

El secreto profesional en las profesiones sociales: ¿un freno al bienestar de los asistentes a domicilio?

The professional secret in the social professions: a brake on the well-being of the home attendants?

Soazig Disquay-Perot*
Ángel Egido**

Resumen

Mientras que la población francesa envejece, se observa un desarrollo de los servicios de asistencia a domicilio, que responde simultáneamente a dos motivos: la falta de espacio en institución y al deseo de los ancianos de permanecer en su domicilio. Las asistentes a domicilio o auxiliares de vida tienen por misión de acompañar a las personas que no pueden realizar por sí solas sus actividades diarias (hogar, alimentarse, compras, higiene...) así como de evitarles el aislamiento. Estos oficios, reconocidos como fatigantes físicamente, son también complejos psicológicamente. No sólo intervienen ante personas vulnerables acceden al mismo tiempo a la intimidad de su alojamiento y en consecuencia de su vida. Además, su trabajo se efectúa en un determinado aislamiento de sus pares que puede convertirse en oprimente. Este trabajo quiere dar cuenta –en un primer momento– de las problemáticas que

encuentran estos profesionales, mayoritariamente de las mujeres, con frecuencia poco o no cualificadas, a través de entrevistas et historias de vida sobre su oficio y la forma en como éste es vivido. En un segundo momento, tratamos de elaborar instrumentos dirigidos a los managers que encuadran estos equipos con vistas a mejorar acompañamiento en el ejercicio de su profesión.

Para acercar esta realidad de estas profesiones hemos utilizado en metodología cruzada, cualitativa en un primer tiempo y cuantitativa en un segundo momento. Las entrevistas no estructuradas, que se realizaron a una treintena de estos profesionales, confirmaron la complejidad del oficio, en particular, en vínculo con el sentimiento de aislamiento, la relación a la enfermedad y al duelo, además de las dificultades profesionales como la relación al tiempo y el escaso reconocimiento financiero y social de su oficio. Hemos profundizado algunos de los resultados obtenidos en las entrevistas por

* Université Catholique de l'Ouest Bretagne Nord Guingamp.

**Université Catholique de l'Ouest Angers.

Correo electrónico: angel.egido@uco.fr ; soazig.disquay@uco.fr

Fecha de recepción: 18 de octubre de 2018 - Fecha de Aceptación: 7 de diciembre de 2018

medio de un cuestionario administrado a 90 asistentes a domicilio y que abordaba, en particular la cuestión, “la relación al otro”, tanto en sus dimensiones de disponibilidad como de calidad de los intercambios y del apoyo.

La proposición realizada en esta comunicación determina de forma precisa un elemento que concuerda con la problemática psicosocial, la cuestión del secreto profesional, abordado de forma repetida en las dos fases de la investigación, cualitativa y cuantitativa. Se preveía como indispensable por los profesionales, para las muchas de las personas asistidas, en particular, les permite también ganar su confianza, facilitando el trabajo. No obstante, ponemos de relieve un efecto perverso de esta necesidad de discreción, que puede conducir a las asistentes a domicilio a “no decir nada” de su trabajo diario a menudo difícil cuando se cuestionan sobre el hecho de “hacer bien su trabajo”, o por el estrés causada por relaciones delicadas con el beneficiario de la asistencia, mientras que tienen poca relación con sus pares. Después de una reflexión sobre el marco y los efectos del “secreto profesional” sobre la salud y la calidad de vida de los asistentes, nos cuestionamos sobre los vínculos entre la necesaria deontología de las profesiones de lo social y la necesidad de apoyo social para hacer frente a las situaciones aversivas lo cotidiano profesional.

Los primeros resultados nos indican un efecto que limita el “sagrado” del secreto profesional sobre el acceso al apoyo social en tanto que estrategia de ajuste, y posiblemente “culpabilizador” cuando los profesionales tienen el sentimiento de “hablar o decir” demasiado. Resulta también de los

primeros análisis una fuerte variabilidad interindividual en cuanto a la comprensión de lo que es (o debe ser) el concepto de secreto profesional, que viene a parasitar a la vez la práctica profesional, el bienestar personal y quizá incluso la esencia de la profesión.

Palabras claves: Profesiones sociales, secreto profesional, deontología, calidad de vida, apoyo social, asistente a domicilio.

Abstract

While the French population is aging, there is a development of home care services, which responds simultaneously to two reasons: the lack of space in the institution and the desire of the elderly to stay at home. Home attendants or life assistants have the mission of accompanying people who can not perform their daily activities on their own (home, food, shopping, hygiene ...) as well as avoiding isolation. These trades, recognized as physically fatiguing, are also psychologically complex. Not only do they intervene with vulnerable people, they also access the privacy of their accommodation and consequently of their lives. In addition, their work is done in a certain isolation of their peers that can become oppressive. This work wants to give an account -in the first moment- of the problems that these professionals find, mostly of women, often little or not qualified, through interviews and life stories about their trade and the way in which this is vivid. In a second moment, we try to elaborate instruments directed to the managers that fit these teams with a view to improving accompaniment in the exercise

of their profession. To approach this reality of these professions we have used cross methodology, qualitative in a first time and quantitative in a second moment. The unstructured interviews, which were conducted with about thirty of these professionals, confirmed the complexity of the job, in particular, in connection with the feeling of isolation, the relationship to illness and grief, as well as professional difficulties such as the relationship to time and the scarce financial and social recognition of his trade. We have deepened some of the results obtained in the interviews by means of a questionnaire administered to 90 home attendants and that addressed, in particular the question, "the relationship to the other", both in terms of availability and quality of exchanges and of support. The proposition made in this communication determines in an accurate way an element that agrees with the psychosocial problem, the question of professional secrecy, addressed repeatedly in the two phases of research, qualitative and quantitative. It was envisaged as indispensable by professionals, for many of the people assisted, in particular, it also allows them to gain their trust, facilitating work. However, we highlight a perverse effect of this need for discretion, which can lead home attendants to "say nothing" of their often difficult daily work when they question "doing their job well", or by the stress caused by delicate relationships with the beneficiary of the assistance, while they have little relationship with their peers, after a reflection on the framework and the effects of the "professional secret" on the health and quality of life of the attendees, we question ourselves about the links between the necessary deontology of the professions of the

social and the need of social support to face the aversive situations the daily professional.

The first results indicate an effect that limits the "sacred" of professional secrecy on access to social support as an adjustment strategy, and possibly "blaming" when professionals have the feeling of "talking or saying" too much. It also results from the first analysis a strong interindividual variability in terms of understanding what is (or should be) the concept of professional secrecy, which comes to parasitize both professional practice, personal well-being and perhaps even the essence of the profession.

Key words: social professions, professional secrecy, deontology, quality of life, social support, home help.

