

Janvier 2003

Projet Humanitaire Afrique Nord Sud



9, rue Pierre de Coubertin 68120 PFASTATT
Tél/Fax 00-33-(0)3 89 52 34 08 Mèl phans@free.fr

PROJET HUMANITAIRE AFRIQUE NORD SUD

Bulletin n° 7

Le mot du président Dr Vincent Stoffel

Malgré leur surface et leur population, les pays du Sud occupent une place marginale sur l'échiquier géopolitique mondial. Je ne souhaite pas parler de leur part prise sur le plan économique à l'ère de la mondialisation.

Sur un sujet qui m'est plus familier, vous n'êtes pas sans ignorer que le budget des laboratoires pharmaceutiques (érigés en quelques multinationales d'obédience suisse, britannique et nord-américaine voire japonaise et investissant l'ensemble de la planète) consacré à l'acronyme «RD» (= Recherche - Développement) mobilise la majorité de leurs finances pour trouver des solutions aux maladies dites de civilisation que sont les maladies de surcharge telles HTA, diabète et autres hypercholestérolémies ... à l'origine d'accidents cardiovasculaires. Savez-vous que dans le DSM-IV (bible de la psychiatrie nord-américaine largement sponsorisée par l'industrie pharmaceutique), les psychiatres ont décrit une nouvelle entité : *Le trouble dépressif mineur*. Cette affection n'a d'autre intérêt que de substituer à une écoute empathique la prescription de Prozac ou autres Zoloft ! Vous avez compris que dans le

domaine de la santé la recherche se fait là où le retour d'investissement est exponentiel.

Mais alors quid du paludisme et des autres maladies tropicales ? Certaines de ces maladies profitent de la recherche déployée au profit des voyageurs du Nord susceptibles de les contracter lors d'une semaine passée (750 € dans un hôtel***, vol AR et visite aux Masaïs ou Peuhls du coin compris) dans un complexe hôtelier de Mombasa, Dakar ou Bornéo. Ma spécialité médicale suit d'ailleurs cette évolution consumériste : je suis diplômé en pathologie tropicale, mes jeunes confrères seront diplômés en pathologie des voyages !!! Il est plus intéressant pour un médecin tropicaliste de consulter dans un cabinet du Nord signalé par une plaque « Pathologie des voyages » et de dispenser des antipaludéens en prévention au téméraire voyageur (*Sheraton Kampala Hotel* : 150 USD for a single with ... breakfast cost) que de perfuser des sels de quinine à un enfant africain de cinq ans comateux au fond de la brousse sans eau ni électricité. Mais en dehors du paludisme, qu'en est-il des maladies tropicales qui nécessitent une exposition au long cours in loco comme l'oncho-

cerose ou cécité des rivières ? Cette maladie a profité de la recherche ... vétérinaire qui a mis au point l'ivermectine qui était destinée, à l'origine, à traiter les parasitoses intestinales de nos paisibles bovidés regardant passer les trains. Cette molécule a été largement amortie par l'usage excessif qu'en faisaient les éleveurs en l'intégrant comme complément alimentaire dans le régime d'athlète de haute compétition de ceux qui allaient terminer en T-bone steak au fond de nos assiettes. Et ensuite, on a pensé à ... l'Afrique. Le seuil de la pauvreté est défini par des revenus inférieurs à 1 USD par jour et par habitant. Notre courageux explorateur de l'Ouganda descendu au *Sheraton* local dépense uniquement pour son hébergement et un substantiel petit-déjeuner plus de 150 fois le revenu du cireur de chaussures arpentant la rue devant le *Sheraton*.

Mais l'Afrique, tout le monde s'en fout. Le grand Aimé CESAIRE n'a-t-il pas écrit : «*Je vois l'Afrique multiple et une, verticale dans la tumultueuse péripétie avec ses bourrelets, ses nodules, un peu à part, mais à portée du siècle, comme un cœur de réserve.*» ?

L'Europe a déjà trahi

les deux valeurs dont elle se fait le héraut : la personne humaine et le droit. Le commerce triangulaire a bafoué l'homme noir réduit à un produit marchand. La colonisation a ensuite légitimé le droit du plus fort. Il appartient à l'occident du XXI^e de faire un choix de civilisation : continuer à légitimer son passé en favorisant des oligocraties iniques dans le seul intérêt de l'économique et du politique ou choisir un ordre politique légitime planétaire où croissance économique et développement ne sont pas synonymes et où l'homme sera, quelle que soit la pigmentation de sa peau, l'arbitre d'un développement planétaire global, durable et équitable.

