

Textes produits par les commissions nationales de la fédération JALMALV

**Texte élaboré par la Commission Bénévolat
et validé par le CA de la Fédération du 5 novembre 2005**

LE BENEVOLAT D'ACCOMPAGNEMENT : OBLIGATION D'INFORMATION RECIPROQUE ENTRE BENEVOLES ET SOIGNANTS - FICHE DE RECOMMANDATIONS

Répondre « à l'obligation d'information réciproque » [Cf. *Annexe -Décret 2000-1004 du 16 octobre 2000*] entre bénévoles et soignants se traduit par :

- la prise de contact par le bénévole avec l'équipe soignante, dès son arrivée dans le service, pour aviser de sa présence et s'enquérir des personnes à accompagner,
- des échanges d'informations entre le bénévole et l'équipe soignante, à son arrivée comme à l'issue de son temps d'intervention.

Ces échanges se réalisent par oral et par écrit. Pour éviter toute confusion, le terme « cahier de transmissions » sera réservé aux professionnels de santé. Celui de « cahier de liaisons » sera préféré pour les échanges écrits de bénévoles.

1. Pourquoi des « informations réciproques » ? : c'est une obligation légale !

Appliquer les dispositions du décret 2000-1004 du 16 octobre 2000 relatif à la convention type entre institution et association d'accompagnement :

Article 7 de la convention type

« Les parties s'engagent à respecter une obligation d'information réciproque sur la personne suivie par l'équipe de bénévoles, selon les modalités ci-dessous qui définissent notamment le type d'informations devant être partagées pour l'accomplissement de leur rôle respectif, dans le respect du secret professionnel ... ».

2. « Informations réciproques » : quel sens pour le bénévolat d'accompagnement ?

- Contribuer à une meilleure qualité de l'accompagnement de la personne malade, en confortant « *l'environnement psychologique et social de la personne malade et de son entourage* » [Cf. *annexe*].
- Concrétiser le partenariat entre bénévoles d'accompagnement et professionnels de santé, au bénéfice de la personne accompagnée.
- Renforcer l'esprit d'équipe des bénévoles qui témoigne de la solidarité de la société.

3. Objectifs de ces « informations réciproques »

- Assurer le lien entre les bénévoles intervenant autour des malades d'un même site (unité de soins, institution, domicile, etc.).
- Assurer le lien entre les bénévoles et les professionnels de santé.

C'est un des outils nécessaires pour atteindre nos objectifs, mais il est soumis au principe de confidentialité pour les bénévoles et les soignants.

4. « Informations réciproques » : de quoi parle-t-on ?

Les informations relatives à la personne accompagnée, recouvrent :

- les informations médicales,
- les informations personnelles : histoire de vie, situation familiale, etc.,
- le vécu de la maladie (pour elle-même ou pour ses proches).

Parmi ces informations, que peut-on réellement échanger ?

Les informations médicales et personnelles : fournies par le malade, elles sont communes à l'ensemble des professionnels de santé, sauf opposition expresse de sa part. Une association d'accompagnement de par sa nature - ou l'un de ses membres - ne peut en aucun cas être assimilée à un professionnel de santé.

Les bénévoles n'étant pas des soignants, l'obligation d'information de la part des soignants concernant la personne malade ne doit pas contenir ce type d'informations.

Les informations confiées au bénévole par la personne accompagnée :

L'espace proposé par le bénévole doit rester un espace original et singulier qui conditionne la liberté d'expression de la personne malade ou de ses proches.

Il arrive que la personne accompagnée décide d'ouvrir « son jardin secret » à un interlocuteur qu'elle privilégie. Livrer son intimité est un acte souverainement libre qui requiert un infini respect de la part du bénévole. Il est des domaines qui ne peuvent être l'objet de « transmissions ».

L'obligation d'informations réciproques ne justifie pas de tout partager...

Ce qui semble être utile à transmettre doit l'être par la personne accompagnée ou, si l'on sert de tiers, avec son accord.

5. Concrètement, comment s'organise l'échange d'informations ?

Les partenaires concernés

Les « transmissions » s'adressent :

- aux autres bénévoles de l'équipe associative,
- à l'équipe soignante,
- au coordinateur ou référent qui est délégué par l'association.

Le contenu selon le type de support

Les informations orales

Il est des constats, des interrogations qu'il ne convient pas d'écrire, des nuances s'imposant. Il est des informations qui ne valent que sur le moment et qui, écrites, risquent de prendre un caractère tout autre que celui que l'on a l'intention de donner, surtout lues à distance, dans un contexte différent.

Les informations écrites

A l'égard du service comme de l'association, le cahier de liaisons est le document qui témoigne de l'activité des bénévoles. Il contient au minimum : le prénom du bénévole, celui de la personne rencontrée avec le jour, le créneau horaire ou, s'il n'a pu la rencontrer, les raisons de son refus. On peut y indiquer des éléments significatifs : attitude, parole exprimant découragement, inquiétude, plainte, refus, mutisme, etc.,

Dans tous les cas, le bénévole doit faire preuve de discernement.

