

**HUMANITAIRE, AIDE AU DEVELOPPEMENT ET PEDIATRIE AMBULATOIRE**  
**Dr Eric BOEZ**  
**Président de « Pédiatres du Monde »**

**Humanitaire, aide au développement..... la pédiatrie est par essence une médecine du développement et nombre de pédiatre souhaiteraient s'investir dans l'aide aux enfants à travers le monde ; les besoins sont énormes....**  
**Mais qu'est ce que l'humanitaire aujourd'hui et quelle place pour les pédiatres, notamment les pédiatres ambulatoires, dans ce paysage ?**

**Mots clés : Pédiatrie humanitaire, aide au développement, pédiatrie ambulatoire**

Si l'on définit le sentiment d'humanité non seulement comme un sentiment d'appartenance à l'espèce humaine mais aussi comme une capacité à être en empathie avec l'autre et à ressentir un sentiment de compassion, de bienveillance envers cet autre reconnu comme un semblable, on peut penser que ce sentiment existe depuis que l'homme existe et qu'il lui a permis de surmonter les épreuves, de survivre et de prospérer. La notion d'humanitaire est, elle, beaucoup plus récente et fait intervenir outre le sentiment d'humanité élevé en « principe d'humanité » d'autres concepts comme les principes d'impartialité, de neutralité et d'indépendance.

**On peut faire naître la médecine humanitaire en 1864** avec la première convention de Genève et la création de la Croix Rouge : l'idée est alors d'améliorer le sort des blessés sur le champ de bataille en protégeant le personnel venant au secours de ces blessés ; Henri Dunant s'inspire de JJ Rousseau qui, dans le « contrat social », estime que « lorsqu'un soldat est blessé, il n'appartient plus à l'un des deux camps, il est remis entre les mains de dieu »

Mais ce n'est qu'en 1949, lors de la 4<sup>ème</sup> révision de la convention de Genève que, le sort et la protection des populations civiles sont abordés ; cette évolution suit celle des conflits armés eux-même, dont les principales victimes sont devenues les civils.

**L'humanitaire « moderne » va naître le 20 décembre 1971** avec la création de « Médecins Sans Frontières », lors de la guerre du Biafra : un groupe de médecins qui s'étaient rendus au Biafra avec la Croix Rouge pour aider la population estime que la politique de réserve et de neutralité de la Croix Rouge est une erreur et décide de rompre avec cette attitude en témoignant et en alliant aide humanitaire et sensibilisation auprès des médias et des institutions politiques.

Bien sûr, diverses associations d'aide au développement ou de protection de l'enfance existaient déjà, mais à partir de cette date l'humanitaire va entrer dans une phase de développement mêlant enthousiasme, improvisation, engagement et médiatisation, et l'on se souvient tous de ces images d'enfants dénutris au journal télévisé venant perturber le soir notre bonne conscience (et notre bonne digestion); les années 70 seront celles des « french doctors » qui feront rêver toute une génération de futurs médecins.

Mais dans les décennies suivantes, les choses vont se compliquer :

Professionnalisation et développement des grosses ONG (Organisations Non Gouvernementales), multiplication des petites ONG, développement du droit international et apparition du droit d'ingérence, intervention de considérations religieuses, politiques.

(états), voire économiques (entreprises), le paysage de l'humanitaire se diversifie et n'est pas toujours très lisible :

### **Où en est t'on actuellement ?**

#### **Les acteurs sont nombreux et divers :**

- au niveau international, les grandes organisations dépendent essentiellement de l'ONU (UNICEF, OMS...) ou de l'Union Européenne (ECHO) : choix des grandes priorités, développement de programmes, co-financements, les sommes mises en jeu sont importantes;

ECHO (et donc l'Union Européenne) est le plus gros bailleur de fonds au monde (654 millions d'euro en 2005)

- il faut faire une place particulière au CICR (Croix Rouge Internationale), indépendante des états, et dépositaire du Droit International ; c'est le seul organisme qui respecte une absolue neutralité, ce qui lui permet d'intervenir pratiquement partout

- A l'échelle nationale, il existe quelques organisations gouvernementales (pour la France, SAMU international, Sécurité civile, Service de Santé aux armées...) et surtout une multitude d'ONG qui constituent un groupe hétérogène (de par la taille, les motivations, les objectifs, voire le lien avec diverses organisations politiques, religieuses ou commerciales...). Il n'est pas toujours facile de se repérer dans cet ensemble

Au niveau individuel, si il existe quelques professionnels salariés, l'humanitaire fonctionne essentiellement avec des volontaires, parfois indemnisés ou plus souvent bénévoles

