

RELATIONS INTERNATIONALES

1. La collaboration internationale : Une nécessité pour l'extension de Médecins Sans Frontières.

La décision de multiplication des sections MSF, entamée en 1980 avec la création de MSF Belgique et Suisse, a mis définitivement la problématique de l'Internationalisation à l'ordre du jour.

D'avantage de sections signifiait la fin d'une structure nationale unique avec comme seul point de référence Paris.

Par la suite, plusieurs entités liées à des frontières nationales ont graduellement vu le jour, avec pour chacune un point de référence.

L'absence d'un lien structurel et juridique a entraîné le développement autonome et indépendant de chaque section sans aucune concertation mutuelle.

Cela a donné la crise la plus dramatique de l'histoire de Médecins Sans Frontières : la rupture entre Médecins Sans Frontières Belgique et Médecins Sans Frontières France.

A partir de ce moment, de toutes parts, une question s'est posée : la création de nouvelles sections n'aboutit-elle pas à un morcellement de l'organisation plutôt qu'à un plus grand rayonnement international ?

De même, au cours de ces dernières années, nous avons pu constater qu'il existe un certain nombre de forces et points d'attaches qui ont poussé les différentes sections à se retrouver.

Car chacun possède la même dénomination et la même charte, et chacun poursuit les mêmes objectifs. Le nom et la charte de Médecins Sans Frontières contiennent un certain nombre de valeurs universelles comme l'ouverture et l'intérêt pour les autres cultures, le droit à l'accès aux soins, l'éthique médicale et l'assistance aux populations en détresse. Ces concepts "Sans Frontières" sont diamétralement opposés à une répartition liée à des "Frontières Nationales". Ces concepts constituent la base d'une idée autour de laquelle les membres et sympathisants se rencontrent. En outre, dans les tracas de chaque jour, les nécessités d'une cohésion internationale se font sentir.

Des considérations purement médico-techniques aussi bien que des contraintes financières et diplomatiques ont amené les différents responsables et collaborateurs à se retrouver autour de sujets très concrets, tant en Europe que sur le terrain.

C'est ainsi que durant l'année écoulée, il s'est avéré évident que si l'on veut doter MSF de plus de moyens et de plus d'impact, une plus grande cohésion internationale ne doit pas rester un désir mais doit devenir une nécessité pour la croissance ultérieure.

Cette cohésion est cependant difficilement réalisable sans tronc commun structurel.

C'est pourquoi il est prioritaire, dans le cadre d'une politique à plus long terme, de réfléchir à cette réalité et de prendre des mesures concrètes pour structurer les relations et les prises de position mutuelles.

Il s'agira donc de trouver un cadre international qui tiendra compte des restrictions juridiques mais qui tiendra également compte de la dynamique interne, de la créativité et de l'identité culturelle de chaque section.

2. Evolution de la collaboration de MSF-Belgique avec d'autres sections MSF en 1987-88

2.1 Le groupe de travail logistique

Cette année un groupe de travail a démarré. Toutes les sections y participent .
Le travail de ce groupe s'est concentré sur des points très pratiques et concrets :

- Mise au point des listes de médicaments et des kits de matériel pour arriver à échanger ou compléter les stocks respectifs.
- Services réciproques pour matériel et médicaments, plus facile à acquérir ou moins onéreux dans certains pays plutôt que dans d'autres.
- Demande de réductions aux compagnies aériennes de réduction à l'achat des billets d'avions pour toutes les sections MSF.
- Mise en commun future et coordination de l'unité d'intervention rapide.
- Echange de techniciens et de personnel spécialisé.
- Organisations de cours de formation de personnel non médical ouvert à toutes les sections.

C'est grâce au groupe de travail logistique, depuis janvier 1987, que pour la première fois des représentants de toutes les sections se sont réunis. Le prochaine étape sera de voir dans quelle mesure la mise en commun des unités logistiques est souhaitable.

2.2. MSF Hollande

Le bilan de la collaboration avec MSF Hollande a été extrêmement positif cette année. Les relations ont été approfondies dans tous les rangs de l'organisation. Autant en Europe que dans les missions, de nouvelles formes de collaboration ont été établies et ont clairement démontré la volonté existante auprès de la plupart des membres MSF, de donner un caractère international à nos activités.

