

## COMPTE RENDU de la Formation Continue

Du Mercredi 23 janvier 2019

(Local Jalmalv-Montpellier)

### Initiative de JALMALV-MONTPELLIER

---

#### Intervenants : Docteurs Jean-Pierre MEREL & Pierre SALTEL

Cette formule en DUO a réuni 22 participants.

Débat riche et animé qui a su nous donner envie d'aller plus loin dans le questionnement, tout en assimilant précieux conseils et rappels des valeurs qui nous unissent.

#### Quelques réflexions développées lors de ces échanges :

Il arrive parfois que le bénévole soit emmené dans une relation "autre", malgré lui.

Le bénévole recueille un secret de la part du patient : secret qui relève de la vie intime, secret médical, non-dit, confiance, partagé ou non avec la famille, avec le personnel soignant ?

---

**Secret médical** (diagnostic) partagé avec les familles, avec l'équipe soignante : le professionnel définit le champ du secret suivant sa profession. Difficulté de parler sur la durée de vie (pronostic). Les médecins ont face à eux des personnes qui réclament la vérité mais qui ne veulent pas l'entendre.

- Se poser la question "qu'est-ce que j'en fait ?"
    - Réserve, prudence, discrétion, éviter d'interpréter
  - Ne pas oublier :
    - Que la maladie est la perte de la liberté d'être
    - Que le patient à sa propre représentation de sa maladie
- 

Être pris à **témoin comme confident** ; être appelé à être le témoin, à entendre quelque chose qui est de l'ordre de l'intime.

- Une confiance est-elle un secret ? Le secret est une "économie" particulière et représente une potentialité +/- toxique ou rassurante.
  - La volonté de garder secret donne une puissance au contenu qui peut devenir trouble, menace, traumatisme, une fois exprimé.
    - Nous sommes tenus au secret professionnel dans nos échanges et il faut demander au patient s'il souhaite que le bénévole partage avec la famille.
-

Il peut arriver que le proche essaie de contrôler "le savoir" par rapport à la personne malade, par protection. Catégorie du **secret** et du **non-dit**.

- Cela peut devenir parfois très lourd pour le proche, voire dévastateur
- Est-ce nécessaire de faire quelque chose avec le secret reçu ?
  - Non, rappel du cadre dans lequel le bénévole exerce
  - Il faut être prudent avec nos états émotionnels
    - La prudence est une vertu, mais la vie, l'amour, n'est pas prudence
    - Les choses imprudentes peuvent être heureuses
    - Certaines de nos émotions peuvent être utiles à l'équipe soignante, ce n'est pas une transgression

---

Quelle est l'**intention de la personne qui transmet** un secret ? Propagation, dépôt, partage ?  
Lorsqu'un patient "se confie" nous représentons une "occasion" pour ce patient.  
C'est le malade qui décide.

Est-ce qu'il veut :

- Que le bénévole en devienne dépositaire ?
- Que le bénévole le diffuse et si oui à qui ?
- Seulement "alléger" son "âme" ?
- Utiliser le bénévole comme médiateur ? Le secret peut être déposé pour gérer une situation conflictuelle

---

## Pour poursuivre notre questionnement

- Tant qu'il n'y a pas d'aveux il n'y a pas de secret.
  - Le fait de le dire fait exister le secret.
  - Les choses existent quand elles sont nommées.
    - Se méfier des confessions
    - Est-ce que cette confiance appartient au "secret" ?
- 
- Qu'est-ce qu'il en est de la nature du dire par le malade ?
    - Dire "sa douleur" est prendre un risque par rapport à l'autre car il risque d'être "mal traité" par rapport à sa douleur.
    - Celui qui reçoit y met aussi sa propre représentation
- 
- La parole est créée parce que quelqu'un est là pour la recevoir.
    - Ce qui m'est dit est précieux, d'autant que c'est intime
    - Ce qui est précieux se met dans un coffre
    - Ne pas nuire, ne pas en parler, ou bien à la psychologue
-

## Conclusion

- La "création à 2", est la rencontre entre le patient et le bénévole
  - Être vivant, c'est créer ensemble quelque chose, ici et maintenant
  - Chaque instant est vrai
  - Ne pas être figé dans une représentation de soi
  - Il y a autant de réalités que de partages