

**PODCAST SUR L' ETHIQUE HUMANITAIRE SELON LES ACTEURS DE  
LA SANTÉ DANS LE CADRE DE LA COOPERATION INTERNATIONALE  
POUR LE SYSTÈME DE SANTÉ À MADAGASCAR**

Ce devoir fait partie d'un ensemble d'épreuves nécessaires à la validation  
d'un programme de master en coopération internationale et aide humanitaire

Mémoire

|              |  |
|--------------|--|
| Solicited by | KALU Institute - Humanitarian Aid Studies Centre |
| Date         | 18 Octobre 2022                                  |
| Auteurs      | Hary Lalaina Raoseta Rabemananjara               |
| Supervisor   | Karin Michotte                                   |
| Superviseur  | Zandra Muñoz Barrera                             |



# CONTENTS

|   |          |
|---|----------|
| <b>MODELE DU MEMOIRE</b>  | <b>3</b> |
| <b>1 LICENCE ET AUTRES DECLARATIONS</b>   | <b>3</b> |
| 1.1 LICENCE   | 3        |
| 1.2 DÉCLARATION DE L'AUTEUR   | 3        |
| 1.3 CONTRIBUTIONS DE TIERS  | 3        |
| 1.4 DECLARATION CONCERNANT LES SECTIONS DE CE MEMOIRE AYANT ETE UTILISEES DANS LE BUT<br>DE VALIDER UN AUTRE PROGRAMME D'ETUDES | 4        |
| 1.5 PUBLICATIONS DONT VOUS ETES L'AUTEUR, INTEGREES DANS CE MEMOIRE   | 4        |
| 1.6 REMERCIEMENTS   | 4        |
| 1.7 DÉDICACE  | 4        |
| <b>2 INFORMATIONS RELATIVES A CE DOCUMENT</b>   | <b>4</b> |
| 2.1 CATEGORIES  | 4        |
| 2.2 L'AUTEUR  | 4        |
| 2.3 RÉSUMÉ  | 5        |
| <b>3 ANNEXES</b>  | <b>6</b> |
| 3.1 SOURCES   | 6        |
| 3.2 BIBLIOGRAPHIE   | 6        |
| 3.3 AUTRE   | 8        |

## ■ ■ ■ Modèle du mémoire

### 1 Licence et autres déclarations

#### 1.1 Licence

**Cette œuvre est mise à disposition en vertu de la Licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International.**



Cette licence permet aux autres de remixer, arranger, et adapter votre œuvre, même à des fins commerciales, tant qu'on vous accorde le mérite en citant votre nom et qu'on diffuse les nouvelles créations selon des conditions identiques. Cette licence est souvent comparée aux licences de logiciels libres, "open source" ou "copyleft". Toutes les nouvelles œuvres basées sur les vôtres auront la même licence, et toute œuvre dérivée pourra être utilisée même à des fins commerciales. C'est la licence utilisée par Wikipédia ; elle est recommandée pour des œuvres qui pourraient bénéficier de l'incorporation de contenu depuis Wikipédia et d'autres projets sous licence similaire.



C'est une Licence "Free Culture" (libre au sens donné par ce groupe)

#### 1.2 Déclaration de l'auteur

Ce mémoire est le fruit d'un travail personnel dont je déclare être l'auteur. Toutes les sources d'information utilisées (numériques et audiovisuels, supports papiers), ainsi que toute formulation, recherche et analyse empruntée à un tiers est mentionnée conformément aux usages en vigueur.

Le contenu de ce mémoire est le résultat de mes propres efforts et ne comporte aucun paragraphe conséquent ayant été précédemment soumis à des examinateurs dans le cadre d'un autre programme d'études. J'affirme par ailleurs avoir pris connaissances de la politique de la Kalu Institute relative au plagiat.

Je déclare avoir élaboré ce devoir sous une Licence Creative Commons. Un exemplaire électronique de mon mémoire est disponible en téléchargement depuis la page web de l'Institut.

#### 1.3 Contributions de tiers

Aucune contribution de tiers.



## 1.4 Déclaration concernant les sections de ce mémoire ayant été utilisées dans le but de valider un autre programme d'études

Aucune.

## 1.5 Publications dont vous êtes l'auteur, intégrées dans ce mémoire

Aucune.