Ce bulletin n° 7 est un retour aux sources du Projet Humanitaire Afrique Nord Sud dans la mesure



où les deux signataires d'articles sont les fondateurs de l'association. Frédéric vous entretiendra de sa dernière mission au Bénin et vous fera un retour d'information de son intervention sur l'éthique à

la faculté de médecine de Dijon.

Excellente année 2003 et merci à tous ceux qui soutiennent notre action.

Décembre au Bénin Dr Frédéric Chagué

Début décembre, nous avons retrouvé le Bénin en pleine effervescence. Dieu merci, il ne s'agissait pas de ces terribles débordements belliqueux que connaissent malheureusement certains pays d'Afrique mais de la campagne électorale en vue des toutes prochaines municipales. C'est dans cette ambiance bruyamment bigarrée que nous avons travaillé : d'abord à Adjohoun pour la mise au point d'un centre de soins chez notre amie Mariette puis dans «nos» deux villages, Illikimou et Asrossa.

L'Afrique est terre de surprises : notre arrivée à Illikimou a d'autant plus ravi les villageois que nous n'étions pas annoncés. Probablement la trypanosomiase (maladie parasitaire véhiculée par la mouche tsé-tsé) a-t-elle endormi l'araignée responsable de cette partie du web ... Même si notre travail a été gêné par l'absence de préparation in loco, nous avons pu à nouveau apprécier l'assiduité de

Joseph, le Major (infirmier responsable) et de Raoul, le Gérant. Grâce à eux, le centre de santé a pu maintenir une certaine activité et a vu naître une mutualisation balbutiante dont le premier essor devrait être dynamisé par la prochaine visite des responsables de l'Association pour le Développement des Mutualités Agricoles au Bénin (cf. bulletin n°5).

L'Afrique est terre de contraste : à Assrossa, nous avons trouvé une équipe autocritique, qui cherche en son sein propre les raisons d'un (léger) recul d'adhésion à la mutuelle, des responsables qui s'organisent pour faire face à la démission de la sage-femme et un major prénommé Innocent qui sacrifie son propre confort au profit du développement du Centre.

L'Afrique est aussi terre de surnaturel : un soir nous avons attendu en vain le major qui était parti à Cotonou. A la nuit tombée, nous sommes allés déguster une Béni-

noise (bière locale) à la buvette chez André ; en rentrant, alors qu'il n'y avait aucun bruit dans le village (fait totalement inhabituel) et qu'il n'y avait personne d'autre

Le Zangbeto : membre d'une société secrète, il apparaît paré de raphia et intervient quand un individu a commis une action préjudiciable au groupe.



sur la piste que nous (les deux yovohs = blancs), nous avons dans un bruissement de feuillages croisé le Zangbeto, la police du vaudou. Nous avons dormi et à notre réveil, tu n'étais pas là, Innocent, et nous t'attendions pour

opérer une enfant. Nous nous apprêtons (réflexion faite, nous t'avons maudit) à te maudire lorsque d'un coup de guidon magique, tu es apparu, aux commandes de ta zukéké (machine à feu = cyclomoteur), le cabas entre les jambes et

la face derrière un masque à gaz digne d'un poilu de Verdun. Trois heures auparavant, tu dénichais enfin un engin à Cotonou et tu affrontais la pluie puis la poussière de la piste pour arriver, rutilant de latérite, en pleine hypoglycémie.

Médecine humanitaire et éthique

Dr Frédéric Chagué

Médecine et humanitaire, morale (éthique) et solidarité (humanitaire) ne paraissent pas antinomiques voire relèveraient plutôt de principes similaires et pourtant ... au fil du temps, on s'aperçoit que surviennent contradictions troublantes, dérives imprévues voire effets pervers parfois inavouables.

Dans ce propos, nous ne parlerons que de l'action médicale effectuée dans les pays en voie de développement en sachant que ce cadre ne résume pas à lui seul l'action humanitaire : ce serait occulter par exemple les autres actions de développement (agricole, social, scolaire etc.) et le travail énorme effectué dans nos pays du nord (nous sommes en pleine saison critique pour les sans-abris).

