

# Médecins Sans Frontières

## FLASH ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 1980

La 8<sup>e</sup> Assemblée Générale de MEDECINS SANS FRONTIÈRES s'est tenue les 26 et 27 avril 1980 à Paris, en présence d'une assistance plus nombreuse que jamais, composée de nombreux membres et amis de notre association.

Après la lecture, la discussion et l'adoption par l'Assemblée du rapport moral présenté par le Président sortant Xavier EMMANUELLI, et du rapport financier présenté par le Trésorier Raymond BOREL, la séance s'est poursuivie par le travail en commissions.

### COMMISSIONS RÉGIONALISATION ET INFORMATION

Les commissions Régionalisation et Information ont décidé de regrouper leurs travaux en une motion commune, adoptée en séance plénière par l'assemblée :

#### I. INFORMATION

La commission n'a pu que constater que jusqu'à ces deux derniers mois, elle n'avait pas ou que très mal passé et de nombreux exemples ont été cités. Elle n'a pas passé dans tous ses sens, mais surtout dans le sens C.D.C.-Province. C.D.C. dont le rôle est bien d'informer les membres de l'association. Elle n'a pas passé pour des raisons de structures actuelles qui devront être modifiées.

La commission a pris acte qu'il n'y avait pas de volonté de rétention de l'information de la part du C.D.C. Elle constate que depuis quelques semaines, cette information passe mieux, parce que la diffusion des rapports est mieux faite, et plus précisément que certains membres de C.D.C. se déplacent et viennent travailler avec les délégations régionales, ne se contentant pas de les informer.

Elle demande :

— que le fichier informatique concernant les adhérents et les donateurs, soit installé dans les délais les plus rapides, après qu'on en ait défini les avantages, les inconvénients, le coût;

— que le planning des réunions du C.D.C. soit fixé à l'avance pour toute l'année, si possible en fin de semaine, afin que chaque région puisse y envoyer un représentant;

— que l'information concerne non seulement les missions mais aussi les contacts avec les organismes internationaux et les pays susceptibles d'être le cadre d'actions de Médecins sans Frontières;

— que chacun, membre du secrétariat national, membre du C.D.C., délégué régional, médecin sans frontière de base, fasse un effort d'information dans tous les sens.

Amendement rédigé par la commission information et adopté à la majorité de l'assemblée.

Afin d'améliorer l'information et la réflexion, il serait souhaitable de réaliser un bulletin d'information périodique polycopié interne à l'association, qui serait aussi une tribune de réflexion pour chacun des adhérents de M.S.F. Ce bulletin implique la réunion régulière d'un comité rédactionnel, chargé de sa réalisation pratique, et du contrôle de cette information. Ce comité devrait être constitué de représentants de chaque section et d'un ou deux membres du C.D.C.; ce ou ces derniers étant responsables de la publication.

## II. REPRÉSENTATIVITÉ DES RÉGIONS

La commission a enregistré la position habituelle entre les tenants de l'organisation actuelle et les délégués de certaines régions. Pour les unes, l'augmentation de la représentation des régions se heurte à un problème de principe (opposition au fédéralisme) et à un problème de structure concernant les statuts qui devraient être modifiés, si l'orientation devait changer. Pour les autres, l'augmentation de cette représentativité n'entraîne pas le fédéralisme mais facilite l'information et fait participer les régions de façon plus motivante à l'activité de M.S.F.

Elle affirme à l'unanimité, sauf une voix, qu'il ne peut être question d'autonomie régionale.

Elle enregistre également la demande faite à Toulouse et par certains de ses membres, de créer une région Paris, distincte du C.D.C. quant à son fonctionnement. Elle affirme que le C.D.C. doit rester l'émanation nationale de M.S.F. et ne pas faire de particularisme local, les candidats au C.D.C. pouvant se présenter à n'importe quel titre, y compris au nom d'une région.

Elle suggère que si la représentation des régions ne peut être augmentée actuellement pour les raisons citées plus haut, chaque membre du C.D.C. soit chargé spécifiquement d'une région et travaille avec sa délégation.

Amendement adopté à la majorité de l'assemblée générale.

La commission recommande en outre :

— que de façon transitoire au cours de l'exercice 1980-1981, et dans le but d'une meilleure information, soit prévu la convocation de réunions trimestrielles, regroupant les membres du C.D.C. et les responsables régionaux. Ces réunions ont un caractère consultatif.

— que soient prévues dans le but d'une meilleure représentativité régionale, les modalités statutaires de l'élection du C.D.C., modalités qui seront proposées au vote d'une assemblée générale extraordinaire.

## III. RESPONSABILITÉ DES RÉGIONS

La commission affirme que la région ne peut décider seule de l'organisation et de la conduite générale d'une mission, et que le C.D.C. est nanti de la responsabilité morale, administrative, financière, pénale de toute mission M.S.F., mais que la région doit conserver les charges de sa gestion. Elle admet la possibilité d'envoyer des M.S.F. d'autres régions dans des missions, le C.D.C. et la délégation régionale rencontrant le ou les candidats éventuels. Elle demande que le C.D.C. ne décide rien sans concertation avec la région intéressée.

