

# **Le bénévolat et la santé dans deux collectivités**

**Rapport sur la santé des bénévoles de  
Glace Bay et du comté de Kings,  
Nouvelle-Écosse**

**Peter MacIntyre et Craig S. Boudreau  
Cape Breton University  
et  
Glyn Bissix et Liesel Carlsson  
Acadia University**

© Imagine Canada, 2006

Le Centre de développement des connaissances renonce aux droits d'auteurs relatifs à ses documents, au profit de leur utilisation non commerciale par des organismes de bienfaisance et des organismes bénévoles. Nous encourageons tous les organismes de bienfaisance et les organismes bénévoles à reproduire et à distribuer toutes les publications du Centre de développement des connaissances, en citant leurs auteurs et Imagine Canada. Prière de vous adresser à Imagine Canada si vous souhaitez insérer un lien vers nos publications dans votre site Web.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le Centre de développement des connaissances, visitez <[www.kdc-cdc.ca](http://www.kdc-cdc.ca)>.

Centre de développement des connaissances  
Imagine Canada  
425, avenue University, bureau 900  
Toronto (Ontario)  
Canada M5G 1T6  
Tél. : 416 597-2293  
Télééc. : 416 597-2294  
Courriel : [kdc@imaginecanada.ca](mailto:kdc@imaginecanada.ca)

<[www.imaginecanada.ca](http://www.imaginecanada.ca)> | <[www.kdc-cdc.ca](http://www.kdc-cdc.ca)>

No ISBN 1-55401-203-1

Le Centre de développement des connaissances d'Imagine Canada est financé dans le cadre de la Direction de la Participation dans les communautés du ministère du Patrimoine canadien, au titre de l'Initiative canadienne sur le bénévolat. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles du ministère du Patrimoine canadien.

The logo for Canada, featuring the word "Canada" in a serif font with a small Canadian flag icon above the letter "a".

---

# Table des matières

- 1. Introduction \ 1
- 2. Méthodologie \ 2
- 3. Constatations \ 4
- 4. Conclusion \ 12
- Références \ 15

---

## Remerciements

Nous devons d'abord remercier les répondants au sondage de leur participation exceptionnelle. L'IPV Atlantique et son directeur, M. Ron Coleman, en collaboration avec Leonard Poetschke de la Nova Scotia Citizens for Community Development Society, sont à l'origine des partenariats qui ont rendu possible ce projet de recherche. Voici les partenaires qui ont accordé des fonds dès les premières étapes du projet dans le comté de Kings : le Club « Rotary » de Kentville, le Central Kings Community Health Board, le Eastern Kings Community Health Board, RHDC et Andrea Caven, agente de développement auprès du Kings Community Economic Development Agency.

Au cap Breton, le District Health Authority, le Cape Breton Economic Development Authority, le East Cape Breton Community Health Board et la Glace Bay Citizens Service League ont été d'importants partenaires pour la réalisation du projet de recherche. Glenn McMullen (travaillant actuellement à Service Canada) et Richard Hennigar, qui réside dans le comté de Kings depuis toujours, participent à l'orientation du projet depuis son lancement en 1999.

Nous devons également remercier les personnes qui ont administré la collecte, le codage et le nettoyage des données, en particulier Patricia Mackinnon, Debbie Prince et Ken MacDonald de l'IPV Glace Bay, Cindy Trudel et Brad Long du comté de Kings, M. George Kephart, Allison James de la Population Health Research Unit de l'Université Dalhousie et Stacey Lewis du Cape Breton Wellness Centre.

Nous sommes reconnaissants du soutien reçu des deux universités, Cape Breton et Acadia, des principaux organismes de financement pour la collecte des données, de l'Initiative sur la santé de la population canadienne et du Centre national de prévention du crime. Service Canada, par l'intermédiaire des organismes qui l'ont précédé, a apporté une aide financière pour divers aspects du projet. La municipalité du comté de Kings a en outre contribué financièrement à la collecte des données.

---

# Le bénévolat et la santé dans deux collectivités

## 1. Introduction

---

Le nombre de bénévoles au Canada est passé de 7,5 millions en 1997 à 6,5 millions en 2000, selon l'Enquête nationale de 2000 sur le don, le bénévolat et la participation (Hall, McKeown et Roberts, 2001). Toutefois, les 27 % de Canadiens âgés d'au moins 15 ans ayant fait du bénévolat en 2000 ont effectué en moyenne plus d'heures (162 heures) que les 31 % des Canadiens qui ont fait du bénévolat en 1997 (149 heures). Au total, les bénévoles, moins nombreux en 2000, ont effectué 1,05 milliard d'heures, soit 95 % des 1,11 milliard d'heures consacrées par les bénévoles en 1997.

Si un moins grand nombre de personnes effectuent plus d'heures de bénévolat, il est possible que ces bénévoles subissent un stress accru. Cette possibilité est mise en évidence par Ziersch et Baum (2004) dans leur étude sur le bénévolat en Nouvelle-Zélande. Bien qu'ils reconnaissent les effets positifs des bénévoles sur l'ensemble de la collectivité, ils ont aussi constaté une incidence négative sur la santé des bénévoles. Cependant, d'autres travaux de recherche laissent entendre que les bénévoles jouissent d'une meilleure santé physique à l'âge d'or et que leur taux de mortalité liée à l'âge est moins élevé que celui des personnes ne faisant pas de bénévolat (Oman, Thoreson et McMahan, 1999). Harlow et Cantor (1996) ont également constaté

que le bénévolat augmente l'estime de soi, la confiance en soi et la satisfaction générale de la vie.

Nous avons entrepris un projet de recherche en 2003 en vue de comprendre le lien entre le bénévolat et la santé, en particulier à la lumière de la baisse du nombre de bénévoles au Canada et le fardeau accru que prennent sur leurs épaules ces bénévoles. Dans le cadre de notre recherche, nous avons posé les questions suivantes :

1. Quels genres de personnes consacrent une bonne partie de leur temps à faire du bénévolat?
2. Quelles sont leurs motivations?
3. Le bénévolat a-t-il une incidence, soit positive ou soit négative, sur la santé globale d'une personne?