Pour la première fois, le lancement d'une coordination commune s'est effectué : à Maputo, il existe actuellement une structure de coordination regroupant la représentation et les programmes des deux sections.

Ultérieurement, une telle structure a également été introduite en Ethiopie et la possibilité existe qu'une initiative semblable soit prise en Guinée Conakry, au Soudan et en Amérique Centrale.

Quelques missions exploratoires ont été réalisées en commun : notamment au Pakistan et en Iran. Les programmes, qui par la suite ont été choisis, l'ont été après concertation. Sur le plan technique, il existe un échange permanent d'informations médico-techniques et logistiques.

La mise en commun de l'Unité d'Intervention Rapide (U.I.R.) a été réalisée. La coordination de cette unité est donnée tour à tour à MSF Belgique et à MSF Hollande.

Les services du personnel ont également resserré les liens et un permanent conjoint pour la supervision des projets d'architecture a été nommé.

Cette année également, les cours médico-techniques ont été organisés en commun, en langue française, néerlandaise et anglaise.

Ce cours s'est déroulé jusqu'ici à Bruxelles, mais dans l'avenir, il est prévu qu'il soit également organisé à Amsterdam.

Début 1988, une réunion s'est tenue à Bruxelles, regroupant permanents et responsables des deux sections. Le désir d'augmenter et d'améliorer la collaboration a été clairement exprimé. Un entretien préparatoire a eu lieu afin de formaliser la collaboration inter-sections.

2.3. MSF Luxembourg

MSF Luxembourg réalise toutes ses activités en coordination avec MSF Belgique. Cette section a connu à l'intérieur de ses frontières une croissance rapide quant au nombre de ses membres et sympathisants.

Une permanente a été engagée; elle participera régulièrement au briefing du lundi matin à Bruxelles.

MSF-Luxembourg apporte un soutien financier à quelques missions de MSF-B, notamment au Liban, à l'Ethiopie, au Nicaragua et en Guinée.

2.4. MSF Espagne

MSF-Belgique a poursuivi ses efforts pour soutenir le développement de cette section. Un échange s'est créé entre les responsables des deux sections et ainsi MSF-Espagne a eu l'occasion d'acquérir de l'expérience, plus particulièrement au niveau de la structuration de ses services communication et logistique.

Le projet en Bolivie, dont la coordination a été reprise par MSF-Espagne, a démarré avec l'appui de MSF-Belgique. Pour ce projet, un préfinancement de MSF-Belgique a été accordé, la logistique fut assurée au départ de Bruxelles, ce qui ne s'est pas fait sans problèmes.

En février 1988, sur demande de Euro Action Acord, une mission en Guinée Equatoriale a été entreprise (la responsabilité de cette mission incombera par la suite à MSF-Espagne avec l'appui de MSF-Belgique).

Début 1988, MSF-Espagne a dépêché une délégation en Ethiopie, afin d'examiner la possibilité d'éventuelles implantations. Vu l'instabilité politique et militaire de ce pays, aucune décision n'a été prise jusqu'à ce jour.

L'enthousiasme et le dynamisme qui règnent à Barcelone laissent présager que MSF-Espagne fonctionnera prochainement de façon autonome.

2.5. MSF Suisse

La collaboration avec MSF-Suisse au Guatemala et au Pérou se poursuit. Les accords préalables n'étaient pas clairement définis, et quelques malentendus se sont produits. C'est pour cette raison, que certaines mesures ont été prises afin d'améliorer la communication. Dans l'avenir, chaque rapport standardisé sera envoyé aux deux sections, et cela permettra à tous les responsables de ces projets d'avoir l'information quant au déroulement des programmes en cours, et ceci de façon permanente.

Il a été également convenu qu'un accord écrit

soit conclu lors de chaque démarrage d'activités communes et que, la tâche et le rôle de chaque personne soient clairement définis, notamment celui des responsables à Genève et à Bruxelles, du coordinateur de terrain, et des équipes au Guatemala et au Pérou.

