

EPICENTRE

En 1986, l'Assemblée générale de MSF France vote la création d'une structure de formation des volontaires. Cette association, le CIREM (Centre d'intervention pour la recherche et l'épidémiologie médicale) a trois objectifs : la formation en santé publique ; le soutien scientifique aux missions MSF ; le développement de relations avec le monde scientifique.



Flash Assemblée générale de MSF France, 18 et 19 avril 1986 (en français)

Extrait :

Il) Formation

Pour améliorer l'efficacité de notre travail sur le terrain et notre crédibilité internationale, l'effort de formation commencé en 1985 doit être poursuivi dans plusieurs directions : financement de stages en France et à l'étranger et création d'une structure de formation propre à Médecins Sans Frontières. Ce centre de formation doit permettre de créer des enseignements spécifiques prioritairement pour les Médecins Sans Frontières mais aussi pour tous ceux qui souhaitent acquérir une meilleure formation dans nos domaines d'intervention ; Médecins Sans Frontières fournira des bourses pour faciliter l'inscription des Médecins Sans Frontières à ces stages.

Ce centre sera financé au départ par Médecins Sans Frontières et cherchera des financements institutionnels de façon à s'auto-financer progressivement.

La commission souhaite également qu'un effort soit fait dans le domaine des publications nationales et internationales afin de faire connaître les résultats de notre activité sur le terrain.



Compte rendu de l'Assemblée générale de MSF France, 1987 (en français)

Extrait :

Reste que, malgré tout, un long chemin doit être encore parcouru dans ce domaine, comme l'a exprimé la dernière Assemblée générale. La commission Evolution de MSF et formation avait en effet préconisé deux mesures visant à améliorer l'efficacité de MSF. D'une part un statut de salariés de terrain destiné à favoriser l'engagement à moyen terme de personnes expérimentées, ou disposant d'une qualification particulière. D'autre part la création d'un centre de formation propre à MSF, ainsi que l'octroi de bourses d'études orientées vers des stages spécialisés, intéressant directement notre action de terrain. [...]

Quant au centre de formation, il est en voie de réalisation et répond au doux nom de CIREM [Centre d'intervention pour la recherche et l'épidémiologie médicale]. Il a accueilli en octobre dernier 25 stagiaires pour une session intensive de trois semaines au cours desquelles ont été étudiées l'organisation pratique de la nutrition et de la sanitation ainsi que les techniques d'évaluation épidémiologique. Les enseignants venaient d'horizons

divers, tels que CICR [Comité international de la Croix-Rouge], Oxfam, FAO [Organisation des Nations Unies pour l'agriculture et l'alimentation], Tropical School of Medicine, CDC d'Atlanta [Centers for Disease Control and Prevention/Centres pour le contrôle et la prévention des maladies], et bien entendu MSF. Je ne trahirai pas le sentiment général, tant des stagiaires que des enseignants, en disant que ce premier cours, financé aux 2/3 par la Caisse des dépôts et consignations, a été une réussite.

Une première réflexion sur la nature de ce centre a dégagé trois objectifs essentiels : le premier est la formation en santé publique, dont les contours ont déjà été plus qu'ébauchés avec le premier cours. Outre les domaines déjà abordés, cette formation devrait également concerner, entre autres sujets prioritaires, l'épidémiologie des désastres, le contrôle des maladies diarrhéiques, la planification de la santé et peut-être la formation d'auxiliaires.

Le deuxième objectif est de fournir à MSF un support scientifique permettant, par exemple, l'investigation d'une épidémie ou le suivi du paludisme et des résistances. Cet objectif ne deviendra réalité qu'à la condition que ce soient les équipes de MSF elles-mêmes qui en assurent la prise en charge, le CIREM ne jouant qu'un rôle de support, de conseil.

Le troisième objectif enfin est de développer des relations scientifiques par le contact avec des centres spécialisés divers, l'accès à des banques de données, la rédaction d'articles et de manuels, toutes choses qui existent déjà, sans avoir le caractère systématique souhaitable.

Il s'agit là d'orientations de départ, qui seront bien entendu complétées ou amendées en fonction de l'expérience.

D'ores et déjà, la constitution de manuels thérapeutiques basés sur une liste de médicaments essentiels actualisée et sur des conduites pratiques adaptées au terrain est terminée. Son apport a semblé suffisamment intéressant à certains responsables de l'OMS pour que nos listes, ainsi d'ailleurs que certains de nos kits d'urgence, soient repris -avec mention d'origine bien entendu- par l'UNHCR [Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés] et l'OMS [Organisation mondiale de la santé].

Il faut rattacher à cette politique la constitution de secteurs spécialisés, composés chacun de une à deux personnes qui joignent à leur expérience de terrain une formation complémentaire : il s'agit des secteurs d'hôpitaux, de nutrition, de vaccination, de sanitation dont une grande partie de l'activité se déroule sur le terrain, au contact des problèmes à régler et des équipes. Les responsables de ces secteurs rédigent également des documents techniques, des guidelines, participent le cas échéant à des congrès internationaux, comme cela a été le cas pour la vaccination en Afrique.

Enfin, ils organisent des stages de formation spécialisée, comme celui de janvier sur le PEV [Programme élargi de vaccination], et un autre en préparation sur la nutrition.