Pour répondre à ces questions, nous avons utilisé les données d'un projet continu qui porte sur le bien-être de deux collectivités de la Nouvelle-Écosse : Glace Bay et Kings. À une certaine époque, Glace Bay était l'une des plus grandes villes du Canada. Aujourd'hui, en raison de la baisse du charbonnage et de la fermeture de mines de charbon sur l'île du Cap-Breton en 2001, la ville est aux prises avec des difficultés économiques considérables, le départ des jeunes familles et une série de problèmes de santé. Le comté de Kings est une collectivité plus à l'aise dans la vallée de l'Annapolis et compte sur une forte économie agricole. Le comté

---

s'étend sur une plus grande région géographique que Glace Bay, a un taux d'emploi plus élevé et une population plus jeune et plus instruite.

Notre recherche a porté principalement sur le lien entre le bénévolat officiel et la santé dans ces deux collectivités. Nous définissons le bénévolat officiel comme étant le bénévolat effectué par des personnes qui accomplissent des activités pour des organismes établis ou des organismes de bienfaisance, comme la Fondation pour les maladies du cœur, pour des programmes parascolaires de tutorat et pour des banques d'alimentation. Notre recherche n'a donc pas porté sur les répercussions sur la santé que peuvent avoir les activités officieuses de bénévolat, c'est-à-dire le bénévolat effectué par une personne de sa propre initiative et non pas par l'entremise d'un organisme (par exemple en aidant des voisins à faire des travaux sur leur terrain).

## 2. Méthodologie

---

Pour notre étude, nous avons analysé les données obtenues d'une longue enquête (questionnaire de 78 pages) menée auprès d'un échantillon aléatoire de résidents de Glace Bay (population 21,187) et du comté de Kings (population 60,425) en Nouvelle-Écosse.<sup>1</sup> L'enquête avait à l'origine été élaborée pour un projet ayant débuté en 1999. À l'époque, la Nova Scotia Citizens for Community Development Society, organisme communautaire sans but lucratif, a commencé à collaborer avec l'Indice de progrès véritable (IPV) – Atlantique, groupe de recherche sans but lucratif, afin d'étudier les profils socioéconomiques des deux collectivités et de relever des indicateurs de bien-être adéquats qui pourraient servir au développement communautaire.<sup>2</sup>

Le comté de Kings et Glace Bay ont été choisis en raison de leur situation socioéconomique différente : le comté de Kings est une collectivité relativement à l'aise tandis que Glace Bay est une collectivité éprouvée sur le plan économique.

En 2000, plus de 40 groupes communautaires ont été consultés sur le thème : « *Dans quel genre de collectivité voulez-vous vivre dans l'avenir?* » Les représentants des groupes communautaires et les chercheurs ont décidé ensemble des questions d'enquête qui permettraient d'aborder ce thème. Les questions portaient sur les caractéristiques des emplois et les critères de qualification, le bénévolat, les soins à prodiguer, la santé,

---

<sup>1</sup> Les données démographiques du comté de Kings proviennent des Nova Scotia Community Counts, 2001; et celles de Glace Bay de Statistique Canada, 2001.

<sup>2</sup> Indice de progrès véritable (IPV) – Atlantique à l'adresse [www.gpiatlantic.org](http://www.gpiatlantic.org) (extrait la dernière fois le 18 juillet 2005). D'autres groupes, comme la Cape Breton Regional Municipality, la Cape Breton County Economic Development Agence, les services régionaux de santé et les conseils communautaires de santé, ont aussi participé à l'étude collaborative.

---

la paix et la sécurité, l'éducation, la nutrition, l'environnement et d'autres principaux enjeux.

Après la consultation communautaire, nous avons examiné les enquêtes de Statistique Canada pour garantir que nos questions étaient formulées de manière à produire des résultats pouvant être comparés aux données provinciales et nationales. Nous avons consulté abondamment les représentants de la Division des méthodes d'enquêtes sociales de Statistique Canada sur les questions méthodologiques, y compris sur la taille de l'échantillon et la formulation des questions, et sur la façon de garantir que l'échantillon était représentatif des deux collectivités. Les listes d'électeurs ont servi à choisir les participants. De plus, dans chaque ménage, on a demandé s'il y avait des jeunes de 15 à 18 ans afin d'atteindre le quota pour cette cohorte. Ce quota a été calculé d'après leur proportion des données du recensement. Les enquêtes ont été mises à l'essai à Glace Bay puis révisées avec l'aide des représentants de Statistique Canada.

En 2001, des chercheurs de l'université du Cap Breton et de l'université Acadia ont mené conjointement l'enquête auprès des résidents de Glace Bay et du comté de Kings et analysé les données.<sup>3</sup> L'enquête a été administrée à un échantillon aléatoire formé d'environ 4,800 répondants des collectivités en 2001-2002. La saisie des données a pris fin en novembre 2002 et le nettoyage des données et le rajustement selon l'âge ont été achevés au printemps de 2003.

Toutes les méthodes de recherche comportent des avantages et des inconvénients. La méthode que nous avons utilisée nous a permis de constituer un échantillon varié et de généraliser les résultats à la population visée par l'étude. Toutefois, Frankfurt-Nachmias et Nachmias (2000) soulignent que le plus grand inconvénient de cette méthode est le taux de réponse, qui se situe habituellement entre 20 et 40 pour cent, en particulier s'il s'agit d'une enquête postale. Un taux de réponse aussi faible risque de ne pas représenter adéquatement la population. Par conséquent, nous avons pris plusieurs mesures pour accroître le taux de réponse : un babillard ayant la forme d'un thermomètre a été installé dans le centre-ville de Glace Bay pour que les résidents puissent savoir combien de questionnaires avaient été remplis; des bureaux ont été placés dans les épiceries de chaque collectivité afin que les résidents puissent vérifier s'ils avaient été choisis pour répondre à l'enquête; des bénévoles travaillant pour le projet de recherche ont apporté le questionnaire à des personnes qu'ils connaissaient et ont aidé des répondants qui avaient de la difficulté à lire les questions; enfin, les résidents pouvaient prendre autant de jours qu'ils le voulaient pour remplir le questionnaire, mais on leur téléphonait de temps à autre pour savoir où ils en étaient. Les deux collectivités sont relativement petites et de nombreux résidents ont accueilli favorablement l'orientation générale du projet axée sur l'amélioration communautaire.