Résumé

Alors que la population française vieillit, on observe l'essor des services du maintien à domicile, qui répond à la fois au manque de place en institution et au désir des personnes âgées de rester chez eux. Les aides à domicile ou auxiliaires de vie ont pour mission d'accompagner les personnes dans leurs activités quotidiennes qu'elles ne peuvent plus assurer seules (ménage, prise de repas, courses, soins...) ainsi que de leur éviter l'isolement. Ces métiers, reconnus pénibles physiquement, sont également complexes psychologiquement alors que ces professionnels de terrain interviennent auprès de personnes vulnérables tout en pénétrant dans l'intimité de leur logement et donc de leur vie. De plus, leur travail s'effectue dans un certain isolement de leurs pairs qui peut devenir pesant.

C'est pour nous approcher au plus près des problématiques que rencontrent ces salariés, majoritairement des femmes et souvent peu ou pas qualifiées, que nous sommes allés à leur rencontre pour échanger sur leur métier et le vécu de celui-ci.

L'objectif recherché de notre étude est de faire un état des lieux de la situation vécue par ces professionnels d'intervention et d'identifier les problématiques rencontrées afin de proposer dans un second temps des outils aux managers qui encadrent ces équipes pour mieux les accompagner dans leur pratique.

Pour approcher cette réalité nous nous sommes appuyés sur une méthodologie croisée, qualitative puis quantitative. Les entretiens semi-directifs, menés auprès d'une trentaine de ces professionnels, ont confirmé la complexité du métier notamment en lien avec le sentiment d'isolement, le rapport à la maladie et au deuil, en plus des contraintes professionnelles telles que le rapport au temps et la faible reconnaissance financière et sociale de leur métier. Nous avons creusé certains éléments au moyen d'un questionnaire et administré auprès de 90 aides à domicile et qui abordait notamment le rapport à Autrui, tant dans ses dimensions de disponibilité que de qualité des échanges et du soutien.

Le propos de cette communication vient cibler un élément concordant avec ces questions psychosociales, celui du secret professionnel, abordé dans les deux phases de l'enquête, qualitative et quantitative. Envisagé comme indispensable par les professionnels, pour le bien des personnes aidées notamment, il permet également d'acquérir leur confiance, facilitant le travail. Toutefois,

nous mettons en évidence un effet pervers de ce besoin de discrétion, qui peut conduire les aides à domicile à « ne rien dire » de leur quotidien professionnel souvent difficile quand ils se questionnent sur le fait de bien faire leur métier, ou par le stress provoqué par des relations délicates au bénéficiaire, alors qu'ils rencontrent déjà peu leur pairs. Après une réflexion sur le cadre et les effets de ce secret professionnel sur la santé et la qualité de vie des aidants, nous questionnons les liens entre la nécessaire déontologie des métiers du social et le besoin de soutien social pour faire face aux situations aversives du quotidien professionnel.

Les premiers résultats indiquent ainsi un effet limitant du (sacré) secret professionnel sur l'accès au soutien social en tant que stratégie d'ajustement, et possiblement culpabilisateur quand les professionnels ont le sentiment d'en avoir trop dit. Il ressort également des premières analyses une forte variabilité interindividuelle quant à la compréhension de ce qu'est (ou doit être) le concept de secret professionnel, qui vient parasiter à la fois la pratique professionnelle, le bien-être personnel et peut-être même l'essence du métier.

Mots clés: Métier du social, secret, déontologie, qualité de vie, soutien social, aide à domicile.

Introducción

Asistimos desde hace poco más de un siglo fenómeno a un de envejecimiento de la población en los países considerados “desarrollados” debido sobre todo a los progresos

realizados en medicina y, a las condiciones de existencia más favorables a la prolongación de la duración de la vida, ello ha llevado consigo una modificación de las necesidades de estas poblaciones con más edad. Prolongación de vida en la tercera edad, cierto, pero también más dependencia en el tiempo. Es en respuesta a estas evoluciones demográficas que se observa un crecimiento de puestos de profesionales que intervienen en el ámbito médico-social con las personas ancianas. En este trabajo, nos interesamos más específicamente, por el sector del mantenimiento a domicilio, en fuerte evolución (cuantitativo y cualitativas), debido a que los lugares de acogida en instituciones son insuficientes y costosos; y al deseo de las personas de permanecer el máximo de tiempo posible en su casa.

La encuesta sobre de las necesidades de mano de obra de realizada por “Pôle Emploi” en 2018, revela que en los últimos cinco años la asistencia a domicilio forma parte de los diez oficios que más reclutan. Por otra parte hay que señalar que es un oficio que se caracteriza por las dificultades de encontrar los candidatos. En efecto, las ofertas de empleo de asistentes a domicilio y auxiliares de vida (de un nivel de calificación superior) siguen siendo superiores a la demanda de los candidatos (formados o no). Esta escasez puede explicarse por un trabajo débilmente reconocido, financiera y socialmente (Ennuyer, 2003). La complejidad del oficio puede constituir otra pista de respuesta al escaso entusiasmo de la población para ejercer este empleo, doloroso no sólo físicamente, también emocional (las personas que lo ejercen manifiestas frecuentemente síntomas de estrés) consecuencia del esfuerzo psicológico

de la relación a la persona dependiente, enferma y vulnerable (Disquay y Egado, 2013). El aislamiento en el cual trabajan estos profesionales (Loones & Jeaneau, 2012) caracteriza también esta vulnerabilidad psicosocial (Disquay & Egado, op. cit.), mientras que Lazarus y Folkman (1978), nos describen la evaluación de la transacción estresante (que permite definir un peligro o reto y la capacidades para enfrentarse) centrada a la vez en el acontecimiento mismo y los recursos identificados para hacerle frente. El apoyo social constituye una estrategia de adaptación que permite al individuo reaccionar a una situación percibida como hostil y reducir así al malestar causado por una situación adversa restableciendo el equilibrio necesario para el regulación emocional.

El apoyo social, que se manifieste a través de una ayuda informativa, material o emocional, se definido al mismo tiempo mismo por su calidad que por su disponibilidad (Bruschon-Schweitzer & Quintard, 2001; Bruschon-Schweitzer & Dantzer, 1994). Los intercambios, las expresiones realizadas o percibidas disponibles con el ambiente (profesional u otro) participan en la modulación del estrés y ejercen una influencia positivas sobre la salud, en particular, (Caplan, 1974; de Cassel, 1976; de Cobb, 1976).

Los profesiones sociales tienen generalmente por objeto la intervención dirigida hacia otras personas, en un proceso de acompañamiento de una (o varia) persona (s) en una situación específica o de vulnerabilidad crónica. Se pueden citar de manera no exhaustiva los asistentes del servicio social, los profesores, educadores, los psicólogos, etc., todos tienen un oficio que coloca a la persona (sea niño o adulto) en el centro de

su práctica y sus consideraciones y actividades profesionales diarias. Estos oficios de la relación requieren posturas profesionales de respeto a la persona. Una serie de escritos, de Reglamentos, leyes, códigos controlan la relación de ayuda (la carta de los derechos humanos y del ciudadano, el código de deontología, la carta de los derechos y libertades de la persona acogida, etc.). Más allá de estos constructos sociales, hay una preocupación actual entorno a las reflexiones éticas que sobre el medio ambiente de trabajo de los oficios sociales en palabras de Bouquet (2012) que habla "de un trabajo social que no puede prevalecerse sin ética". Por último, más allá de estos cuestionamientos actuales sobre los comportamientos éticos (o no), el trabajador social evoluciona en un medio ambiente de valores que determina la legibilidad del marco de sus intervenciones y su posicionamiento.