Quels critères respecter ?

- Par écrit : peser ses mots, y réfléchir, en essayant d'être objectif, sans littérature inutile.
- Par oral : peser ses mots, ne pas se laisser envahir par l'émotion du moment.

Il importe de ne poser aucun jugement de valeur, d'éviter toute interprétation hâtive ou catégorique. Les états d'âme des bénévoles ne font pas partie des transmissions. Que ce soit par écrit ou oral, la confidentialité et le discernement sont de REGLE.

Deux situations particulières :

Révélation d'un secret trop lourd à porter : quand le bénévole devient le dépositaire d'un secret, doit-il le garder pour lui ? Si le secret déstabilise le bénévole et/ou parasite les relations dans son accompagnement, il est impératif qu'il bénéficie rapidement, sans attendre le groupe de parole, d'un soutien personnalisé de la part de son association, c'est-à-dire le coordinateur qui envisagera avec lui les réponses associatives les plus adéquates.

Perception d'un comportement à risque : lors d'un accompagnement, la personne accompagnée peut faire part verbalement ou manifester par son comportement de son désir de ne plus vivre : plus que jamais le bénévole doit développer ses capacités d'écoute, de discernement pour offrir un espace permettant à la personne d'exprimer sa souffrance.

Si le bénévole estime, en conscience, que la personne se met en danger, il lui appartient, dans cette situation d'exception, de faire-part oralement de son inquiétude à l'équipe soignante et à son coordinateur.

6. Appartenance, archivage ou destruction du cahier de liaisons ?

Le cahier de liaisons est un outil mis en place par l'association pour coordonner l'action des bénévoles d'accompagnement au sein de l'institution. Ce cahier appartient donc à l'équipe de bénévoles tout en restant à disposition des professionnels de santé dans le but d'optimiser leur partenariat. Le cahier de liaisons étant propriété de l'association, son mode d'archivage ou de destruction relève de la responsabilité de l'association.

De par leur fonction spécifique, bénévoles d'accompagnement et professionnels de santé sont complémentaires ; les professionnels de santé mettent en œuvre un projet de soins au service de la personne accompagnée ; les bénévoles d'accompagnement, quant à eux, par leur action, témoignent d'un véritable projet de société.

Pour une collaboration féconde, le respect de l'altérité est donc fondamental.

Annexe : textes relatifs à l'obligation d'information

*Article 10 de la loi du 9 juin 1999
(Article L1110-11 du Code de la Santé Publique)*

Des bénévoles, formés à l'accompagnement de la fin de vie et appartenant à des associations qui les sélectionnent, peuvent, avec l'accord de la personne malade ou de ses proches et sans interférer avec la pratique des soins médicaux et paramédicaux, apporter leur concours à l'équipe de soins en participant à l'ultime accompagnement du malade et en confortant l'environnement psychologique et social de la personne malade et de son entourage.

Les associations qui organisent l'intervention des bénévoles se dotent d'une charte qui définit les principes qu'ils doivent respecter dans leur action. Ces principes comportent notamment le respect des opinions philosophiques et religieuses de la personne accompagnée, le respect de sa dignité et de son intimité, la discrétion, la confidentialité, l'absence d'interférence dans les soins.

Les associations qui organisent l'intervention des bénévoles dans des établissements de santé publics ou privés et des établissements sociaux et médico-sociaux doivent conclure, avec les établissements concernés, une convention conforme à une convention type définie par décret en Conseil d'Etat. A défaut d'une telle convention ou lorsqu'il est constaté des manquements au respect des dispositions de la convention, le directeur de l'établissement, ou à défaut le représentant de l'Etat dans la région, en accord avec le directeur régional de l'action sanitaire et sociale, interdit l'accès de l'établissement aux membres de cette association.

Seules les associations ayant conclu la convention mentionnée à l'alinéa précédent peuvent organiser l'intervention des bénévoles au domicile des personnes malades.

Décret 2000-1004 du 16 octobre 2000 relatif à la convention type entre institution et association d'accompagnement

Article 7 de la convention type

« Les parties s'engagent à respecter une obligation d'information réciproque sur la personne suivie par l'équipe de bénévoles, selon les modalités ci-dessous qui définissent notamment le type d'informations devant être partagées pour l'accomplissement de leur rôle respectif, dans le respect du secret professionnel ... ».

Circulaire DHOS/SDE/E1 n°2004-471 du 4 octobre 2004 relative à la convention définissant les conditions d'intervention des associations de bénévoles dans les établissements de santé et comportant une convention type

Article 5 : Echanges de documents et d'informations

5.4. Dans le respect du secret des informations concernant la personne malade, protégé par les dispositions du premier et du deuxième alinéa de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique - annexé à la présente convention-, les parties peuvent être amenées à échanger des informations sur la personne accueillie dans le service, avec son accord. Cet échange d'informations est limité aux éléments nécessaires à l'accomplissement de leurs rôles respectifs.