## 1.6 Remerciements

Ma profonde gratitude va à l'endroit de toute l'équipe de la Kalu Institute, d'abord pour l'octroi de la bourse d'études sans laquelle la poursuite de ce Master en Coopération Internationale et Aide Humanitaire n'aurait été possible. Mais également pour la qualité de l'enseignement et de l'encadrement, qui m'a permis de nourrir cette flamme humanitaire qui m'anime.

## 1.7 Dédicace

Je dédie ce mémoire à mes trois enfants, pour leur patience, et à mon mari pour tous les sacrifices durant cette année tumultueuse. Que ce master puisse marquer le départ d'une nouvelle aventure pour notre famille.

# 2 Informations relatives à ce document

## 2.1 Catégories

| Pays       | Type de documents | Sujet                     | Institutions | Langue   |
|------------|-------------------|---------------------------|--------------|----------|
| Madagascar | Podcast           | Aide humanitaire<br>Santé |              | Français |

## 2.2 L'auteur



Hary Lalaina Raoseta Rabemananjara est née le 02 Mars 1986. Arrière-petite-fille et fille de médecins, c'est tout naturellement que s'est développée chez elle sa sensibilité pour l'être humain. Muée par l'altruisme, elle entreprend à son tour des études en médecine qu'elle finira en étant major de sa promotion. Ces stages hospitaliers lui ouvriront les yeux autant sur les défaillances structurelles d'un système de santé en souffrance que sur l'ardente volonté d'agir d'acteurs en santé passionnés qui l'entourent. Elle s'éloignera par ailleurs progressivement de la vision strictement clinique de soigner

la maladie pour rejoindre ceux qui veulent contribuer à comprendre et aider le système de santé. Convaincue qu'il est impossible d'agir seule, elle rejoint en 2015 l'ONG « Population Services International » pour un programme d'appui du système de santé des zones rurales de Madagascar. Son intérêt sur l'importance de l'éthique humanitaire et ses enjeux est né de ce premier poste. Au bout des trois années de projet, Hary L.R Rabemananjara intègre en 2018 Médecins du Monde-France Madagascar où elle aura eu l'occasion d'approfondir petit à petit ses connaissances sur « l'esprit humanitaire ». Elle entreprend alors parallèlement des études pour un master en Coopération internationale et Aide Humanitaire au sein de la Kalu Institute. Espagne.

## 2.3 Résumé

Madagascar présente le même profil d'acteurs en coopération internationale commun aux pays africains, tel décrit par GOBBERS<sup>1</sup> : les organismes internationaux, les politiques bilatérales et multilatérales d'aide au développement et les associations humanitaires. Ces acteurs contribuent à plus de 90% au financement du secteur santé du pays<sup>2</sup>. Le choix du sujet de l'éthique humanitaire dans le cadre de la coopération internationale à Madagascar s'est ainsi imposé comme une évidence face à la forte dépendance du système de santé malgache à l'aide extérieure. De nombreuses sources sont disponibles pour documenter l'efficacité des différentes formes de coopération existantes afin de redresser les statistiques sanitaires alarmantes. En revanche, rares sont celles qui abordent le sujet de l'éthique, et encore moins celles qui le font du point de vue des acteurs de santé. En tenant compte du contexte historique des origines du système de soins à Madagascar ainsi que du tableau des acteurs de la coopération en santé, un questionnaire a été adressé à des acteurs du secteur santé malgaches, pour tenter de répondre à deux questions fondamentales : i) Qu'est-ce qu'une coopération tenant compte de l'éthique pour eux ? ii) Quels défis pour lever les obstacles à la réalisation d'une coopération respectueuse de l'éthique ?



Un centre de santé de base datant de l'époque coloniale  
©Hary Lalaina Rabemananjara-2018

46 acteurs de la santé, dont 57 % de médecins issus du secteur public, ont ainsi partagé leur vision idéale de l'éthique à travers ce sondage. Ce serait une éthique fondées sur des principes absolus à valeur impérative (83% des réponses), mettant la participation des acteurs concernés dans toutes les prises de décisions en premier lieu (44% des réponses), avec comme principal garant le niveau opérationnel regroupant à la

fois les acteurs de la coopération et les bénéficiaires de l'aide. Pour 52% de ces acteurs en santé, la phase d'évaluation initiale des besoins est particulièrement critique aux tensions éthiques. 70% estiment que les autorités sanitaires devraient être le premier garant du respect de l'éthique dans une coopération. A cela s'ajoute le fait que 53% des acteurs en santé interrogés privilégieraient une gestion des tensions éthiques selon une approche du haut vers le bas (53% des réponses).