Il fallait en moyenne de deux à trois heures pour remplir le questionnaire de 78 pages sans interruption. Les répondants ne devaient fournir des réponses qu'aux sections et questions qui les concernaient. Le taux de réponse a atteint 82 % à Glace Bay, c'est-à-dire 1,708 questionnaires

---

<sup>3</sup> À l'époque, l'University of Cape Breton avait pour nom le University College of Cape Breton.

---

remplis, et 70 % dans le comté de Kings où 1,907 résidents ont rempli le questionnaire pour un grand total d'un peu plus de 3,600 répondants. Nous sommes d'avis que ces taux de réponse témoignent de la valeur accordée à l'enquête par les deux collectivités et de l'incidence des consultations menées avant la tenue de l'étude.

### 3. Constatations

---

La source d'information en direct du gouvernement de la Nouvelle-Écosse, Nova Scotia Community Counts (2001), présente un profil statistique qui illustre les principales différences entre Glace Bay et le comté de Kings, les deux collectivités visées par notre étude de recherche. Selon le recensement de 2001, il y avait plus de 6,600 ménages (habitations occupées) à Glace Bay, une baisse de 0,3 % par rapport à la décennie précédente, et plus de 22,900 ménages dans le comté de Kings, soit une hausse de 12 % par rapport à la même période. Dans les deux collectivités, plus de 70 % des habitations sont des maisons unifamiliales occupées par les propriétaires. À Glace Bay, 55 % des habitations ont été construites avant 1960, tandis que dans le comté de Kings, 56 % ont été bâties après 1970.

Le taux de la participation à la main-d'œuvre à Glace Bay était en 2001 beaucoup inférieur (45 %) à celui du comté de Kings (62 %) et le taux de chômage était presque deux fois et demi plus élevé (22 % à Glace Bay par rapport à 9 % dans le comté de Kings)<sup>4</sup>. Les niveaux de scolarité étaient supérieurs dans le comté de Kings qu'à Glace Bay. Par exemple, le pourcentage de résidents n'ayant pas de diplôme d'études secondaires était plus faible dans le comté de Kings (32 % par rapport à 43 % à Glace Bay), tandis que le pourcentage de résidents ayant suivi des études universitaires était supérieur (22 % dans le comté de Kings par rapport à 16 % à Glace Bay). Il n'est donc pas surprenant que le revenu médian des ménages était près de

---

<sup>4</sup> Le taux d'activité représente la fraction de la population faisant partie de la population active. Pour être considérée comme faisant partie de la population active, une personne doit soit occuper un emploi ou soit être chômeuse— ce qui exige que la personne soit capable de travailler et qu'elle recherche activement un emploi. Le taux est fondé sur les civils hors-établissement qui sont âgés de 15 ans et plus.

---

10 000 \$ plus élevé dans le comté de Kings (38,222 \$ par rapport à 28,631 \$ à Glace Bay). La chute des anciennes industries primaires à Glace Bay (mines et pêche) et la stabilité de l'assise économique du comté de Kings ressortent dans ces statistiques.

Compte tenu de ces différences socioéconomiques entre les deux collectivités, on pourrait s'attendre à constater les mêmes différences dans les caractéristiques personnelles des bénévoles de chaque collectivité. Toutefois, dans les faits, les bénévoles à Glace Bay et du comté de Kings présentaient les mêmes caractéristiques.

### **Caractéristiques personnelles des bénévoles de Glace Bay et du comté de Kings**

Les types de bénévoles de Glace Bay et du comté de Kings partagent un certain nombre de caractéristiques personnelles, par exemple les bénévoles des deux collectivités occupent un emploi, sont mariés ou en union de fait et ont des enfants. Les personnes âgées entre 45 et 54 ans représentent le plus grand pourcentage de bénévoles à Glace Bay (28 %), tandis que dans le comté de Kings ce sont les personnes âgées entre 35 et 44 ans qui forment le plus grand groupe de bénévoles (24 %; se reporter au Tableau 1). Cette différence peut s'expliquer par le fait qu'en général, la population de Glace Bay est plus âgée.

Bien que les personnes détenant uniquement un diplôme d'études secondaires formait la majorité du groupe dans les deux collectivités (51 % de la population de Glace Bay et 43 % de celle du comté de Kings), les personnes ayant obtenu un diplôme d'études universitaires étaient beaucoup plus susceptibles de faire du bénévolat (50 % des diplômés universitaires de Glace Bay et

66 % de ceux du comté de Kings faisaient du bénévolat comparativement aux 24 % et 41 % respectivement des diplômés du secondaire).

### **Genre d'organismes soutenus par des bénévoles**

Le genre d'organismes pour lesquels les personnes deviennent bénévoles était semblable dans les deux collectivités. Les résidents de Glace Bay font du bénévolat le plus souvent pour des organismes religieux (8 % des bénévoles), des organismes sportifs et de loisirs (7 %) et des organismes de sensibilisation (6 %; se reporter au Tableau 2). Les bénévoles du comté de Kings participaient plus souvent aux activités d'organismes sportifs et de loisirs (12 %), d'organismes de sensibilisation (11 %) et d'organismes religieux (10 %).