En Francia, la acción social se apoya en una fuerte tradición caritativa que encuentra sus anclajes en la religión, a través de una moralidad del bien y el mal; los valores centrales de la acción social se desarrollan más tarde para distanciarse después de esta moralidad y acercarse a los valores humanistas (complementarios de los valores republicanos y democráticos) como administrados hoy, como la consideración y la aceptación de la persona, las capacidades de autodeterminación de los individuos, o también el secreto y la discreción destinada a proteger la vida privada de las personas (Bouquet, 2012, op. cit.).

El secreto profesional, elemento importante del marco de los trabajadores sociales, es objeto de numerosas reflexiones. La literatura asociada ambiciona definirlo y esta-

blecer sus límites. Del mismo modo, se encuentran perspectivas teóricas, estableciendo nuevas guías de prácticas destinadas a los profesionales que hacen frente a situaciones complejas de acompañamiento de personas vulnerables. Se trata entonces de ayudar al trabajador social a cuestionar, analizar una situación como la encontrada y "saber" cómo actuar lo mejor posible y reaccionar en conformidad con la ley que define el marco del secreto y lo que sirve, como por ejemplo el bienestar (Rosenczveig y al. 2016). Además, respondiendo a una realidad cada vez más compleja como la de la protección de las personas vulnerables, se habla recientemente del uso del secreto, que supera la noción de denuncia e induce una colaboración actualmente necesaria en el acompañamiento, tratándose esta vez de trabajar con un "secreto profesional compartido" (Hennion-Moreau, 2015; de Becker y AL, 2016).

Este secreto garante de la relación y la seguridad de otra persona es discutido con frecuencia, sobre todo en los aspectos que se refieren al respeto de su aplicación o su levantamiento. Su reglamentación, variable (a la imagen de las múltiples ediciones del manual de Rosenczveig & al. (2016) conduce a un sentimiento de inseguridad de los profesionales que deben acomodarse a este concepto impreciso, sujeto a interpretación, y cuya retirada puede tener consecuencias importantes para los beneficiarios, su familia, como el propio profesional.

¿Se debe levantar el secreto en una situación de peligro, de sospecha de crimen, de maltrato? ¿En qué momento, como psicólogo, puedo compartir una información cuyo conocimiento tuve en la intimidad de la consulta y bajo las prescripciones del código

de deontología? Parece a veces difícil para el profesional colocarse frente a esta "norma", de este derecho humano.

En los tiempos del secreto compartido y la dinámica de redes para acompañar los "casos complejos", tropieza aún no obstante con el miedo de infringir esta norma?

¿Puede este miedo -de infringir esta norma- conducir al automatismo de no alertar, o "simplemente" de no intercambiar sobre una práctica con su colega? Eso es posible, en particular, para los profesionales menos cualificados que no están afectados por misiones de coordinación que requieren este intercambio de experiencias (controlado) de informaciones personales.

Es cruzando el concepto del apoyo social (y sus contribuciones resultantes de los trabajos llevados relacionados con las teorías transaccionales del estrés) con las disposiciones relacionadas a la deontología y a la ética, que nos planteamos una serie de cuestiones sobre el lugar y, más concretamente, el efecto del secreto profesional sobre la práctica y la experiencia profesional en los oficios de la asistencia y el cuidado a domicilio, compartiendo los valores de la acción social, en un medio ambiente particular de intervención en el domicilio de las personas, y contrariamente a los oficios citados más arriba, no afectados por un trabajo inter-multidisciplinar precipitando la situación de aislamiento profesional y la complejidad de gestión de las confidencias o dificultades vinculadas a la práctica profesional. Esta dificultad que aparece acrecentada por un grado de autonomía o más bien de decisión menor que en otros oficios del social. En efecto, el perfil del puesto de asistente a domicilio se aparenta a más con las misio nes

de ejecutantes, sujeto a las directivas.

Método

Esta investigación tiene por objetivo explorar y poner de relieve la asociación existente entre el secreto profesional y el acceso al apoyo social, y de comprender los efectos sobre la gestión de las situaciones adversas en los profesiones sociales.

Nuestras hipótesis son las siguientes: (1) al igual que para los otras profesiones sociales como mencionadas en introducción, los límites y el marco de aplicación del secreto profesional son difíciles a distinguir tanto más para estos profesionales de la asistencia a domicilio, y sobre todo cuando la calificación es menor o ausente. Este vacío generaría un recurso inferior a la expresión y el intercambio referente al trabajo, a la vez en y fuera del trabajo. (2) derivándose de esta primera hipótesis, la posibilidad de infringir la norma del secreto profesional tendría un efecto reductor sobre la instauración de la estrategia de ajuste asentada en el apoyo social, en los momentos en que se encuentren con adversidades. Así pues, percibir el secreto profesional como una dificultad reduce las posibilidades de utilizar la estrategia de apoyo social de las asistentes a domicilio cuando encuentran dificultades.

Participantes e instrumentos.

En el estudio participaron 136 personas. Inicialmente, se realizaron 40 entrevistas no estructuradas a profesionales del, 6 de los cuales eran directivos, 2 auxiliares de enfer-

mería y 32 asistentes a domicilio, en una población mayoritariamente femenina (92%), de acuerdo con su sobrerrepresentación en esta profesión. Es sobre estos datos cualitativos que se concentran esencialmente el trabajo que realizado. Las entrevistas tuvieron una duración media de una hora y en las mismas se cuestionó a los profesionales sobre la forma de cómo vivían su trabajo a través de temas como la salud, el estrés, el trabajo en sí y su relación/es al colectivo.

Procedimos a un doble tratamiento de este corpus. Hemos realizado por una parte un análisis temático del “verbatim”, que completamos en paralelo con un tratamiento lexicográfico por medio de programas informáticos Alceste 2017 y Tropes v8.

Las entrevistas se completaron con una investigación cuantitativa realizada con una muestra de 96 asistentes a domicilio. En este artículo nos centraremos exclusivamente en una cuestión “abierta” extraída de este cuestionario. Esta cuestión abierta solicitaba definir lo que representaba para ellos el secreto profesional en su oficio y lo que eso implicaba en su práctica. Subrayar que el tema del secreto profesional había aparecido de manera espontánea en la fase cualitativa.

El tratamiento de estos datos complementarios se operó por medio del análisis léxico disponible bajo Sphinx iQ, así como con Tropes v8.

