

## **L'HOMME DEBOUT, PENSER L'HUMANITAIRE AUTREMENT<sup>1</sup>**

### **Claude Valentin – Pédiatre philosophe**

Les fonds nécessaires à la construction du très occidental hôpital d'enfants de Kaboul réalisé contre l'avis du Ministère de la santé n'auraient-ils pas eu meilleure utilisation dans l'hôpital public pour traiter gastro entérite, déshydratation, prévention vaccinale de la rougeole... « Tant que des médecins privés s'installeront à Kaboul, ce sera au détriment de la santé publique » écrit Frédéric Tissot : L'éthique jusqu'où ne pas aller ?

Doit-on demander à ce que le patient participe au moins symboliquement à la prise en charge de ses soins, dentaires par exemple ? 70 centimes, le prix d'une miche de pain. Ne devrait-on pas investir la même somme prioritairement dans la nutrition, voire dans la prévention et pourquoi pas dans l'éducation ? Expliquer les conséquences de la consommation des sucreries ?

Au Cambodge, l'allaitement insuffisant, l'absence conséquente de lait de vache génèrent des carences protidiques qui entraînent des retards staturaux et cognitifs. Dans la lignée des objectifs de l'OMS et de l'UNICEF, un partenaire industriel produit des barres nutritives en France, les expédie en avion au Cambodge, PDM les fait distribuer en auto et moto, envoie des médecins pour mesurer et peser les enfants et assurer leur suivi. On devine le coût du prix de revient et on cherche quelle suite donner.

Les investigations menées à Tananarive devant une paralysie du 3 et du 6 conduisant au diagnostic d'un énorme anévrisme compressif sont-elles légitimes quand on sait qu'une intervention réalisée sur place est impossible ou qu'un transfert à La Réunion sera hors de prix ? Est-il légitime qu'une ONG débourse 20 000 ou 40 000 euros pour qu'une jeune patiente porteuse d'une maladie de Recklinghausen soit opérée d'une tumeur ? Ou encore de prescrire des antibiotiques dont on peut douter de l'observance ou encore, encore...réanimer un nouveau-né dont l'avenir est noir, explorer une maladie rare ?

Fallait-il abandonner les 335 rapatriés kurdes vivant dans un pays dévasté par la guerre ou les intégrer dans les pays riches occidentaux aux risques de séparer les familles kurdes unies par leur histoire, leurs croyances, leurs liens sociaux, amicaux, religieux, politiques, économiques s'interroge Frédéric Tissot avant d'attester : « au nom du bien, on peut faire beaucoup de mal » tout comme « mal utilisée, la générosité peut tuer ».

Quatre ou cinq exemples suffiraient à poser la question : comment être certain de bien faire quand on a décidé de s'engager ?

Sur ces deux thèmes, une étude lancée auprès de pédiatres de PDM à l'initiative de Catherine Salinier et collectée et anonymisée par Virginie Rossi-Pérès a permis de recueillir 29 réponses. Les restituant dans un travail de synthèse, l'objectif a été de prendre le meilleur de chaque réflexion et non les réflexions les meilleures.

### **Ethique et engagement**

L'engagement : une affaire de cœur, de passé familial, de militantisme, de parenté enseignante, de culture, de besoin d'altérité, de soulager, d'enseigner, d'échanger, de culture, d'exotisme, de spiritualité... « j'aurais souhaité être missionnaire » écrit l'un de nous. Est aussi avancé : fuite du quotidien, besoin d'appartenir à un groupe, idéalisme, défi, curiosité, élan anti narcissique et paradoxalement besoin narcissique. Est encore

---

<sup>1</sup> Claude Valentin, membre de PDM, 13 mai 2017

évoqué, une vocation, le besoin de donner sens à sa vie, d'être utile. Certains évoquent logiquement un fil conducteur transgénérationnel. Sans doute un travail de psychanalyse serait nécessaire pour distinguer les raisons évoquées et réelles qui nous ont poussé à nous engager dans cette aventure humanitaire. On s'engage par « hasard ou nécessité » écrit Frédéric Tissot posant explicitement la question d'un principe de responsabilité. « Je suis responsable de la responsabilité de l'autre » note Levinas, « Chacun est responsable de tout devant tous, et moi plus que tous les autres. » consigne Dostoïevski. Si la question était pour Hans Jonas, celle de la technique non maîtrisée, elle est aujourd'hui celle d'une méditation sur les bases d'un vivre ensemble, mettant l'accent sur les conséquences de nos actions. Etre généreux ne suffit pas, la validité du choix de nos actions sera jaugée à l'aune de leurs conséquences. Apporter des produits protéinés comme hier la Croix-Rouge à Solférino, construire un hôpital à Kaboul comme hier à Lambaréné, déplacer des Kurdes de leur terre natale pour les sauver du marasme comme hier pour certaines populations africaines ne peuvent plus être en soi qualifier d'actes éthiques, sans considérer les conséquences économiques, sanitaires, sociales, sans considérer les répercussions sur les systèmes de soins locaux, les associations locales, le ressenti des populations. Telle est aujourd'hui la responsabilité du chercheur, du médecin, de l'humanitaire : penser en premier non pas à l'action mais à ses conséquences. C'est ce que nous nommons, depuis Bentham, l'éthique conséquentialiste.