**Tableau 1 : Pourcentage de la population, pourcentage de bénévoles et taux de bénévolat de Glace Bay et du comté de Kings**

	% de la population totale <sup>5</sup>		% de bénévoles <sup>6</sup>		Taux de bénévolat <sup>7</sup>	
	Glace Bay	Comté de Kings	Glace Bay	Comté de Kings	Glace Bay	Comté de Kings
<b>AGE</b>						
<i>De 15 à 24 ans</i>	10	16	13	14	24	44
<i>De 25 à 34 ans</i>	11	15	12	12	24	38
<i>De 35 à 44 ans</i>	20	22	21	24	30	53
<i>De 45 à 54 ans</i>	25	18	28	20	33	56
<i>De 55 à 64 ans</i>	17	13	16	15	28	56
<i>Plus de 65 ans</i>	20	18	20	18	29	50
<b>SEXE</b>						
<i>Homme</i>	49	49	44	48	26	49
<i>Femme</i>	52	52	57	53	30	50
<b>ÉTUDES</b>						
<i>Élémentaire-8<sup>e</sup> année</i>	11	7	5	6	11	40
<i>Secondaire</i>	51	43	43	35	24	41
<i>Collège communautaire</i>	19	23	20	24	30	51
<i>Université</i>	11	19	20	25	50	66
<i>Autre</i>	10	8	14	13	40	65
<b>SITUATION DE FAMILLE</b>						
<i>Jamais marié(e)</i>	20	22	23	19	24	44
<i>Marrié(e)/Union de fait</i>	61	67	60	72	31	53
<i>Divorcé(e)</i>	10	7	8	5	25	36
<i>Veuf/veuve</i>	10	6	9	5	26	50
<b>EMPLOI</b>						
<i>Employé(e)</i>	33	49	37	49	31	50
<i>Sans emploi</i>	12	4	9	3	20	31
<i>Retraité(e)</i>	29	21	30	23	30	19
<i>Étudiant(e)</i>	10	12	10	12	27	46
<i>Personne au foyer</i>	12	11	11	11	25	51
<i>Autre</i>	4	3	4	3	30	55
<b>ENFANTS DANS LE MÉNAGE</b>						
<i>Oui</i>	77	69	74	74	29	52
<i>Non</i>	24	32	26	27	25	43

<sup>5</sup> Cette colonne présente le pourcentage de résidents se trouvant dans chaque catégorie, par exemple 10 % des résidents de Glace Bay sont âgés entre 15 et 24 ans; 49 % des résidents de Glace Bay sont des hommes.

<sup>6</sup> Cette colonne présente le pourcentage de bénévoles dans chaque collectivité par catégorie, par exemple les personnes âgées de 15 à 24 ans représentent 13 % des bénévoles de Glace Bay et 14 % de ceux du comté de Kings.

<sup>7</sup> Cette colonne présente le taux de bénévolat (c'est-à-dire le pourcentage de personnes faisant du bénévolat dans chaque catégorie), par exemple 24 % des résidents de Glace Bay âgés entre 25 et 34 ans sont bénévoles et 49 % des hommes du comté de Kings font du bénévolat.

**Tableau 2 : Pourcentage de bénévoles par genre d'organismes**

Genre d'organismes	% de bénévoles	
	Glance Bay	Comté de Kings
<i>Santé</i>	5	9
<i>Éducation</i>	6	11
<i>Développement des jeunes</i>	5	8
<i>Services sociaux</i>	3	5
<i>Sports et loisirs</i>	7	12
<i>Droit et justice</i>	2	2
<i>Emploi et intérêts économiques</i>	2	2
<i>Arts et culture</i>	3	4
<i>Environnement et faune</i>	2	3
<i>Organismes internationaux</i>	1	2
<i>Organismes religieux</i>	8	10
<i>Clubs philanthropiques (Rotary, Lions, etc.)</i>	3	8
<i>Société et bienfait public</i>	4	7
<i>Autre</i>	1	1

## Motivations des bénévoles

Lorsque l'on a demandé aux bénévoles de Glance Bay et du comté de Kings les raisons pour lesquelles ils avaient choisi de faire du bénévolat, ils ont donné des raisons pratiquement identiques. Par exemple, les raisons venant aux premiers rangs et considérées comme étant « très importantes » par les bénévoles

de Glance Bay étaient le fait de vouloir aider les autres (46 % des répondants), de vouloir faire quelque chose d'agréable (36 %), d'avoir le sentiment d'avoir fait œuvre utile (35 %) et de croire en une cause (35 %; se reporter au Tableau 3). Il s'agissait aussi des principales raisons fournies par les bénévoles du comté de Kings, bien qu'elles étaient légèrement différentes. Dans le comté de Kings, 40 % des bénévoles ont qualifié la volonté d'aider les autres comme étant « très importante », 32 % croyaient en la cause et 30 % ont répondu qu'ils voulaient faire quelque chose d'agréable et avoir le sentiment d'avoir fait œuvre utile.<sup>8</sup>

## Le bénévolat et la santé

La plupart des travaux de recherche existants sur le lien entre le bénévolat et la santé ont porté principalement sur les avantages perçus du bénévolat sur la santé chez les personnes qui sont près de l'âge de la retraite ou qui l'ont dépassé (Musick, Herzog et House, 1999; Van Willigan, 2000; Wheeler, Gory et Greenblatt, 1998). Certains chercheurs, comme Dossey (2002), sont d'avis que le bénévolat peut être considéré comme une solution à la monotonie et aux sentiments possibles d'absence de but précis que ressentent souvent un grand nombre de gens à la retraite. Après avoir examiné un échantillon aléatoire national formé de 1,644 personnes âgées d'au moins 60 ans, McIntosh et Danigelis (1995) sont arrivés à la conclusion que le bénévolat officieux représentait la variable explicative la plus forte du bien-être tandis que le travail rémunéré revêtait le moins d'importance. Luoh et Herzog (2002) ont constaté un lien entre l'aspect social du bénévolat et un sentiment d'identité et le bien-être général.

<sup>8</sup> Les lecteurs qui souhaitent comparer ces résultats à ceux de l'Enquête nationale sur le don, le bénévolat et la participation (ENDBP) devraient prendre note que l'ensemble fixe d'options de réponse présenté dans le cadre de notre enquête est différent de celui de l'ENDBP de 2000.

Toutefois, pour notre étude, nous ne sommes pas partis du principe selon lequel les personnes retraitées sont les seules personnes pour qui le bénévolat a une incidence positive sur la santé. Nous avons plutôt étudié le lien entre le bénévolat et la santé des personnes âgées de 15 à 79 ans.

