



HAL
open science

Solidarités associatives en temps de confinement Covid-19

Isabelle Parizot, François-Xavier Schweyer, Laure Hadj

► **To cite this version:**

Isabelle Parizot, François-Xavier Schweyer, Laure Hadj. Solidarités associatives en temps de confinement Covid-19. [Rapport de recherche] Conseil National des Politiques de Lutte contre la Pauvreté et l'Exclusion sociale (CNLE). 2022. hal-03805206

HAL Id: hal-03805206

<https://u-picardie.hal.science/hal-03805206v1>

Submitted on 7 Oct 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Open licence - etalab

Solidarités associatives en temps de confinement Covid-19

Retours sur le dispositif
« Croix-Rouge Chez Vous » au printemps 2020

Isabelle Parizot
François-Xavier Schweyer
Laure Hadj

SOMMAIRE

Avant-propos	3
Introduction	4
I. Enquêter en temps de crise – la méthodologie de notre recherche	5
II. La diversité des intervenants de CRCV	7
A. Des bénévoles précédemment engagés à la Croix-Rouge	7
B. Des salariés de la CRF agissant bénévolement à la CRCV	7
C. De nouveaux bénévoles à la Croix-Rouge	8
D. Le cadre du mécénat d'entreprise	9
III. Recevoir les appels, l'expérience vécue sur la plateforme nationale CRCV	10
A. Trier les appels éligibles	10
B. Lutter contre l'isolement en établissant une relation d'écoute	10
C. Les rétributions symboliques et les soutiens reçus	11
D. Les limites du dispositif pour l'activité des bénévoles	12
IV. La déclinaison de Croix-Rouge Chez Vous au niveau local	13
A. Les étapes de la mise en œuvre locale de CRCV	13
B. Dimensions structurantes du déploiement local	14
C. Les paniers, adaptations et décryptage des besoins	15
D. La question des nouveaux bénévoles	16
V. Deux tournées de livraison	17
A. Une tournée au pays des Druides	17
B. Des livraisons dans une mégapole	19
Conclusion	21
Bibliographie	22

AVANT-PROPOS

À la suite de la publication d'un rapport au Premier ministre destiné à contribuer à l'amélioration de la connaissance qualitative de la pauvreté dans le contexte de la crise sanitaire¹, le Comité scientifique du CNLE a souhaité continuer à rendre compte des travaux permettant d'éclairer les effets et les enjeux de la crise sanitaire pour l'analyse de la société et de l'action sociale.

En complément du Baromètre qualitatif dont l'étude de faisabilité sera portée à la connaissance du Premier ministre et rendue publique dans les mois à venir, le Comité lance parallèlement deux collections de travaux, ouverts aux communautés d'acteurs et de chercheurs concernées, pour explorer les facettes d'une crise multidimensionnelle, ayant profondément affecté les conditions de vie et rapports aux institutions d'une part, et donné lieu à des initiatives qui sont porteuses de renouvellement de l'aide et de l'action sociale d'autre part.

Une deuxième série de travaux cherchera à rendre compte des potentialités de renouvellement de l'action sociale inscrites dans des initiatives développées par des acteurs publics ou associatifs dans le contexte de la crise sanitaire. En restituant de manière très détaillée le déploiement local de l'action « Croix-Rouge Chez Vous », les sociologues Isabelle Parizot, François-Xavier Schweyer et Laure Hadj illustrent la dynamique d'aller-vers, très prégnante dans les évolutions récentes du travail et de l'intervention sociale, dynamique que la crise sanitaire a illustré et renforcé. Les dimensions structurantes de l'application locale de cette action sont au cœur de l'attention des chercheurs.

Fiona Lazaar,
Présidente du CNLE

Nicolas Duvoux,
Président du Comité scientifique du CNLE

Février 2022

¹ Nicolas Duvoux, Michèle Lelièvre (dir.), *La pauvreté démultipliée. Dimensions, processus et réponses*, Rapport au Premier ministre, Conseil National des Politiques de Lutte contre la Pauvreté et l'Exclusion, Mai 2021.

INTRODUCTION

L'épidémie liée au Covid-19, débutée à la fin de l'année 2019, s'est rapidement étendue et a conduit de nombreux pays à prendre des mesures de restrictions dans un objectif de santé publique. La France a imposé un confinement à partir du 17 mars 2020. Trois jours après, la Croix-Rouge française (CRF) a développé une nouvelle action sur l'ensemble de la métropole et une partie des DOM-TOM, dénommée « Croix-Rouge Chez Vous » (CRCV), afin notamment d'aider les personnes isolées à pouvoir s'approvisionner en produits alimentaires et sanitaires. L'objectif et les modalités de mise en œuvre de cette « conciergerie solidaire » ont évolué au fil du temps, et ses acteurs se la sont appropriée de façon différente, comme nous le verrons par la suite.

Ce texte entend revenir sur les déclinaisons de « Croix-Rouge Chez vous », tout d'abord en s'intéressant au profil, aux motivations et aux expériences vécues des intervenants – principalement bénévoles. Il s'agira également d'analyser, à partir de cet exemple particulier, comment un dispositif associatif centralisé est mis en œuvre localement, sur l'ensemble du territoire français.

Tel qu'il a été conçu initialement, en effet, ce dispositif reposait sur un numéro de téléphone unique, où était proposé soit une écoute et un soutien psychologique par des psychologues professionnels (après avoir sélectionné la touche 1 sur leur téléphone) ; soit un service de livraison de produits dits de première nécessité (touche 2) ; soit enfin le recueil de propositions d'intervention en tant que bénévole à la Croix-Rouge (touche 3). N'ayant pu accéder qu'aux acteurs du service de livraison, notre analyse se concentrera sur le déploiement de la conciergerie solidaire.

Les répondants, regroupés pour la plupart en région parisienne sur une plateforme téléphonique, proposaient aux futurs bénéficiaires une série de « paniers ». Très rapidement, ceux-ci ont été modifiés quant à leur prix et leur diversité, tenant compte des remarques faites par les intervenants de la plateforme et des personnes agissant localement auprès des bénéficiaires. Quotidiennement, les commandes étaient transmises à l'unité territoriale de la CRF la plus proche du domicile, où les paniers étaient constitués puis livrés chez le bénéficiaire par un binôme de bénévoles, après un passage éventuel dans une pharmacie ou un laboratoire médical pour récupérer des produits de santé sur ordonnance. Au domicile, des échanges plus ou moins longs s'établissaient, dans une optique de lien social et de repérage d'éventuelles difficultés.

Les personnes devaient payer leurs produits, seule la livraison étant gratuite. Dans quelques cas néanmoins, l'association les prenait à sa charge, en cas de grande difficulté financière. L'attribution de ces paniers gratuits s'est avérée être comprise et appliquée de manière différente selon les moments du dispositif mais aussi selon les acteurs, notamment selon l'offre locale de services sociaux et alimentaires.

« Croix-Rouge Chez Vous » a ainsi porté des objectifs de livraison, de lien social et d'aide alimentaire – dont vous verrons que la combinaison a fait l'objet de diverses interrogations et constitue un des enjeux de la poursuite du dispositif.

I. ENQUÊTER EN TEMPS DE CRISE – LA MÉTHODOLOGIE DE NOTRE RECHERCHE

La Fondation Croix-Rouge française, dédiée à la recherche sur l'action humanitaire et sociale, a rapidement été en contact avec Serge Paugam, membre de son Conseil scientifique et directeur du Centre Maurice Halbwachs (CMH), afin de permettre une recherche autour du nouveau dispositif. La demande initiale était relativement large. Étant donné les diverses informations générées dans le dispositif CRCV, la Fondation souhaitait mettre en place un recueil de données en vue de réflexions et actions à plus ou moins long terme.

Quatre chercheurs du CMH ont été contactés fin mars 2020 et se sont mobilisés dès le lendemain pour répondre à cette sollicitation¹. En accord avec la Fondation et la CRF, il s'agissait de construire une recherche dont les objectifs étaient au départ triples. Nous souhaitions comprendre les changements induits par le confinement sur la situation des personnes fragilisées et isolées ; étudier les nouvelles formes d'engagement bénévole et les transformations de celui-ci au sein de la CRF ; et analyser la nature des rapports sociaux entre les personnes intervenant à CRCV et celles faisant appel au dispositif.