### **Pourquoi Pédiatres du Monde (PDM) ?**

Etymologiquement médecin vient du latin *medicus*, même racine que méditer. Le médecin est celui qui médite, sans doute initialement plus sur les conséquences thérapeutiques des médicaments qu'il prescrit que sur une philosophie de la santé. Cependant les esprits changent depuis quelques décennies : en témoignent les positions prises par les intervenants, présidents, responsables d'ONG ou d'associations humanitaires, lors du « D.U. Ethique et Humanitaire ». « Nous ne pouvons plus agir comme il y a 20 ans ou encore diriger une ONG avec des concepts paternalistes » dit Thierry Bigaut, ex-président de MDM. « Il est indispensable de remettre en cause notre action, de penser d'abord aux conséquences de notre agir » affirme Rony Brauman à propos du CRASH dont le « but est d'exposer la diversité des expériences et des opinions qui agitent le monde de l'aide humanitaire, en évitant l'inclination au consensus qui tend à l'idéaliser ».

Nous avons sollicité l'avis de pédiatres de PDM : les points positifs comme les points négatifs, concernant leur engagement à PDM, sans volonté d'exprimer un consensus.

Vous reconnaissez dans PDM comme points favorables en premier la compétence que vous exprimez de diverses manières : l'efficacité, la qualité des échanges, le professionnalisme, le travail bien fait. En second le respect avec comme références l'ouverture aux autres cultures, aux autres connaissances (bouddhisme), en dans ce registre du sensible ; la richesse d'un sourire. Et enfin troisième point la flexibilité des conditions de travail permettant des interventions courtes, « quand on veut et où on veut », forme adaptée avec un exercice médical libéral en France.

Il y aura lieu de discerner dans les points négatifs ceux qui sont anecdotiques et non généralisables de ceux qui méritent approfondissements et réflexions. Ils constitueront des sujets de recherche en vue d'une amélioration que chacun reconnaît comme nécessaire. Telle est la raison et l'ambition d'un Comité d'éthique : écouter, réfléchir, échanger, proposer avec comme référence constante : « Comment rendre l'autre autonome ? »

Le questionnement est une des formes le plus génératrices pour l'action du médecin humanitaire. Il sera à situer en référence avec les **Recommandations de Bamako (1987)** qui interrogeaient déjà les humanitaires sur l'autodétermination des patients, avec le **Congrès d'Istamboul (2016)** centré sur l'action locale et unie (en plateformes), avec le **congrès d'Alma Ata (1978)** qui se questionnait sur la prise en charge financière des soins des patients : ces trois événements constituant les fondements éthiques de l'humanitaire moderne.

### **Comment être certain de bien faire ?**

La pensée naît du doute. Nul être raisonnable ne saurait s'engager dans une action sans exercer son esprit critique afin de prévoir les conséquences de son action.

Ignorer les conséquences des questionnements exprimés pourrait être une solution et sans doute faut-il courage et ténacité quand on est présidente d'accepter la création d'un comité d'éthique et plus encore le soutenir et le promouvoir.

Ignorer les questionnements exprimés, ce serait aussi certainement tôt ou tard remettre en cause les engagements qui animent chacun de nous aux risques de l'implosion de notre structure.

Si l'engagement est affaire de personne et donc de singularité, la décision éthique est affaire d'échange, donc de pluralité, de comité. « Prendre le temps d'une réflexion collective, la rend plus légère à chacun et pourtant plus profonde et plus éclairée », dit Catherine Salinier, en écho à Maurice Blanchot qui disait "Là où la légèreté est donnée, la gravité ne manque pas." Il faudra discernement et maturité pour comprendre que si la présentation est grave, la représentation se doit d'être légère. En témoigne la légèreté de la peinture de l'enfant mendiant de Murillo comme meilleure expression pour changer le regard porté sur l'enfance et la mendicité.

Les problématiques humanitaires ne peuvent être pensées de manière solitaire, tant la vérité est plurielle.

Une pluralité et une diversité de voix sont donc nécessaires pour dénoncer les dogmes moraux figés ou une vision trop fermée limitée aux seuls pédiatres. Si respecter les coutumes, ne pas se substituer aux structures locales, communiquer dans la langue du pays ne font pas débat, la question la plus fondamentale qui ressort avec insistance, sous des modes d'expression variées : comment aider et respecter l'autre ? Si la justification de l'engagement est évidente dans les pathologies aiguës, elle est problématique dans les pathologies chroniques dont le bénéfice est transitoire, l'avenir non assuré faute de structures sanitaires suffisantes, de distanciation nécessaire à la réflexion pour un vivre ensemble.

La conclusion revient naturellement à la présidente sur ce thème du vivre ensemble : « C'est là qu'intervient à bon escient le positionnement de PDM : le soin primaire comme porte d'entrée, comme prise de contact avec les populations locales qui l'attendent. Cette nécessité d'intervenir toujours à la demande de l'autre trouvera sa pertinence en lien avec la formation des soignants, fondement d'une indispensable action de santé publique reposant sur des actions d'éducation pour la santé mises en place avec les acteurs locaux de santé.

C'est cela et cela seul qui justifie aujourd'hui l'engagement de PDM ».