

Bidima ou l'importance cruciale de la palabre face à l'éthique de la discussion

ou de l'articulation de l'universel et du singulier

Le concept de philosophie africaine commence à peine à avoir droit de cité, et cela grâce notamment à J. -F. Bidima, auteur de « La palabre » et de « La philosophie négro-africaine », qui a été une inspiration pour moi. Dans ma réflexion sur la meilleure manière d'aborder l'éthique face à des médecins africains, il semblait en effet philosophiquement absurde d'enseigner une éthique décontextualisée, et c'est ainsi que je me suis tournée vers Bidima, à travers le concept d'éthique narrative, que nous avons défendu dès le début de notre projet avec mes collègues, en choisissant comme méthodologie de partir des récits du vécu éthique de nos médecins pour penser ensemble un horizon de l'action. Qui, sans se passer de normes communes, pouvait affirmer la volonté singulière de chacun dans un projet de soins ? Cette question nous a paru d'autant plus féconde que nous traitions du problème endémique et universel du Sida tout en constatant par exemple qu'il n'y avait pas moyen de défendre une politique de santé publique préventive sans tenir compte des représentations narratives locales sur l'impact sociologique de la maladie, dans un contexte souvent de rareté et de violence.

Si, pour juger, il faut des normes, universelles ou contextuelles, les deux sont-elles incompatibles ? Pour évaluer, il faut des valeurs de référence. Le médecin, pour poser dans sa généralité le rapport entre le jugement et les tranches de vie que sont la naissance, la maladie, la mort, ne peut faire l'économie d'une réflexion sur le lien entre la philosophie de la nature, que véhicule la bio-médecine, et l'éthique narrative, attentive au vécu biographique du sujet. Le conflit d'interprétation qui peut surgir dans un contexte d'inter-culturalité, ne peut être résolu par le seul principisme, et doit être articulé à la dimension singulière de chacun, même si les principes de justice ou de liberté peuvent encadrer les récits sans les altérer. Cette approche narrative, que l'on trouve dans la tradition de la Palabre, permet le respect de la parole de chacun, en faisant de chacun l'auteur de son récit, et de l'interprétation médicale une responsabilité.

Le cadre théorique de la bioéthique repose, depuis les années 80, sur l'approche des quatre principes de Beauchamp et Childress, qui avaient pour but de clarifier les dilemmes éthiques et de permettre de catégoriser les situations complexes de décisions médicales. Les limites de cette approche semblent évidentes aujourd'hui. Comment la double culture d'un médecin africain, éduqué dans un cadre de rationalité occidentale, lui permettrait-elle de juger avec autrui d'un projet thérapeutique ? Les récits des médecins qui m'ont été confiés mettent essentiellement en scène des dilemmes provoqués par des conflits de valeurs internes à leurs communautés, ou à leur déontologie médicale, qui rendent ces médecins difficilement les meilleurs garants d'une médiation juste. L'éthique narrative a dès lors pour fonction de recadrer le regard évaluateur dans un contexte tissé, selon la belle expression de Bidima, par des co-textes.

En quoi le concept de palabre revisité par Bidima m'a-t-il personnellement permis d'aller plus loin dans ce projet initial ?

Lors de sa première intervention, Bidima a choisi de parler de la maladie et d'en faire une approche transculturelle, en analysant le contrat narratif qui s'élabore entre soignant et soigné, dans une communauté narrative donnée. Il n'a pas évité de se confronter aux conflits entre les diverses instances qui gèrent la maladie et à proposer, en révélant que le but fondamental de la

palabre était la paix, la notion de « coopération en conflictualité ». Ce modèle permet, non pas de nier les traditions et cultures locales, mais de faire émerger les paroles fondatrices dans le moment même de la maladie (mal à dire), qui est elle-même un lieu de croisement et une scène de guerre, selon son expression. La maladie est pensée par Bidima comme un lieu de traversée, un trajet vers la guérison, qui va du particulier au général et évite la rigidité d'un savoir fondé sur des lois, universelles là encore.

Ce modèle permet, non pas de s'affranchir de la tradition, mais de la traverser en prenant conscience que la médecine est associée au discours de la colonisation et qu'elle ne peut donc à elle seule ni affranchir ni guérir si elle se refuse à considérer la maladie comme le lieu même de la production des fictions par une parole performative, une parole du faire.

De l'éthique de la discussion à la palabre

Si le modèle éthique de la discussion est fortement influencé par le modèle habermassien de l'éthique, celui qui émerge de la palabre nous a paru mieux correspondre aux problématiques décrites par les médecins qui suivaient la formation en santé et développement. Pourquoi ? Alors même qu'elle est parfois méprisée en Afrique, comme le dit Bidima en introduction à son livre « La palabre » :

« Alors qu'en Afrique les élites politiques et intellectuelles ont tendance à mépriser la palabre en lui préférant un juridisme superficiel directement greffé d'Occident, les pays occidentaux, tout comme les entreprises japonaises, la remettent paradoxalement à l'honneur chaque fois qu'il y a un conflit à régler ou qu'il faut interpréter le droit » (page 9)

Nous nous faisons en occident une vision idéalisée de l'arbre à Palabre, à l'ombre duquel se déroulent de longues discussions devant mener à un consensus.

Principal système socio-politique en Afrique pré-coloniale, la palabre désigne les assemblées où sont librement débattues quantités de questions et où sont prises les décisions importantes concernant la communauté. Le principe est, comme pour l'agora athénienne, que chaque participant a droit à la parole. Le demandeur a également la possibilité de se faire représenter soit par un griot, poète ou conteur, soit par un porte-parole, ce qui garantit la neutralité du médiateur. La place des femmes dans ces assemblées certes varie d'une contrée à l'autre. Mais nous occulterons cette question et l'aborderons dans la séance consacrée aux droits reproductifs des femmes. La notion de solidarité peut s'ajouter à ce modèle de débat démocratique. En Éthiopie par exemple, le mot *debo* désigne une institution d'entraide qui lie le responsable de la palabre. Elle apparaît comme une institution démocratique à l'africaine, dont les vertus n'ont cessé de m'interpeller en lisant les réflexions des étudiants ici présents, rédigées dans le modèle de l'éthique narrative.

Qu'est cette éthique narrative, et en quoi ce modèle tente-t-il de rejoindre le modèle de la palabre ?

Il permet de ne pas importer dans une forme de néocolonialisme de l'enseignement en santé et développement des modèles inapplicables, alors que les modèles existants méritent souvent d'être revalorisés, pour assurer une meilleure médiation entre, par exemple, médecins et tradi-praticiens. Leurs approches conflictuelles provoquent en effet de véritables dilemmes éthiques notamment à propos de pathologies aussi graves et étendues que le Sida.

Qu'apporte l'articulation de la philosophie africaine à la tradition de la palabre ? Je laisse avec joie le professeur Bidima vous le narrer.

Mylène Botbol-Baum