

COMPTE RENDU DE LA REUNION DE C.D.C.

DU 21 Février 1981 à Nantes

=====

Présents : CHARHON, CHARPENTIER, de DREUILLE, EMMANUELLI
SERGEANT, SOLARY, TERVILLE.

Invités : BAILLY, BOTHEREL, BOTHINEAU, BOURGEOIS, CHATA
CROUAN, CUSSET, GESQUIERE, GUILLARD, LAVILEE,
LECOQ, LEMETTE, LOGNOGNE, LUXEN, MALHURET,
MERIENNE, MORISOT, MOSSAN, RIPOCHE, Mme SERGE
VINCENT.

=====

Francis CHARHON ouvre la séance et demande si quelqu'un
veut ajouter des points particuliers à l'ordre du jour
concernant les missions. Deux questions sont soulevées :
l'internationalisation et l'ordre du jour de
l'Assemblée Générale Extraordinaire.

INTERNATIONALISATION :

Ph. SERGEANT expose la création de Médecins sans Frontières Belgique dont la charte et les statuts sont copiés sur leurs homologues français en dehors de quelques articles spécifiques à la loi belge de 1921 (montants des cotisations, appellation des différentes catégories de membres, etc...). Il signale que, comme prévu par les statuts de M.S.F. France, une clause particulière porte sur l'usage du nom de M.S.F. (soumis à l'accord de M.S.F. France) et qu'un membre du C.D.C. de M.S.F. France (Sergeant) appartient au Conseil d'Administration de M.S.F. Belgique, afin de resserrer les liens qui unissent les deux Associations.

Claire BOURGEOIS retrace brièvement l'historique de M.S.F. Belgique, qui se porte bien et dont une vingtaine de membres sont déjà sur le terrain (Thaïlande, Somalie, Zimbabwe, Honduras, Afghanistan, Erythrée).

Claude MALHURET explique que l'internationalisation est désormais en bonne voie, puisqu'à la suite de l'exemple M.S.F. Belgique, des M.S.F. sont en train de se créer en Hollande (C. Nederloff), en Allemagne (R. Huth) et en Suisse (D. Gubler). Il va donc être temps désormais, comme nous en avons discuté à Lille, de prévoir la création de M.S.F. International afin de fédérer le mouvement, et en conséquence de changer les statuts de M.S.F. France concernat l'Internationalisation.

C. MALHURET propose de la faire lors de la prochaine Assemblée Générale Extraordinaire, afin de ne pas convoquer deux fois de suite une réunion lourde à organiser.

F. CHARHON demande un vote du bureau, sur ce sujet :
unanimité pour.

ASSEMBLEE GENERALE EXTRAORDINAIRE :

Xavier EMMANUELLI rappelle qu'à la suite de la réunion de Toulouse, une commission composée de lui-même, de Arnal, Chatal et Klébaner s'est réunie avant la réunion de bureau du 13 Décembre 1980, et a écrit un texte mettant en application l'accord survenu entre tous à Toulouse, concernant le renouvellement du bureau par tiers chaque année et la limitation des mandats à 10 par personne. Le texte devait être proposé à la réunion de bureau, mais ne l'a pas été, du fait du faible nombre de participants à cette réunion.

CHATAL déclare qu'à son avis, il n'y avait pas eu d'accord à Toulouse et que de plus il pense que la proposition du renouvellement du bureau par tiers n'est pas obligatoirement meilleure. Il propose d'étudier le renouvellement par moitié plus un tous les ans.

Un vif désaccord éclate alors, entre CHARHON, MALHURET, EMMANUELLI, d'une part, CHATAL et BAILLY, d'autre part, les premiers reprochant aux seconds de revenir sur un consensus général qui avait nécessité une journée de discussion, et se plaignant d'une méfiance renouvelée qui leur avait semblé disparue à Toulouse, les seconds estimant ne pas se souvenir d'un accord entre les participants à la réunion élargie de Toulouse.

Personne n'ayant à sa disposition le texte élaboré par la Commission, CHARHON téléphone à ARNAL qui lui confirme que ce texte comporte le renouvellement par tiers et la limitation des mandats à 10 par personne. La discussion sur ce sujet est close et reportée à la prochaine réunion de bureau après que chacun ait pu étudier ce texte.

ZIMBABWE :

Soline de DREUILLE de retour du Zimbabwe fait le point sur la mission. Actuellement sont en place 3 équipes médicales et un kinésithérapeute. 2 équipes travaillent à remettre en route des hôpitaux détruits pendant la guerre et désertés par leur personnel, et à s'occuper des populations environnantes sur le plan de la prévention et de la santé publique. Une équipe est mobile et se déplace en Land Rover dans les différents dispensaires pour effectuer consultations et vaccinations. Le kinésithérapeute a entrepris la rééducation de nombreux blessés de guerre.

Les événements politiques du Zimbabwe n'incitent pas à l'optimisme. Malgré l'habileté de Mugabe, les heurts entre les deux factions des armées de libération sont fréquents et font redouter un début de guerre civile. Les départs des blancs continuent, bien que certains reviennent dans le pays.

ZAMBIE :

Soline de DREUILLE s'est également rendue à Lusaka, capitale de la Zambie. La description qu'elle fait du pays est catastrophique et contraste à 100 % avec le Zimbabwe. Malnutrition extrême due à l'état lamentable de l'agriculture, trypanosome qui gagne du terrain, début d'épidémie de choléra, chute des cours du cuivre, absence d'autorité du gouvernement en de nombreux endroits, nombreux réfugiés de pays différents qui se battent entre eux. Une aide médicale serait souhaitable mais pose des problèmes considérables. Sécurité inexistante, transports extrêmement difficiles, nombreuses routes minées. Le H.C.R. a proposé que M.S.F. envoie une équipe médicale pour un camp de réfugiés Namibiens.

