

Assemblée Générale

1979

LA 7^e Assemblée générale de Médecins sans Frontières s'est tenue les 5 et 6 mai 1979 à Paris, en présence d'une assistance plus nombreuse que jamais, composée de nombreux membres et amis de notre association.

Plusieurs invités ont pris la parole au début des travaux, nous témoignant de leur confiance. Parmi eux : Mme Taviani, représentant l'UNHCR, M. le Préfet Barbier, du Comité national d'entraide franco-cambodgien, laotien, vietnamien, M. Rodier, du Comité international pour les migrations européennes, le Dr Russbach du Comité international de la Croix-Rouge, le colonel Ithart-Longueville, de la Croix-Rouge française, le Dr Bernard, d'Amnesty International, M. Cépède, du Corps mondial de secours, le Dr Martin, des Volontaires du progrès, M. de Graff, de l'hôpital Sans Frontières...

Après la lecture, la discussion et l'adoption par l'assemblée du rapport moral présenté par le président sortant Claude Malhuret, et du rapport financier présenté par le trésorier Raymond Borel, la séance se poursuit par le travail en commission.

— La commission éthique, qui traditionnellement définit chaque année la conduite à tenir par rapport aux principaux problèmes rencontrés par MSF au cours de sa croissance, et non prévus expressément dans nos statuts ou notre charte. Voici les conclusions de cette commission, adoptés en séance plénière par l'Assemblée Générale.

Commission éthique

1. Professionnalisme

Les membres de Médecins Sans Frontières partent pour des missions de durée variable :

- occasionnellement ;
- sans esprit de profit.

Ils ne peuvent percevoir qu'une indemnité (motion votée à l'unanimité).

2. Anonymat

Le fait d'appartenir à MSF, ne peut en aucun cas servir d'élément de promotion personnelle.

Tout membre de MSF, parlant au nom de l'organisation, ne peut le faire que dûment mandaté par cette organisation (motion adoptée à l'unanimité).

3. Mandats

La commission éthique souhaite que le prochain bureau s'attache à l'étude de toutes les modalités juridiques qui permettraient de limiter le nombre des mandats individuels à une quantité à déterminer.

— La Commission Régionalisation se tenait pour la première fois, soulignant l'importance donnée depuis un an à la création de sections régionales qui existent désormais pratiquement partout en France. Voici le texte de la motion adoptée :

La commission régionalisation

— Approuve les objectifs de la régionalisation tels qu'ils ont été définis au cours de la réunion des délégués régionaux à Paris le 2 juin 1978, à savoir :

- informer les adhérents des provinces sur les activités de Médecins Sans Frontières ;
- décharger le bureau national de certaines tâches administratives ;
- aider au recrutement de gens bien adaptés aux postes à pourvoir ;
- prendre en charge tout ou partie de missions.

— Insiste pour qu'une information fluide et complète circule effectivement du Comité de direction collégiale vers les groupes régionaux constitués (compte rendus des réunions du C.D.C. ; tenue à jour des fichiers ; postes à pourvoir ; documentation, etc.). En retour, les délégués régionaux devront transmettre une information régulière sur les activités de leur région et sur la ou les missions qu'elle a en charge. Il est également souhaité que des contacts fréquents s'établissent entre les régions.

— Demande que le Comité de direction collégiale comprenne obligatoirement au moins deux membres appartenant aux délégations régionales, soit élus, soit par cooptation.

— Reconnaît les difficultés qui pourraient naître de l'augmentation excessive du nombre de groupes régionaux entraînant des pesanteurs administratives, voire des risques d'éclatement, contraires aux objectifs définis plus haut. Au lieu de définir artifi-

Le questionnaire que vous remplissez chaque année au moment de votre réinscription nous sert à connaître les candidats au départ. Mais la situation de chacun change et ces questionnaires se périment très vite. C'est pourquoi nous insérons désormais, dans chaque numéro du bulletin, un questionnaire simplifié qui permettra à ceux qui sont disponibles de nous le faire savoir en permanence. N'hésitez pas à le remplir (complètement) et à nous le renvoyer !

Mr Mme

Nom :

Prénom

Date de naissance

Profession

Adresse personnelle

.....

Tél. personnel (précisez l'indicatif départemental)

Tél. professionnel

Disponible du au

Pour une période de

Délai de préavis

Langues

Expérience antérieure (MSF ou autre)

AGRAFER

ICI

VOTRE

PHOTO

Choisir une « Vérité »

« Né le 20 décembre 1971, M.S.F. est mort aujourd'hui... » Tel a été le verdict de Bernard Kouchner en ce premier jour d'assemblée générale qui allait voir deux conceptions de M.S.F. s'affronter. De leurs présentations, des discussions passionnées qui allaient suivre, devait naître et s'affirmer la politique que le nouveau bureau élu de M.S.F. allait s'engager à appliquer et à défendre.

Les jours passant, dans le kaléidoscope des souvenirs de cette assemblée générale on pourrait retenir avec une certaine amertume l'image d'amis, de frères qui, oubliant ce qui les rapprochait, étalaient sans charité ce qui les divisait. Joutes oratoires, effets de style et phrases lapidaires, définitives quelques instants. Et puis... Le départ de quelques-uns — trop attachés à leur conception pour se plier à la loi du plus grand nombre — a blessé notre association.

