

« De la confiance au secret », ces termes évoquent des postures en lien avec des faits et des ressentis.

Est-ce que je « les » laisse dans l'intimité ? je les privatise ou je les publicise ? je les enferme dans un secret ? C'est donc aussi un questionnement sur le silence.

Dans les CR des groupes, j'ai entendu des propos relatifs au cadre, à la posture, au rôle.

Clarifions le cadre : Il y a le cadre administratif, législatif (cf. textes officiels). Il y a le cadre lié aux lieux d'intervention, qui a ses codes. Et le cadre associatif car si vous êtes en relation avec qqn, légitime à le faire c'est au nom de l'association à laquelle vous vous référez. Il existe des accords passés par elle avec des partenaires pour vos interventions.

- Sur le plan législatif, c'est le cadre de droit des professionnels de santé avec leurs obligations et leurs responsabilités, de même pour les professionnels dans le médico-social. Nous sommes là dans le registre du secret professionnel et du secret partagé avec une définition précise et un axe de réflexion : « que mettre en commun pour le bien de la personne »

Revenons à la question « révéler ... si j'ai reçu un secret ». Pour le professionnel de santé, toutes les informations qu'il reçoit dans le cadre professionnel sont des informations qui doivent rester secrètes. Il peut témoigner qu'il connaît ce patient, mais n'a pas à révéler, sauf dans quelques cas prévus par la loi (dont des obligations de signalement)

L'obligation du secret, c'est presque un droit de l'homme, un principe fondamental. Quand on se confie à quelqu'un, dans un cadre particulier, et en raison de ce cadre particulier, il y a le droit qui protège ce dire ; on est dans une relation de confiance, certain que rien ne ressortira ; sinon, il n'y a pas de relation. On choisit son médecin, son avocat, ... et cette question de la confiance est le socle de la relation. Il y a certes des dérogations mais pour permettre un travail pluridisciplinaire qui nécessite un partage d'informations entre professionnels différents ; dans ces rencontres en équipe, chacun portera ce qu'il a entendu et tous seront tenus à garder le secret sur ce qu'ils ont partagé.

Mais le bénévole n'est pas un professionnel de santé.

- Concernant les lieux d'intervention. Il y a des conventions, une confidentialité demandée. C'est parfois dérangent. Vous pouvez être témoin auditif d'informations/médical, par exemple. Votre responsabilité/personne implique le respect pour cette personne et ces informations vous allez les garder pour vous. Mais vous n'allez pas vous battre pour interdire aux professionnels de santé de parler.

Si vous êtes dans une relation avec eux depuis des années, en « proximité relationnelle » vous pouvez avoir une dimension éducative ; votre présence va venir moduler quelque chose, apprivoiser, permettre une détente. Vous pouvez dire « cela je ne souhaite pas l'entendre – est-ce nécessaire que je le sache ? ». Vous pouvez rappeler au personnel de santé que le couloir n'est pas le meilleur lieu pour parler.

- Pour le cadre associatif, vous avez un référent, un coordinateur + des temps de transmissions et des outils de transmission. Tout ceci est traité dans vos associations. Il faut travailler sur les outils car c'est objectivable. Mais il ne faut pas négliger de travailler aussi sur votre rôle et votre posture.

Vous avez des rôles différents, selon vos associations et vous êtes attendus dans ces différents rôles ; donc les questions que vous vous posez ne sont pas forcément les mêmes.

Quelle posture ? En tant que bénévole, comment est-ce que je construis ma relation avec la personne que j'accompagne ? mais aussi avec les tiers (famille, équipe soignante, association, binôme, ..) C'est souvent un rapport duel mais aussi un rapport triangulaire. Certaines réponses à vos interrogations peuvent être apportées dans un travail par rapport aux outils de l'association.

Votre mission. Vous pouvez l'accomplir en lien avec la notion du PARTAGE. En fait, là où vous intervenez, vous n'êtes pas dans un huis clos, pas chez un ami ou un voisin. Vous recevez des informations dans un partage relationnel avec la personne que vous accompagnez. Cette question du partage se pose avec d'autres bénévoles, avec votre association, avec des tiers. Et c'est là le nœud de la question du secret, de la confiance. C'est par là que vous pouvez entrer et cela aidera pour d'autres questions : « qu'est-ce que je fais là, en présence de la personne ? Pourquoi suis-je là ? Pourquoi la personne a-t-elle consenti que je sois là ? (il y a des nuances suivant l'histoire de la personne ; le consentement dépend du contexte, de l'âge, de l'état de santé).

