

## Éthique et culture

Pédiatres du Monde (PDM) est une association humanitaire dispensant des soins aux enfants en situation de précarité. Pédiatre, humanitaire ; deux paradigmes qui se distinguent, parfois se croisent et s'allient, laissant advenir un troisième : l'éthique.

La pédiatrie est plus qu'une médecine générale de l'enfant. Ce néologisme traduit une longue maturation sur le soin et sur l'enfant, suffisamment aboutie pour donner naissance à un concept nouveau, original, qui mérite d'être abordé, tant les valeurs éthiques se situent au premier plan. « La fragilité, la vulnérabilité de cet être en croissance soulignent plus fortement encore la force et l'obligation attachée à la simple existence, exigeant préservation et perpétuation »<sup>1</sup>.

Il est classique de différencier humanitaire d'urgence et humanitaire de développement. Dans le premier cas, l'enfant est la cible privilégiée des conflits, même s'il est reconnu comme personne à protéger prioritairement. Dans un conflit armé, l'objectif des belligérants est d'anéantir la nation rivale mais aussi l'enfant afin de soustraire à l'état adverse tout avenir. Enfant victime, enfant soldat ne s'opposent pas, ils sont la traduction d'une même déshérence éthique. Pour tenter de mettre fin à cette carence, une médecine humanitaire d'urgence s'est donnée pour objet de protéger prioritairement l'enfant dans les situations aiguës. Quant à l'humanitaire de développement - qui est le choix pris par Pédiatres du Monde - il est attaché à prodiguer soin et éducation aux enfants vivant dans des pays en développement et en France dans des lieux de réinsertion ; c'est ce qu'on appelle dispenser des soins primaires.

Un même mot apparaît dans ces deux approches que sont la pédiatrie et l'humanitaire, à savoir l'éthique. Elle n'est pas une simple valeur commune à ces deux paradigmes mais leur fondement. Que seraient la pédiatrie, l'action humanitaire sans éthique sinon « un airain qui résonne, ou une cymbale qui retentit » ? L'éthique médicale prend ses sources dans les principes de la philosophie grecque et des religions du Livre. Le serment d'Hippocrate mentionne des soins gratuits donnés à l'enfant et à l'indigent. Pour la Bible et le Coran, l'enfant et le pauvre sont sujets de méditation : l'altérité et la charité sont des actes inspirés par l'amour du prochain. Ces instances philosophiques et spirituelles qui se veulent critiques fondent la morale de l'Occident. Aux éthiciens de lui donner un cadre, aux soignants de la faire vivre.

Soucieux du respect des personnes accompagnées et innovant au regard des questions actuelles ayant trait à l'action humanitaire, PDM s'est doté d'un comité d'éthique. Ce Comité d'Éthique de Pédiatres du Monde (CEPDM) est un organisme consultatif ayant pour mission d'émettre des avis exclusivement sur les questions éthiques relevant des actions de PDM. Il est composé de cinq personnes invitées représentant les divers courants idéologiques de la vie civile et de quatre personnes élues, membres de PDM. Le CEPDM peut être saisi par n'importe quel membre de PDM. Les avis émis sont consultatifs. Les membres sont bénévoles. Une charte en définit le cadre et les modalités. Œuvrant ainsi, ce comité d'éthique a pour objet d'une part de rendre compte de l'originalité de la consultation médicale impliquant enfant et soignant en terre étrangère - c'est ce que Ricoeur appelle *Le niveau prudentiel* - (1), d'autre part être une instance proche des questionnements éthiques des acteurs de terrain (2) et enfin se situer dans la lignée éthique et politique des objectifs énoncés par les instances humanitaires (3).

### 1. *Le niveau prudentiel*

Le niveau prudentiel est classiquement celui du colloque singulier entre un patient et un médecin, voire une équipe médicale. En pédiatrie, il prend une forme triangulaire – voire quadrangulaire, tant la fraternité est incluse – dont l'expressivité est variable selon l'âge de l'enfant. La vulnérabilité ressentie est d'autant plus marquée que l'enfant est jeune. Dans l'exercice de la pédiatrie humanitaire, l'objectif

---

<sup>1</sup> Paul Ricoeur, Etude du « Principe responsable » de Hans Jonas *Ethique et philosophie de la biologie, Lectures* 2, Paris, Seuil, 1999, p. 304-319.

est d'œuvrer avec les associations locales en vue de combattre des maladies spécifiques : telles par exemple prévenir les maladies infectieuses et parasitaires, lutter contre la malnutrition, organiser des campagnes de vaccination, expliquer ce qu'est l'hygiène dentaire. Pour les ONG tel PDM, il faut le reconnaître, il existe une réelle difficulté de travailler conjointement avec les associations locales. Une difficulté qu'expriment les comptes rendus de l'OMS : actuellement, seuls 2 % des financements humanitaires sont alloués aux structures locales.