Sans totalement rejeter les propos du Professeur Jean-François Mattei, ancien président de la Croix-Rouge française, sur le fait que l'éthique ne soit pas une science "mais un

<sup>1</sup> GOBBERS, Didier. La coopération en santé dans les pays africains. *Actualités et dossiers en santé publique*. [en ligne]. Septembre 2004, n° 48, page 8-13. Disponible sur [https://documentation.ehesp.fr/index.php?lvl=author\\_see&id=34214](https://documentation.ehesp.fr/index.php?lvl=author_see&id=34214)

<sup>2</sup> Ministère de la Santé Publique Madagascar. *Plan de développement du secteur santé 2020-2024*. 2020. Chap 1, Présentation du secteur santé, p. 16-18. Chap 2, Analyse situationnelle par pilier du système de santé, p. 61-64. Chap 5 Défis p. 119-120.



questionnement», les résultats du questionnaire semblent démontrer que les acteurs de la santé aspirent à une vision de l'éthique reposant sur des normes et mécanismes palpables face à la complexité du concept même de l'éthique.

Dans l'optique de nourrir la réflexion des acteurs concernés, et de faciliter la compréhension et le partage ultérieur des enjeux du sondage, le format « podcast » a été choisi.

### 3 Annexes

#### 3.1 Sources

1. Table ronde organisée par le Fonds Croix-Rouge française dans le cadre du Forum Mondial Convergences. Intervention du Pr. Jean-François MATTEI sur « *Les principes éthiques comme guide pour l'action humanitaire* ». 2015. [consulté le 06.10.2022]. Disponible sur : <https://www.youtube.com/watch?v=raKTmqt-TAU>
2. Table ronde du séminaire annuel du Fonds Croix-Rouge « Transition humanitaire et réflexions éthiques au Liban : quels regards, quelles perspectives ? » Intervention du Pr. Jean-François MATTEI : L'humanitaire à l'épreuve de l'éthique. 2018. [consulté le 06.10.2022]. Disponible sur : <https://www.youtube.com/watch?v=4uyHzEHhzIM>

#### 3.2 Bibliographie

1. GOBBERS, Didier. La coopération en santé dans les pays africains. *Actualités et dossiers en santé publique*. [en ligne]. Septembre 2004, n° 48, page 8-13. Disponible sur [https://documentation.ehesp.fr/index.php?lvl=author\\_see&id=34214](https://documentation.ehesp.fr/index.php?lvl=author_see&id=34214)
2. Ministère de la Santé Publique Madagascar. *Plan de développement du secteur santé 2020-2024*. 2020. Chap 1, Présentation du secteur santé, p. 16-18. Chap 2, Analyse situationnelle par pilier du système de santé, p. 61-64. Chap 5 Défis p. 119-120.
3. COORDINATION SUD, *Guide Synergie Qualité. Propositions pour des actions humanitaires de qualité*, 2005. Chap 1, L'éthique humanitaire, p. 11-28. Consultable et téléchargeable sur [www.coordinationsud.org](http://www.coordinationsud.org)
4. P.AUBRY, P.RAKOTOBÉ. La formation médicale à Madagascar de 1870 à nos jours. *Médecine et Santé Tropicales*. n°60, 2000, p. 345-347
5. tv5monde.info [en ligne]. Madagascar : Mai 1972, la jeunesse malgache se soulève contre l'ordre établi, Philippe RANDRIANARIMANANA, 13 Mai 2022 [consulté le 13.10.2022]. Disponible sur <https://information.tv5monde.com/afrique/madagascar-mai-1972-la-jeunesse-malgache-se-souleve-contre-l-ordre-etabli-455597>
6. SLIM, Hugo, *Humanitarian ethics*. Op, cit. p.9-10