Pour qu'il y ait partage et entrée en relation, il faut que cette relation soit consentie de part et d'autre. Dans ce consentement réciproque, vous habitez la relation et cela veut dire « échanger ». Même quand il n'y a pas de parole, il y a échange, transmission d'informations ; on reçoit des informations de l'autre et quelle que soit sa vulnérabilité, l'autre transmet qqchose de lui (qu'il ne veuille pas parler, se lève ou se retire, il transmet qqchose).

Dans le champ de la maladie, de la vulnérabilité, bien souvent il y a nécessité d'un tiers qui va prendre soin (soignant, famille, tuteur,..). Mais vous, vous n'êtes pas dans le prendre soin, dans ce sens-là. Vous êtes dans la présence à l'autre. Cependant vous allez être appelés, interrogés par les tiers et par votre éthique personnelle sur un certain nombre de choses que vous découvrez/apprenez/voyez/entendez. Vous avez aussi envie de ce « prendre soin ».

Donc le partage peut-être travaillé, devrait être travaillé pour vous bénévoles : où est-ce que je dépose ce qui est lourd ? en binôme, en groupe de parole, auprès d'un professionnel ...

Partage pour l'autre : dans des rencontres avec les équipes multidisciplinaires. Ce qui légitime le partage d'informations, c'est qu'il soit calibré de manière juste pour être utile à la personne. Le partage est un vrai travail d'élaboration, de réflexion. Il n'y a pas de recettes ; il existe des textes pour dire ce qui est interdit ou autorisé mais presque toujours en lien avec le quand, comment, où et qui ? Pas en soi...

Nous sommes dans une société qui traite des situations complexes avec de multiples intervenants ; cela implique de pouvoir dire qqchose :

- Sur quoi ? quels paramètres ou indicateurs qui autorisent qu'on puisse dire, le strict nécessaire (ni plus, ni moins) pour le bien de la personne.
- et le comment on va le faire, dans quel cadre ? espace clos, protégé comment on le trace ? comment on conserve la sécurité des données ?

Avec l'autre. C'est là que vous êtes le plus souvent. Dans cette relation, qu'acceptez-vous de recevoir ? qu'est-ce que l'autre a voulu vous transmettre ? Comment êtes-vous en capacité d'être satisfait de « juste la relation qui est là » ?

Derrière la question « je révèle ou pas un secret » (en mettant à part les questions légales de maltraitance, disfonctionnement de prise en charge, ..), interrogeons-nous : pourquoi ai-je

envie de parler de ce qui est là ? Cela répond à quel(s) besoin(s) en moi ? à quel(s) besoin(s) pour l'autre ?

En fait, où est la question ? C'est une piste que l'on n'interroge pas toujours. Il n'y a pas de jugement moral. On est tous dans des besoins qui peuvent être paradoxaux.

Un des besoins exprimés : le besoin de se soulager, d'exprimer sa difficulté, d'être aidé. Donc là, il y a partage pour être soutenu en tant que bénévole. Vous n'êtes pas là pour souffrir, pour être dans l'impuissance. Vous êtes là aussi pour être dans la joie de ce bénévolat, dans une contribution juste, avec un sentiment d'utilité.

Et il y a aussi des moments où ça « frotte ». La partage vient pour vous permettre de continuer cette contribution. Ce partage est souvent prévu dans vos associations. Dans tous les cas, c'est une démarche importante. Il est indispensable d'avoir des lieux où vous pouvez dire ce qui se passe.

Par contre, le comment dire les choses vient à nouveau sauvegarder la confidentialité ou l'anonymat (on peut déclarer une situation d'impuissance, sans nommer la personne). Dans certains cas, en milieu rural par exemple, il peut parfois être facile d'identifier la personne, dans ce cas il est bon de prévoir de poser la parole ailleurs.

Comment dit-on les choses ? il existe différents moyens pour raconter une situation en l'objectivant. Les informations mises en partage peuvent alors faire œuvre éducative et nourrir le bénévolat, la posture.

Les questions que vous vous posez ne sont pas des questions pièges : c'est la question du lien entre êtres humains.

Pour ceux qui le souhaitent, il y a le questionnement éthique qui permet d'être dans l'unicité de ce qui se passe, dans la subjectivité de l'Un. En tenant pour acquis que le cadre du droit est respecté.

Dans certaines équipes pluridisciplinaires, il y a un philosophe qui accompagne les équipes. Il demande aux professionnels de santé de revisiter la situation en disant leurs ressentis, leurs émotions, tout en partant des informations reçues. Ce que vous avez fait dans les groupes. Quand les informations, joyeuses ou non, sont TROP, quand elles posent question, elles définissent la personne à un instant T et elles provoquent des émotions, des ressentis. Ce questionnement éthique permet de revenir dans « l'ici et maintenant » d'un être unique. Pourquoi m'a-t-il dit cela ? Que vais-je en faire ?