En Février 1988, MSF Suisse a envoyé une équipe exploratoire au Nicaragua, il est probable que dans ce pays, la collaboration sera plus intensive.

2.6. MSF France

Bien que les relations entre MSF France et MSF Belgique subissent encore les soubresauts des événements antérieurs, quelques ouvertures se sont créées cette année. Les responsables des services logistiques et médicaux se sont vus régulièrement lors de réunions internationales, et un certain nombre de propositions pratiques et concrètes ont été proposées et approuvées.

Des contacts réguliers ont eu lieu en ce qui concerne l'échange de personnel de terrain. Dans les pays où les deux sections se retrouvent, il y a régulièrement eu des échanges d'informations.

Un climat de confiance s'installe donc graduellement, mais l'on ne peut cependant pas encore parler d'une collaboration définitive entre les deux plus vieilles sections de Médecins Sans Frontières.

Un entretien entre les présidents respectifs a révélé qu'il existe encore quelques divergences. Des questions se posent encore quant aux objectifs et au fonctionnement de Liberté Sans Frontières mais néanmoins l'existence de cette organisation n'est plus contestée.

LSF entre les deux sections pose nettement moins de discordances que dans le passé.

Par contre, les positions prises par chacune des sections concernant le rayonnement international de MSF sont plus marquées et créent certaines difficultés.

MSF-Belgique a résolument opté pour un encadrement international de ses activités et s'ouvre à toute initiative d'échange ayant les mêmes objectifs que ceux de MSF.

Ceci n'est pas exactement le cas de MSF France qui ne voit pas l'intérêt d'une collaboration internationale poussée.

MSF France continue à avoir une politique rigide limitée par ses frontières nationales et fortement centralisée à Paris.

C'est ainsi qu'une réunion qui avait été planifiée entre toutes les sections a été unilatéralement annulée et qu'une invitation à une réunion régionale à Managua est restée sans réponse.

3. Collaboration entre MSF-Belgique et d'autres organisations

Durant l'année 1987, MSF Belgique a eu quelques contacts et échanges d'informations avec des dizaines d'autres organisations. A ce jour, MSF Belgique occupe une place importante dans le réseau international des organisations humanitaires.

Beaucoup de ces contacts furent purement occasionnels ou se sont simplement établis autour de problèmes plus spécifiques.

Quelques organisations gouvernementales, non-gouvernementales et internationales ont soutenu nos projets sur le plan financier. La valeur de cet appui peut être estimée à travers le rapport financier 1987.

MSF a réalisé quelques activités communes avec certaines organisations non gouvernementales.

Exemples :

- Au Mozambique, il existe une collaboration entre l'Organisation Allemande 'Deutsche Notartze', MSF Belgique et MSF Hollande.
- Le projet Philippines se réalise en collaboration avec Médecin du Monde et une demande conjointe a été introduite à la C.E.E.

- Au Liban, il existe une collaboration avec une organisation humanitaire libanaise dénommée Amel.
- Une mission exploratoire a été envoyée en Guinée Equatoriale sur demande de Euro Action Accord. Une mission en Angola se prépare avec eux.

4. Collaboration entre MSF-Belgique et d'autres organisations non-gouvernementales belges

Sur l'initiative de MSF-Belgique et de Bert Cleymans du Nationaal Centrum voor Ontwikkelingssamenwerking (NCOS = CNCN NI), un groupe de travail a démarré, regroupant toutes les organisations belges du secteur médical. Le travail se basera surtout sur les problèmes pratiques du terrain, tel que l'appui médico-technique et logistique aux projets médicaux en cours.

5. La politique de MSF Belgique concernant la collaboration internationale pour l'année 1988-1989.

5.1. Collaboration avec les autres sections MSF

L'objectif principal de MSF-Belgique pour 1988-1989, est de réaliser un rapprochement entre les différentes sections, aussi bien sur le plan politique et structurel que sur le plan médico-technique.

Les tentatives d'unification de l'organisation seront poursuivies . L'impossibilité de trouver un cadre juridique, à l'heure actuelle ne devrait pas freiner les choses. La raison d'être devrait en soi suffir à réaliser une cohésion internationale de MSF. Cependant, il est nécessaire que les responsables réfléchissent sur la dimension internationale de MSF.