Nous ne parlerons également que de l'aide apportée par les ONG : l'aide publique au développement joue également ce rôle, au moins en théorie puisque seule une infime partie de ce «trésor» arriverait à la population officiellement ciblée.

1 - Le secret médical

L'action humanitaire peut être confrontée à ce grand principe. Très tôt, au Biafra, les french-doctors (médecins français), qui allaient fonder MSF (Médecins Sans Frontières), se sont trouvés confrontés à ce dilemme : doit-on respecter Hippocrate et du coup ne rien dire ou doit-on au contraire renier ce serment et dénoncer les exactions dont on est témoin lors de l'exercice médical ?

«Par quelle pénible perversion en

vient-on à interdire à ceux qui soignent de témoigner et à ceux qui témoignent de soigner ?» (A.Glücksman).

2 - Le principe de neutralité

«Je ne te demande pas quelle est ta race ou ta religion, je te demande quelle est ta douleur» disait Louis Pasteur.

Est-il possible de soigner les gens dans un conflit sans prendre parti pour l'un des deux camps ? A cette question, en relisant l'histoire de l'action humanitaire, il est bien difficile de répondre par une affirmation univoque ; deux écueils sautent aux yeux, l'utopie et l'hypocrisie.

Cette notion de neutralité est en franche opposition avec celle de droit et de devoir d'ingérence érigée comme un dogme par l'un des fondateurs du sans-frontiérisme. Peut-être le principe de neutralité est-il à l'humanitaire ce que le non-franchissement d'une ligne blanche est au code de la route, c'est-à-dire une règle à enfreindre si elle entraîne le péril d'un usager.

3 - L'instrumentalisation

Cette instrumentalisation (géo) politique et le risque collaborationniste guettent toute action humanitaire.

Ceci est vrai pour les pays du sud où l'on a vu les ONG faire involontairement le jeu d'un gouvernement sur le plan promotionnel comme au Tchad en 1982 et même sur le plan militaire comme en Ethiopie en 1985.

Ceci est encore plus flagrant pour les pays du nord et tous les moyens sont parfois bons pour

contrer Popof, Margaret ou Mac Mickey ...

Ce peut être sanglant et en tout cas sans gloire lorsque l'action humanitaire fait office de service de renseignement, de relais financier, de leurre pour justifier un non-engagement armé, voire comme au Rwanda d'écran fumigène pour masquer une action militaire.

4 - Le prosélytisme

Lorsque l'on considère certains sigles d'ONG, ce type d'action ne peut-il être perçu comme une énième croisade, «du bien contre le mal» ; le vocable de missionnaire est explicite et dans ce cas tendancieux comme nous le faisait remarquer un ami.

«Quand les Blancs sont arrivés, nous avions les terres, ils avaient la Bible. Ils nous ont appris à prier les yeux fermés. Quand nous les avons rouverts, nous avions la Bible, ils avaient les terres» disait Jomo Kenyatta, pionnier de l'indépendance du Kenya.

Après le glaive et le goupillon, certains peuples auraient de bonnes raisons de se méfier du bistouri ...

5 - L'ingérence culturelle

En exportant notre culture médicale, le risque est grand de considérer celle-ci comme étant la seule valable. Rappelons que bien d'autres civilisations que l'occident ont contribué à cette «mise au point», loin s'en faut. Rappelons également Lévi Strauss qui fait de la diversité un des principes incontournables du progrès – au sens vrai du terme.

De même, nous n'avons probablement pas le droit d'imposer notre

éthique sur le seul argument que nous la jugeons universelle. Ce point est parfois très douloureux lorsque l'on voit un groupe sacrifier plus pour un père que pour un enfant car c'est le père qui nourrit la famille, plus pour un «vieux» (terme de respect en Afrique Noire) car c'est lui le détenteur de la connaissance et de la sagesse, le garant de la cohésion sociale. Certaines questions sont troublantes comme celle de savoir si l'on a le droit de refuser le «progrès», d'autres font frémir comme par exemple celle de l'universalité des droits de l'Homme ...