**S'il convient toujours de distinguer l'aide au développement de l'humanitaire d'urgence** (intervenant dans les guerres, catastrophes naturelles... relevant d'une organisation et d'une coordination de plus en plus sophistiquées et professionnelles et échappant de ce fait aux petites ONG), on voit apparaître de plus en plus de situations intermédiaires, où des pays s'installent dans une crise chronique ne relevant pas de l'urgence au sens strict mais ne permettant pas le développement durable : l'exemple le plus actuel en est l'Afghanistan

Par ailleurs, le mélange des genres pas toujours heureux entre ONG, humanitaire d'état et forces de maintien de la paix brouille l'image de l'humanitaire et crée une situation d'insécurité pour les volontaires. Vu du côté des « bénéficiaires locaux », l'humanitaire est souvent considéré comme faisant partie du « packaging » occidental et donc pris dans l'hostilité générale de certains groupes. La neutralité est peu perçue. Effet pervers du droit d'ingérence qui met parfois l'expatrié humanitaire en posture inconfortable. Ailleurs, l'humanitaire est utilisé pour introduire un prosélitisme religieux qui a toujours existé mais prend maintenant des couleurs politiques : « missions » historiques des pères blancs ou autres, plus récemment action des églises évangélistes, des sectes, ou des groupes islamistes qui utilisent cette pénétration de la précarité pour recruter.

La médiatisation elle-même, qui est très utile dans certains cas, peut aussi contribuer à ce brouillage en accentuant ou en passant sous silence tel ou tel aspect d'une situation

Des actions maladroites et discutables mais très médiatisées comme celle de l'Arche de Zoé, par exemple, portent atteinte au crédit des ONG et l'on voit bien que l'évolution doit se faire vers plus de compétence (formation), une meilleure coordination sur le terrain, une réelle évaluation des actions, tout cela sans porter atteinte au principe d'indépendance

Les notions d'évaluation des pratiques et d'accréditation commencent à apparaître et sont probablement inévitables aussi dans ce domaine particulier qu'est l'aide humanitaire

### **L'aide au développement**

Elle concerne des pays bénéficiant d'une stabilité politique au moins relative, permettant de construire dans le moyen, voire le long terme

Elle se différencie de l'aide humanitaire d'urgence sur plusieurs points :

- la durée : en semaines ou en mois pour l'aide d'urgence, en années pour l'aide au développement (même si les programmes se doivent d'avoir toujours un début et une fin, et s'il faut prévoir l'évolution des programmes et les bénéficiaires escomptés après le départ de l'ONG)
- la relation aux personnes : individus à sauver dans l'urgence, groupe social avec lequel on va travailler dans le développement ;
- le type d'actions : spécifique (curatif, nutritionnel) dans l'urgence, global et multisectoriel (éducation, santé, prévention, accès à l'eau, logement, infrastructures... dans le développement)
- La définition des besoins : réponses standardisées dans l'urgence, définition des besoins avec la population, coordination et intégration avec les politiques locales, prise en compte de l'action des autres ONG... dans le développement

### **Quelle place pour le pédiatre ?**

« Elle est au cœur de tous les projets, de toutes les actions, tant la situation de l'enfance dans le monde est précaire » [1]

Les enfants (et les femmes) sont particulièrement vulnérables dans les crises, qu'elles soient aiguës ou chroniques

Dans les années 90, 5 maladies (ou groupe de maladies) étaient responsables des 2/3 de la mortalité infantile : les maladies respiratoires, les diarrhées, le paludisme, la rougeole et les affections périnatales (la malnutrition et l'anémie aggravant la mortalité de toutes ces pathologies)

Il faut ajouter, depuis, le HIV, qui tue des centaines de milliers d'enfants, notamment en Afrique, mais fait aussi des millions d'orphelins

Un certain nombre d'actions peuvent permettre une amélioration rapide de cette mortalité : surveillance de la croissance et prévention des malnutritions, promotion de l'allaitement maternel (le rapport bénéfice – risque est à discuter et les recommandations à adapter dans les régions où le taux d'infections à HIV est important), réhydratation orale, vaccinations, organisation du suivi des grossesses et de l'accueil des nouveau-nés

Mais la santé ne se définit pas seulement par l'absence de maladie ou d'infirmité, mais aussi comme un état de complet bien-être physique, mental et social (New York 19/06/1946) et les conditions minimales pour y parvenir ont été précisées par la charte d'Ottawa (21/11/1986) : la paix, un abri, de la nourriture et un revenu

