

Éthique en pratique quotidienne dans la promotion de la santé

Jean-Christophe Mino,
médecin chercheur HDR,
responsable de la recherche,
Institut SIEL bleu
et département Éthique,
faculté de médecine
de Sorbonne Université,
Apolline Caroux,
chargée de mission
Promotion de la santé,
PromoSanté Île-de-France,
Manon Burgat,
interne en santé publique,
instance régionale
d'éducation et de promotion
de la santé (Ireps)
de Bourgogne – Franche-Comté,
Marie-Odile Frattini,
médecin de santé publique,
directrice, PromoSanté
Île-de-France.

Dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé, les professionnels peuvent se poser des questions éthiques c'est-à-dire se demander si ce qu'ils font est bien, juger du bien des actes des autres ou, à l'inverse, ces actes peuvent les remettre en question. L'exercice du métier peut donc amener à envisager

une conduite en regard de cette interrogation sous-jacente : « Dans cette situation, que faudrait-il faire pour *bien* faire ? »

Fondements de l'éthique en pratiques

Une éthique qui se fait

Y réfléchir n'est pas un exercice théorique dans le sens où les professionnels sont confrontés concrètement à des situations problématiques qui engagent des actes et appellent des réponses. Ceci les amène parfois à se questionner sur les finalités (les objectifs) et les modalités (les moyens) de leurs pratiques afin de savoir si elles répondent à ce qu'ils pensent être *bien*. Ainsi, à côté d'une « éthique qui se dit » dans des livres, des conférences ou des colloques, il existe sur le terrain une « éthique qui se fait ».

L'importance des valeurs

S'interroger ainsi sur le « bien faire¹ » renvoie aux valeurs morales sous-tendant les pratiques. Qu'est-ce qu'une *valeur* ? Pour simplifier, c'est, au sens propre, ce que nous *valorisons* : une valeur représente ce que nous trouvons important et bon, ce à quoi nous tenons et qui, de ce fait, nous constitue.

Dans un premier sens, une valeur est concrète : cela peut être une chose, une activité (ou un comportement), un état du monde ou même quelqu'un. Cette *valeur-objet* est quelque chose qui a du prix à nos yeux et nous lui attribuons justement de la valeur. Nos valeurs sont ainsi très liées à qui nous sommes et à notre manière de vivre. Par exemple, la famille est une valeur importante pour beaucoup d'entre nous ; autre exemple : pouvoir rester actif ou pouvoir vivre chez soi sont des valeurs fréquentes avec l'avancée en âge.

Les jugements de valeurs

En un second sens, la valeur renvoie à un principe plus général, c'est la *valeur-principe*. Elle constitue *ce au nom de quoi l'on agit et l'on juge*, en bien ou en mal. Ainsi, la fidélité dans les relations peut être une valeur-principe, ou bien la politesse (civilité) en société. Les valeurs-principes donnent un sens moral à ce que l'on dit ou à ce que l'on fait. Ces valeurs-principes, investies du bien, peuvent être partagées au sein de groupes de personnes selon les domaines de la vie sociale.

Par exemple dans le champ de la recherche, l'idéal scientifique valorise avant tout la connaissance pour

la connaissance – l'exhaustivité du savoir –, l'honnêteté intellectuelle et la vérité – l'exactitude des énoncés. Alors que dans les relations de soin, plutôt que la connaissance pure et la vérité, on valorisera l'efficacité, l'utilité pratique et thérapeutique afin de favoriser l'observance ainsi que le maintien du moral du patient, quitte à ne pas tout dire. Ici le bien valorisé n'est pas le même.

On le voit, si les valeurs (valeurs-objets et valeurs-principes) nous constituent en tant qu'individus, elles relèvent aussi des groupes auxquels nous appartenons : notre famille, notre profession, notre catégorie socio-économique, notre communauté nationale, etc.