7. HOURS, Bernard. Les ONG dans la santé : de l'altruisme à la cogestion. *La santé au risque du marché, Incertitudes à l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle*. [en ligne].n°11, p.97-109. Disponible sur <https://books.openedition.org/iheid/2529?lang=fr>
8. OMS, Comment le « Leadership peut-il contribuer à la Santé pour tous ?, *Discussions techniques sur le développement du « Leadership » de la Santé pour tous*, Mai 1988
9. BEAUCHAMP, Tom Lee, « The Nature of Applied Ethics », dans Frey, R.G.et Wellman C.H. (eds.), *A Companion to Applied Ethics*, Oxford, Blackwell, 2003, p.8.
- 10.JACQUEMOT, Pierre, Les systèmes de santé en Afrique mis à l'épreuve, *Policy Center for the New South*, Avril 2020, PB 20-32
- 11.JACQUEMOT, Pierre, Les systèmes de santé en Afrique et l'inégalité face aux soins, *De Boeck Supérieur* [en ligne]. 2012/3, n° 243, p.95-97. Disponible sur <https://www.cairn.info/revue-afrique-contemporaine1-2012-3-page-95.html>



### 3.3 Autre

#### Questionnaire de sondage utilisé

Votre opinion nous intéresse sur le sujet de l'éthique dans un projet de santé en général

Page 1

#### Votre opinion nous intéresse sur le sujet de l'éthique dans un projet de santé en général

Bienvenue ! Ceci est un questionnaire qui cherche à comprendre votre vision personnelle autour de la notion d'éthique en tant qu'acteur de la santé par rapport aux projets d'appui en santé, que vous en soyez partenaires de mise en œuvre, bénéficiaires ou « simples observateurs ». Il ne s'agit pas d'un test de connaissances. Ce questionnaire a pour vocation d'initier un débat et de sensibiliser les acteurs de la santé (acteurs humanitaires, professionnels de la santé, personnel administratif et technique impliqués dans un centre de santé public ou privé...) sur le sujet de l'éthique dans un projet de santé. Ce test étant entièrement anonyme, nous vous demandons donc de répondre le plus spontanément possibles aux questions. Temps estimatif pour répondre aux 11 questions : 15 à 20 minutes.

1. Vous êtes :

- Infirmier  
 Sage-femme  
 Médecin  
 Autres (étudiant, bénévole pour projet de santé, personnel administratif d'un centre de santé, ... merci de préciser)

2. Vous exercez dans :

- le secteur public  
 le secteur privé à types entreprises, organisations interentreprises, dispensaires et cliniques privées, etc.)  
 le secteur privé associatif ou ONG  
 dans le libéral

3. Vous exercez depuis :

- Moins d'un an  
 1 à 5 ans  
 5 à 10 ans  
 Plus de 10 ans

4. Classez ces attributs selon l'importance de leur lien avec le sens de l'éthique (du plus important au moins important). Clic-gauche maintenu et déplacer le choix vers la colonne de droite.

| Ranking              | Choices  |
|----------------------|--|
| <input type="text"/> | Compétences de l'acteur humanitaire (savoir-faire)                     |
| <input type="text"/> | Connaissances de l'acteur humanitaire (savoir)                         |
| <input type="text"/> | Responsabilité de l'acteur humanitaire (savoir être et sens du devoir) |

5. L' éthique dans un projet de santé est motivée par la notion de justice sociale. La volonté de bien agir pour permettre l'accès à la santé aux plus vulnérables en est le principal moteur. Laquelle des propositions ci-dessous correspond le plus selon vous à cette affirmation?

- En pratique, l'éthique demeure une vision personnelle. Elle peut varier d' un individu à un autre. Dans un même projet, le sens de l'éthique de chacun n'est pas forcément le même. Elle a une valeur indicative (pour information).
- C'est un ensemble de principes universels, absolus et immuables dans le temps et dans l'espace. De ce fait elle a une valeur impérative (obligation contractuelle entre les différentes parties prenantes concernées par un projet).
- Les priorités stratégiques pour atteindre l'accès à la santé pour les plus vulnérables varient d'une partie prenante à une autre. Le sens de l'éthique dans un projet résulte donc des consensus et compromis . Sa valeur est incitative (l'adhésion à ses valeurs est fortement recommandée sans être obligatoire)