Quand une personne vous dit qu'elle va se suicider, que vous dit-elle en fait ? Avant de se précipiter pour prévenir (cf votre inquiétude sur un potentiel passage à l'acte), il faut chercher ce qu'il y a derrière : cela provoque quoi en moi ? comment je le reçois ? comment je l'entends ? qu'est-ce que j'ose interroger chez l'autre ?

Il y a des secrets qui sont révélés, parfois, car vous êtes de passage ; il/elle ne vous reverra pas. Mais quand on lâche le morceau, c'est qu'on en a besoin le plus souvent. Peut-être que la personne a envie, enfin, qu'une partie d'elle-même s'ouvre, existe (ne pas seulement être une personne accompagnée). Les secrets, les confidences partent de qqchose d'intime. Par là, vous êtes dans le cœur de l'autre. Pour reprendre un des exemples, l'enfant qui parle du divorce de ses parents dit qqchose de lui.

Le questionnement éthique vous permet de nourrir et enrichir votre contribution et là, vous n'êtes jamais inutiles, jamais impuissants. Si ce n'est qu'il faut parfois revenir au cadre associatif car c'est lourd et il faut le déposer, avec d'autres. Quelles que soient les

indications qu'on vous donne, dans vos associations, c'est vous qui allez vous questionner et qui savez ce que vous pouvez entendre ou pas. Vous n'êtes pas là pour la relation d'aide, mais à l'occasion de la relation qui s'installe, des choses peuvent se passer. D'où l'importance d'être dans le partage pour interroger la manière d'accueillir (oui, j'entends ou au contraire, ceci est pour d'autres). Il faut aussi bien connaître vos partenaires, le réseau sur qui renvoyer.

Il y a des paroles fortes qui ne seront pas dites deux fois, mais vous n'avez pas obligation de les recevoir. D'où l'importance de se questionner, sans aller chercher vite au dehors, un cadre ou la loi ou des textes : il y a des confidences où les textes ne vous aideront pas.

La question légitime est « est-ce que je suis capable de l'entendre ou pas ? » et non « est-ce que je dois en parler à quelqu'un ? ». Pourquoi ce besoin de devoir en parler ? il émane d'où ? besoin moral, éducatif, de protection ? J'ai une info qui me dérange car elle heurte mes valeurs et je dois pouvoir dire « je ne veux/peux pas accompagner cette personne », sans rien dire d'autre (sauf nécessité d'un signalement !).

A l'hôpital, les événements indésirables graves doivent être signalés : par la/le coordinatrice de l'association, par le RU (on est dans la responsabilité citoyenne). Le présumé n'est pas que le personnel de santé soit maltraitant, car sa mission, c'est de prendre soin de l'autre. Donc, s'il y a des dysfonctionnements, c'est peut-être lourd aussi pour lui. Sachons voir les faits, seulement les faits avant de porter jugement (moral, de défaillance professionnelle...) Il s'est produit ça, je suis témoin de ça : pas de jugement rapide. Sachons apprendre aussi avec les erreurs (cf. fonctionnement différent aux USA). Le problème confiance/secret est parfois entaché de ce jugement moral.

Question de la salle : tout ceci pose aussi la question du pouvoir, des différents pouvoirs. Soyons vigilant que parfois, de façon inconsciente, nous souhaitons « récupérer » une partie du pouvoir qui nous échappe dans certaines situations.

Réponse : On en revient à chercher quel est le besoin non satisfait (cf. Communication Non Violente)? Il ne s'agit pas d'un pouvoir contre l'autre, mais d'un pouvoir sur vous. Cela ramène à votre responsabilité. Surtout dans notre société où les moyens de communication sont nombreux (tel, internet, ..). Je pose quelles limites en tant que bénévole ? Je vous le redis, il n'y a pas d'interdit à dire : ça je ne veux pas ou ça, je ne peux pas et à poser vos limites, en tant que bénévole. Votre association est responsable « de » vous, il ne doit pas y avoir d'interdit de référer à votre association.

L'inter associatif est un excellent moyen de partage, de « travail ensemble » et de ne pas se sentir impuissant.

La relation avec la personne est basée sur la confiance. Le bénévole a un désir de bienveillance, mais attention : « le mieux » pour la personne n'est pas obligatoirement celui voulu par la personne accompagnée. « Votre » mieux/ « son » mieux ?