Prendre du recul

À partir d'un problème concret, mener une réflexion éthique en milieu professionnel nécessite un travail réflexif. En partant de la situation, le plus souvent en équipe, parfois avec des personnes extérieures, il s'agira notamment d'identifier et de mettre en exergue ses propres valeurs en regard de celles des autres (collègues, personnes concernées, entourage), et aussi des valeurs de la situation ou de l'institution. Ici, qu'est ce qui est important ? Pour qui ? Et comment faire pour bien faire ? Ce faisant, on peut alors en débattre et classer par priorité les différentes valeurs et les différentes possibilités de choix pratiques selon les valeurs. Les échanges tentent ainsi de voir comment agir en regard des objectifs, des valeurs et du sens des pratiques.

Le faire en équipe selon un fonctionnement démocratique nécessite de ne pas imposer ses propres valeurs aux autres, mais de s'éclairer mutuellement, de rechercher un accord et d'aboutir à des accommodements raisonnables, quitte à faire prévaloir si besoin en cas de désaccord certaines règles sur d'autres. Ceci demande que les échanges soient respectueux, que chacun puisse énoncer son point de vue, surtout lorsque l'on n'est pas d'accord. Ainsi, la dynamique d'équipe, sous-jacente et préexistante à de tels débats, conditionne leur possibilité, car les rapports de pouvoir et les positions hiérarchiques et professionnelles des uns et des autres peuvent être un obstacle à l'expression et aux échanges. Sans forcément parvenir à un consensus, il s'agit idéalement de se mettre d'accord sur les meilleures manières de faire ou du moins, les plus acceptables.

Une réflexion pragmatique

Ce faisant, si l'interrogation au départ était « comment faire pour bien faire ? », on comprendra qu'il s'agit plutôt de rechercher comment « faire au mieux » en regard des buts, des moyens et des valeurs dans un contexte précis et avec ses contraintes. En effet, cette réflexion d'éthique de terrain est pragmatique, c'est une pensée souple qui fait référence à ce que l'on fait concrètement. Face à des problèmes quotidiens, elle permet d'interroger le sens des pratiques, de mettre au clair certaines valeurs importantes (les siennes et celles des autres), de discuter et de choisir la priorité d'action selon les objectifs et les modalités, et ce faisant, de déboucher sur des choix pratiques. Elle engage ce que nous faisons et est ainsi étrangère à tout moralisme, au sens de « faire la morale ». Elle est attentive aux liens entre les intentions et les actes.

Du fait qu'elle s'intéresse à ce que l'on veut faire, une démarche d'éthique en pratiques est donc tout le contraire d'un prêche moral ou d'un choc des convictions. À la condition indispensable de laisser de la place à l'écoute et à l'échange, elle permet de trouver des balises pour une ligne de conduite.

L'ESSENTIEL

■ **La promotion de la santé est une intervention pour la population, auprès des personnes et avec elles : comment faire pour bien faire ? Telle est la question éthique qui se pose sur le terrain à tous les professionnels de la santé, de l'éducation, du secteur social et de tous les domaines. Ces professionnels sont confrontés à des situations problématiques qui engagent des actes et des valeurs, et qui appellent des réponses. À partir d'un problème concret, ils peuvent mener une réflexion éthique individuelle ou collective pour déterminer comment « faire au mieux » au regard d'un contexte, d'objectifs, de moyens et de valeurs. Cette réflexion interroge le sens des pratiques, engage sur ce que l'on fait, et est dénuée de tout moralisme. Les auteurs plaident pour que « l'éthique en pratiques » fasse l'objet d'une réflexion davantage formalisée et développée.**

L'éthique des professionnels en promotion de la santé

Des valeurs-principes partagées, mais des mises en forme concrètes différentes

Avec l'intention de garantir la santé pour tous, de « faire bien » et de « faire juste », la promotion de la santé, elle aussi, s'appuie sur des valeurs et des modes d'actions, par exemple à travers la charte d'Ottawa, qui en érige les grands principes. Chacun s'y réfère. Pour autant, qu'en est-il sur le terrain ? Nous partirons de la vision de professionnels d'une Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) sur l'éthique et sur les valeurs de la promotion de la santé². Ceux-ci mettent en exergue différentes valeurs : l'autonomie surtout, mais aussi l'augmentation du pouvoir d'agir, la participation des publics, le fait de ne pas stigmatiser ou encore de ne pas culpabiliser, l'équité, la diminution des inégalités sociales de santé.