Le lien de cause à effet entre le bénévolat et la santé n'est pas toujours clair. Certains chercheurs laissent entendre que la santé d'une personne peut influencer sur sa décision de faire ou non du bénévolat et sur le nombre d'heures qu'elle consacre au bénévolat. Par exemple, dans le cadre d'une enquête nationale auprès de Canadiens, plus de 21 % des répondants ont déclaré qu'ils ne faisaient pas de bénévolat en raison de leurs problèmes de santé (Hall, McKeown et Roberts, 2001). Notre étude a produit des résultats semblables pour Glace Bay, où les problèmes de santé représentaient le deuxième obstacle au bénévolat et ont été cités par 21 % des non-bénévoles. Les deux autres obstacles les plus fréquents à Glace Bay étaient le manque de temps (cité par 39 % des non-bénévoles) et ne pas avoir été sollicité personnellement pour s'engager en tant que bénévole (16 %). Toutefois, dans le comté de Kings, les trois principaux obstacles au bénévolat étaient le manque de temps (cité par 43 % des non-bénévoles), le manque de volonté ou d'intérêt (19 %) et ne pas avoir été sollicité personnellement pour s'engager en tant que bénévole (17 %). Seuls 12 % des non-bénévoles du comté de Kings ont nommé les problèmes de santé comme un obstacle au bénévolat. Toutefois, des problèmes de santé à long terme n'empêchent pas nécessairement une personne de faire du bénévolat. Notre étude a révélé que les personnes ayant des problèmes de santé sont presque aussi nombreuses à faire du bénévolat que les personnes sans problèmes

**Tableau 3 : Raisons de faire du bénévolat qualifiées de « très importantes »**

Raison	% de bénévoles	
	Glace Bay	Comté de Kings
<i>Aider les autres</i>	46	40
<i>Sentiment d'avoir fait œuvre utile</i>	35	30
<i>Faire une activité que j'aime</i>	36	30
<i>Croyance en la cause</i>	35	32
<i>Rencontrer des gens/se faire des amis/compagnonnage</i>	24	18
<i>Mettre ses compétences et son expérience à profit</i>	21	15
<i>Sentiment de devoir redonner à la collectivité</i>	15	10
<i>Occuper ses temps libres</i>	18	11
<i>Acquérir de nouvelles compétences</i>	18	14
<i>Bénéfique aux enfants, aux familles ou à soi</i>	28	24
<i>Respecter des obligations religieuses ou des croyances</i>	14	11
<i>Se sentir obliger d'aider</i>	16	7
<i>Exercer une influence sur la vie communautaire ou politique</i>	8	7
<i>Améliorer ses possibilités d'emploi</i>	14	9
<i>Promouvoir son patrimoine ou sa langue</i>	8	7

**Note:** Les pourcentages ne totalisent pas 100 % parce que les répondants devaient qualifier l'importance de chaque motivation possible.

de santé et, dans certains cas, elles sont même plus nombreuses à en faire. Par exemple, près du tiers (31 %) des répondants âgés de 15 à 65 ans de Glace Bay qui ont indiqué que leurs activités étaient limitées en raison de problèmes de santé physique ou mentale à long terme faisaient néanmoins du bénévolat comparativement à 28 % des répondants dont les activités n'étaient pas restreintes par des problèmes de santé physique ou mentale. Dans le comté de Kings, 49 % des répondants qui éprouvent des problèmes de santé à long terme sont bénévoles comparativement à 52 % des répondants qui n'éprouvaient pas ces problèmes. En d'autres termes, le taux de bénévolat dans les deux collectivités est demeuré élevé en dépit de problèmes chroniques de santé physique ou mentale. Cela démontre donc que les problèmes de santé n'empêchent pas nécessairement une personne de participer à des activités bénévoles.

## **Le bénévolat et les résultats pour la santé à Glace Bay et dans le comté de Kings**

Dans le cadre de l'examen du lien entre le bénévolat et la santé, nous nous sommes penchés sur sept indicateurs distincts de la santé, c'est-à-dire

1. les auto-évaluations de la santé générale;
2. les taux d'activité physique;
3. les taux d'usage du tabac;
4. la satisfaction de la vie;
5. la santé psychologique (bonheur et intérêt envers la vie);
- et 6. stress et contraintes de temps (se reporter au Tableau 4). Le septième indicateur était les mesures de prévention de la santé (se reporter au Tableau 5).

### **Auto-évaluation de la santé (Section A, Tableau 4)**

Un plus grand nombre de bénévoles (57 %) que de non-bénévoles (47 %) de Glace Bay ont indiqué que

leur santé était très bonne ou excellente. L'auto-évaluation de la santé était légèrement supérieure dans le comté de Kings, où 59 % des bénévoles et 49 % des non-bénévoles ont répondu qu'ils étaient en très bonne ou en excellente santé.

### **Activité physique (Section B, Tableau 4)**

Les bénévoles des deux collectivités faisaient plus d'activité physique que les non-bénévoles. Par exemple, au cours des trois mois ayant précédé l'enquête, 88 % des bénévoles de Glace Bay ont indiqué qu'ils avaient participé à un genre quelconque d'activité ou de loisirs non lié au travail comparativement à seulement 66 % des non-bénévoles. Dans le comté de Kings, 89 % des bénévoles étaient actifs comparativement à 77 % des non-bénévoles.

### **Usage du tabac (Section C, Tableau 4)**

Au sein des deux collectivités, les non-bénévoles étaient plus susceptibles que les bénévoles d'être des fumeurs quotidiens.<sup>9</sup> Vingt-cinq pour cent des non-bénévoles de Glace Bay et 22 % de ceux du comté de Kings fumaient tous les jours comparativement à 22 % des bénévoles de Glace Bay et à 12 % de ceux du comté de Kings.

### **Satisfaction de la vie (Section D, Tableau 4)**

Les résidents de Glace Bay et du comté de Kings qui participaient à des activités bénévoles étaient dans l'ensemble plus satisfaits de leur vie que ceux qui ne faisaient pas de bénévolat. Près de la moitié (48 %) des bénévoles de Glace Bay et quatre bénévoles sur dix (41 %) du comté de Kings ont répondu qu'ils étaient très satisfaits de leur vie comparativement à seulement 37 % des non-bénévoles des deux collectivités.