## IV. DÉFINITION DES MISSIONS

Les missions extérieures sont connues et n'ont pas besoin d'être définies. Deux ou plusieurs régions peuvent être groupées sur une seule mission. Les missions internes concernant une tâche précise, sur le territoire national, sont laissées à la décision du C.D.C. Il est probablement plus pratique de diversifier les possibilités de chaque région que de centraliser une activité sur une région. En ce qui concerne le matériel (médicament, matériel sanitaire, matériel de maintenance) il est demandé que chaque région organise des collectes et fassent le tri, élimine le matériel périmé, redistribue le matériel initial et surtout, transmette au dépôt central de Paris, régulièrement et à intervalles fixes, la liste des médicaments et matériels disponibles sur la région.

Elles demandent que soit établie une liste concernant le matériel de maintenance nécessaire, en particulier pour les missions en territoire particulièrement déshérité.

## V. INTERNATIONALISATION DU MOUVEMENT

Ce problème n'a été qu'évoqué, la commission renvoyant aux décisions de l'assemblée générale de 1979.



## COMMISSION ORGANISATION ET FINANCES

Voici le texte adopté par l'assemblée à la suite des travaux de cette commission :

La commission Organisation et Finances a défini sa position sur l'utilisation du personnel salarié employé par M.S.F., engagé sur décision du C.D.C.

Il interviendra dans la mesure où les charges d'organisation le nécessiteront et où la fonction bénévole ne pourra plus assurer ces charges.

Il comprend deux catégories :

- 1) le personnel technique non médical,
- 2) le personnel de coordination médicale.

Le premier comptera :

- un responsable administratif,
- un service comptable,
- un secrétariat dont le travail est fonction des besoins du bureau, avec possibilité d'emploi d'intérimaires en cas de besoin. Le secrétariat sera chargé, entre autres choses, de la gestion du service informatique en cours de création.

Le personnel médical est composé de deux types de coordinateurs médicaux :

Les uns résident au siège social, les autres procèdent sur le terrain.

— Les premiers coordonnent l'activité de M.S.F., sous l'autorité du C.D.C. Ils ne peuvent en faire partie. Ils ne peuvent non plus être issus du C.D.C. de l'année en cours. Leur activité est limitée à un an, renouvelable une fois au maximum. Leur rôle nécessite leur présence permanente au siège social et de ce fait ils ne peuvent partir en mission, sauf exception prévue dans le préambule.

— Les seconds (coordinateurs sur le terrain) seront engagés sous contrat à durée déterminée. Ils pourront agir sur le terrain à poste fixe ou au niveau d'une vaste zone géographique. Ils ne remplacent pas le responsable proprement dit de la mission qui reste bénévole.

## COMMISSION ÉTHIQUE

Cette commission s'est partagée en trois groupes :

**Premier groupe :** cadre des missions.

L'Assemblée Générale a décidé de ne pas se prononcer sur le rapport de cette sous-commission, mais de réétudier ce problème lors d'une réunion trimestrielle définie par la commission Régionalisation et Information.

**Deuxième groupe :** témoignage.

Voici le texte adopté par l'Assemblée Générale :

La sous-commission Ethique, discutant du problème du témoignage, demande que M.S.F. porte témoignage :

1° dans la lecture de la charte telle qu'elle a été définie à Bordeaux en 1977 et votée à l'Assemblée Générale de 1978.

2° dans des cas où le génocide ou l'ethnocide, les manquements aux droits de l'homme sont patents, elle demande qu'une action spécifique soit envisagée, après réunion d'une instance consultative qui conseillera le bureau sur l'opportunité du témoignage et sur les choix des moyens pour le faire.

### Troisième groupe : bénévolat et anonymat.

a) Vu les articles 4 et 5 de la charte de M.S.F., vu l'article 8 des statuts et étant donné leur violation répétée, l'Assemblée Générale rappelle que le principe de l'anonymat s'applique aussi bien aux adhérents qu'à tous les responsables.

b) La sous-commission n'étant pas parvenue à un accord sur un texte commun concernant le bénévolat, l'Assemblée Générale a adopté une proposition exposée par le trésorier Raymond BOREL en séance plénière :

Principe d'une indemnité minimale et identique pour tous les membres de M.S.F. partant en mission, augmentée d'une prise en charge des frais de mission variables selon les pays et définis par le C.D.C. après consultation des responsables de missions.

---

L'après-midi de dimanche, traditionnellement consacré aux rapports de missions, fut malheureusement extrêmement écourté en raison de la prolongation des discussions sur les rapports de commissions. Néanmoins, plusieurs films et diaporamas ont pu être présentés.

Après que, conformément à l'usage, le C.D.C. sortant ait démissionné collectivement, l'élection du nouveau Comité de Direction Collégiale a donné les résultats suivants :

Président : Dr Francis CHARHON

Vice-Président : Dr Xavier EMMANUELLI  
Dr Philippe SERGEANT

Secrétaires Généraux : Dr Jean-Louis CANOVA (chargé de l'information auprès des groupes régionaux)  
Dr Evelyne JACQZ  
Dr Jean-Pierre TERVILLE

Trésorier : M. Raymond BOREL

Dr Pascal BESSE  
Dr Guillaume CHARPENTIER  
Dr Jean-Pierre DECRAE  
M<sup>lle</sup> Soline de DREUILLE  
Dr Alain DUBOS  
Dr Véronique FALQUE  
Dr Michel GILLET  
M<sup>me</sup> Yvonne SOLARY