Or si les valeurs-principes de la charte d'Ottawa font consensus, ce à quoi elles renvoient, au-delà de leur contenu général, prend des formes très diverses selon les professionnels

et ce alors même qu'ils jugent nécessaires de pouvoir parler le même langage au sein d'une équipe. Par ailleurs, sur le terrain, toutes ces valeurs peuvent entrer en conflit. Il faut alors savoir à quoi l'on fait référence et à quelle valeur donner la priorité. Ainsi, entre les chartes de la promotion de la santé et le développement d'actions, les professionnels jugent parfois indispensable d'avoir un éclairage qui trouverait son origine au sein d'échanges en équipe afin de savoir comment mieux orienter leurs pratiques.

Un questionnement collectif indispensable

En effet, les professionnels soulignent l'importance du questionnement quant à l'éthique, notamment autour de la notion de respect des personnes. Ainsi, pour les citer, l'éthique « est un positionnement critique où il faut questionner tous les aspects » ; c'est aussi « agir en respectant l'autre, ce qu'il est, ses différences » ou encore, c'est se demander : « Est-ce que je respecte en priorité l'individu ou le collectif en faisant ça ? » Or à nouveau, il existe plusieurs sens à la valeur de respect et plusieurs façons de s'y référer. Qu'entend chacun dans le fait de respecter ? L'individu ou le collectif prime-t-il ? Comment faire en pratique ?

Par ailleurs, pour se questionner, il faut du temps dédié, un temps nécessaire pour les échanges et afin de répondre aux questions liées à chaque projet : par exemple, préfère-t-on privilégier l'autonomie des personnes ou bien les déculpabiliser sur leur prise de risque ? Or les professionnels constatent un manque de temps pour aborder ces questions qu'ils jugent pourtant essentielles. Ainsi, des moments dédiés sous forme d'échanges de pratiques ou de retours d'expériences permettraient de pouvoir formaliser les problèmes et de s'éclairer mutuellement.

La promotion de la santé n'échappe pas aux questions éthiques que les professionnels rencontrent dans leur quotidien. Même si les cinq axes de la charte d'Ottawa sont bien définis³, les valeurs peuvent revêtir un sens différent chez chacun et il apparaît important de formaliser des



© Jeanette Ogenri

temps de partage pour répondre à la question : « Comment faire pour faire bien ? » Au même titre que la médecine donc, où il existe une déontologie médicale qui codifie les pratiques, et une éthique médicale qui analyse les situations où aucune réponse ne paraît évidente, la promotion de la santé peut prétendre à développer son *éthique en pratiques*. Toutefois, elle n'échappe pas, elle non plus, à la course effrénée contre le temps, caractéristique de nos sociétés modernes, où se poser pour réfléchir reste encore trop souvent un luxe.

Des pratiques aux valeurs et inversement

S'appuyer sur l'analyse de pratiques et la capitalisation des expériences

Nous donnerons deux exemples de *l'éthique en pratiques* à partir d'un travail de capitalisation des expériences ayant pour but de faciliter le développement de projets fondés sur des données probantes ou prometteuses, en promotion de la santé⁴. Ces capitalisations visent à transformer le savoir des acteurs en connaissances partageables utiles à l'action.

Le recueil de données se réalise lors d'entretiens approfondis avec les porteurs de projet, intégralement enregistrés et retranscrits. Les échanges, puis l'analyse cherchent à identifier « le comment ça marche » : ce qui fait levier, comment contourner tel ou tel frein, quelle tactique adopter à des moments cruciaux, les stratégies porteuses de sens et d'efficacité pour les différents partenaires et les différents bénéficiaires. Par ailleurs émergent la pluralité des valeurs mobilisées par les uns et les autres, les questions éthiques que le projet soulève et les formes de résolution trouvées par les acteurs pour continuer à agir. Des pratiques aux valeurs, et inversement, une analyse complémentaire peut alors être réalisée [1] en mettant en exergue les questions et les choix que font professionnels, bénévoles et acteurs, que ce soit au quotidien ou lorsqu'ils rencontrent une situation particulière qui les met en difficulté. Deux exemples illustrent ce propos.