Intervention de Sylvia Lacombe 19 novembre 2014
--

Des mots forts ont été échangés et croisés.

La question de la confidentialité, pour tous les acteurs concernés (personne accompagnée, soignants, famille, bénévoles), c'est une tension entre confiance et responsabilité.

Tension entre confiance qui permet le lien (pour le bénévole ou le soignant avec la personne), base de la relation et de ma responsabilité « pour » autrui : ce que je reçois comme informations, je le garde ou je le partage ?

Vous avez parlé du discernement, du besoin d'outils internes, du questionnement (on n'est pas dans des évidences). Qu'est-ce qu'une parole utile ? Qu'est-ce que l'on porte ? Il existe un besoin de formaliser, d'outiller, de rendre explicite ce qui se passe, de décrire un cadre. Vous interrogez le secret ? Il peut se définir « en creux », rien ne le définit ; en soi, rien n'est dans le secret ; il s'institue quand on est dans l'obligation de taire.

Le secret professionnel, dans le monde médical, est une obligation faite aux professionnels de santé, à l'équipe soignante : toute info obtenue dans le cadre de la relation patient/médecin est secrète. Cela ne définit jamais le contenu de l'info ; quelle qu'elle soit, quand elle est délivrée dans cet espace de confiance entre le patient et le soignant, elle doit être préservée, sécurisée.

Pour les autres acteurs, on parle d'obligation de confidentialité, de droit de réserve, etc.

Dans notre champ à nous, c'est le registre de la confidentialité qui est une obligation institutionnelle, collective. L'espace privé est de l'ordre du droit privé, avec le respect de la vie privée. Vous, comme bénévoles, vous êtes membres d'une association qui s'est engagée/confidentialité et donc vous êtes responsables au nom de votre association, de répondre à sa/votre mission en respectant ses valeurs. Il y a échange, car l'association est aussi responsable de vous.

D'où vient le secret ? Qu'est-ce qui est fondateur de l'Homme, de sa dignité ? C'est toujours un regard « en creux » ; « être » Homme est lié à la préservation de mon unicité donc de ma subjectivité de mon intime.

Le secret est lié aussi à des conceptions idéologiques, à des conceptions du Vivant. Il apparaît pour la 1^{ère} fois dans la Grèce Antique pour les médecins (cf le serment d'Hippocrate), puis pour les prêtres/secret absolu puis pour les avocats. Je vous raccourcis l'histoire, mais il faut en retenir que dans leurs fonctions, tous ces acteurs sont des confidents et cette dimension est constitutive de leur fonction et de leur pouvoir. La relation se construit sur « je dévoile qqch de moi et je demande à être protégé ». Qui va m'aider à m'y retrouver, me donner un fil conducteur ? La personne, pour pouvoir recevoir cette confiance doit garantir de la garder et de préserver l'espace sacré de cette confiance. Ceci est valable pour tous les acteurs concernés.

Au nom d'une société « construite », savante et politique, apparaissent en parallèle, les secrets d'Etat, les secrets politiques, les secrets des puissants. Il y a eu une évolution de la société face à l'évolution de l'information.

S'il existe le pouvoir, s'il existe des puissants, comment moi, être individuel mais aussi citoyen de cette société je prends la main ? comment je reste acteur de cette vie publique ? comment je me protège ? Comment je comprends ce qui se passe ? Comment je contrôle, évalue ? Et donc, est apparue peu à peu une nécessité, une injonction d'information, et aujourd'hui, il y a presque un devoir à l'information, un droit à tout connaître et à savoir ce qui se passe dans un devoir de transparence.

La Confidentialité est en tension entre la part de l'intime, du privé et la part du pouvoir sur sa vie, un pouvoir personnel dans la société où nous vivons. Tout ceci est accompagné d'évolutions techniques et vous avez parlé d'outils, de procédures, de traçabilité qui deviennent indispensables. Qu'est-ce qui garantit le respect de la vie privée alors que l'info est diffusée partout, appropriable par tous et qu'on souhaite l'obtenir pour bien faire ?

Et comment garantir ce respect alors que l'évolution des connaissances a segmenté leurs experts et que pour approcher une situation humaine il nous faut aujourd'hui le regard de plusieurs autres ? Dans le champ du médico-social est alors apparue cette idée du partage d'informations, du travail en commun pour le bien de la personne. Comment faire avec des acteurs professionnels de milieux différents ? D'où une injonction de devoir partager des informations.