<sup>9</sup> Au moment d'évaluer les taux d'usage du tabac pour les deux collectivités, nous n'avons retenu que les résidents ayant répondu qu'ils fumaient tous les jours.

---

### **Santé psychologique (Section E, Tableau 4)**

Dans les deux collectivités, les bénévoles étaient plus susceptibles de répondre qu'ils étaient heureux et intéressés par la vie (71 % des bénévoles de Glace Bay et 69 % de ceux du comté de Kings) que les non-bénévoles, seulement 53 % de ceux de Glace Bay et 57 % de ceux du comté de Kings ont donné cette réponse. Cette différence peut s'expliquer au moins en partie par les raisons fournies par les répondants pour faire du bénévolat. « Faire quelque chose que j'aime » est l'une des principales motivations données par les répondants dans les deux collectivités (36 % des bénévoles de Glace Bay et 30 % de ceux du comté de Kings ont qualifié cette raison de « très importante »).

### **Stress, contraintes de temps et épuisement professionnel (Section F, Tableau 4)**

Les avantages découlant du bénévolat semblent influencer sur trois autres indicateurs liés à la santé : le stress, les contraintes de temps et l'épuisement professionnel. Lorsque l'on a demandé aux bénévoles de Glace Bay s'ils avaient l'impression de trop travailler, d'être stressés par un manque de temps ou épuisés sur le plan professionnel, 5 % ont répondu qu'ils se sentaient ainsi constamment ou la plupart du temps comparativement à 8 % des non-bénévoles. Les constatations sont semblables dans le comté de Kings où 7 % des bénévoles comparativement à 10 % des non-bénévoles ont indiqué qu'ils se sentaient ainsi constamment ou la plupart du temps. Ces résultats sont d'autant plus intéressants lorsque nous prenons en considération que le bénévole typique est marié, occupe un emploi et a des enfants.

### **Mesures de prévention (Tableau 5)**

Les bénévoles des deux collectivités étaient plus susceptibles de prendre des mesures de prévention de la santé que les non-bénévoles (par exemple procéder à un examen des seins et prendre sa tension artérielle). Ainsi, à Glace Bay, 47 % des femmes bénévoles ont répondu qu'elles avaient passé des mammographies comparativement à 42 % des non-bénévoles. Dans le comté de Kings, l'écart était beaucoup plus grand puisque 56 % des femmes bénévoles avaient passé des mammographies comparativement à 41 % des non-bénévoles. Les bénévoles étaient plus susceptibles que les non-bénévoles de répondre qu'ils prenaient les mesures de prévention énumérées au Tableau 5.

Tableau 4 : Caractéristiques liées à la santé des bénévoles et non-bénévoles

<b>A. Pourcentage de répondants ayant indiqué être en bonne ou en excellente santé</b>					
<b>In total population</b>		<b>Glance Bay</b>		<b>Kings County</b>	
<i>Glance Bay</i>	<i>Kings County</i>	<i>Volunteers</i>	<i>Non-volunteers</i>	<i>Volunteers</i>	<i>Non-volunteers</i>
49	54	57	47	59	49
<b>B. Pourcentage de répondants se considérant actifs physiquement dans des activités non liées au travail</b>					
<b>Dans toute la population</b>		<b>Glance Bay</b>		<b>Comté de Kings</b>	
<i>Glance Bay</i>	<i>Comté de Kings</i>	<i>Bénévoles</i>	<i>Non-bénévoles</i>	<i>Bénévoles</i>	<i>Non-bénévoles</i>
72	83	88	66	89	77
<b>C. Pourcentage de répondants qui fument</b>					
<b>Dans toute la population</b>		<b>Glance Bay</b>		<b>Comté de Kings</b>	
<i>Glance Bay</i>	<i>Comté de Kings</i>	<i>Bénévoles</i>	<i>Non-bénévoles</i>	<i>Bénévoles</i>	<i>Non-bénévoles</i>
29	17	22	25	12	22
<b>D. Pourcentage de répondants ayant indiqué être satisfaits ou très satisfaits de leur vie</b>					
<b>Dans toute la population</b>		<b>Glance Bay</b>		<b>Comté de Kings</b>	
<i>Glance Bay</i>	<i>Comté de Kings</i>	<i>Bénévoles</i>	<i>Non-bénévoles</i>	<i>Bénévoles</i>	<i>Non-bénévoles</i>
40	39	48	37	41	37
<b>E. Pourcentage de répondants se considérant en bonne santé psychologique</b>					
<b>Dans toute la population</b>		<b>Glance Bay</b>		<b>Comté de Kings</b>	
<i>Glance Bay</i>	<i>Comté de Kings</i>	<i>Bénévoles</i>	<i>Non-bénévoles</i>	<i>Bénévoles</i>	<i>Non-bénévoles</i>
59	62	71	53	69	57
<b>F. Pourcentage de répondant ayant indiqué qu'ils étaient stressés</b>					
<b>Dans toute la population</b>		<b>Glance Bay</b>		<b>Comté de Kings</b>	
<i>Glance Bay</i>	<i>Comté de Kings</i>	<i>Bénévoles</i>	<i>Non-bénévoles</i>	<i>Bénévoles</i>	<i>Non-bénévoles</i>
6	8	5	8	7	10

**Tableau 5 : Mesures de prévention de la santé (pourcentage de bénévoles et de non-bénévoles prenant chaque mesure)**

Mesure de prévention	Glace Bay		Comté de Kings	
	% de bénévoles	% de non-bénévoles	% de bénévoles	% de non-bénévoles
<i>Mammographie *</i>	47	42	56	41
<i>Examen des seins *</i>	65	60	78	62
<i>Test de Papanicolaou *</i>	87	83	87	83
<i>Vitamines</i>	31	25	42	36
<i>Suppléments naturels</i>	15	10	24	19
<i>Vérifications de la pression artérielle</i>	96	94	95	91

\* femmes seulement

## 4. Conclusion

Dans le cadre de notre étude, nous avons examiné une base de données exhaustive concernant deux collectivités différentes, soit Glace Bay, collectivité éprouvée sur le plan économique, et le comté de Kings, qui est relativement à l'aise. Nous nous sommes penchés sur trois questions de recherche liées au bénévolat et à la santé en se servant du profil socioéconomique dressé à l'aide d'une banque de données sur ces deux collectivités. Nous avons examiné ces renseignements pour les raisons suivantes :

1. Déterminer les caractéristiques des bénévoles des deux collectivités;
2. Recenser les raisons pour lesquelles les résidents font du bénévolat;
3. Déterminer si le bénévolat a une incidence quelconque sur la santé des bénévoles.