Des problèmes lors d'un programme d'activité physique adaptée

Le premier concerne le domaine des activités physiques adaptées (APA), où le projet d'une association de terrain a posé des problématiques

d'accessibilités. Certaines personnes venaient aux ateliers avec des vêtements inadaptés pour les exercices (burqa, sari, etc.) ; d'autres ne voulaient pas se trouver dans le même atelier que des personnes de sexe différent ou bien avec des participants d'origine ethnique différente ; d'autres encore ne souhaitaient pas aller à la piscine par peur de moqueries en lien avec leur apparence physique (maigre, forte obésité), etc.

Ici, l'attitude des participants au programme pouvait être référée à :

- des valeurs religieuses – l'observance du croyant envers les commandements qui prescrivent de devoir paraître la tête couverte dans l'espace public – ;
- des valeurs culturelles et sociales – agir avec pudeur dans les relations entre sexes différents, ce qui exclut toute mixité à la piscine ou empêche de mettre un survêtement – ;
- des valeurs personnelles – désapprouver en se moquant et rejeter le « laisser-aller » que révélerait une obésité ; etc.

Par ailleurs, l'équipe d'intervenants était porteuse, elle aussi, de valeurs au service du programme :

- l'accès pour tous aux services proposés ;
- la cohésion sociale ;
- l'égalité hommes-femmes ;
- la non-stigmatisation ;
- le développement de *l'empowerment*.

Pour s'ajuster, une réflexion en équipe a été nécessaire afin de se faire une opinion et de faciliter les choix. Elle consiste, dans le champ de l'éthique, à rechercher ensemble comment faire au mieux en regard du contexte, de nos buts, de nos moyens et de nos valeurs. Ainsi dans ce cas, pour honorer la valeur de cohésion sociale tout en permettant le meilleur accès possible sans stigmatisation, l'équipe de l'association a décidé que chacun pouvait être accueilli dans un même atelier et que le respect de l'autre était un principe intangible. L'équipe a donc refusé les ateliers séparés hommes-femmes pour des raisons religieuses contraires aux principes républicains, tout en acceptant que si certains exercices nécessitaient qu'hommes et femmes se touchent, chacun puisse ne pas faire ce que

lui interdit ses principes. Elle a aussi réaffirmé ne pas tolérer les moqueries. Elle a donc donné corps à ses valeurs suite à un débat d'équipe, tout en trouvant des accommodements pour respecter certaines valeurs des participants.

Des questions autour de la littératie

Le second exemple d'éthique en pratique concerne les enjeux de la « littératie » en santé, autour d'un programme d'une institution d'assurances sociales. L'objectif était de faciliter l'accès aux droits et l'inscription à la Sécurité sociale de travailleurs immigrés ne parlant pas toujours bien le français. Un intervenant organisait des sessions pour transmettre certains savoirs et savoir-faire afin de permettre aux personnes de mieux connaître leurs droits et aussi de savoir accéder à un dispositif complexe en termes de conditions – pièces administratives à fournir – et de procédures – inscription par Internet.

Les valeurs identifiées dans ce cas étaient :

- l'égalité des droits ;
- l'accès aux soins ;
- l'autonomie vue ici dans un sens injonctif : se prendre en main, être actif et savoir se débrouiller seul face au digital.

Ici, la notion de littératie rejoignait la capacité à s'intégrer à la société selon des règles valables pour tous, s'inscrivant dans la contrainte du virage numérique des institutions publiques. Or cette vision en faveur de l'autonomie met l'accent sur l'individu et sur sa responsabilité. Elle pose la question du risque de faire porter un poids supplémentaire à des personnes vulnérables, tout en permettant la justification de fermetures de services et de guichets de proximité. Cependant, d'éthique, le problème devient alors aussi politique.

Dans ce cas, la réponse a été pragmatique : les ateliers proposés, dans cet exemple précis, ont cherché à offrir un environnement « capacitant » par :

- une démarche « d'aller-vers » ;
- l'utilisation de l'interprétariat ;
- le choix d'un vocabulaire non jargonnant ;

- une attitude d'empathie lors des séances.

Il s'agit, selon la définition de la littératie [2], de faciliter « les connaissances, la motivation et les compétences permettant d'accéder, comprendre, évaluer et appliquer de l'information dans le domaine de la santé ». Ici, les porteurs du projet en connaissaient les limites et ils ont cherché à faire reculer quelques barrières et à mettre en acte leurs valeurs. C'est un autre exemple d'éthique en pratiques.