Notre enquête s'est déroulée dans un cadre négocié. La situation sanitaire du printemps 2020, impliquant des restrictions de déplacement, nous a contraint à concentrer nos entretiens et observations sur trois régions. La nécessité de porter des masques et de respecter certaines distances physiques a également modifié nos habitudes d'enquête. Et l'évolution rapide des phénomènes que nous voulions étudier a créé des tensions entre les rythmes institutionnels (convention, négociation des modalités de recherche, etc.) et les rythmes de la recherche.

Parallèlement, divers retards et complications, en lien notamment avec l'urgence de la mise en œuvre de CRCV et un certain flottement qui a pu exister un moment quant à la perception des chaînes de responsabilité, ont compliqué notre enquête. Ainsi, il ne nous a finalement pas été possible d'interroger des bénéficiaires ni d'écouter les échanges téléphoniques lors des prises de commande. De même, si notre projet initial prévoyait l'analyse statistique des données recueillies par le dispositif, nous avons estimé que les données transmises n'étaient pas suffisamment solides pour en tirer une analyse sociologique.

Du fait des limites et contraintes rencontrées, nous avons recentré notre méthodologie sur les bénévoles et sur les conditions de déploiement local de *Croix-Rouge Chez Vous*.

Au final, nos analyses s'appuient sur une méthodologie plurielle. Après des intervenants de la plateforme téléphonique centralisée (en Ile-de-France), 80 entretiens formels ont été menés, d'abord en face à face puis par téléphone pour les enquêtés réinterrogés à deux voire trois reprises – le fait de répéter dans le temps les entretiens visant à saisir l'évolution de leurs motivations et de leur implication dans CRCV. Des plages d'observation ont également été assurées sur place sur 25 journées.

Parallèlement, le déploiement local du dispositif a été étudié dans trois régions différemment exposées à l'épidémie et entre lesquelles le taux de pauvreté était contrasté². Nous avons mené 30 entretiens, en face-

1. Il s'agit de Laure Hadj, Maitresse de Conférence à l'Université Picardie Jules Verne et alors chercheure associée au CMH ; Isabelle Parizot, Chargée de Recherches au CNRS membre du CMH ; Jean-Vincent Pfirsich, Chargé de Recherche au CNRS membre du CMH ; et François-Xavier Schweyer, Professeur à l'EHESP et membre du CMH.

2. La région *Mégalopole*, très urbanisée et ayant un taux de pauvreté monétaire élevé (15,9 %), était très fortement touchée par la pandémie. La région *Terril*, fortement touchée par la pauvreté (18,6 %), a connu également une prévalence élevée du Covid-19. La région *des Druides*, ayant l'un des taux de pauvreté les plus faibles de métropole (10,9 %) fut peu touchée par la pandémie en 2020.

à-face ou à distance, auprès d'intervenants et de responsables de l'organisation de la CRF et de *Croix-Rouge Chez Vous* dans sa déclinaison sur les territoires. Nous avons aussi pu mener quelques observations et entretiens lors de la livraison des paniers dans deux régions.

Enfin, une revue de sites Internet et de réseaux sociaux (Facebook, Twitter et YouTube) nous a permis d'accéder à des informations dans des départements dans lesquels nous n'avons pas pu enquêter.

II. LA DIVERSITÉ DES INTERVENANTS DE CRCV

Les circonstances menant à intervenir à CRCV ont été variées. Certains se sont mobilisés pour le dispositif CRCV en particulier, d'autres pour la Croix-Rouge, d'autre encore pour une association qui offrait l'opportunité de faire du bénévolat mais sans nécessairement de proximité particulière avec la CRF. Ainsi, différentes personnes, aux profils variés, se sont côtoyées dans le cadre de CRCV, avec des motivations et des profils socio-économiques, familiaux et professionnels diversifiés. Certaines avaient déjà une expérience de bénévolat (à la CRF ou ailleurs), d'autres ont souhaité intervenir pour la première fois à l'élan de solidarité né de la situation particulière du confinement du printemps 2020.

A. DES BÉNÉVOLES PRÉCÉDEMMENT ENGAGÉS À LA CROIX-ROUGE

De nombreuses personnes étaient déjà bénévoles à la CRF avant d'intervenir dans le dispositif CRCV. Elles y effectuaient des missions de secourisme ou d'aide sociale. Lors du confinement, certaines ont réorienté leurs activités bénévoles, d'autres en ont accru l'ampleur en y ajoutant CRCV, d'autres enfin ont repris un engagement qu'elles avaient suspendu précédemment.

Au printemps 2020, de nouvelles mesures ont encadré le fonctionnement des associations. À la Croix-Rouge, plusieurs activités ont été stoppées ou adaptées – impactant plus ou moins l'action des bénévoles jusqu'à parfois leur interdire d'intervenir : pour le Secourisme comme pour les maraudes par exemple, le niveau de qualification exigé a été relevé ; également, les structures ont dû réduire le nombre de personnes présentes en simultanée ; et les espaces d'accueil du public en lieu clos ont dû un temps être fermés. Parallèlement, les autorités ont demandé à ce que les bénévoles de plus de 70 ans (ce seuil a évolué) n'exercent plus d'activité en contact avec autrui. Même si les recommandations n'ont, localement, pas toujours été appliquées dès le début des consignes, le critère de l'âge s'est peu à peu imposé. « *On s'est adapté face à cette situation un peu inédite* » résume une femme de 37 ans qui, ne pouvant plus réaliser de maraudes, s'est tournée vers le dispositif CRCV. Le risque sanitaire, pris en compte dans l'organisation institutionnelle des missions, a aussi influencé les choix individuels d'intervenir selon ce que chacun percevait du risque pour sa santé et celle de ses proches.

Des bénévoles ont donc dû ou ont souhaité interrompre leurs interventions habituelles au sein de l'association. D'autres ont pu les poursuivre mais, ayant davantage de disponibilités du fait d'une évolution de leur activité professionnelle, ont souhaité s'investir davantage. Plusieurs types d'activités leur ont alors été proposés, parmi lesquelles celles du dispositif CRCV. D'autres enfin ont repris un engagement qu'elles avaient mis de côté et se sont remobilisées du fait d'horaires de travail plus souples.

En juin 2020, la reprise du travail en présentiel a souvent été synonyme d'une diminution des plages consacrées au bénévolat.

B. DES SALARIÉS DE LA CRF AGISSANT BÉNÉVOLEMENT À CRCV

Que leurs horaires de travail aient ou non changé lors du confinement, différents salariés franciliens de la Croix-Rouge ont accepté de faire du bénévolat sur la plateforme téléphonique lors de sa mise en place. Les responsables de CRCV en effet ont fait appel à eux avant de pouvoir recruter suffisamment de répondants. Cet appel a essentiellement concerné les personnes travaillant sur le site du siège de l'association (où fut

installée la plateforme téléphonique). Cela renvoyait aussi à la volonté de différents services d'intervenir ensemble en temps de crise – et d'une décision des ressources humaines d'accorder des demi-journées aux salariés pour participer au nouveau dispositif.

L'intervention, de façon bénévole, de salariés du mouvement Croix-Rouge a surtout concerné les premiers temps du dispositif CRCV. Progressivement, le nombre d'autres bénévoles se proposant s'est en effet accru, du fait de campagnes d'information au sein des unités locales ou départementales, et du fait des candidatures de la part de personnes extérieures. Parallèlement, les activités professionnelles ont peu à peu repris un cours plus habituel dans les différents services.