CAMEROUN :

J.P. TERVILLE explique une nouvelle fois le cadre de notre intervention auprès des réfugiés Tchadiens. La population risque de changer au cours des prochains mois en raison de la fin de la guerre civile. C'est pourquoi, l'action conjointe avec le H.C.R. sera révisée tous les 3 mois à partir de Mars.

TCHAD :

Une mission d'évaluation est prévue conjointement par : M.S.F., l'A.I.C.F. et le Fonds d'Aide d'Urgence de la C.E.E., afin d'estimer les dégâts occasionnés par la guerre civile et l'assistance que l'on peut apporter. C'est Claire BOURGEOIS qui représente M.S.F. pour cette exploration dont le départ est prévu le 25 Février 1981.

IRAN :

F. CHARHON retrace l'historique de nos relations avec l'IRAN :

Envoi tout d'abord de médicaments puis proposition d'existence aux deux gouvernements en guerre (Irak et Iran). Première mission exploratoire de Dubos et Gautrin, très bien accueillis et qui ont pu visiter longuement le pays, et être reçus par l'Ayatollah Khomeiny. Trois équipes vont partir d'ici une semaine : la première, chirurgicale, sur le front dans la région de Desfoul. Il existe là-bas un hôpital avec du matériel, mais pas de chirurgiens. C'est surtout une pathologie affectant la population civile, les blessés militaires étant évacués sur Téhéran.

Une deuxième équipe, médicale, doit se rendre dans les camps de personnes déplacées (qui habitaient auparavant la zone de conflit), dans la région de Jiroft.

Enfin, une équipe de rééducation fonctionnelle ira à Téhéran dans le cadre d'une mission de réhabilitation des blessés de guerre. Un chirurgien maxillo-facial est également souhaité par l'hôpital de Téhéran.

AFGHANISTAN :

Claude MALHURET fait le point.

Actuellement quatre équipes sont sur place :

2 médicales et une chirurgicale dans le Paktia, une médicale dans le Nouristan qui est actuellement dirigée par KOHOUT lui-même. Il revient début Mars et prendra alors en charge l'ensemble de la mission à Paris. Le problème principal est posé au Pakistan. En effet, les autorités pakistanaises qui ferment plus ou moins les yeux, nous ont fait officieusement savoir qu'ils n'acceptent pas la moindre publicité quant à cette mission. De nombreux journalistes français font des reportages et nous risquons d'être assimilés à eux. Parmi les autres Associations qui avaient travaillé au début en Afghanistan, tout le monde semble avoir plus ou moins disparu dans la nature après un baroud d'honneur de quelques mois, à l'exception de l'A.M.I qui envoie des équipes de façon épisodique. M.D.M. qui n'a jamais pu travailler de façon continue s'est éclipsé totalement depuis 3 mois.

ERYTHREE :

Francis CHARHON en revient et a rencontré les responsables du FLE et du FPLE. Pas de problème avec le FLE où la mission chirurgicale continue. Par contre accueil très frais du FPLE qu'il n'a tout d'abord pas compris et qui s'est expliqué ensuite :

DUMAS et RUFIN avaient lors de leur mission exploratoire fait des promesses qui n'ont pas été tenues. Les responsables du FPLE en avaient déduit que notre assistance exclusive au FLE prenait le caractère d'un choix politique. On espère que le malentendu est dissipé. Une première équipe chirurgicale a été envoyée sur place.

SALVADOR - HONDURAS :

A. CROUAN fait le point sur la mission et renvoie pour plus de détails à un fascicule qui vient d'être réalisé par la section de Rennes. Sept personnes travaillent actuellement sur place, trois dans un hôpital et quatre dans les "aldeas", pour une population d'un peu plus de 25 000 personnes. Suspicion des autorités Honduriennes envers les réfugiés, donc envers les équipes de M.S.F. qui les soignent, ce qui implique une grande attention et une grande discrétion dans nos déclarations tant sur place qu'en France.

V. JEANNEROD a été envoyé à Tegucigalpa comme coordinateur, d'autant plus que le problème des réfugiés commence à se poser d'une manière pressente dans toute l'Amérique Centrale.

M.D.M. travaille dans une autre zone à 25 km environ à vol d'oiseau. Huit personnes qui font des séjours de 3 semaines environ, ce qui ne satisfait pas le H.C.R. qui a proposé qu'un membre de M.S.F. (ils restent 6 mois sur place), vienne coordonner leur mission !

A une question concernant "l'Avion pour le Salvador", A. CROUAN répond qu'il s'agit là d'une action typique de M.D.M. (et surtout de B. Kouchner), telle que nous en avons l'habitude et qui consiste avant tout à témoigner ("il faut que cela se sache"). Plusieurs participants font remarquer que, sans tomber dans le même travers du

vedettariat, il faut prendre garde à ne pas se faire supplanter dans l'opinion publique par une organisation qui, tout en agissant peu sur le terrain, fait beaucoup de publicité en France, et qu'il faut donc étudier les possibilités de diffuser notre propre image de façon suffisante. Les membres du C.D.C. reconnaissent ce fait et F. CHARHON s'engage à ce que le bureau se donne les moyens d'une telle promotion.

ORDRE DU JOUR DE LA REUNION DE BUREAU ELARGIE :

La réunion se termine en fixant l'ordre du jour de la réunion de bureau élargie qui doit avoir lieu le lendemain.

Premiers points suggérés :

Politique concernant le matériel et les médicaments.

Problèmes des indemnités et des per diem.