6 - Le devoir de réserve

C'est un des devoirs du médecin. Nous avons évoqué ce problème à l'occasion du problème du témoignage, nous le retrouvons ici avec les mêmes personnes et il fut un temps où l'on vit plus d'images de sacs de riz sur les côtes somaliennes que de flaques de pétrole sur les plages landaises. Le one-HUman-show ne semble pas avoir droit de cité dans le monde de l'humanitaire.

7- L'argent

Un des principes de l'aide humanitaire est le «désintéressement» financier. Or, avec le temps, on s'aperçoit que cette action a un coût et se trouve posé le problème de l'évaluation de ce fameux rapport coût-efficacité. C'est ainsi que dans certains cas, il coûtait moins cher de guérir que de prévenir ! Cette réflexion renvoie aussi à ce principe d'utilitarisme (John Stuart Mill au XIXème) qui préconise des choix sanitaires privilégiant le groupe plus que la personne en ne soignant, par exemple, que les

patients contagieux. Il fut également parfois inopportun pour raisons financières de remettre en cause des choix diététiques préconisant des rations plus adaptées aux régimes amaigrissants qu'à une dénutrition profonde.

Le problème de l'argent soulève celui des finances des ONG. Aucun de nos généreux donateurs ne contribue à hauteur de 20% du financement du PHANS. C'est tant mieux d'après Rony Braumann, ancien président de Médecins Sans Frontières, qui voit là une condition indispensable à l'indépendance d'une ONG. Le montant colossal du budget des grosses organisations a entraîné leur professionnalisation, c'était nécessaire. Ceci a eu plusieurs corollaires :

- le bénévolat des «missionnaires» a été remis en question et il paraît effectivement difficile de l'imposer lors de missions longues de plusieurs mois ou années,
- les émoluments des responsables des grosses ONG
- les campagnes-choc se sont succédées avec guerre des fanions devant les caméras pour apitoyer les donateurs privés et rassurer les bailleurs de fonds (organismes publics distribuant de l'argent aux organisations privées) en faisant volontiers l'impasse sur la dignité humaine ; encore un principe éthique bousculé ...

Nous ne salirons pas la foule des honnêtes gens en passant en revue certains récents

scandales ; ce sera simplement l'occasion de rappeler cette nécessité de transparence qui de plus anime nombre d'ONG.

8 – Le frein au développement

Il paraît inconcevable que l'aide humanitaire se solde par un frein au développement ; et pourtant, les exemples sont nombreux : abandon de projet en cours, substitution empêchant l'autonomisation d'un système de soin, concurrence avec les systèmes sanitaires locaux, entretien d'un trafic de médicaments. C'est notamment pour éviter ces écueils que l'initiative de Bamako a vu le jour en 1987.

En conclusion, l'action humanitaire se situe souvent à l'interface de principes d'éthique médicale et nous avons abordé les problèmes soulevés par le secret, la neutralité, la réserve, l'ingérence, l'instrumentalisation, le prosélytisme, le respect des autres (dignité humaine, utilitarisme, ingérence culturelle), l'argent et le paradoxal frein potentiel au développement. Ces problèmes, nous y avons été confrontés au fil de notre action (sauf ceux relatifs aux émoluments et, heureusement, aux conflits armés). Nous nous devons et nous vous devons d'y faire face ; nous le faisons avec transparence et nous l'espérons clairvoyance.

Bien que par essence financièrement désintéressée, la médecine humanitaire est riche d'enseignement, notamment de par les questions éthiques qu'elle soulève. Gageons cependant que toute Médecine s'effectue toujours et

PROJET HUMANITAIRE AFRIQUE NORD SUD

9, rue Pierre de Coubertin
68120 PFASTATT

Téléphone-Fax : **00 33 (0)3 89 52 34 08**

mèl : **phans@free.fr**

Merci d'adresser vos dons à notre trésorier :

**Dr Jacques Kaltenbach
2 A, rue du Moulin
68780 SENTHEIM**

L'actualité du PHANS en bref

Janvier-février 2003 : missions médicales au Bénin dans les départements de l'Ouémé et du Plateau

10 au 13 mars 2003 : participation à la 6ème Réunion du Groupe consultatif spécial de l'Organisation Mondiale de la Santé sur l'Ulcère de Buruli à Genève

3 avril 2003 à 20h30 : concert organisé au profit de notre association dans la salle du Polygone à 21800 Chevigny, dans la banlieue de Dijon