C. DE NOUVEAUX BÉNÉVOLES À LA CROIX-ROUGE

Au printemps 2020, des personnes qui n'avaient jamais été bénévoles se sont investies à la Croix-Rouge. Des horaires plus flexibles ou du temps libéré ont souvent joué un rôle non négligeable dans cette décision. Au-delà, le caractère inédit de la période a créé chez de nombreux Français un sentiment d'urgence et de gravité – quant au risque sanitaire mondial, national ou local, sur le plan social et économique. Certains commentateurs ont même parlé de stupéfaction. Dans ce contexte (et pour des raisons d'ordre divers), nombreux sont ceux qui ont développé des actions de solidarité, dans un cadre informel (Lambert *et al.*, 2020) ou associatif. Des associations ont certes fait état de la perte d'une partie de leurs intervenants habituels mais en parallèle d'un afflux de propositions de personnes souhaitant s'engager. D'après les enquêtes Coco menées à partir d'avril 2020, leur profil différait de celui classiquement observé, étant en moyenne plus jeunes et sans distinctions particulières de genre (Vitale et Recchi, 2020). La Croix-Rouge, quant à elle, comptait déjà sur de nombreux jeunes (davantage que les autres associations caritatives) du fait de son activité de secourisme ; elle a, lors de cette période, reçu de nombreuses propositions de nouveaux volontaires d'âge actif (Gourdon, 2020 ; Le Gall, 2020).

Deux types de logique ont amené les bénévoles à participer à CRCV, même si dans les faits les processus sont entremêlés : d'une part, une réponse à des sollicitations (publiques ou dans des réseaux d'interconnaissance) ; d'autre part, une démarche initiée auprès de l'association ou d'un de ses membres. La rapidité de la réponse donnée par l'association a été un point essentiel pour plusieurs enquêtés.

Début juin 2020, une responsable à la Croix-Rouge française estimait que pour l'ensemble de l'association, environ 30 000 personnes s'étaient manifestées pour devenir bénévoles (*Le Media social*, 2020). À côté des appels institutionnels à bénévolat (presse nationale et locale, publication sur des sites Internet, actions locales de sensibilisation, etc.), plusieurs « nouveaux bénévoles » ont été directement contactés par des membres de leur entourage, déjà intégrés à la Croix-Rouge, qui les invitaient à se porter volontaire. Pour certains, on pourrait presque parler d'effet d'opportunité, lorsqu'ils avaient déjà plus ou moins envisagé de s'investir un jour dans une association. S'ils ne l'avaient pas encore fait par manque de temps, de motivation ou d'informations pour effectuer les démarches nécessaires, la situation du printemps 2020 a été alors « l'occasion de sauter le pas ».

D'autres personnes ont de façon plus active contacté elles-mêmes des proches impliqués à la CRF, pour leur demander comment elles pourraient « être utiles » et s'engager de façon bénévole : « *qu'est-ce que je peux faire ?* » a demandé un homme quarantenaire à une amie travaillant à la Croix-Rouge Internationale. L'intervention d'un proche lié à la Croix-Rouge a souvent participé à la maturation d'un projet, déjà existant mais vague ou peu ancré, de s'investir dans une association. Cela a pu les conforter quant au bien-fondé de leur démarche. Cela a même pu constituer une motivation supplémentaire en rendant plus accessibles (au moins symboliquement) les étapes à réaliser pour être bénévole. Nombre de personnes en effet se trouvent un peu dépourvues lorsqu'elles doivent choisir une association et se lancer dans des démarches

dont elles ignorent la forme et le contenu. Nos enquêtés ont particulièrement apprécié le rôle facilitateur de ces intermédiaires – notamment pour connaître de façon simple les « bonnes personnes » et se sentir moins seuls dans un monde inconnu.

De nombreux autres bénévoles se sont adressés d’eux-mêmes à la Croix-Rouge pour proposer leurs services. Sans passer par un proche, ils ont généralement réagi à des campagnes d’information nationales, régionales ou locales.

D. LE CADRE DU MÉCÉNAT D’ENTREPRISE

Le « mécénat de compétence » renvoie à un autre statut d’intervention pour Croix-Rouge Chez Vous. Plusieurs entreprises, associées à la CRF, ont mis à disposition une partie de leurs salariés en leur proposant d’intervenir comme répondant pour CRCV sur leur temps de travail, sur le modèle du mécénat d’entreprise (Bory, 2013). Ceux-ci répondaient aux appels téléphoniques depuis chez eux, dans différentes régions métropolitaines, contrairement aux autres répondants qui intervenaient depuis la plateforme francilienne. Ils participaient par visio-conférence aux briefings et débriefings – en même temps que ces derniers ou séparément, selon les effectifs – et pouvaient joindre les superviseurs en cas de besoin, directement par téléphone et sans attendre. Plus rarement, les employés en mécénat intervenaient dans les locaux de la plateforme, lorsque l’entreprise estimait cela préférable. Ils étaient pleinement intégrés à l’équipe, les bénévoles ne les repérant d’ailleurs pas toujours comme tels (certains ne connaissaient même pas le principe du mécénat).

Le nombre d’entreprises concernées par ce mécénat de compétence pour la prise d’appels CRCV s’est progressivement accru, de même que le nombre de salariés impliqués. À titre d’exemple, dans la semaine (hors samedi et dimanche) du 27 avril 2020, 35 % des heures de prise d’appels CRCV étaient assurés par des personnels répondants à distance ; cette proportion s’élevait à 46 % pour celle du 11 mai – et ce sans compter les répondants en mécénat sur la plateforme.

III. RECEVOIR LES APPELS, L'EXPÉRIENCE VÉCUE SUR LA PLATEFORME NATIONALE CRCV

L'expérience vécue par les bénévoles de la plateforme de réception des appels a été observée régulièrement pendant environ deux mois, jusqu'à la levée progressive du confinement. N'ayant pas obtenu l'autorisation d'écouter les appels mais uniquement ce que les bénévoles disaient, nous n'avons que des informations indirectes sur la teneur et le contenu de l'échange avec l'appelant. Toutefois les témoignages sur ce que les appelants exprimaient de leurs difficultés et parfois de leurs souffrances ont permis de documenter la réalité du vécu de l'écoute (Fassin, 2004).

A. TRIER LES APPELS ÉLIGIBLES

L'échange entre bénévoles et appelants était structuré selon un protocole (mot de bienvenue, identification du besoin et du niveau d'isolement de la personne) et un script de saisie des données. L'isolement, critère discriminant pour bénéficier du service, était évalué par le répondant en fonction de questions sur l'incapacité à pouvoir sortir de chez soi et de faire appel à une personne de son entourage pour faire des courses. Un autre critère, rapidement élaboré, a été de ne prendre les commandes que pour les personnes en logement ordinaire, excluant ainsi les personnes sans domicile ou vivant en logement collectif comme les centres d'hébergement ou les hôtels sociaux.

Quand la situation des appelants était complexe, les répondants pouvaient être exposés à des arbitrages difficiles qui les amenaient parfois à introduire, de manière indirecte, une tierce personne dans l'échange. Il pouvait s'agir d'un « superviseur » qui, après avoir animé le briefing, restait disponible pour soutenir et conseiller. Mais le bénévole pouvait aussi décider de suspendre l'appel afin de demander au « référent psy » de la plateforme de gérer une conversation difficile. Les superviseurs et référents psy ont ainsi joué, en outre, un rôle d'apprentissage et de contrôle informel auprès des bénévoles CRCV.

B. LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT EN ÉTABLISSANT UNE RELATION D'ÉCOUTE

Au-delà du recueil d'informations relatives à la commande et à la livraison de médicaments et/ou de paniers, les bénévoles étaient encouragés à prendre du temps pour échanger avec les appelants. L'écoute active était un élément important du dispositif CRCV, pour la lutte contre l'isolement social.

La Croix Rouge a renforcé voire développé durant le confinement d'autres activités téléphoniques. *Croix-Rouge écoute* propose une écoute anonyme par une personne diplômée en santé mentale alors qu'*Allô comment ça va ?* vise à contacter les bénéficiaires de la CRF pour prendre des nouvelles (éventuellement par des appels réguliers) et trouver des réponses à leurs éventuelles difficultés. Les bénévoles CRCV étaient dans une situation intermédiaire : non diplômés ou très peu formés à l'écoute, ils connaissaient l'identité de l'appelant et l'interrogeaient sur des éléments de sa vie personnelle (situation financière, situation familiale, état de santé, etc.) dans l'objectif de définir son éligibilité au dispositif et à l'attribution de paniers gratuits.