Resultados

Cuando se realizaron las entrevistas y abordamos cuestiones relativas al colectivo de trabajo y del tipo de relaciones disponibles cuando el profesional encuentra ante situa-

ciones consideradas adversas, un componente apareció espontáneamente en las descripciones de las personas entrevistadas, en particular en la categoría profesional “asistente a domicilio”: la referencia al “secreto profesional” como un factor sensible que forma parte de la profesión y que organiza o regula una parte las relaciones que se tienen con los colegas, la jerarquía o las otras personas con quienes las asistentes a domicilio están fuera del trabajo.

Este componente se introducía en un discurso cuyo análisis temático hizo surgir una falta de encuentros con los pares, teniendo por consecuencia la dificultad para poder intercambiar sobre temas relacionados con el trabajo y los eventos complejos encontrado en los domicilios: las relaciones sensibles o incluso conflictuales con las personas asistidas (a veces desagradables, agresivas, poco o nada agradecidas); al mismo tiempo que el profesional encuentra la dificultad de dejar un domicilio con el sentimiento de no haber “hecho bien” su trabajo. Los análisis que siguen vienen a precisar las percepciones e impactos del “secreto profesional” señalados e insinuados por estos profesionales ya en falta de interacciones sociales, no solo con los colegas de trabajo.

La clasificación del corpus de entrevistas efectuada con el programa informático Alceste 2017, constata varias agrupaciones de temáticas abordadas en fase cualitativa como la “relación al equipo” y a las personas “relación al otro” (clase 4), el “contenido referente al trabajo a domicilio” (clase 3), el “estado de estrés” (clase 1) y el “relación al tiempo” (clase 2), también central en el discurso de los entrevistados.

Alceste nos propone una representación

gráfica (figura 1), que nos indica que el individuo lleva en el centro de sus observaciones y proposiciones la cuestión del trabajo y la relación al otro. Es sobre esta parte que se orienta los resultados que siguen.

Así pues, la exploración del sustantivo "secreto profesional" lo ubica exclusivamente en la clase 4, es decir, la caracterizada por palabras clave como "equipo", "reunión", "servicio", "expresión". Al reanudar el análisis temático del corpus, se constata que este concepto de "secreto profesional" apareció mientras que cuestionábamos a las asistentes a domicilio sobre sus posibilidades de confiarse y de intercambiar opiniones con sus colegas cuando encontraban dificultades en el trabajo: "bueno... uff!! normalmente estamos sujetos al secreto profesional", "eso no se debe evocar... euh!!!" "Secreto profesional, simplemente. ", "[...] porque se tiene. a pesar de todo el secreto profesional. Nos impide de divulgar..." Estos elementos indican un freno al intercambio y a la comunicación en y fuera del lugar de trabajo.

A partir de estas constataciones, elegimos profundizar la cuestión del secreto profesional sondeando a las asistentes a domicilio (que fueron las únicas a hacer referencia a este concepto) a través de un cuestionario al cual integramos la siguiente cuestión: ¿"cómo está considerado y que implica el "secreto profesional en su oficio"?

La representación gráfica de la figura 2 responde a esta cuestión. Obtenida con el programa informático Tropes V8, se observa que el secreto profesional aparece tras una evocación de los entrevistados (gente). Al precisar quiénes son esta gente, se constata que se trata de las personas ayudadas y nos damos cuenta y (a menudo) que se "guarda

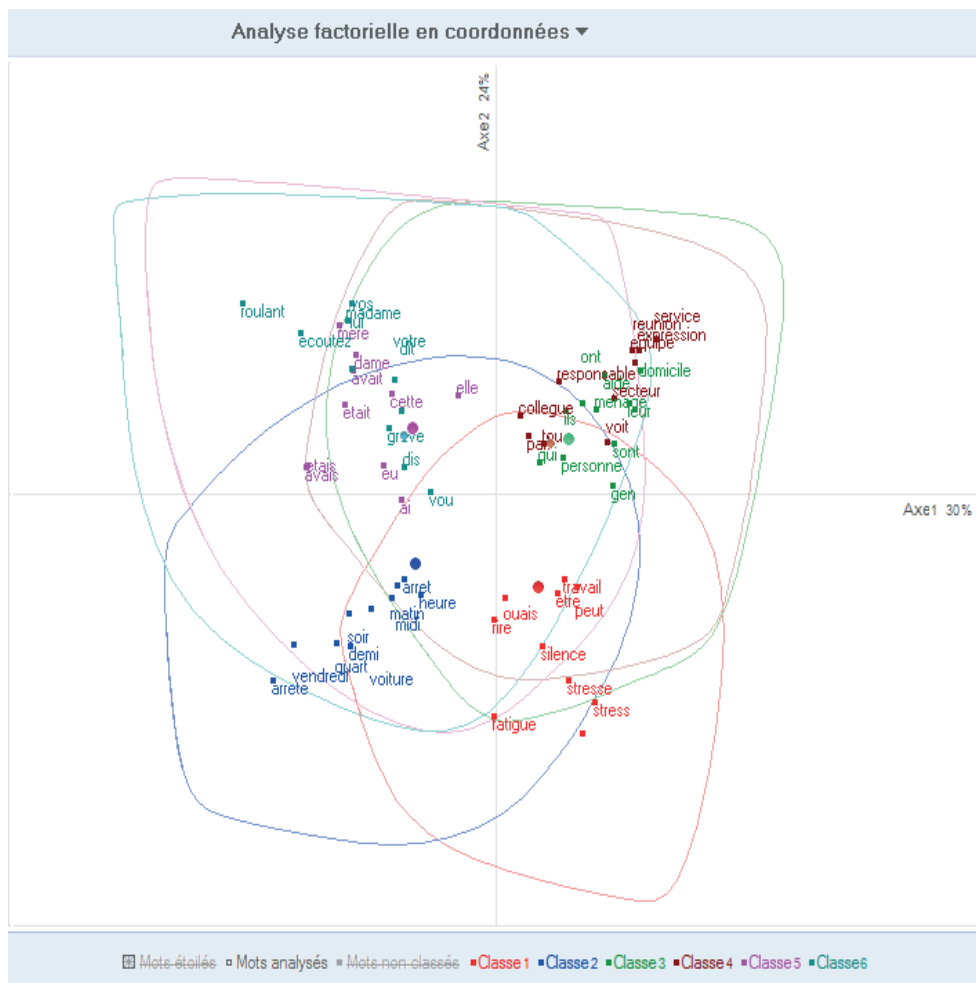
para sí" la confidencia.

La utilidad de este secreto profesional, es considerada como indispensable, "primordial" por los profesionales de la intervención, es ello lo que contribuye a obtener la confianza de las personas ayudadas, y que induce al profesional a adoptar una postura de discreción. Esta constatación se observa gráficamente mientras que las palabras discreción, gente (evocan exclusivamente las personas ayudadas), confianza y trabajo constituyen los "actés", es decir, que apoyan el ejercicio del secreto profesional. En efecto, componente real de la profesión, esta discreción tiene una función reguladora de la relación al beneficiario.

La segunda representación (figura 3) presenta otra modelización de los mismos datos que indica también la ausencia de vínculo directo de asociación de palabras entre el secreto profesional y el compañero (el colega), indicando una distancia efectiva del profesional con respecta a su equipo en relación a las confidencias que recibe, o a las situaciones que él vive en el trato con la persona ayudada.