6. Classer les catégories suivantes de soutien de celle à plus de risque d'être confrontée à un non-respect de l'éthique dans un projet de santé vers celle avec le moins de risque (clic-gauche maintenu sur le choix tout en déplaçant le curseur vers la colonne de droite)

| Ranking              | Choices   |
|----------------------|---|
| <input type="text"/> | Appui technique (formations, supervisions, évaluations)                   |
| <input type="text"/> | Appui en RH (renfort à type de volontaires, bénévoles, contractuels etc.) |
| <input type="text"/> | Appui logistique (intrants, construction, réhabilitation, etc)            |
| <input type="text"/> | Appui à caractère financier (espèces ou transferts monétaires)            |
| <input type="text"/> | Offre de prestations de soins et services de santé                        |

7. Classez les phases suivantes d'un projet en commençant par celle qui selon vous a le plus de risque de non-respect de l'éthique vers celle ayant le moins de risque (clic-gauche maintenu sur le choix tout en déplaçant le curseur vers la colonne de droite)

| Ranking              | Choices                         |
|----------------------|---------------------------------|
| <input type="text"/> | Evaluation initiale des besoins |
| <input type="text"/> | Formulation du projet           |
| <input type="text"/> | Mise en oeuvre du projet        |
| <input type="text"/> | Evaluation et audit             |

8. Selon vous, lesquelles parmi les notions suivantes doivent être associées à l'éthique dans un projet de santé (classer du plus important vers le moins important ; clic-gauche maintenu tout en déplaçant le choix vers la colonne de droite)

| Ranking                  | Choices   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Implication de l'ONG/association de mise en oeuvre du projet dans les cas de conflits d'intérêts, abus de pouvoir, corruption, détournement des biens observés sur terrain (implication à type de dénonciation, signalement aux autorités sanitaires) |
| <input type="checkbox"/> | Maintien d'une transparence opérationnelle (=stratégie de mise en oeuvre) et transparence budgétaire (=montants et attribution des fonds disponibles) à l'égard de toutes les parties prenantes   |
| <input type="checkbox"/> | Existence d'un mécanisme de gestion de plaintes sur les irrégularités de mise en oeuvre. Ce mécanisme est géré par le siège même de l'organisation en question et/ou les autorités sanitaires.  |
| <input type="checkbox"/> | Participation de tous les acteurs concernés aux prises de décisions des différentes phases du projet.   |

9. Parmi les propositions suivantes, de qui relève, de votre point de vue, la responsabilité première de veiller à ce que toutes les considérations éthiques soient tenues en compte tout au long de la mise en oeuvre d'un projet de santé d'implantation locale ?

- à l'organisme financeur/bailleurs de fonds/pays donateurs
- aux autorités sanitaires
- aux professionnels de la santé en relation directe avec l'association/l'ONG d'exécution
- au personnel de l'association/ONG et son siège

10. Concernant la gestion et résolution des problèmes d'éthique pouvant survenir au cours de la mise en oeuvre d'un projet, classez les catégories suivantes en commençant par celle qui a le plus de degré d'influence vers celle qui en a le moins.

| Ranking                  | Choices  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | les usagers d'un centre de santé/bénéficiaires                   |
| <input type="checkbox"/> | les agents de santé en relation directe avec l'association/l'ONG |
| <input type="checkbox"/> | les autorités sanitaires   |

11. Laquelle de ces propositions correspond le plus à votre vision d'une gestion efficace des conflits éthiques dans le cadre d'un projet en santé?

- une approche du bas vers le haut (des acteurs les plus proches de la population vers les acteurs aux postes décisionnels), les enjeux éthiques n'étant pas la même pour tous il serait difficile d'établir un modèle unique de "norme" éthique.
- une approche du haut vers le bas (des acteurs au niveau des postes décisionnels vers les acteurs les plus proches de la population). Les autorités sanitaires sont chargées de veiller à ce que l'ensemble de ces partenaires techniques suivent une démarche cohérente et homogène. Il en va de même pour ces dits partenaires.

12. Merci de mentionner vos contacts ci-dessous si vous souhaitez recevoir un retour sur le résultat de ce sondage (e-mail et/ou contact Facebook). Cette question est optionnelle.