Par la relation d'écoute des bénévoles ont pu identifier plusieurs « figures » (personnes âgées, mères de familles monoparentales, personnes étant en situation de handicap, personnes malades) d'isolement social d'autant plus difficiles à supporter qu'elles se combinaient à des formes de solitude intimes, familiales ou sociales (Van de Velde, 2018).

L'écoute peut aussi être un mode d'orientation sociale quand les bénévoles apportent des solutions aux appelants, parfois indépendamment de leur éligibilité au dispositif CRCV. Pour ce faire, les intervenants disposaient de supports répertoriant les services, initiatives et ressources pour les personnes en difficulté (supports numériques mais aussi des affiches apposées dans les espaces de la plateforme). Ils pouvaient également s'adresser à « *l'astreinte d'orientation sociale* » gérée par une assistante sociale de la CRF qui rappelait l'appelant pour l'orienter vers des services de la CRF ou de partenaires. Mais les bénévoles ont aussi souvent utilisé un moteur de recherche Internet pour trouver l'adresse d'une association locale ou d'un CCAS.

Pour beaucoup de bénévoles, répondre aux appels téléphoniques fut un révélateur du contexte anxiogène de la crise. Cela put même être une épreuve quand la violence apparaissait dans l'échange. D'après les enquêtés, les discussions portaient sur des thèmes récurrents : la durée du confinement, la gestion de l'État pour lutter contre l'épidémie, la famille, les difficultés financières, l'organisation de la levée du confinement et le retour à la « vie normale ». Si la conversation était souvent cordiale, les intervenants ont parfois été marqués par la violence des propos de certains appelants. Noémie, une nouvelle bénévole, a été bouleversée par la brutalité de deux appelantes sur une même journée. Elle a relaté ces expériences le jour même aux superviseurs et lors du débriefing, puis a espacé son retour à la plateforme afin de retrouver du plaisir à venir et à répondre aux appels.

C. LES RÉTRIBUTIONS SYMBOLIQUES ET LES SOUTIENS REÇUS

La participation des bénévoles était nourrie voire renforcée par des formes de reconnaissance reçues de la part des bénéficiaires, de leur entourage et de la CRF, laquelle mettait en place différents soutiens. Certains appelants manifestaient leur gratitude à la fin de l'échange téléphonique (« *il m'a remercié 1000 fois* »), comme pour célébrer le don reçu, et même parfois évoquaient un contre-don en formulant des promesses de don. Le fait que l'échange renforce le lien social (Alter, 2009) établi est particulièrement visible quand la gratitude est réciproque (Vermeersch, 2004). Par exemple, Alexis tenait à remercier tous ses interlocuteurs de leur appel. Il nous a expliqué que c'était par politesse et par gratitude envers les appelants qui, en contactant le dispositif CRCV, donnaient du sens à ses journées durant le confinement. Les bénévoles évoquaient aussi le soutien reçu de leur entourage (famille, voisins, employeur). Guilia par exemple était soutenue par ses enfants ; Marie s'était engagée avec son conjoint et ils s'épaulaient mutuellement en cas de situation délicate ; Estelle qui participait à CRCV dans le cadre du mécénat d'entreprise a reçu une écoute bienveillante de ses collègues après une séquence difficile.

La reconnaissance institutionnelle se traduit notamment par la mise en place d'un encadrement par les superviseurs et les référents psy, dans une posture d'encouragement de ce qui est positif et d'attention portée aux retours des bénévoles. Ils se savent écoutés par les superviseurs qui se chargent de faire un bilan à la direction CRCV qui décide des évolutions du dispositif. Pour les bénévoles, c'est une satisfaction d'avoir participé à ces évolutions et d'avoir contribué à son amélioration.

De plus, certains bénévoles ont été sollicités pour devenir superviseurs. Cela a pu constituer une forme de reconnaissance et un moyen de conjurer la lassitude.

D. LES LIMITES DU DISPOSITIF POUR L'ACTIVITÉ DES BÉNÉVOLES

Les difficultés que certains bénévoles ont rencontrées sur la plateforme mettent en lumière certaines limites du dispositif. On peut citer le cas d'une bénévole confrontée à un dilemme moral à propos de la vulnérabilité d'un appelant qui mettait en contradiction les règles du dispositif CRCV et ses propres normes morales. Un homme en situation de handicap et touchant le RSA estimait le prix des paniers trop élevé. La bénévole a alors envisagé de lui accorder un panier gratuit et a donc vérifié auprès des superviseurs que cette personne n'en avait pas déjà été bénéficiaire. Ces derniers lui demandent de s'assurer qu'il n'est pas déjà suivi par une assistante sociale et s'il est sous tutelle ou curatelle, « *ce qui est quand même horrible à poser* » note la bénévole. Elle mentionne sa confusion mais finit par avoir toutes les informations nécessaires. Étant donné que l'appelant était orienté par une assistante sociale du CCAS, le superviseur a estimé que c'était à cette professionnelle de lui apporter une réponse. La bénévole a repris l'appel pour dire à l'appelant qu'il ne pourrait pas bénéficier de panier gratuit : « *donc voilà ça fait beaucoup d'aller-retour pour finalement lui dire allez-vous faire foutre quoi, bon, j'exagère mais ...* »

L'attribution de paniers gratuits a été souvent citée comme objet de cas de conscience. Plusieurs bénévoles nous ont exprimé une lassitude à devoir assumer la responsabilité de refuser cette attribution à des personnes qui selon eux y auraient droit. Le fait que des assistantes sociales aient continué à orienter des personnes vers le numéro de CRCV n'a pas simplifié les choses pour les bénévoles qui rappellent que le dispositif n'est pas une distribution alimentaire et que le critère principal d'éligibilité en est l'isolement.

Ce genre de dilemme moral a contribué dans certains cas à un épuisement physique et psychique. En outre, les intervenants ont assuré des créneaux de huit heures d'intervention sur la plateforme téléphonique, l'intensité de l'activité pouvant se conjuguer à la fatigue de l'activité professionnelle en télétravail et à la vie de famille avec des enfants.

Une autre difficulté concerne les personnes en charge des plannings, parfois confrontées à des choix stratégiques concernant les bénévoles qui pourraient être mobilisés. L'une des interrogations portait sur la place respective à accorder d'une part, aux bénévoles déjà investis à la Croix-Rouge et, d'autre part, aux personnes qui s'y adressaient pour la première fois. Il s'agissait de statuer entre le souci de maintenir la motivation (et la mobilisation) des bénévoles déjà investis dans l'association et celui de « ne pas perdre » l'opportunité de créer un nouveau « vivier » de personnes prêtes à s'engager. Dans le même temps, des bénévoles n'ont pas toujours compris pourquoi la CRF avait fait appel à des personnes en mécénat d'entreprise. Si la nécessité de mobiliser de nouveaux bénévoles était admise, l'intervention de salariés depuis leur domicile, en cette période de confinement, isolés et sans soutien psychologique, les a interpellés.

IV. LA DÉCLINAISON DE CROIX-ROUGE CHEZ VOUS AU NIVEAU LOCAL

Les commandes, saisies et centralisées depuis la plateforme téléphonique, étaient envoyées chaque jour à des « référents CRCV » dans les départements (88 ont participé au dispositif). Localement, des intervenants bénévoles ou salariés ont réceptionné le fichier, se le sont approprié et ont validé les informations, afin de les transmettre à d'autres bénévoles en unités territoriales pour qu'ils préparent les paniers de denrées (ou récupèrent des médicaments) et les livrent à domicile.

A. LES ÉTAPES DE LA MISE EN ŒUVRE LOCALE DE CRCV

Cinq étapes structuraient la chaîne d'activités nécessaire aux livraisons à domicile.