Por otra parte, el análisis lexicográfico – efectuado con Sphinx iQ- del verbatim de la cuestión evocada precedentemente y a la cual respondieron 93 personas, efectuada bajo, nos ha permitido identificar los sustantivos, verbos y adjetivos más asociados a la palabra clave que lo interesa. Se constata que los elementos clave del secreto profesional para las asistentes a domicilio son aquí también persona (41 referencias) y discreción (16). Este secreto implica por otra parte una posicionamiento para el profesional que hace depender en primer lugar esta palabra del auxiliar ser (30). El análisis pone de manifiesto

Figura 1
 Mapping de los resultados de análisis factorial de correspondencias de las entrevistas realizadas a las asistentes a domicilio.

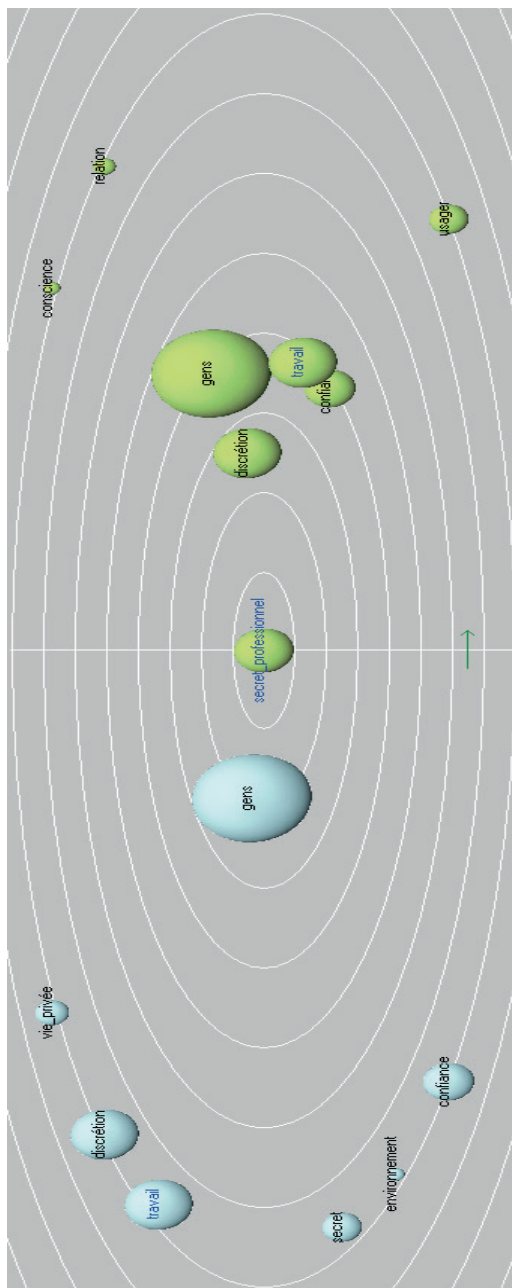


que los otros verbos asociados a esta palabra clave son: hablar (11), decir (8) y revelar (8), se expresa en el sentido de "no, nada", confirmado por la utilización del término guardar (10 veces), en el sentido de "guardar para sí". Poder y deber (9 referencias cada uno)

que vienen a terminar esta clasificación léxica de los verbos.

Por último, las asociaciones a los adjetivos asistidos (18), en referencia a las "personas ayudadas", importante (13), o difícil (4) e indispensable (4).

Figura 2
 Modelización de la definición de la representación de « secreto profesional » a partir de las entrevistas realizadas a las asistentes a domicilio.



Estos elementos se ilustran en la representación de la asociación léxica obtenida con el programa informático Sphinx iQ (figura 4), que completa la carta cognitiva de las palabras más frecuentemente asociadas a los 5 primeros sustantivos de la figura 5: persona, discreción, secreto profesional, oficio y confianza.

Por otra parte, se observa una variabilidad en la presentación de la naturaleza y las implicaciones generadas por el secreto profesional según la categoría del entrevistado (tabla 1). Las categorías de profesionales están representadas de este modo en la muestra entrevistada: 50% de profesionales de categorías B (empleados a domicilio generalmente en posesión de un diploma de tipo CAB-BEP en el sector social), 22% de agentes a domicilio (categoría A que caracteriza profesionales sin calificación en el sector social) y 30% de auxiliar de vida (personas titulares de un diploma de estado específico de nivel V (DEAVS), o de un título de nivel superior en el sector social). Estas distribuciones se ajustan a las proporciones categorizadas generalmente observadas in situ.

En efecto, las asistentes a domicilio de escaso o sin calificación, informan rápidamente del comportamiento inducido por este secreto, en tanto que postura a mantener, obligado por el deber de discreción (14,3% de las palabras indicadas en las respuestas para esta categoría).

Tengamos en cuenta, por otra parte, que las respuestas a esta cuestión en esta categoría de profesionales están generalmente menos argumentadas, pudiendo ser la consecuencia de una capacidad de expresión escrita inferior. Comparativamente el concepto del deber (9,2%) se encuentra más consoli-

dada en la categoría de los asistentes a domicilio (cat. B) que recibieron una formación específica a este respecto. Estos profesionales hablan por otra parte en algunos casos de "discreción profesional", que caracterizaría bien aquí una práctica, un saber hacer, más saber-estar.

Así pues, si las representaciones y consecuencias de este secreto profesional en su práctica son relativamente cercanas para las dos primeras categorías, referencia al comportamiento que debe tenerse para respetar este deber. El enfoque es diferente para los auxiliares de vida, que ven específicamente a través de esta norma una condición de la instauración de una relación y/o de un sentimiento de confianza (13,7%) entre las dos partes, especialmente importante en la relación de acompañamiento de la persona. Las referencias a los comportamientos inducidos de discreción, al deber y al hecho "de no decir" son minimizados, en favor de un concepto de valorización, facilitadora de la práctica.

Se pasa aquí de una orientación prominente de dificultad para las dos primeras categorías de trabajadores a una dimensión de apoyo para los profesionales más formados sin poder retirar una significación precisa de la representación de "secreto profesional compartido" del que se supone que es una competencia exclusiva del coordinador que lo encuadra.

Figura 3
Concentración des diferentes términos asociados al secreto profesional.

