

Médecins sans frontières

FLASH ASSEMBLEE GENERALE 1977

La Cinquième Assemblée Générale des Médecins sans frontières, s'est tenue au PLM St Jacques à Paris, le 30 Avril 1977 et 1 MAI 1977, en présence d'une nombreuse assemblée.

I) Après la lecture du rapport moral, très applaudi, Madame VEIL a prononcé un discours amical dont voici quelques extraits:

" Vous avez à réparer ce que les hommes détruisent, votre action prend donc un caractère exaltant. Elle vient apporter le message d'amour et de fraternité dans les pays en voie de développement.

Votre geste, votre présence, est un refus de voir s'accroître le fossé entre pays industrialisés et pays sous développés. Méfiez vous des structures, de tout ce qui est officiel. IL vous faut rester indépendants, sinon tout le monde voudra vous absorber."

II) Le rapport moral et le rapport financier, ont été votés.

III) Résultats des commissions de travail.

1) TEXTE ADOPTE DE LA MOTION D'ETHIQUE.

Cette motion a été intitulée motion de "défiance". Les MSF réunis en commission d'éthique, -constatent que la situation actuelle est le résultat d'une évolution normale -recommandent de ne pas abandonner la spécificité qui a toujours caractérisé MSF dans les missions dites courtes -accordent un " crédit" d'un an à titre probatoire à de nouvelles structures plus adaptées, en tenant compte d'une part de la régionalisation telle qu'elle a été définie dans la motion sur la régionalisation, d'autre part en faisant appel éventuellement à un ou deux permanents, assez expérimentés pour mener les missions exploratoires, voire redresser les missions en cours -demandent la restructuration du bureau, secrétariat et obtention des fonds par appels publics pour un besoin précis, -demandent à ce que les missions à long terme soient menées avec les moyens précisés mais en gardant l'indépendance, la spécificité et l'originalité de MSF au sein des équipes avec lesquelles ils pourront travailler, -demandent à ce que toutes les autres missions de MSF soient conservées et même améliorées en formant éventuellement des systèmes de garde, -demandent à ce que les MSF qui ne partent pas travaillent ou militent pour définir une certaine politique médicale sous forme de séminaires, groupes d'étude et remplacements car, constatant que MSF est un reflet de la médecine, demandent à ce que MSF travaille pour la médecine et en tant qu'ouverture sur le monde.

2) MOTION FINANCIERE

Cette commission de finances a présenté à l'Assemblée les trois propositions suivantes:

- a) le maintien du statu quo, pour lequel il ne serait point nécessaire d'engager de nouveaux fonds.
- b) Le développement d'un secrétariat à la fois à l'échelle régionale et à l'échelle nationale, dont l'Association prendrait financièrement en charge l'organisation, et qui pourrait être assumé à 100.000,00 francs près, suivant les prévisions de rentrées d'argent de cette année 1977.
- c) l'introduction d'un représentant permanent salarié, responsable devant le Bureau, qui entrainerait la recherche de fonds, faisant appel au Grand Public. Le financement de cette dernière proposition, sans augmentation de la qualité ou de la quantité des missions amènerait une dépense de l'ordre de 800.000,00 Francs.

L'Assemblée Générale partagée, confie au Bureau de choisir l'une des trois propositions qui lui sont présentées par la Commission des Finances et éventuellement d'engager un représentant permanent et salarié responsable devant le Bureau.

3) TEXTE ADOPTE DE LA MOTION SUR L'HOPITAL SANS FRONTIERES.

La Commission de l'Hôpital sans Frontières propose à l'Assemblée Générale le principe de l'adoption de l'Hôpital sans Frontières selon les modalités définies par la Convention, en insistant toutefois sur trois points.

- a) la conservation en principe, permanente, du caractère médico chirurgical de la structure des soins.
- b) la possibilité de séparation de l'Hôpital et de son personnel médical, soit pour une raison d'urgence, soit pour ne pas créer un vide de soins en cas de départ brutal de l'Hôpital.
- c) la non réservation pour l'urgence de l'Hôpital (ce qui ne signifie pas l'élimination de l'urgence)

La Commission souhaite que soient exprimés par l'Assemblée Générale les vœux de:

- formation de personnel médical sur place
- l'intégration dans les structures de soins existant sur place
- familiarisation de l'ensemble de l'organisation avec HSF, dont chaque adhérent peut être amené à se servir, sous forme de l'envoi à tous les adhérents d'un check list complet et détaillé du matériel, en leur demandant de prendre contact avec ce matériel sur leur lieu et place de travail habituels, en organisant un week end consacré à la manipulation de l'HSF, son déploiement, son installation pour tous ceux qui le souhaitent, et enfin sous forme de l'établissement de rapport de fonctionnement, appareil par appareil, lors des premières missions, au moins,
- le recrutement d'un technicien ou l'établissement d'un système de rotation, prévoir la gestion sur place du matériel, organiser des inventaires périodiques et les réparations nécessaires.

Enfin la Commission de l'HSF suggère que l'Assemblée mandate, pour l'année à venir les MSF désireux de participer à la mise sur pied et au fonctionnement harmonieux de l'HSF, qui peuvent faire acte dès maintenant, aux votes des quatre membres de Commission HSF volontaires pour cette tâche.

4) TEXTE ADOPTE DE LA MOTION SUR LA REGIONALISATION.

La commission de travail sur la régionalisation s'est attachée à en définir les objectifs, les moyens et les limites.

Deux nécessités sont apparues immédiatement:

- d'une part une efficacité plus satisfaisante grâce:
 - . à un regroupement d'adhérents dispersés
 - . à un contact direct
 - . à un recrutement meilleur
 - . à une information fluide
 - . à un enseignement local continu
- d'autre part, le décongestionnement du bureau parisien évitant l'évolution vers un certain professionnalisme.

Ces deux nécessités pourraient alors permettre à quelques régions françaises de prendre en charge des missions de MSF à moyen et à long terme, mais cette régionalisation pourrait permettre de développer parallèlement le nombre des médecins disponibles pour des missions dites d'urgence.

Nous pensons que ces quelques régions françaises concernées doivent avoir une certaine autonomie financière (prise en charge financière le plus possible des missions définies) tout en restant sous le contrôle permanent du Bureau parisien.

Les différentes régions souhaitent s'associer pour mener à bien certaines missions à moyen et long terme et établir une communication permanente entre elles, ainsi qu'avec Paris.

5) Quant à l'INTERNATIONALISATION, l'Assemblée Générale a repoussé la motion proposée qui lui paraissait prématurée et a estimé que l'internationalisation devait se comprendre, cette année encore d'une façon proche à la régionalisation, et laisse toute liberté au Bureau pour l'organiser.

IV) COMPTE RENDU DES MISSIONS

V) ELECTION DU NOUVEAU BUREAU

Dr Jacques BERES : Président	Mr Raymond BOREL: Trésorier	Dr René GARRIGUE
Dr Xavier EMMANUELLI : Vice Président	Dr Monique DONABEDIAN	Dr Jacques LAFFONT
Dr Michel GILLET : Vice Président	Dr Cyrille BLUM	Dr Claude MALHURET
Dr Jacques WROBEL : Secrétaire Général	Dr Christian DELAUNAY	Melle Sabine RODEL
Dr Richard ROSSIN : Secrétaire Général	Dr Mario DURAN	Melle Sylvette ESKANDARI