Nous sommes tous trop sensibles à l'émotion pour ne pas ressentir ce que cette séparation avait de déchirant.

Nous ne doutons pas de la sincérité de ceux qui ont cru bon de quitter M.S.F., parce que « en leur âme et conscience » ils étaient certains qu'ils détenaient la vérité.

Leur conviction reste en soi une vérité dans un univers de souffrances qui a besoin d'autant de solutions qu'il présente de problèmes. Mais il est tout aussi certain que les solutions proposées par leur groupe ne pouvaient être soutenues par M.S.F. sans que notre mouvement ne mette en cause sa spécificité liée à la fonction médicale, sa philosophie et sa finalité.

En commissions puis en assemblée, la majorité a réaffirmé sans ambiguïté son attachement à la charte et redéfini son champ d'application dans un monde et pour un M.S.F. version 1979.

La volonté de Médecins sans frontières s'exprime en assemblée générale par le vote des membres de l'association. Nul anathème n'a été jeté sur ceux qui se sont écartés (peut-être provisoirement) avec l'intention de former une autre association plus conforme à leurs aspirations.

Notre souhait est que celle-ci trouve sa justification profonde, la qualité des hommes garantissant sa résolution et son efficacité.

Pour nous, les ponts ne sont jamais coupés car nous ne connaissons, comme l'affirme la charte « aucune discrimination de race, de politique, de religion ou de philosophie ».

Raymond C. BOREL

ciellement des régions figées sur des critères discutables, géographiques ou autres, la commission préfère une vision plus évolutive de la régionalisation fondée sur le dynamisme des groupes régionaux existants ou à venir, le maintien d'un groupe ou la création d'un nouveau groupe nécessitant deux conditions :

- 1) un regroupement effectif d'adhérents de plusieurs départements avec mise en place d'un secrétariat ;
- 2) un projet de mission(s).

Ces conditions réunies, le C.D.C. statuera sur l'opportunité de reconnaître le groupe médical et sur la désignation de son délégué. L'ouverture d'un compte régional interviendra ensuite lorsque la gestion de la ou des missions le rendra nécessaire. Le Comité de direction collégiale décidant à la majorité de ses membres pourra retirer sa délégation de pouvoir à un groupe régional devenu inactif ou qui par ses actions, ne respecterait pas les principes fixés par les statuts ou par la charte.

A la demande du groupe régional, cette décision peut être soumise à l'appréciation de la première Assemblée générale ordinaire qui statuera en dernier ressort.

— L'internationalisation posant des problèmes particuliers en raison des difficultés de définition des sections nationales, et notamment de l'exemple de MSF Etats-Unis dont la perspective ne faisait pas l'unanimité. La commission Internationalisation, à laquelle participaient plusieurs amis étrangers de MSF s'est bornée à lire à l'Assemblée un texte de recommandation, et à faire adopter une courte motion.

Commission internationalisation

L'Assemblée générale décide que sera créée au sein du Bureau une commission spécialement chargée de l'étude des relations avec les organisations médicales étrangères désireuses de se réclamer de MSF et plus particulièrement avec les Etats-Unis.

— Enfin la commission Formation a fait le bilan des premières initiatives prises en 1978 concernant l'enseignement pratique, et recherché les perspectives de l'année à venir.

Cette commission n'a pas proposé de motion à l'Assemblée, mais s'est contentée de recommandations et de suggestions qui devront être creusées dans des réunions ultérieures.

La journée du dimanche 6 mai fut presque entièrement consacrée aux rapports de mission, tellement nombreux cette année que leur présentation dut se prolonger pendant le vote pour l'élection du nouveau bureau. Chacune de ces missions a fait l'objet d'un article entier dans les derniers numéros de notre bulletin, et nous n'y reviendrons pas ici.

Après que, conformément à l'usage, le bureau sortant ait démissionné collectivement, l'élection du Comité de Direction collégiale a donné les résultats suivants :

Dr Xavier Emmanuelli, président
Dr Michel Gillet (Bordeaux), vice-président
Dr Jean-Michel Wild (Tulle), vice-président
Dr Francis Charhon, secrétaire général
Dr Claude Malhuret, secrétaire général
M. Raymond Borel, trésorier
Dr Guillaume Charpentier
Mlle Blandine Desmons
Dr Claude Diaz
Dr Jean-Marc Dumas
Dr Evelyne Jacqz
Dr Patrick Klebaner (Grenoble)
Dr Philippe Sergeant (Dunkerque)
Dr Jean-Pierre Terville
Dr Nicole Zander

Lors de sa première réunion, le Comité de direction collégiale a décidé de coopter en son sein :

Dr Claudine Bouyssou (Deauville)
Dr Gabriel Vaugelade (Tarbes).

Recherche matériel

Il existe dans tous les hôpitaux du gros matériel mis au rebut mais fonctionnant encore. Ce matériel intéresse beaucoup plus MSF que les médicaments qu'on nous propose souvent. Si certains d'entre vous veulent bien participer à une collecte, peuvent-ils :

1. le comptabiliser ;
2. voir avec les directeurs d'établissement s'ils sont prêts à céder ce matériel ;
3. envoyer au bureau de Paris la liste du matériel ainsi établi et l'hôpital concerné.

Gros matériel : Poupinel, Scalytique, table d'opération, instruments de chirurgie, bistouri électrique, matériel d'anesthésie, etc.