La réception des commandes était quotidienne et se faisait par mail sous forme d'un tableau Excel national permettant de visualiser l'ensemble des commandes, avec des onglets par département. Il s'agit donc d'un dispositif piloté par la plateforme nationale selon des procédures identiques pour tous. Ce listing pouvait être complété au niveau local par des appels reçus directement par les unités territoriales dont certaines avaient largement diffusé leurs numéros. Dans une seconde étape, un rappel systématique des bénéficiaires ayant appelés la plateforme était fait pour établir un contact et vérifier l'exactitude des informations transmises : nom, adresse et situation permettant d'être éligible (être de ceux qui ne peuvent « pas sortir » ou « pas faire appel à autrui »). Ce temps d'échange visait aussi, dans l'esprit CRCV de détection de formes de fragilité, à conforter la personne si nécessaire et à évaluer les besoins (la personne peut n'être pas seulement socialement isolée, mais aussi en situation économique difficile), parfois à l'aiguiller vers un service ou signaler la situation à des professionnels.

La constitution des paniers, troisième étape, concernait essentiellement des denrées alimentaires, les médicaments étant moins demandés. En principe, les commandes étaient constituées de « paniers types » (dont le nombre a augmenté au fil du temps, jusqu'à 19), mais les appelants pouvaient souhaiter des compléments, ou des adaptations qui étaient alors consignées dans le fichier Excel. La préparation des paniers se faisait soit sur un lieu unique à partir de stocks réassortis régulièrement, soit au cours de la tournée de livraison avec des courses effectuées localement par le binôme de livreurs. Les bénévoles essayaient de répondre au mieux aux personnes qui souhaitaient modifier ou compléter les paniers types, lorsque des commentaires étaient laissés sur le script ou lorsque les personnes téléphonaient. Ils effectuaient alors des courses complémentaires. Pour les courses, les unités territoriales (UT) avaient ouvert en général un compte dans une grande surface qui facturait chaque mois le montant des achats. Pour les médicaments, les pharmacies étaient contactées pour savoir « *si tout est en règle* ».

La quatrième étape, celle des « livraisons solidaires », cœur du dispositif CRCV, était organisée du lundi au samedi, sauf urgence qui nécessiterait un déplacement le dimanche ou un jour férié, la règle étant de livrer sous 48 heures. L'organisation variait selon le nombre de commandes. Un nombre limité de paniers pouvaient conduire à coupler approvisionnement et livraison dans la même tournée. Dans chaque UT, il était nécessaire d'évaluer les besoins en termes de bénévoles et de véhicules pour le lendemain. La constitution des binômes de livreurs se faisait selon les disponibilités déclarées, soit par les référents CRCV, soit par les bénévoles eux-mêmes. Des consignes rappelaient ce qui était attendu : « *pas uniquement de la livraison mais bien du lien social, et du temps avec les personnes. Le maximum possible tout en respectant les mesures sanitaires. Et en étant le plus humain possible, sachant que la Croix-Rouge, sa première valeur*

étant l'humanité, on adapte un petit peu les consignes s'il faut aider la personne à vider les courses, à les amener chez elle dans sa cuisine. » (Sylvain)

Après les livraisons, les binômes participaient à un débriefing, pour signaler « *les situations complexes* » nécessitant un suivi ou une action complémentaire. Pour des situations d'isolement social, la CRF a mis en place un dispositif *Allô comment ça va ?* que les UT pouvaient articuler à CRCV. Pour d'autres situations, il était possible de faire appel à d'autres dispositifs de l'association comme l'aide alimentaire. La dernière étape était celle d'un enregistrement sur le fichier national/local pour attester de la livraison des commandes et permettre l'imputation des dépenses engagées.

B. DIMENSIONS STRUCTURANTES DU DÉPLOIEMENT LOCAL

Par dimensions structurantes nous entendons l'ensemble des facteurs explicatifs de la diversité des formes d'appropriation du dispositif CRCV dans les territoires. Le script national présenté a été mis en œuvre dans des configurations régionales diverses, et son déploiement par les unités territoriales a fait l'objet de choix et d'arbitrages en fonction des contingences locales. On discerne trois facteurs explicatifs principaux.

Le premier est l'adaptation interne de la Croix Rouge pour déployer CRCV. L'articulation entre la plateforme CRCV et le terrain s'est inscrite en partie dans une intégration verticale à la fois associative par le rôle des bénévoles et des élus et entrepreneuriale par celui des salariés (Combes-Joret et Lethielleux, 2011). Chaque département a nommé un référent CRCV (bénévole et/ou salarié) en charge du déploiement du dispositif. La mise en œuvre de CRCV a respecté les hiérarchies et les délégations existantes entre le national (« le siège »), les départements et le local, le niveau régional étant positionné plutôt dans un rôle de facilitateur et d'animation des unités locales pour le déploiement d'une stratégie commune. L'enquête a montré que la hiérarchie fonctionnelle n'était pas que descendante car elle a permis de « faire remonter » des questions ou des difficultés rencontrées dans le déploiement de CRCV, au cours de réunions hebdomadaires systématiquement organisées entre les différents échelons.

L'activité CRCV qui s'est déployée essentiellement dans les métropoles et les villes et moins dans les territoires ruraux, a montré la grande autonomie de fonctionnement des unités territoriales. Les bénévoles ont parfois modifié les bons de commandes, l'usage des outils (dont le tableur Excel), les méthodes de distribution. Un responsable régional constate « *qu'ils se sont fait leur système et voulaient pas mettre en place ces outils supplémentaires qui leur étaient proposés.* » La liberté d'initiative laissée aux équipes locales allait jusqu'à décider de mettre en œuvre CRCV tel quel ou non. Il faut dire que le dispositif CRCV s'ajoutait à un répertoire d'activités resté assez fourni pendant la crise, l'aide alimentaire, les maraudes, le Samu social ayant perduré ou même pris de l'ampleur. Par ailleurs, le dispositif CRCV a pu représenter une opportunité pour échanger et se mieux se connaître au sein de la Croix Rouge, entre départements et unités territoriales, entre secouristes et bénévoles d'aide sociale dont les profils comme les activités peuvent être très différents.

Un autre facteur explicatif de la diversité des formes d'appropriation du dispositif CRCV dans les territoires est ce que nous appelons l'ancrage local des unités territoriales. Dans le cadre de leurs multiples activités, les bénévoles de la CRF peuvent tisser des liens avec des partenaires divers. Et dans le cadre de la pandémie, beaucoup ont eu des liens étroits avec les centres communaux d'action sociale (les CCAS) ou leurs équivalents à l'échelle d'une intercommunalité ou d'une métropole. Beaucoup d'unités territoriales ont assurés des livraisons à la demande des CCAS ou les ont suppléés pour certaines activités. Ces unités ont eu aussi des liens fréquents avec les Resto du Cœur, le Secours Populaire, etc. pour assurer la continuité de leur mission d'aide alimentaire. Ils travaillent tous avec la

banque alimentaire qui leur fournit des denrées. La crise a permis encore de nouer des liens avec des partenaires nouveaux, à l'occasion de dons ou sur le thème de l'isolement social (Monalisa, EHPAD, etc.)

Le troisième facteur explicatif de la diversité des formes de déploiement de CRCV relève de la gestion des bénévoles pendant la crise. Le premier confinement a profondément modifié les modalités de mobilisation des bénévoles, en imposant aux personnes de plus de 70 ans de rester chez elles. Or les bénévoles Croix Rouge sont pour une partie d'entre eux âgés. Dans un département enquêté, les plus de 70 ans représentaient 60 % des effectifs et ne pouvaient être dans l'action. Les plus jeunes ont pu s'engager activement tandis que d'autres étaient empêchés. Sur certains territoires, les équipes locales n'étaient plus actives et certaines UT ont dû assurer les livraisons sur des territoires très étendus. La frustration des bénévoles empêchés a pu être forte, car le désir de réaliser son engagement dans l'action est grand, il donne le « sentiment d'exister » (Flahault, 2002) et peut être source de satisfactions.