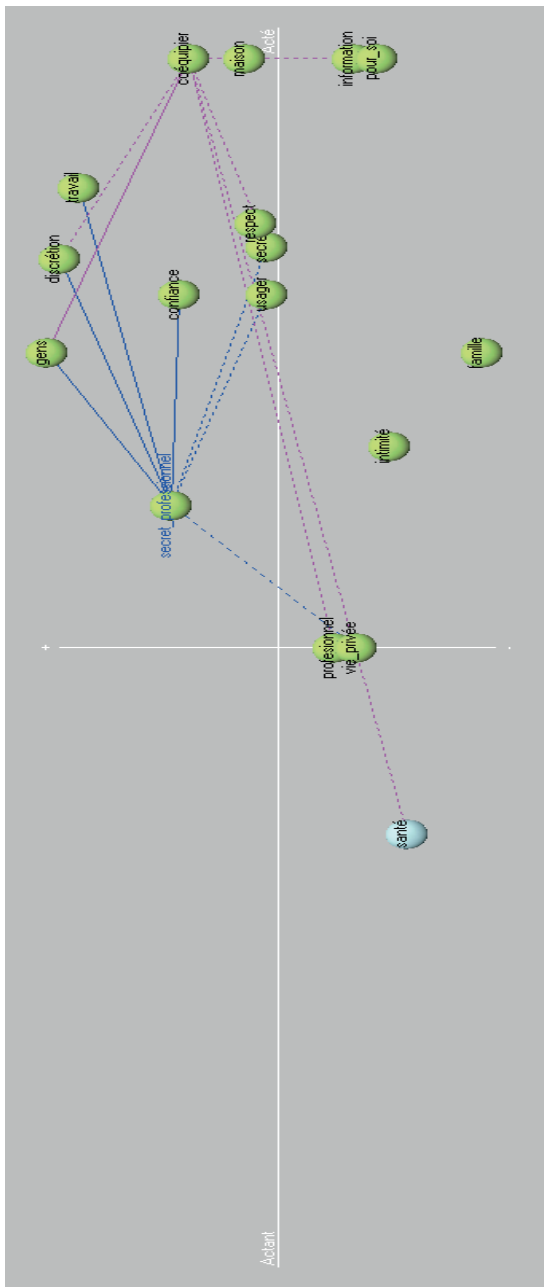


Figura 4

Carta cognitiva de la asociación lexical de término « secreto profesional » realizada por las asistentes a domicilio.

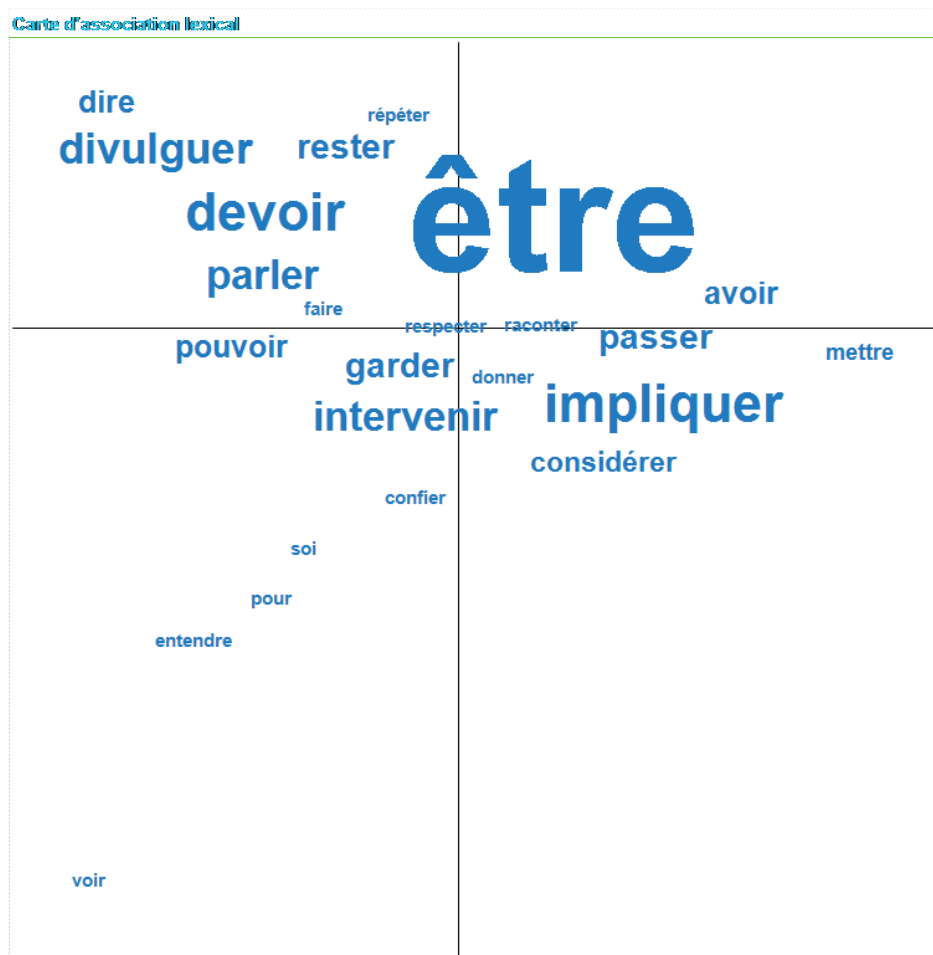


Figura 5

Carta cognitiva de las palabras más frecuentemente asociadas a los 5 primeros sustantivos evocados por las asistentes a domicilio en la cuestión referente al secreto profesional.

Carte cognitive des mots les plus fréquemment associés aux 5 premiers substantifs



Discusión

1. El secreto profesional: un respeto deontológico binario que instaura una complejidad en la expresión

Se observó una intermitencia de las referencias con respecto al concepto de secreto profesional, de discreción y a la confidencialidad en las entrevistas realizadas y la fase cuantitativa. Eso viene a cuestionarnos sobre la elección efectuada de utilizar tal o cual término en las entrevistas realizadas a las asistentes a domicilio. En efecto, cada uno puede agrupar un sentido y comportar

valores diferentes que pueden afectar a la práctica y la postura profesional de manera sensiblemente diferentes.

La definición otorgada al secreto en el diccionario Gran Robert es "el conjunto de los conocimientos, de informaciones que deben reservarse a algunos y que el poseedor no debe revelar". En 1667, el secreto se asocia a "discreción, un silencio sobre una cosa que ha sido confiada o que se ha aprendido". Aparece entonces aquí el concepto de confidencia, que deja sobreentender una relación particular entre dos partes, relación de confianza puede ser admitida. La declinación del secreto como "secreto profesional", es una "obligación de no revelar hechos

Tabla 1

Palabras asociadas frecuentemente al término «secreto profesional» a partir de la categoría profesional asistente a domicilio.

Agente a domicilio (Categoría A)	Empleados domicilio (Categoría B)	Auxiliar de vida (Categoría C)
Persona (28.6%)	Persona (31.6%)	Persona (25.5%)
Discreción (14.3%)	Secreto (11.8%)	Ayuda (13.7%)
Ayuda (12.2%)	Discreción (9.2%)	Confianza (13.7%)
Importante (8.2%)	Deber (9.2%)	Secreto (11.8%)
Hablar (8.2%)	Importante (7.9%)	Importante (11.8%)
Secreto (6.1%)	Hablar (7.9%)	Profesional (11.8%)
Profesional (6.1%)	Decir (7.9%)	Discreción (5.9%)
Deber (6.1%)	Ayuda (6.6%)	Deber (2%)
Decir (6.1%)	Profesional (6.6%)	Hablar (2%)
Confianza (4.1%)	Confianza (1.3%)	Decir (2%)

confidenciales aprendidos en el ejercicio de la profesión, fuera de los casos previstos por la ley", lo que nos remite entonces a la deontología. Lo que explica igualmente que la referencia al secreto profesional forme parte de los códigos de deontología.