Enfants soldats, exploitation par le travail forcé ou la prostitution, déplacements de population, séparations... la liste des mauvais traitements que subissent les enfants est longue

Pour agir à ce niveau, l'éducation, notamment celle des jeunes filles et des mères, est un élément clé

Le pédiatre, de par sa connaissance du développement tant physique que psychologique et des besoins (tous les besoins, y compris psychoaffectifs) de l'enfant trouve tout naturellement sa place dans de nombreuses ONG auxquelles il amène ses compétences et sa vision spécifique

Il peut, selon les situations et les pays, avoir à compléter ses connaissances : connaissances médicales (santé humanitaire, avec notamment le DIU du Centre Européen de Santé Humanitaire [2] dans les cours duquel j'ai puisé beaucoup d'informations pour cet article, santé publique, épidémiologie, pathologie tropicale, médecine des catastrophes.....) mais aussi ses connaissances géographiques, culturelles et politiques sur les pays dans lesquels il interviendra

Si la langue française permet de se débrouiller dans certains pays d'Afrique et d'Europe de l'Est, un minimum de pratique de l'anglais est devenu nécessaire à la communication partout dans le monde

Un certain nombre de pédiatres sont engagés dans les grandes ONG humanitaires et se sont spécialisés dans l'urgence ; mais le plus souvent, c'est vers l'aide au développement que se tournent les pédiatres ; habitués à suivre le développement de leurs patients, ils s'inscrivent tout naturellement dans cette démarche qui associe généralement éducation de la population, formation continue des professionnels, organisation des soins, soins de santé primaire, prévention, suivi des pathologies chroniques, rééducation et réhabilitation des handicaps...

Cela implique l'instauration d'un climat de confiance entre les professionnels, une continuité dans les programmes permettant de bien connaître les populations et d'être identifiés par elles, d'être également identifiés comme partenaires par les différents responsables (ministères, autorités locales, professeurs, chefs de service ...), qui doivent savoir précisément ce que l'on peut faire et ce qui est au-dessus de nos moyens

L'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire [3] est ouverte à cet aspect de l'exercice de la pédiatrie [4] et de nombreuses discussions y ont lieu, notamment au sein du groupe « AFPA Humanitaire », groupe où les pédiatres intéressés par l'aide au développement se retrouvent lors des congrès de l'AFPA pour échanger leurs expériences, et réfléchir à divers aspects professionnels, éthiques, organisationnels... de la pédiatrie humanitaire.

Elle est par ailleurs à l'origine de la création d'une ONG à vocation pédiatrique, « Pédiatres du Monde », qui travaille à l'amélioration de la qualité des soins aux enfants dans différents pays (Moldavie, Cambodge, Maroc...);

Créée par et pour les pédiatres libéraux, les principes de fonctionnement de « Pédiatres du Monde » sont :

- le bénévolat de ses membres
- des programmes d'aide au développement développés en partenariat avec d'autres ONG complémentaires et en cohérence avec les programmes de santé locaux
- des missions courtes (1 à 3 semaines) adaptées à la pratique professionnelle des pédiatres, notamment les pédiatres libéraux, et coordonnées grâce à des échanges permanents par email entre membres d'un programme, rencontres régulières lors des congrès pédiatriques etc

Pédiatres du Monde est aussi ouverte à tous les professionnels de la santé de l'enfant (pédiatres, ambulatoires ou hospitaliers, puéricultrices, kinésithérapeutes...) et de sa mère (sage-femmes, gyneco-obstétriciens....)

Tout ce que vous voulez savoir sur PDM, mais aussi des choix de lecture et de nombreux renseignements et textes, traitant des sujets aussi divers que la mise en place d'un programme ou l'éthique de l'humanitaire sont en ligne sur le site de PDM [5]

Bibliographie et sites à visiter :

- [1] CHALONS S., « Humanitaire et pédiatrie », Le Pédiatre, 161, 100-101
- [2] <http://www.cesh.org/>
- [3] <http://www.afpa.Org>
- [4] Le Pédiatre, 2005, 211, numéro spécial
- [5] <http://www.pediatres-du-monde.org/>

Remerciements à F Vié le Sage et C Navarro qui ont relu et corrigé cet article

**Résumé : cet article fait le point sur la place du pédiatre, et notamment du pédiatre ambulatoire dans le paysage de la médecine humanitaire ; après avoir dressé un historique de l'humanitaire et replacé l'aide au développement dans ce paysage, nous donnons des pistes aux pédiatres qui souhaiteraient s'engager dans cette voie**