Par ailleurs, le déploiement de la conciergerie a été l'occasion d'un brassage de bénévoles très différents qui ne se côtoient pas habituellement, et d'un décloisonnement interne apprécié en ce qu'il aidait à mieux se connaître et renforçait le sentiment d'appartenance à la CRF : *« c'est l'intérêt d'être à la Croix-Rouge, c'est des principes fondamentaux qui sont vecteurs, et surtout le principe d'unité qui fait qu'effectivement tous les bénévoles Croix-Rouge ont les mêmes idéaux, on va dire. »*

Toutefois, l'intégration de nouveaux bénévoles semble avoir été assez faible sur la plupart des territoires, là où des bénévoles déjà engagés étaient en attente d'activité.

C. LES PANIERS, ADAPTATIONS ET DÉCRYPTAGE DES BESOINS

Au moment de la mise en place de CRCV, un double enjeu est apparu : d'une part, les bénévoles ont dû faire face très tôt à la question de l'aide alimentaire, avec la difficulté de devoir discerner la nature des demandes (*« il y a une réelle misère sociale qu'on soupçonne pas et à laquelle nos bénévoles sont directement confrontés. »*) et, d'autre part, les demandes faites « en dehors des règles » pouvaient être interprétées comme des « abus », avec le ressenti d'une dissonance possible entre l'action d'aide déployée auprès de personnes en situation de vulnérabilité et la qualification négative de telle ou telle demande reçue. Il existait donc un flou sur la finalité de CRCV qui a été présenté comme un service original par rapport aux missions d'action sociale existantes. Mais les demandes reçues dans un contexte de pandémie et un climat d'urgence ont imposé la priorité de l'aide alimentaire et brouillé l'objectif de lutte contre l'isolement par le contact et l'échange.

Le déploiement de CRCV sur les territoires a été l'occasion de délibérations collectives sur le contenu des paniers et sur leur statut (gratuit ou non). Le protocole national a été très tôt discuté. Sur le contenu, la liste initiale des produits proposés a été complétée par une offre pour bébés (3 paniers) ou animaux domestiques (2 paniers) suite à un travail de régulation effectué lors des échanges quotidiens entre la plateforme et les unités territoriales. La règle de l'unique panier gratuit a aussi été très vite discutée et contournée. Pour certains bénévoles, il s'agissait de cas de conscience où il fallait trancher entre le respect de la règle de l'association et le geste humanitaire appelé en la circonstance :

« À notre initiative, dans certaines situations, on a pu livrer des paniers solidaires supplémentaires, ou prendre à nos frais des paniers supplémentaires si la personne ne pouvait pas, n'avait pas les moyens de payer, ou en tout cas comptait ses quelques pièces pour payer le panier. Bon, voilà, y a un moment donné où... On se disait bien que peut-être que le National n'aurait... – peut-être qu'ils avaient déjà eu un panier solidaire mais... on n'était pas là pour les mettre dans l'embarras non plus. »

Rappelons que le dispositif national prenait en charge un panier solidaire par demandeur. Si une unité territoriale décidait d'en offrir un autre, c'était à sa charge. Or les UT avaient des capacités financières variables. Ces initiatives de terrain ont donc pu mettre sous tension le dispositif CRCV avec d'un côté, un dispositif national à forte visibilité médiatique avec ses règles centrées sur un public isolé par la crise et, d'un autre côté, des bénévoles ancrés sur le terrain, au contact de réalités de précarité sociale complexes exigeant des arbitrages dans l'application de ces mêmes règles. La gratuité des paniers a fait l'objet de débat car la possibilité d'un don fait aux demandeurs avait été pensée comme un cas exceptionnel au sein d'un dispositif conçu comme un service de livraison donnant une occasion de contact pour rompre l'isolement.

Un autre point débattu a été le prix demandé pour les paniers. Nombre d'intervenants ont considéré que les prix fixés au niveau national avaient été calculés uniquement par des gens vivant en région parisienne. Diverses initiatives ont été prises, comme de faire correspondre le prix demandé au contenu réel du panier (mettre 2 kilos au lieu d'un), ou encore améliorer à la marge le contenu du panier (notamment à partir de stocks) sans en changer le prix.

D. LA QUESTION DES NOUVEAUX BÉNÉVOLES

L'observation du déploiement de CRCV n'a pas donné à voir une pénurie de bénévoles. Même en ville où pourtant l'activité a été plus soutenue. Avec le déconfinement progressif, le nombre de bénévoles a pu diminuer mais des personnes sont revenues et le volume des commandes a faibli. Toutefois, le profil démographique des bénévoles CRF explique que pour les responsables de la Croix Rouge l'accueil de nouveaux bénévoles ait été (et reste) un enjeu de long terme. La crise Covid a été l'occasion d'un afflux de propositions d'aide que CRCV, au moyen de la touche 3 de la plateforme. Des appels ont été reçus, redirigés en région, mais n'ont pas souvent trouvé un écho auprès des équipes locales.

Sur le terrain, on a observé en effet une divergence d'appréciation quant à l'accueil de nouveaux bénévoles. Les responsables de délégations territoriales étaient en général sensibilisés à la nécessité d'opérer de nouveaux recrutements alors qu'au niveau local, la préservation de la cohésion des équipes sur le court terme semblait être la priorité, qui justifiait de différer l'intégration de nouveaux membres. Les élus étaient très mobilisés pour promouvoir l'intégration de nouveaux bénévoles. Mais ils semblaient rencontrer une résistance du terrain, qu'ils comprenaient en partie, mais dont les effets les inquiétaient. La crise Covid a été l'occasion d'un afflux de propositions d'aide que CRCV a reçu au moyen de la touche 3 de la plateforme.

V. DEUX TOURNÉES DE LIVRAISON

Pour comprendre le déploiement local du dispositif « en train de se faire », nous proposons de présenter les acteurs CRCV en situation dans une perspective ethnographique à travers la description de deux tournées de livraison. La première a été réalisée dans et à partir d'une petite ville située en milieu rural, peu touchée par la pandémie. La seconde a pour cadre une mégalopole, capitale d'une région fortement touchée par le Covid-19.

A. UNE TOURNÉE AU PAYS DES DRUIDES

Rendez-vous était pris à 9h au local de la CRF situé dans la Maison des solidarités, ancien hangar industriel prêté par la mairie à des associations (Secours populaire, Banque alimentaire, Secours catholique, CRF...) Huit bénévoles réceptionnaient des cartons de vêtements pour la vestiboutique qui devait rouvrir le 11 mai. Denise, la soixantaine, femme de médecin, est référente CRCV de l'unité territoriale (UT) qui couvre l'intercommunalité et une partie du département sans services sociaux et où des UT étaient fermées. Sur 55 livraisons effectuées depuis le 23 mars, moins d'une dizaine venaient du national. L'essentiel des livraisons a été fait à la demande des CCAS (ou CIAS) et de la Mission locale, en liens avec les élus, pour assurer une continuité de service au domicile des bénéficiaires. La majorité des livraisons est faite de « paniers solidaires », mais dans un sens différent de celui de CRCV car il s'agit surtout d'aide alimentaire sous forme de tickets service achetés par la CRF au département, ou de financements de CCAS (par exemple 20 € / semaine pour une dame recevant par ailleurs trois portage de repas) ou de produits frais de la banque alimentaire en surplus ou du stock du Secours Populaire.

Denise et Béatrice, formatrice salariée CRF en chômage partiel venue en tant que bénévole, composent le binôme de livreurs. Le véhicule de fonction CRF de Béatrice est utilisé. Trois interventions sont prévues.

Nous partons en ville chez Madame Vital qui a téléphoné pour demander de porter sa carte vitale au laboratoire d'analyses médicales afin d'obtenir des résultats. Elle vit seule à 95 ans, sa fille confinée ne peut plus passer de temps en temps comme à l'ordinaire. Denise se présente devant un pavillon bien entretenu dans un quartier résidentiel. Mme Vital l'attendait. Nous allons en ville, l'attente ne dépasse pas 15 minutes car Denise a un accès prioritaire en tant que bénévole CRF. Au retour, Denise va seule donner les documents à Madame Vital, une dame assez tonique qui n'engage pas la conversation, l'échange étant pour elle plutôt fonctionnel. Elle a déjà fait appel plusieurs fois à CRCV. Cette première livraison a pris 30 minutes.