- Les valeurs défendues par MSF sont-elles en accord uniquement avec les fondements philosophiques et culturels occidentaux (ex: le libéralisme, le socialisme, le christianisme) ou ces valeurs sont-elles mondialement reconnues et enracinées dans d'autres cultures ?
- Une position devra être prise concernant la place des médecins nationaux au sein de notre organisation.
- Il faudrait examiner s'il n'existe pas de points d'attaches avec les médecins d'Amérique Latine, du monde Arabe, du continent Asiatique et de l'Europe de l'Est, avec ceux qui ont exprimé la volonté de participer à l'aventure de MSF.

En outre, il faudra réfléchir sur les effets de notre organisation, de ses tendances politiques et philosophiques actuelles de la société dans laquelle nous vivons ;

- L'unification de l'Europe, prévue pour 1992, rendra-t-elle un MSF-Europe possible sur le plan juridique.

- Comment MSF réagira-t-il face au racisme croissant dans la société d'aujourd'hui ?
- Comment évoluera la nouvelle génération et dans quelle mesure influencera-t-elle nos principes de base ?
- Quel sera l'effet d'une plus grande interrelation entre les cultures et sera-t-elle possible grâce à la progression rapide au niveau technique et communication ?

Tout ceci fera l'objet d'un débat permanent. Les résultats de ce débat seront déterminant pour notre avenir : MSF aura-t-il un rôle à jouer dans notre société et dans la recherche de la paix mondiale, ou l'organisation s'éparpillera-t-elle et restera-t-elle subdivisée en de petites entités, quitte à disparaître progressivement?

MSF-Belgique propose pour l'année à venir un certain nombre de mesures concrètes afin d'accentuer et de promouvoir la cohérence entre les sections.

5.2. Etablissement d'une plateforme permanente de concertation

Il sera proposé à toutes les sections que les responsables se réunissent 2 fois par an avec comme objectif :

- réfléchir et se prononcer sur les perspectives d'avenir de MSF.
- échanger l'information sur le développement et les activités de chaque section.
- promulguer des lignes de conduites pratiques pour améliorer le fonctionnement de l'organisation .

5.3. Groupe de travail logistique et médical

L'expérience nous a montré que l'esprit international est avant tout servi par la collaboration sur des sujets très concrets et pratiques. C'est pour cela qu'il faudra encourager les groupes de travail logistique et médico-technique afin de cerner les avantages pratiques et financiers par rapport à l'unification de certains services.

L'unité logistique à Lessignan, Epicentre à Paris et Aedes à Bruxelles pourraient contribuer à remettre en marche le moteur international.

5.4. Une convention internationale

Un pas important vers la structuration des relations internationales sera d'adopter une convention qui aura comme point de départ l'indépendance totale de chaque section. Il faudra trouver un consensus sur les thèmes suivants :

1. La signification et la formulation de la charte.
2. Les lignes de conduites opérationnelles
3. La représentation de MSF dans les pays où plusieurs sections se retrouvent
4. Les modalités de création de nouvelles sections.

Des pourparlers dans ce sens ont déjà eu lieu entre MSF Belgique et Hollande et seront poursuivis cette année.

5.5. Représentants conjoints

La nomination de coordinateurs et représentants conjoints dans les pays où plusieurs sections MSF travaillent est un thème qui était déjà à l'ordre du jour lors de de la réunion des coordinateurs à Managua.

1. Diminution des frais de représentation dans la capitale;
2. Disponibilité de plus de moyens financiers, grâce à l'association de financements;
3. Renforcement de notre force diplomatique par le fait que plusieurs pays sont impliqués dans les activités;
4. Elimination de l'effet compétitif de plusieurs sections qui travaillent séparément mais côte à côte;
5. Amélioration de la qualité de travail par un échange automatique de l'information.
6. Recrutement commun pour les ressources humaines.

Il a déjà été précisé que des structures de coordination communes rendent nécessaires des accords préalables clairement définis, qui permettront d'éviter certaines complications administratives ou des malentendus.