El artículo 7, Capítulo II, título I del código de deontología de los psicólogos precisa para esta profesión las obligaciones relativas al respeto del secreto profesional que se imponen cualquiera que sea el marco de ejercicio. La utilización de los términos imponen y obligaciones vienen a recordarnos la condición vinculante de este deber.

Por otra parte, La Fontaine –en sus fábulas- decía que "nada pesa tanto como un secreto". No nos sorprende entonces que iniciemos en nuestra interpretación sobre secreto como fuente de presión para el profesional se encuentra o se cree sometido.

Los vínculos entre los cuatro térmi-

nos secreto, secreto profesional, discreción y confidencia acaban ponerse en evidencia rápidamente. La sutileza puede ser difícil a percibir... en esta primera aproximación. Las definiciones complementarias de los términos discreción y confidencial permiten precisar este análisis.

Discreción viene del latín *discretio* que significa discernimiento y que constituye su primera definición. Es necesario entender por aquí el "poder de decidir". Lo que es interesante cuando se sabe que la asistente a domicilio posee autonomía limitada respecto a la toma de decisiones. En efecto, si el profesional puede organizar - más o menos - la secuencia de las tareas una vez en el domicilio, como quiera, debe dirigirse a su responsable o a instancias médicas en caso de peligro para una persona ayudada. El concepto de responsabilidad es reenviada así sobre la jerarquía, que posee un margen de maniobra

que no posee el colaborador.

Por otra parte, la discreción se define igualmente como "la reserva en las relaciones sociales" que puede remitir a los términos de decencia, delicadeza, reserva, retención y tacto. Se resiente aquí una idea desensibilizada a integrar a la interacción.

Por último, la discreción corresponde - y es seguramente la definición que aparece como la más próxima de la concepción evocada - a la "calidad que consiste a saber guardar los secretos de otro". Esta calidad conlleva un saber-estar, un valor subyacente a la utilización de discreción más bien que su hermano el secreto, quien "fuerza" el ejercicio de la práctica.

Hay quizá que entender aquí que la a asistente a domicilio se somete cuando respeta el secreto, o mantiene (o incluso desarrolla) su autoestima realizando comportamientos que muestran una competencia, más que una obediencia.

En fin, la cuestión de la confidencialidad, indica también "un mantenimiento del secreto de las informaciones" pero proviene de confidencial y en consecuencia de confidencias que confieren también a la utilización de este término una dimensión individual, personal, cerca de la confesión y quizá prolongando, una colaboración más íntima con las personas ayudadas, más allá de las informaciones relativas a las patologías que caracterizan el estado de la persona o las financiaciones de las intervenciones por ejemplo. Estas confidencias vienen a seguramente reforzar el impacto del respeto del silencio en la instauración de una relación de confianza con los beneficiarios de los servicios de la ayuda a domicilio.

No obstante, el secreto profesional, re-

ferenciado, como dificultad acentúa el aislamiento social puesto de relieve por una falta de relación ya "pesada" en la profesión, mientras que "no conoce[sus] a colegas", o que "no [los] ve" o "solamente en reunión".

En efecto, para muchas de las personas entrevistadas, cuando se aborda el secreto profesional espontáneamente, da prueba de una determinada tensión para la persona en la comunicación: "Eso no debe salir euh..." el secreto profesional, que, simplemente. Pero... es necesario atreverse a decirlo. Pienso que euh... hay muchos que tienen miedo euh... que después de, haya represalias, que. Hum. ". Eso puede llegar hasta parasitar completamente la posibilidad de expresión al otro, a todo colega de trabajo: "se está sujeto al secreto profesional." Es una falta profesional. ¡Si se revelan cosas que se escucharon y se dice después, no no..! "Así, la existencia de este deber profesional incorpora un sentimiento de soledad en el profesional ya aislado." En efecto, incluso en reunión de trabajo, o en contacto con sus pares, la asistente domicilio en una posición de sumisión más que de valorización ante el secreto profesional, no puede compartir su experiencia profesional, a menudo difícil psicológicamente, debido a las actividades del oficio y la fuerte dimensión relacional.

2. Un recurso de protección al secreto profesional para explicar la falta de intercambio y un mediador de estrés.

Así pues, el secreto profesional complica el estado del profesional, reduciendo su posibilidad de expresión de las situaciones encontradas, a veces pesadas a llevar: "era

muy pesado para mí, eso." "(nota: empleada a domicilio que habla del acompañamiento de una persona en fin de vida)." No obstante, mientras que mencionábamos, debido a la utilización del término discreción, la posibilidad de hacer de la obligación una calidad, todo indica que el secreto profesional pudo venir a expresar la instauración de una estrategia de adaptación destinada a minimizar la situación mal vivida de insuficientes espacios de escucha y encuentros con el grupo.

En efecto, si nos referimos a la teoría de la disonancia cognitiva (Festinger, 1960), es posible que la asistente a domicilio, formando parte de un grupo pero no pudiendo beneficiarse de los intercambios con sus colegas (de los que él da prueba por otra parte la existencia de un "espíritu de equipo"), viene a explicar la ausencia de intercambios (ej. de apoyo social después del encuentro de un acontecimiento profesional difícil) por la existencia de esta norma del secreto.

Así pues, si no tengo la oportunidad de intercambiar con mis colegas (mientras que existen), y en consecuencia de apaciguar la presión consecuencia de mi trabajo, esto no es porque no llego a entrar en contacto con ellos, no es tampoco porque no se interesan por mí, sino por una parte, porque tengo pocas ocasiones de encontrarlos a causa de reuniones de servicio suficientes, y por otra parte, porque el secreto profesional hace que "no se puede decir". La evocación espontánea del veto del secreto, mientras que se interroga al profesional sobre sus posibilidades de confiarse o de intercambiar con su medio ambiente, se volvería entonces aquí la expresión de una tentativa de reducción de la disonancia cognitiva, para restablecer la homeostasis.

Otro efecto, más bien favorable de esta invocación al silencio permitiría también seguramente no tener que mostrarse "débil" mientras que el profesional está en dificultad y que duda de sus capacidades a "hacer bien las cosas". Cerca de la negación, este comportamiento de evitación solo tendría una eficacia a corto plazo sobre la transacción estresante, la situación aversiva, como estrategia pasiva de coping. En efecto, esta evitación no articulada a una estrategia vigilante no podría ser eficaz en el tiempo (Paulhan, 1992).

Por último, podría considerarse que mientras que el profesional expresaba sus respuestas al entrevistador, la explicación del secreto que "debe" tenerse permitiría mantener una autoimagen más deseable socialmente (y en consecuencia más cómoda psicológicamente), más que la confianza de una red social limitada o cuyo apoyo no confiere una satisfacción suficiente. En todos los casos, este enfoque viene a apoyar un efecto mediador sobre el estrés de la evocación del secreto profesional.