Ce questionnement est repris au sein de vos associations : quels critères ? quels indicateurs ? pour que ce partage soit efficace et apporte des réponses pertinentes. A domicile, vous entrez dans l'intimité de qqn, dans un espace privé dont la personne vous autorise l'accès sur la base de la confiance. Implicitement, vous êtes tenu à la confidentialité. Mais vous avez aussi des liens avec d'autres et accès à des informations, alors se pose la question : comment faire équipe ? Qqchose se meut en vous car vous vous dites : je ne suis pas tout le temps auprès de cette personne, comment s'en occupent les autres ? Que dois-je transmettre dans le cahier de liaison, à mon binôme, à l'association, ... ? Ces repères sont à construire entre vous. Le discernement est indispensable : qu'est-ce qui est utile pour permettre à la personne d'aller mieux ? et qu'est-ce qui peut lui nuire ?

Ce besoin de parler est souvent un besoin de se « soulager ». Dans les groupes, vous avez évoqué différents types de paroles et ce questionnement est important pour expliciter ce qui vous motive, vous préoccupe. Ce questionnement éthique est aussi important pour les professionnels de santé, les soignants. Il renvoie à l'unicité de chacun et est garant de la dignité de la personne accompagnée, de votre dignité et d'un espace tiers où les choses vont se discuter.

C'est d'autant plus important qu'aujourd'hui il existe un cadre légal ; droit pénal si on divulgue un secret dans l'intention de nuire et droit civil (ou code de déontologie professionnel) qui donne le cadre de ce qu'on ne peut pas dire. Il existe des exceptions pour signaler et avertir dans des cas précis.

Mais au-delà de cela, il existe des zones d'incertitude complexes, liées à cette relation entre le bénévole et la personne accompagnée. Les bénévoles sont dans une « mission relationnelle » mais pas choisie individuellement car ils sont mandatés par leurs associations (donc : c'est une mission relationnelle interindividuelle inscrite dans une mission collective). Il y a engagement d'aller vers une personne en vulnérabilité qui accepte de vous rencontrer et qui s'engage dans cette relation.

Dans cette relation hors norme, rien n'est simple ! Il peut y avoir des positions claires (je ne cherche pas les informations, les confidences) mais parfois elles arrivent car vous voyez, entendez, constatez (tout n'est pas verbal). Alors vous vous interrogez : comment réceptionnez-vous ces informations ? êtes-vous émetteur ? récepteur ? transmetteur ? On ne peut éluder ces questions qui doivent être travaillées en continu.

Un être humain est humain quand il peut dire qqchose de lui, sinon il est un « code », un « pyjama », un « bulletin scolaire », .. Il est des émotions, un parcours de vie, des expériences. Et quel que soit le prétexte de l'entrée en relation, il s'agit de restaurer ce temps-sujet de la personne ; c'est un temps de l'intime, donc privé, et donc à sécuriser. La place à donner aux ressentis est plus qu'importante à penser car ils sont uniques pour la personne et demandent à être reconnus, pour autant personne ne peut vous obliger à porter ce que vous ne voulez/pouvez porter. Je le redis, il n'y a pas d'obligation de tout écouter, tout recevoir, tout transmettre et de se sentir enfermé dans « je ne peux rien dire », avec le risque de « déverser » sans réflexion et sans se demander ce qui se passera après. Dans le travail en binôme, que dire à l'autre ? La confiance est bien faite à moi pas à l'autre. Est-ce que je m'autorise à demander à la personne, en lui disant que ce secret me

semble très important, ce qu'elle souhaite que je fasse de ce secret ? La personne qui vous dit qqchse d'elle est dans la consolidation et vous avez la responsabilité de ce qu'elle vous a dit, cette personne sachant que vous ne direz rien.

Vous pouvez choisir de parler, de déposer ailleurs, loin de ... pour préserver un espace où vous serez toujours dans la protection de ce secret.

Plus vous continuerez ce questionnement, plus cela permettra d'instituer l'Humain. Savoir plus ? Savoir Quoi ? Quelle utilité ? L'associatif et l'inter associatif vous permettent de définir, d'élargir davantage, les zones de références et les repères : cela redonne une marge de liberté dans des circonstances de contrainte ou d'impuissance.

Suite à une question : Donner un secret à quelqu'un, c'est parfois prendre le pouvoir sur lui, ce n'est pas toujours un cadeau. Donc interrogeons aussi l'intention ; rester dans le huis clos peut être violent.

Noëlle nous transmet deux phrases importantes :

- Le partage d'information n'est permis que s'il est nécessaire, pertinent et non excessif
- l'articulation des différentes obligations de se taire et des différentes autorisations, obligations de parler est complexe.

Ne jamais oublier d'explicitier : nécessaire, pour qui ?