## 2. Le niveau déontologique

De l'anglais *deontology*, venant du grec *deon*, « ce qu'il faut faire, devoir », avec le suffixe *-logie*, du grec *lógos*, « étude, science, discours, parole », la déontologie se définit comme l'ensemble des règles ou des devoirs régissant la conduite à tenir pour les membres d'une profession ou pour les individus chargés d'une fonction. Ce devoir de dénonciation vise des comportements, des modes d'expression verbaux et non verbaux - une tenue vestimentaire équivoque, le comportement inadéquat de missionné etc. C'est le sens de la Charte que chaque missionné signe, marquant de la sorte son engagement à des principes éthiques. Plus fondamentalement cette étude critique invite à une plus large acquisition de connaissances géopolitique et historique du pays hôte, un respect des connaissances et des pratiques des tradipraticiens, l'apprentissage de savoirs spécialisés en médecine, tant le missionné peut rencontrer des pathologies qui lui sont inconnues, sachant que la compétence est la première des valeurs éthiques. Ce sera aussi l'appropriation de connaissances données par les sciences humaines. Afin d'être en adéquation avec les avancées prises par l'anthropologie au niveau de la relation humaine ou des méthodes d'investigation impliquant le choix des missions relevant de l'ethnologie, des formations ont lieu chaque année et vont aller se perfectionnant tant qualitativement que quantitativement dans le cadre de PDM. Respecter les us et coutumes locales peut apparaître comme un poncif allant de soi, mais pose des choix éthiques difficiles par exemple quand il s'agira de soigner une fillette infectée en raison d'une excision. La posture du pédiatre est-elle simplement de soigner sans dénoncer ? Une position délicate - qui exige tact et psychologie - visera à faire évoluer des pratiques sans juger les habitudes et les traditions d'autrui. L'éthique médicale, on le perçoit, s'inscrit dans l'histoire comme une réflexion sur ce que l'homme fait lui-même. Elle incite les juristes à formaliser secondairement des écrits juridiques permettant de faire évoluer des principes traditionnels moraux archaïques. Ces lois ainsi éditées, promulguées et appliquées donneront naissance à leur tour à des codes professionnels dont les plus représentatifs sont ceux du droit et de la médecine, énonçant des bonnes pratiques, propres à remettre en cause des manières d'agir surannées.

## 3. Niveau politique : de l'art des cas à l'art des codes

Le Code de déontologie des médecins précise ainsi des dispositions réglementaires qui sont subordonnées à des textes constitutionnels. En humanitaire, le degré d'organisation des systèmes de santé prend un accent particulier du fait de la présence des ONG, normalement indépendantes. Pourtant dans les secteurs de la santé, la nécessité d'actions conjuguées menées par les gouvernements et les ONG est essentielle et même impérative.

Cette nécessité énoncée et ressentie depuis longtemps s'est concrétisée lors du Congrès d'Alma-Ata (1978). L'objectif était clairement déterminé : « Donner à tous les peuples de la terre, d'ici l'an 2 000, un niveau de santé leur permettant de mener une vie socialement et économiquement productive » (art.5) en développant des soins primaires. La prérogative - mentionnant l'enfant comme personne prioritaire - était donnée à l'éducation pour la santé, à la promotion d'une alimentation saine et à la fourniture d'eau potable, mesures mises au même rang que la vaccination, le traitement des maladies courantes et le contrôle des endémies. Cette première Conférence internationale sur les soins de santé primaires, signée par 134 pays et 67 ONG, démontrant la possibilité de dépasser le hiatus entre pays industrialisés et PEVD, visait précisément à élaborer un nouvel ordre économique mondial en s'appuyant sur les exemples « d'innovations communautaires dans les pays pauvres après la seconde guerre mondiale. Les dispensaires pour les enfants de moins de cinq ans au Nigéria, les médecins aux pieds nus en Chine et les systèmes de santé cubain et vietnamien ont démontré que la santé pouvait progresser sans l'infrastructure dont disposent les pays industrialisés ». Était précisée avec insistance, la nécessité de mettre fin aux conflits armés dont les dépenses impactent négativement l'économie de

santé mondiale. Il faut rappeler que le coût des conflits est de 14.3 trillions de dollars (10 puissance 18), alors l'Aide humanitaire est seulement de 61 milliards de dollars (10 puissance 9).

L'initiative de Bamako (1987), se situe dans la continuité de la stratégie des soins de santé primaire définie par la conférence d'Alma Ata en 1978. Elle correspond à une réforme de la gestion des systèmes de santé. Privilégiant l'éducation pour la santé, elle vise à l'amélioration des soins de la mère et de l'enfant et le contrôle des endémies par la vaccination, à l'offre de soins primaires, à la vente de médicaments génériques. Cette initiative traduit une volonté de décentraliser la gestion des systèmes de santé publique et d'en améliorer la transparence. La question d'équité, si centrale pour tous les intervenants, doit passer par le recours à l'assurance sociale, souvent restée marginale, notamment en Afrique.

C'est ce que veut tenter le premier Sommet mondial de l'humanitaire d'Istanbul (2016) qui affirme la nécessité de voir appliquer les principes théorisés d'égalité, d'indépendance et d'autonomie. Ces principes énoncés signent une véritable innovation. Pour réaliser concrètement cette indépendance salutaire pour les pays pauvres, une collaboration entre ONG locales et internationales est indispensable. L'objectif est de privilégier un « écosystème » humanitaire - et non plus un « système » humanitaire - afin de réduire les duplications, les coûts de gestion, et les demandes des « reporting bailleurs », de favoriser les financements pluriannuels et de rassembler des ONGs locales et nationales. Les bases du compagnonnage sont exposées en termes renouvelés. Tel est précisément le projet intitulé : une « Nouvelle façon de travailler » visant expressément à penser l'action humanitaire d'aujourd'hui en dehors de tout esprit néocolonialiste.

Tel est aussi le sens des recommandations exprimées par ces congrès qui servent déjà de repères éthiques pour PDM : travailler prioritairement avec les associations régionales, utiliser les ressources, les savoir-faire et les richesses locales, respecter les cultures et traditions des pays hôtes, travailler en collaboration dans le cadre de plates-formes organisatrices.

Docteur Claude Valentin 28 03 2020