Le binôme va ensuite à Super-U faire les courses pour les deux livraisons suivantes. L'UT a un compte dans le magasin et s'approvisionne là. En cas d'affluence, le vigile fait passer les bénévoles en file prioritaire. Pour Madame Preck, la commande comprend biscuits, compote, mouchoirs pour 2,72 €. Pour Madame Chat, un bidon de 5 l de pétrole de chauffage, un pack d'eau (la moins chère), de la nourriture pour chat, des conserves, le tout pour 17,75 €. En caisse, Denise signe les factures et la caissière remplit une feuille récapitulant les achats CRF, qu'elle garde.

Mme Preck est livrée à la demande du CCAS local. Elle a été qualifiée par les services sociaux de « cas complexe » au plan relationnel et vit seule dans un pavillon de construction sommaire sans étage, dans un quartier d'habitat populaire d'une commune distante de 12 km. L'herbe devant la maison est fauchée, une voiture hors d'usage y est garée, une chaise de jardin et quelques débris sont amassés sur le côté de la porte. Les fenêtres sont garnies de tissus tendus à même les vitres, les volets sont ouverts. Mme Preck ouvre à Denise et s'étonne du port du masque. Elle est habillée (ce n'est pas toujours le cas me dit Béatrice), ses

chaussons sont élimés, ses cheveux non peignés. Elle prend le sac de courses sans mot dire. Denise lui demande de ses nouvelles : « *Je suis tombée ce matin, mais je me suis relevée. Je me débrouille* ». Béatrice conseille à Denise de faire remonter l'information à l'assistante sociale. Mme Preck reçoit 3 fois par semaine un portage de repas qui devrait selon le CCAS suffire. Mais il a été demandé à CRCV de passer 3 fois les jours alternés pour apporter soit un plat salé soit un dessert. « *Faites-le tant qu'elle vous supporte !* » Selon Denise cette dame devrait être en EHPAD. L'assistante sociale a mentionné des problèmes d'hygiène. La livraison n'a pas duré 5 minutes. Denise raconte qu'au départ, elle n'était pas contente des paniers et a téléphoné au maire, aux pompiers, aux voisins. Nous repartons en sens opposé pour aller chez Madame Chat, en repassant par la ville.

Mme Chat vit dans un hameau à 23 km du local CRF. Elle a appelé Denise avec une liste très précise de produits (prix, marque, en mettant en premier les besoins du chat). C'est la 4^e fois que le binôme vient auprès de Mme Chat qui appelle directement Denise à l'UT. Sur la route, Denise lui téléphone pour annoncer notre arrivée et lui demander de préparer un chèque de 17,75 €. Madame Chat vit seule dans une maison abîmée (des journaux remplacent quelques carreaux cassés) dans un jardin non entretenu. La propriété est entourée de haies compactes de grande hauteur, non taillées. Les terrains avoisinants constituent un lotissement très récent de maisons individuelles plutôt cossues. Denise et Béatrice pénètrent dans le jardin par une porte qu'il est difficile d'ouvrir. L'enquêteur les accompagne. Mme Chat apparaît à l'entrée de la maison en haut d'un escalier couvert d'une tonnelle vitrée et descend jusqu'à nous. Bien coiffée, avec des lunettes design mais réparées avec du scotch, vêtue d'un anorak, d'une jupe élimée en partie décousue, de chaussons montants très usés, Madame Chat parle d'une voix très douce, peu audible, avec une élocution et un vocabulaire qui traduisent un certain niveau d'instruction.

Le sac de victuailles est posé sur le perron, avec le bidon de pétrole et le pack d'eau. On lui propose de les lui monter, « *Oh non, ce n'est pas haut* ». Béatrice lui dit qu'elle pourrait se faire livrer par un magasin. Mme Chat a téléphoné au magasin du village, mais la livraison « *est trop chère : 10 € aller et 10 € retour* ». Le dialogue se poursuit :

- « *Vous pourriez avoir des aides, demandez à l'ADMR !* »
- « *Je n'ai pas trouvé. Je n'ai personne pour me dire* ».
- « *Mais vous savez, l'ADMR peut venir chez vous et voir avec vous de quoi vous avez besoin* »
- « *D'habitude, je fais du stop pour les courses, mais là, il n'y a pas de voitures...* ».

Un vent froid souffle fort, Mme Chat est peu couverte. Elle donne un chèque rédigé avec une écriture soignée à Denise qui le glisse dans son carnet de livraison. L'échange se termine, on sent que dans d'autres conditions, la discussion aurait pu se poursuivre. Mme Chat nous accompagne à la porte qu'elle essaie de caler faute de serrure. La livraison a duré une petite dizaine de minutes.

Sur la route, Denise explique qu'une partie des gens livrés sont des jeunes sur demande de la Mission locale. Des jeunes souvent sans formation, qui peuvent avoir du travail mais qui ont des difficultés financières. Certains sont venus là parce que le logement n'est pas cher, mais les maisons sont énergivores et nécessitent d'avoir une voiture. La CRF apportent des aides au permis de conduire, car sans voiture, pas de travail possible. Certains jeunes ont des enfants, les paniers sont alors surtout destinés aux jeunes enfants. Et à l'aide alimentaire. La présidente de l'unité locale est membre du Centre intercommunal d'action sociale et c'est à ce titre qu'elle peut être interpellée pour que la CRF propose un service. La mise en œuvre de CRCV est donc étroitement imbriquée aux autres missions.

L'après-midi Denise va envoyer à la délégation départementale un compte-rendu des livraisons avec la composition des paniers, leur coût, les déplacements, l'origine de la demande. Une salariée complète un fichier Excel pour le département.

B. DES LIVRAISONS DANS UNE MÉGALOPOLE

Dans la mégalopole, le dispositif *Croix-Rouge Chez Vous* a été centralisé afin de mutualiser les ressources en personnel et en matériel (notamment les véhicules) des différents arrondissements de la ville. Par le biais de relations interpersonnelles, le dispositif a pu s'installer dans un hôtel particulier du centre-ville, où furent concentrées les activités (stockage des produits à livrer, briefing et débriefing des bénévoles, logistique et programmation des livraisons).

Lors d'une journée d'observation de l'organisation et des livraisons, étaient présents dans les locaux deux responsables locaux de CRCV, tous deux avec un T-Shirt Croix-Rouge ; une employée de l'hôtel particulier qui participe désormais à la logistique et la confection des colis pour CRCV ; ainsi qu'une bénévole CRF depuis 2 ans qui participera à une nouvelle activité visant à accompagner des personnes isolées dans des activités quotidiennes. Deux bénévoles se présentent ensuite, dont l'une avec un véhicule de la CRF, pour effectuer les livraisons.

Ce vendredi, une seule tournée était prévue pour 7 commandes à livrer, assurée par Katia (une jeune bénévole impliquée depuis 2 ans dans l'association pour des missions de secourisme) et Benoît (étudiant, investi à la CRF depuis le confinement). Les échanges montreront qu'ils n'ont pas d'idée du fonctionnement de la plateforme d'appels de Montrouge. L'équipe part vers 14h30, vêtus de la chasuble CRF.

Madame Béret a contacté CRCV pour lui apporter des médicaments fournis par un hôpital. Il faut pour cela passer auparavant chez elle pour récupérer les flacons vides (à remettre à la pharmacie hospitalière) et un sac isotherme pour transporter les nouveaux produits. Il faudra également aller à sa pharmacie habituelle pour récupérer d'autres médicaments. Cette livraison est assurée à peu près tous les 10 jours.

La femme habite dans un immeuble des années 1970. Elle ouvre sa porte en entendant l'ascenseur et reste sur le palier pour remettre à l'équipe une sacoche isotherme avec les flacons vides de ses médicaments. Les bénévoles se rendent ensuite à la pharmacie en bas de chez elle, y attendent ¼ d'heure et récupèrent les médicaments commandés, sans avoir à présenter la Carte Vitale ni à payer.