La plus grande différence constatée dans le cadre de notre étude entre les deux collectivités est le fait que beaucoup moins de personnes de Glace Bay font du bénévolat par rapport à celles du comté de Kings. Le taux de bénévolat selon l'âge à Glace Bay s'établit à 24 % pour les groupes de résidents âgés de 15 à 24 ans et de 25 à 34 ans et atteint 33 % pour ceux âgés de 45 à 54 ans. Dans le comté de Kings, le taux de bénévolat est beaucoup plus élevé atteignant 38 %

---

parmi les résidents âgés de 25 à 34 ans et 56 % pour ceux âgés de 45 à 54 ans et de 55 à 64 ans. Les deux collectivités comportent des ressemblances puisque les taux les plus élevés ont été atteints par les personnes ayant un diplôme universitaire (50 % à Glace Bay et 66 % dans le comté de Kings) et par les personnes mariées ou vivant en union de fait (31 % à Glace Bay et 53 % dans le comté de Kings). La plupart des bénévoles dans les deux collectivités sont d'âge moyen (entre 45 et 54 ans à Glace Bay et entre 35 et 64 ans dans le comté de Kings).

Les raisons pour lesquelles les résidents des deux collectivités s'engagent dans le bénévolat sont très semblables. La volonté « d'aider les autres » a été qualifiée de « très importante » par 46 % des bénévoles de Glace Bay et par 40 % des bénévoles du comté de Kings. Les raisons venant au second rang dans les deux collectivités étaient : « avoir le sentiment d'avoir fait œuvre utile », « faire quelque chose que j'aime » et « croire en la cause ».

### **Le lien entre le bénévolat et la santé**

Est-ce que les gens sont en meilleure santé à cause du bénévolat? Les données disponibles pour cette étude ne permettent pas de fournir une réponse précise. Nous avons constaté des différences entre l'état de santé déclaré par les bénévoles et les non-bénévoles, mais ces différences tiennent-elles au fait que les gens en bonne santé sont plus susceptibles de faire du bénévolat ou au fait que le bénévolat rende les gens plus en meilleure santé?

Par contre, il ne fait aucun doute que des problèmes de santé empêchent certaines personnes de faire du bénévolat. Par exemple, à Glace Bay, les problèmes de santé constituaient le deuxième obstacle au bénévolat le plus souvent cité. Toutefois, certaines

personnes deviennent bénévoles parce qu'elles ont été touchées par des problèmes de santé. Par exemple, les bénévoles de divers groupes d'entraide (par exemple des groupes d'entraide pour le cancer, le VIH, le diabète) ont souvent été gravement touchés personnellement par ces problèmes, tout comme les bénévoles s'engageant dans certains établissements de réhabilitation, et ainsi de suite. En plus, nos constatations révèlent que les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou physique à long terme font du bénévolat à des taux très similaires aux ceux de la population en général. Il ne semble donc pas que le bénévolat attire uniquement les personnes en santé de la collectivité.

Par contre, certains prétendent que le bénévolat de par sa nature rend les gens plus en bonne santé. Dans le cadre de notre étude, nous avons constaté que, comparativement aux non-bénévoles, les bénévoles ont tendance à avoir un style de vie plus sain et une attitude plus positive. Ils font plus d'exercice, sont moins susceptibles de fumer, prennent des mesures de prévention contre la maladie, sont moins stressés et sont plus heureux. Cela laisse entendre un lien positif entre le bénévolat et une bonne santé. Bien que les effets de ces comportements et attitudes peuvent prendre plusieurs années à ressortir dans les taux d'hospitalisation ou de mortalité, on vante souvent dans la documentation les mérites des effets bénéfiques à long terme sur la santé que procurent le fait d'arrêter de fumer, de faire de l'exercice et de participer à des activités sociales.

Des recherches menées par le passé ont établi le lien entre le bénévolat et une bonne santé. Par exemple, Cialdini, Schaller, Houlihan, Arps, Fultz et Beaman (1987) ont constaté que les personnes qui aident les autres ressentent des émotions positives et sont

---

de meilleure humeur et soutiennent que l'altruisme peut avoir évolué en un moyen d'améliorer notre humeur. Dans les médias populaires, ce phénomène a été nommé « l'euphorie de l'aidant » (Dye, 2002). Selon Luks (1988), la libération d'endorphine, un analgésique naturel, pendant l'interaction sociale inhérente au bénévolat fait baisser les réactions biochimiques du corps causées par le stress. Dans le cadre de sa recherche, les femmes devaient comparer les effets physiques pendant et après le bénévolat aux sensations physiques ressenties pendant et après une séance d'exercices. Bandura (1997) a démontré que l'auto-efficacité, c'est-à-dire la croyance selon laquelle les personnes peuvent avoir une influence sur leur environnement, entraîne une meilleure hygiène de vie<sup>10</sup>. Holden (1991) soutient en outre que l'auto-efficacité est liée en permanence à la santé tant physique que mentale. Plusieurs raisons expliquent ce phénomène : les personnes dont l'auto-efficacité est élevée croient en leur capacité d'atteindre un certain résultat. Elles prennent donc des mesures préventives et se font soigner plutôt que d'attendre que ce soit à leur « tour d'y passer »; elles font tout pour trouver des solutions à leurs problèmes tandis que d'autres abandonneront; et elles sont davantage en mesure de contrôler leur comportement désirable (par exemple faire de l'exercice) et indésirable (par exemple fumer). Notre étude n'a pas permis de mesurer directement l'auto-efficacité, mais le bénévolat encourage la croyance selon laquelle les gens peuvent faire une différence dans leur milieu. Il y a donc un lien clair entre le bénévolat et un sentiment d'auto-efficacité (Weber, Weber, Sleeper et Schneider, 2004).