3. Un secreto profesional del que la referencia implícita a lo medical favorecería la autoestima.

Más allá de estas consideraciones orientadas a la reducción del estrés, el componente de la profesión tal y como puede presentarse el secreto profesional podría también tener un efecto favorable que participaría a valorizar al profesional.

La evocación a la discreción, al concepto de calidad, de comportamiento ejemplar viene a conferir al profesional una gratifica-

ción de carácter social, mientras que se sienten poco reconocidos por la sociedad e incluso de los beneficiarios, algunos de los cuales viven en estos profesionales "amas de casa" o incluso "Boniches".

También, en eso que hay que ver una palanca "para garantizarse la confianza de las personas", un atajo podría igualmente percibirse en el hecho de que el profesional pasa a ser, el mismo, una persona de confianza. Esta nueva faceta del que ayuda, confiándole un reconocimiento del beneficiario, participando seguramente a controlar favorablemente las relaciones que asistido- asistente.

Por último, el secreto profesional, mientras que estos colaboradores ejercen en el sector de la asistencia y del cuidado a domicilio, no parece alejarse mucho concepto del secreto médico que podría valorizar el trabajo de asistente a domicilio, que según lo más jóvenes confiesan que este oficio no es más que una transición para convertirse en "auxiliar de enfermera", cuya actividad se presenta como más atractiva y más deseable para las personas entrevistadas.

Conclusión

El secreto profesional, componente de una profesión, pasarela hacia la confianza y en consecuencia de una relación favorable al beneficiario constituye un elemento importante a considerar en la práctica y experiencia profesional de la asistente a domicilio, "trabajador social de la casa" (sic).

Así pues, ponemos de relieve a su vez que se acerca a la vez de un mecanismo de defensa, de una estrategia de adaptación, de

un mediador del estrés, de un medio de valorización de la profesión y también una dificultad que dificulta la expresión y la instauración eficaz del coping y del apoyo social.

En efecto, mientras que la ayuda a domicilio ya está en situación de aislamiento de sus pares, el silencio inducido por el respeto del secreto profesional, tal y como lo entienden las personas entrevistadas, podría conducir al profesional a experimentar un sentimiento de soledad, no pudiendo - las raras veces que se encuentra con sus colegas- comunicarse con sus pares, mientras que la esfera familiar y amical se excluye ya ampliamente del recurso al apoyo que se refiere a los problemas profesionales. Así pues, la existencia de una "ética de la no declaración" viene a acrecentar el vacío -ya existente- entre el profesional y su medio ambiente, e incluso, entre él y sus colegas.

Por estas razones, si es indispensable para preservar el respeto y la calidad de vida de las personas asistidas (y quizá incluso a veces para el asistente), el secreto profesional no debe convertirse en acosador en lo cotidiano del profesional. Deben entonces acompañarse las asistentes a domicilio para que esta norma del respeto y la confidencialidad no las encierra en un repliegue social ya entablado por la naturaleza misma de la profesión.

Una de las respuestas que deben establecerse in situ puede ser un desarrollo y una adaptación de los espacios de expresión y escucha asegurados entre los pares, clarificando al mismo tiempo las expectativas reales de discreción esperadas por la Organización, cuyo personal pueden por supuesto hablar sobre la vivencia de las experiencias profesionales, condición de no revelar la identi-

dad, sin el riesgo "de represalias".

Las asistentes a domicilio, como trabajadores sociales están sometidos al respecto de un código deontológico, o incluso una ética prominente actualmente, pero deben poder tener vías para poder extraerse de una presión inducida por el sacro-santo-secreto en el que la responsabilidad que conlleva no puede ser exigida a profesionales cuyo oficio es más bien de un ejecutante, que puede no obstante "sentirse responsable de las personas para quienes [él] se interviene".

Referencias

- Bouquet B. (2012). *Ethique et travail social : une recherche de sens*. Paris. Ed. Dunod
- Bruchon-Schweitzer M., Quintard B. (2001). *Personnalité et maladies. Stress, coping et ajustement*. Paris. Ed. Dunod.
- Bruchon-Schweitzer M., Dantzer, R. (1994) *Introduction à la psychologie de la santé*, PUF Paris.
- Becker de, E., Chapelle, S. & Verheyen, C. (2016). *Protection de l'enfant, pratique de réseau, secret professionnel partagé: Trois notions à considérer dans les situations de maltraitance*. *Perspectives Psy*, vol. 55, (4), 267-276.
- Disquay, S., & Egidio, A. (2013). *La souffrance émotionnelle des personnels d'intervention : résultats préliminaires de l'étude sur la santé et la qualité de vie au travail dans les métiers du secteur de l'aide et du soin à domicile*. *Revista de Psicología*, 9(18), pp. 51-65.
- Disquay S., Egidio A. (2013). « Soutien et Qualité de vie dans le secteur du maintien à domicile : analyse des éléments porteurs de la souffrance émotionnelle chez les aides à domicile ». *Communication présentée au IVème congrès International de Psychologie de la FIUC*, Buenos Aires, 10 avril 2013.
- Disquay S., Egidio A. (sous presse) « La souffrance émotionnelle vécue par les professionnels d'intervention : résultats préliminaires de l'étude sur la santé et la qualité de vie au travail dans les métiers du secteur de l'aide et du soin à domicile », *Psychologie internationale, pratiques et recherche*.
- Folkman S., Lazarus R.S., (1988) *Ways of coping questionnaire*, Research edition, Palo Alto, Consulting Psychologists Press, In GRAZIANI P., SWENDSEN J. (2004) *Le stress : émotions et stratégies d'adaptation*.
- Ennuyer B. (2003). « Les aides à domicile : une profession qui bouge », *Gérontologie et société* 1/2003 (n° 104), p. 135-148.
- Hennion-Moreau, S. (2015). *Le partage du secret professionnel dans le secteur social et médical*. *Revue de droit sanitaire et social*, Sirey, Dalloz, pp. 393-471.
- Lazarus R.S., Folkman S. (1984) *Stress, appraisal and Coping*. New York. Springer publishing.
- Loones A., Jeaneau P. (2012). « L'organisation du métier d'aide à domicile : entre autonomie et isolement professionnel ». *Dossier Santé et Solidarité de la DREES*.
- Paulhan. I. (1992), *Le concept de coping*. In: *L'année psychologique*. vol. 92, n°4. pp. 545-557.
- Paulhan I., Bourgeois M. (1998) *Stress et coping : les stratégies d'adaptation à*

- l'adversité.
Rasclé N., Aguerre C., Bruchon-Schweitzer.
(1997) Soutien social et santé : adaptation française du questionnaire de soutien social de Sarason, le S.S.Q. Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale, 33: 35-50.
- Rosenczveig, J.-P., Verdier, P., Daadouch, Ch. (2016). Le secret professionnel en travail social et medico-social. 6ème édition, Dunod.