Le développement des unités de coordination pourra jouer un rôle important quant au rapprochement et à la croissance de toutes les sections. C'est pour cette raison que graduellement, il faudrait adopter dès à présent un seul responsable par pays.

Cette règle a déjà été appliquée en 1987, en nommant une seule représentation pour MSF-Belgique et Hollande au Mozambique et en Ethiopie.

5.6. Représentation régionale

En 1987, une coordination régionale a été instaurée, et ce pour la première fois, aux Philippines. La tâche de cette personne est de suivre la situation générale de quelques pays dans une région définie, et, en cas de besoin, d'y effectuer une mission exploratoire. Dans toutes les régions où MSF est opérationnel, on pourrait actuellement penser à une coordination régionale.

Son rôle pourrait être de :

- représenter toutes les sections dans une région définie; coordonner tous les projets en cours dans cette région.
- rechercher des financements locaux
- coordonner et échanger les données logistiques et médico-techniques.
- évaluer et assister les projets déjà existants autres que MSF.

La nomination régionale serait proposée avec l'accord de toutes les sections actives dans la région. Chaque section devrait contribuer au financement d'après l'ampleur de ses activités dans la zone.

La nomination des représentants régionaux pourrait renforcer et accélérer le processus d'implications de MSF.

Cela aurait aussi comme conséquence le déplacement du service opérations vers les missions. L'évolution inquiétante de la croissance des bureaux vers des mastodontes administratifs, lourds et peu opérationnels pourrait alors être évitée.

Cependant la réalisation de telles structures ne semble pas proche, et une étude approfondie sur le plan financier et technique devra d'abord donner la preuve des avantages éventuels.

L'examen de cette proposition est souhaitable et politiquement faisable dans le contexte international actuel.

5.7. Renforcement de la dynamique internationale existante

Toutes les initiatives amenant à une promotion de la cohésion internationale devront être encouragées : organisation de cours communs, diversification des nationalités sur le terrain, réunion internationale des coordinateurs, échange de personnel, journées de rencontre entre les bureaux des différentes sections, etc ...

5.8. Nouvelles sections MSF

Lors de la réunion internationale à Amsterdam, le 28 février 1988, il a été décidé de façon unanime d'un moratoire pour la création de nouvelles sections.

Ce moratoire s'achèvera en 1989. Chaque section devra donc à nouveau préciser son point de vue à ce sujet.

MSF-Belgique est pour la création de nouvelles sections dans les pays où un groupe de médecins veut contribuer à la réalisation des objectifs de l'organisation.

Cependant, il faudra préalablement créer un cadre international garantissant l'intégration rapide et sans difficultés de chaque nouvelle section.

5.9. Desk international

En vue de mieux collaborer avec les autres sections, il est indispensable de nommer un desk international, vu la multiplication actuelle des contacts et interrelations.

Le travail et le rôle de ce desk seraient équivalents à celui des desks qui ont été nommés en vue de coordonner et de favoriser la communication terrain-siège central.

6. Collaboration avec d'autres organisations non gouvernementales

6.1. La collaboration avec d'autres organisations qui poursuivent les mêmes buts et objectifs que MSF doit être encouragée.

L'expérience de la collaboration avec Deutsche Notartze au Mozambique et avec Médecins du Monde aux Philippines nous montrera dans quelle mesure il sera possible de travailler avec ces organisations dans d'autres pays.

Euro Action Acord pourrait nous donner la possibilité de prendre en charge des programmes médicaux dans le cadre des projets multidisciplinaires à plus long terme.

L'organisation Amel nous donne la possibilité de nous rapprocher des confrères du monde arabe.

Une proposition nous a été faite par les "Médecins luttant contre les armes atomiques", prix Nobel de la Paix en 1986, pour sensibiliser un réseau mondial de médecins aux problèmes et aux situations vécues par les équipes médicales sur le terrain.

6.2. Collaboration avec d'autres ONG en Belgique :

Le groupe de travail médical, qui a démarré début 88, poursuivra ses activités l'année prochaine. Les résultats de ces travaux nous montreront les domaines dans lesquels il sera possible de collaborer.