Les bénévoles peuvent également ressentir un sentiment de réciprocité, c'est-à-dire le sentiment qu'ils obtiendront de l'aide lorsqu'ils en auront besoin s'ils aident les autres maintenant. À coup sûr, le bénévolat est fondamentalement une activité sociale accomplie en groupe et, comme l'ont démontré House, Landis et Umberson (1988), les groupes qui encouragent le soutien mutuel entraînent souvent des effets de protection puissants sur la santé de leurs membres.

Toutefois, il faut préciser que les effets du bénévolat ne sont qu'une composante d'un système complexe et nous devons faire preuve de prudence au moment d'interpréter ces résultats. Il est possible que certains facteurs, comme une situation socioéconomique supérieure et un niveau d'instruction élevé notamment, aient une incidence sur le lien entre le bénévolat et la santé. De plus, il a été prouvé que certaines activités de bénévolat peuvent nuire à la santé. Un exemple bien connu est les soins à prodiguer à un adulte âgé. Il s'agit souvent d'une activité accomplie sans le soutien d'un organisme pour partager le fardeau et qui est particulièrement stressante lorsqu'une personne doit prendre soin d'une personne atteinte de démence (Pinquart et Sörensen, 2003).

En conclusion, bien qu'il existe de nombreuses raisons de croire que le bénévolat peut améliorer la santé, de plus amples recherches doivent être menées pour déterminer de façon catégorique un lien positif entre le bénévolat et une bonne santé.

---

<sup>10</sup> L'auto-efficacité représente l'évaluation ou le jugement d'une personne concernant sa capacité de réussir à atteindre un but précis (par exemple arrêter de fumer ou perdre du poids) ou un but plus général (par exemple se maintenir à un poids donné).

---

## References

---

- Cialdini, R. B., Schaller M., Houlihan, D., Arps, K., Fultz, J. et Beaman, A. L. (1987). Empathy-based helping: is it selflessly or selfishly motivated? *Journal of Personality and Social Psychology*, n° 52, p. 749-758.
- Dossey, L. (2002). Alternative Therapies in Health and Medicine. *Aliso Viejo*, n° 8, p. 12-15.
- Dye, L. (2002). Helper's high: Researcher finds evidence why it's truly better to give than receive. Obtenu le 18 juillet 2005 du site <http://abcnews.go.com/Technology/story?id=97792&page=1>
- Frankfurt-Nachmias, C. et Nachmias, D. (2000). *Research methods in the social sciences* (3e édition). New York : Worth Publishers.
- Hall, M., McKeown, L. et Roberts, K. (2001). *Canadiens dévoués, Canadiens engagés : points saillants de l'Enquête nationale de 2000 sur le don, le bénévolat et la participation*. Ottawa : Statistique Canada. Obtenu le 20 juin 2005 du site <http://www.statcan.ca/francais/freepub/71-542-XIF/71-542-XIF00001.pdf>.
- Harlow, R. et Cantor, N. (1996). Still participating after all these years. *Journal of Personality and Social Psychology*, n° 71, p. 1235-1249.
- House, J. S., Landis, K. R. et Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, no 241, p. 540-545.
- Luks, A. (1988). Helper's high: Volunteering makes people feel good, physically and emotionally. *Psychology Today* n° 22, p. 39 - 42.
- Luoh, M. C. et Herzog, A. R. (2002). Individual consequences of volunteer and paid work in old age: Health and mortality. *Journal of Health and Social Behavior*, n° 43, p. 490-509.
- McIntosh, B. et Danigelis, N. L. (1995). Race, gender, and the relevance of productive activity for 'elders' affect. *Psychological Sciences and Social Sciences, Série B.*, n° 50, p. 229.
- Musick, M. A., Herzog, A. R. et House, J. S. (1999). Volunteering and mortality among older adults: Findings from a national sample. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 54B, S173-S180.
- Gouvernement de la Nouvelle-Écosse (pas de date) *Nova Scotia Community Counts*. Dernière version obtenue le 18 juillet 2005 du site Web du gouvernement de la Nouvelle-Écosse : <http://www.gov.ns.ca/finance/communitycounts/default.asp>.
- Oman, D., Thoreson, C. et McMahon, K. (1999). Volunteerism and mortality among community-dwelling elderly. *Journal of Health Psychology*, n° 4, p. 301-316.
- Statistique Canada. (2001). Chiffres de population et des logements, Canada, provinces et territoires, et régions urbaines, recensement de 2001. Obtenu le 18 juillet 2005 du site : <http://www12.statcan.ca/francais/census01/products/standard/popdwel/Table-UA-P.cfm?PR=12>

---

Van Willigan, M. (2000). Differential benefits of volunteering across the life course. *Journal of Gerontology, Social Sciences*, 55B, S308-S318.

Weber, P. S., Weber, J. E., Sleeper, B. R. et Schneider, K. L. (2004). Self-efficacy toward service, civic participation and the business student: Scale development and validation. *Journal of Business Ethics*, no 49, p. 359-369.

Wheeler, J. A., Gorey, K. M. et Greenblatt, B. (1998). The beneficial effects of volunteering for older volunteers and the people they serve: A meta-analysis. *International Journal of Aging and Human Development*, no 47, p. 69-79.

Ziersch, A. M. et Baum, F. E. (2004). Involvement in civil society groups: Is it good for your health? *Journal of Epidemiology and Community Health*, no 58, p. 493-500.

---

## Notes

---

## Notes



Cette publication du Centre de développement des connaissances est également consultable en ligne, ainsi que d'autres publications, à l'adresse URL <[www.kdc-cdc.ca](http://www.kdc-cdc.ca)>, ou dans une collection spéciale de la bibliothèque Imagine Canada — John Hodgson <[www.nonprofitscan.ca](http://www.nonprofitscan.ca)>.



**[www.kdc-cdc.ca](http://www.kdc-cdc.ca)**