Conclusion

La promotion de la santé est une intervention auprès des personnes et avec elles. Les professionnels sont régulièrement confrontés à une multitude de questions, notamment éthiques. Au nom de quoi telle pratique est-elle préférable ? Qu'est ce qui la motive ? Qui décide ce qui est bon ? À quelle vision de l'homme, de la santé, de la prévention cette intervention se réfère-t-elle ? Quel statut donne-t-on à la personne « sujet » et/ou « objet » du programme ? Comment un programme est-il garant de la liberté de disposer de soi ? En quoi répond-il au principe de justice sociale ? Les professionnels se situent, plus ou moins consciemment, dans cet univers : l'éthique en pratiques est à l'œuvre. Pour autant, nous percevons combien une réflexion à ce sujet mériterait d'être davantage formalisée et développée afin d'en faire un apprentissage individuel et collectif. Elle permettrait sans doute de soutenir le sens, le confort et la qualité du travail des professionnels engagés dans la promotion de la santé. ■

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Mino J.-C. En quoi l'éthique intéresse les professionnels de terrain, notamment en promotion de la santé ? Comment les professionnels peuvent-ils concrètement adopter une ligne de conduite ? PromoSanté Île-de-France.fr, rubrique « L'éthique en pratique ». En ligne : <https://www.promosante-idf.fr/agir/lethique-dans-la-mise-en-oeuvre-de-programmes-en-promotion-de-la-sante>

Pour en savoir plus

- Breton E., Jabot F., Pommier J., Sherlaw W. *La Promotion de la santé : comprendre pour agir dans le monde francophone*. Rennes : Presses de l'EHESP, coll. Références Santé Social, 2017 : 544 p.
- Jourdan D. En quoi la promotion de la santé exige une réflexion éthique ? Comment définir une réflexion éthique ? Quels conseils afin que le travail réalisé soit « à l'épreuve du discernement éthique » ? PromoSanté Île-de-France.fr. En ligne : <https://www.promosante-idf.fr/agir/lethique-dans-la-mise-en-oeuvre-de-programmes-en-promotion-de-la-sante>
- Mino J.-C., Lefève C. Mieux comprendre l'expérience de l'activité physique après un cancer grâce à la philosophie de la santé, *Santé publique*, mars-avril 2016, vol. 28, supplément n° 1 : p. 101-107.
- Mino J.-C., Muller J.-D., Ricard J.-M. *Soin du corps, soin de soi. Activité physique adaptée en santé*. Paris : Presses universitaires de France, coll. Questions de soin, 2018 : 96 p.
- Éthique et éducation à la santé. Plus qu'un enjeu : un objectif. *La Santé de l'homme*, janvier-février 2000, n° 345. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-de-l-homme-janv-fevr-2000-n-345-l-education-pour-la-sante-est-elle-ethique>

1. Cette interrogation ne fait pas ici référence à l'utilisation adéquate et rigoureuse des techniques et des connaissances (« que faudrait-il faire pour bien le faire ? »), même si celle-ci peut poser aussi des questions éthiques.

2. Ces éléments sont issus d'une étude qualitative qui avait pour objet les représentations de l'éthique dans les pratiques de professionnels de l'Ireps Bourgogne – Franche-Comté, dans le cadre d'un master 2 d'éthique en santé publique.

3. Les cinq axes sont : élaborer des politiques pour la santé ; créer des environnements favorables à la santé ; renforcer l'action communautaire ; acquérir des aptitudes individuelles ; réorienter des services de santé.

4. Ce travail est réalisé par l'association PromoSanté Île-de-France et s'inscrit dans une dynamique nationale : le programme InSPIRE-ID sous la gouverne de la Direction générale de la santé. L'axe « Capitalisation » est piloté par la Société française de santé publique et la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé.

[2] PromoSanté Île-de-France. Littératie en santé. De l'accès à l'utilisation de l'information santé. Concepts. PromoSanté Île-de-France.fr, rubrique « Littératie ». En ligne : <https://www.promosante-idf.fr/dossier/litteratie/concepts>