Le trajet vers l'hôpital est marqué par de nombreux embouteillages. Sur place, l'équipe doit encore attendre une demi-heure, avant que la pharmacie hospitalière la reçoive. La remise des médicaments se fait sur la simple indication du nom de la personne. « *À la Croix-Rouge, on passe son temps à attendre* » dit Katia. Peut-être est-ce pourquoi elle n'hésite pas, au volant de la camionnette estampillée Croix-Rouge, à rouler dans les couloirs de bus et parfois de se garer sur les places de livraison.

Par la suite, les bénévoles se rendent chez Madame Rouge à qui Benoit avait téléphoné 20 minutes avant d'arriver, pour la prévenir et s'assurer de sa présence. Elle attend devant la grille de son immeuble. Elle dit n'être pas sortie depuis 3 semaines. « *C'est vous Benoît ?* » « *D'habitude je dis Monsieur mais comme là je sais que vous vous appelez Benoît...* » (il avait donné son prénom au téléphone) « *Prenez bien soin de vous. La santé, c'est important* ». Elle vit avec son mari et est bien entourée par sa voisine avec qui elle discute très régulièrement et échange quelques plats (elle lui donne des plats marocains, sa voisine des plats français). C'est cette voisine qui lui a parlé de CRCV. « *Prenez soin de vous, surtout* » dit-elle aux bénévoles, en ajoutant que dès qu'elle aura reçu des indemnités pour son accident médical, elle fera des dons à différentes associations, « *mais un peu plus à la Croix-Rouge* ».

Devant le nombre de livraisons à effectuer, les bénévoles ne restent pas très longtemps auprès d'elle et se rendent dans un autre arrondissement pour livrer un panier gratuit à un homme de 85 ans. Celui-ci, originaire du Maghreb attend sur le trottoir et fait entrer l'équipe dans son petit appartement au rez-de-chaussée. Des vêtements, affaires et flacons de gels hydro-alcoolique sont entassés sur les meubles. Dans la voiture, Katia dira : « *C'était un peu plus le bordel chez lui (...) C'était un peu encombré mais j'ai vu que c'était des affaires, c'était pas sale* ».

Monsieur Chapeau, originaire du Maghreb, parle beaucoup, évoque des épisodes de sa vie, notamment en tant que professeur en Israël, et montre un cadre sur le mur des souvenirs de sa vie de travail. L'équipe passe 10 minutes avec lui. L'échange aurait probablement duré plus longtemps s'il n'y avait pas eu encore d'autres livraisons à faire.

Après de multiples tentatives toute l'après-midi, Katia parvient à faire fonctionner la radio du véhicule. Elle la branche sur Radio Nova, mais pas très fort. Cela semble plutôt pour occuper les temps morts.

De retour chez Madame Béret, celle-ci parle peu et remercie l'équipe en restant à sa porte. Elle dit avoir déjà refait une demande de livraison de médicaments car la pharmacie ne les avait pas tous en stock.

Après la livraison de médicaments, trois colis restent à livrer, dans deux arrondissements différents. Le GPS indique 30 minutes de trajet vers le premier domicile ; il faudra ensuite revenir au siège de CRCV, ce qui entraînera un dépassement de la plage horaire d'intervention des bénévoles prévue initialement de 14h30 à 19h.

Décision est prise néanmoins d'assurer une livraison de colis gratuits chez Madame Barbara, vivant avec ses deux filles de 7 et 8 ans dans un petit immeuble d'un quartier populaire. Sa famille vit au Cameroun, elle n'a pas de proches en France ni de relation avec ses voisins. Elle semble très lasse, physiquement et psychologiquement. Atteinte d'un Lupus, elle suit une chimiothérapie, prend de la morphine et rencontre des difficultés à sortir pour faire des courses. Lors d'une récente hospitalisation, ses deux filles ont dû être ponctuellement prises en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance. Katia lui pose des questions, la soutient, mais il est tard et la discussion ne dure pas très longtemps.

Après quoi, étant donné l'heure tardive et en accord avec les responsables, le binôme décide de ne pas livrer les deux dernières personnes. Sur le chemin du retour vers le centre CRCV de Mégalopole, les bénévoles semblent un peu las, du fait de leurs interventions, des nombreux embouteillages dans l'après-midi et de la chaleur. Les deux responsables prévoient de livrer eux-mêmes le lendemain, samedi matin, les paniers qui n'ont pas pu être livrés ce jour.

CONCLUSION

Si les conditions d'enquête n'ont pas permis d'éclairer les situations d'isolement social, faute de contact avec les bénéficiaires, notre étude montre bien la réactivité de la CRF face au premier confinement. Un dispositif national de conciergerie solidaire a été conçu et mis en œuvre en quelques jours avec un protocole unique déployé sur le territoire national. Des bénévoles d'origine et de profil variés ont été mobilisés et encadrés sur la plateforme nationale, avec une attention portée aux « retours d'expérience » et aux possibles épreuves vécues au contact de certains appelants. L'analyse des déclinaisons locales du dispositif donne à voir une variété de modes d'appropriation par les unités territoriales qui adaptent au besoin le protocole CRCV et l'articule à d'autres missions CRF ou avec des partenaires locaux notamment les CCAS et d'autres associations. La référence à un protocole national unique et à des décisions prises en dehors des territoires a parfois été perçue en contradiction avec des habitudes locales d'autonomie et d'initiatives.

Le déploiement en urgence du dispositif a permis un certain brassage entre les « métiers » de la Croix Rouge et entre territoires, en partie sous l'effet du retrait involontaire de nombreux bénévoles âgés. L'enquête révèle des sensibilités différentes chez les bénévoles de profils différents par rapport aux situations de précarité qui, à côté de celles d'isolement social ciblées au départ, se sont révélées plus visibles que prévu.

BIBLIOGRAPHIE

Alter N., 2009, *Donner et prendre*, Paris, La Découverte.

Bory A., 2013, Le bénévolat d'entreprise en France : une rencontre du privé et du public sous influences étasuniennes. *Travail et emploi*, 133, 53-62. <https://doi.org/10.4000/travailemloi.5954>

Combes-Joret M., Lethielleux L., 2011, Le sens du travail à la Croix Rouge française : entre engagement pour la cause et engagement dans le travail, *Revue internationale de l'économie sociale*, 323, 64-81.

Fassin D., 2004, *Des maux indicibles. Sociologie des lieux d'écoute*, La Découverte, collection Alternatives sociales.

Flahault F., 2002, *Le sentiment d'exister. Ce soi qui ne va pas de soi*, Paris, Descartes et Cie.

Gourdon J., 2020, « 'Jamais on n'avait vu un tel engagement' : le confinement provoque un élan de solidarité », *Le Monde*, 18 avril 2020.

Lambert A, Cavouette-Remblière J, Guéraud E, *et al.*, 2020, Comment voisine-t-on dans la France confinée ? *Population & Sociétés*, 2020, n° 578, p. 1-4.

Le Gall S., « Coronavirus : intégrer à long terme les nouveaux bénévoles », *Le Média Social*, 2 juin 2020. https://www.lemediasocial.fr/coronavirus-integrer-a-long-terme-les-nouveaux-benevoles_1oVUsb

Le Media Social, 2 juin 2020 ; cf. https://www.lemediasocial.fr/coronavirus-integrer-a-long-terme-les-nouveaux-benevoles_1oVUsb

Van de Velde C., 2018, « Présentation : sociologie de la solitude : concepts, défis, perspectives ». *Sociologie et sociétés*, n° 50, vol. 1, p. 5-20.

Vermeersch S., 2004, « Entre individualisation et participation : l'engagement associatif bénévole », *Revue française de sociologie*, vol. 45, p. 681-710.

Vitale T., Recchi E., 2020, « La solidarité au temps du Covid-19 : vers de nouveaux engagements », *The Conversation*, mis en ligne le 7 juin 2020 [<https://theconversation.com/la-solidarite-au-temps-du-covid-19-vers-de-nouveaux-engagements-139361>].



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Conseil national des politiques de lutte
contre la pauvreté et l'exclusion sociale