Quand on travaillait en face du HCR et du CICR, on voyait que les expertises étaient faites par le CDC [Centre de contrôle des maladies infectieuses basé à Atlanta, aux Etats-Unis], par Johns Hopkins [le département d'épidémiologie hospitalière et de contrôle infectieux de l'hôpital Johns Hopkins de Baltimore, aux Etats-Unis], par des intervenants extérieurs toujours américains et toujours structurés. C'était assez énervant de se faire damer le pion en permanence ou en tout cas de se faire donner des leçons. L'idée m'était donc venue de dire qu'on allait envoyer des MSF faire une formation en santé publique ou en épidémiologie aux États-Unis, à [l'Université de] Tulane [La Nouvelle Orléans, Etats-Unis] ou à Johns Hopkins, pour qu'à leur retour, MSF ait des gens qui connaissent le sujet et qui suscitent le respect et la reconnaissance. C'est comme ça qu'on a fondé le CIREM qui était le Centre d'intervention de recherche et d'épidémiologie médicale. Et puis, il m'était aussi venu à l'idée qu'à travers nos différentes missions, on avait la possibilité de faire de l'épidémiologie et de la statistique puisqu'on avait beaucoup de cas dans beaucoup de pays sur des pathologies que les gens connaissaient assez peu, dans des endroits peu fréquentés. Ça s'est développé comme ça progressivement, mais de façon assez stable avec ensuite la transformation du CIREM en ÉPICENTRE, un vrai centre d'épidémiologie avec une vraie stratégie mais épidémiologique.

Dr Francis Charhon, MSF France - Président 1980-1982, membre de l'équipe de direction 1982-1992 (en français)

La coordination pédagogique est assurée par Epicentre, le satellite d'étude et d'observation scientifique de Médecins Sans Frontières. Outre cette activité de formation, Epicentre, le successeur du CIREM, évalue notre action de terrain, apporte, à la demande, un soutien technique, suscite la parution d'articles médicaux et développe les contacts scientifiques internationaux de l'association. L'un des principes de base qu'applique Epicentre pour les évaluations est de faire travailler des médecins, retour de terrain, sur leur propre mission. Cela fournit à ces études le caractère opérationnel qui fait tout leur intérêt, tout en donnant lieu à des articles qui porteront cette marque : c'est le cas pour une étude sur le choléra au Malawi, les centres nutritionnels intensifs du Niger et du Malawi, le système de surveillance des maladies au Honduras, etc.

C'est à partir de l'analyse des besoins du terrain qu'ont également été conçus deux logiciels, l'un permettant la surveillance des maladies dans la population générale, l'autre la surveillance du Programme élargi de vaccination.

Enfin les contacts de travail étroits noués avec l'OMS, le Centre for Disease Control d'Atlanta - le célèbre CDC - , les accords passés dans les domaines de l'enseignement et des consultations avec une université américaine sont à la fois de puissants stimulants pour nous, et l'occasion de nous défaire de l'image d'aimables zozos qui, dans certains milieux, nous colle encore à la peau.



Rapport moral de MSF France, 23 juin 1990 (en français)

Au fil des années, le CIREM renforce ses activités de soutien aux missions MSF et développe son réseau avec le monde scientifique.

En 1988, le CIREM est rebaptisé Epicentre, afin de mettre plus clairement en avant sa vocation à mener des activités liées à l'épidémiologie.



Rapport moral de MSF France, 19 novembre 1988 (en français)

Extrait :

Formation-Epicentre

La formation, élément-clé de notre efficacité de terrain, se développe encore à un rythme rapide : aux stages Populations en situation précaire, Nutrition, Vaccination, Chaîne de froid et Sanitation, sont venus s'ajouter de nouveaux modules tels que Investigation d'une épidémie, Informatique et Gestion administrative des missions, ce qui représente au total 22 semaines de formation sur l'année. Les stages Formation de formateurs et Gestion de programmes de santé, d'ores et déjà conçus, viendront prochainement se rajouter à cette liste.

L'intégration de l'ensemble des programmes de formation des différentes sections de Médecins Sans Frontières donne désormais une dimension européenne à cet enseignement pratique de santé internationale que nous comptons bien ouvrir de plus en plus vers l'extérieur et exporter vers d'autres pays. Il s'agit avant tout de fournir, dans des domaines et à des niveaux variés, une formation très concrète, complémentaire des formations universitaires classiques, immédiatement applicable sur le terrain.

Extrait :

Epicentre a connu une croissance soutenue, puisque ce sont en ce moment dix personnes qui y travaillent à plein temps (dont six cependant pour une période limitée).

La fourniture de consultants - à la CEE [Communauté économique européenne], à l'OMS [Organisation mondiale de la santé], à l'Unicef et bien entendu à MSF - a augmenté, et se fait en étroite collaboration avec l'homologue belge d'Epicentre, AEDES [Association européenne pour le développement et la santé], dont les activités sont étroitement complémentaires. De nombreux articles sont en cours de parution dans des revues scientifiques internationales de même que se multiplient les interventions dans les congrès, dans une intégration totale avec les spécialistes de MSF.

Si les quelques difficultés que nous avons eues dans le passé à répartir les rôles et responsabilités entre MSF et Epicentre sont totalement résolues, une réflexion commune reste à mener sur certaines stratégies thérapeutiques, en particulier les traitements minute et la recherche sur le paludisme.

La formation interne maintient son niveau élevé de 32 semaines de stages dans l'année, tandis que la vente de modules « clés en main » progresse : au Vietnam, en Guinée, mais aussi à l'École de santé publique de Rennes et à l'Institut Pasteur. Pour ces deux derniers clients, il s'agit de stages d'informatique médicale.

Et c'est par l'intermédiaire d'Epicentre que MSF est partie prenante dans un Diplôme interuniversitaire de santé publique regroupant, outre MSF, les Universités de Bordeaux et de Tours ainsi que la Fondation Mérieux.

En 1994, l'Assemblée générale d'Epicentre vote une motion en faveur d'une autonomie progressive de l'association avec pour objectif final une totale indépendance vis-à-vis de MSF France.

Epicentre, dont 42 % de l'activité s'exerce déjà pour d'autres clients que MSF France, souhaite renforcer cette tendance tout en gardant sa relation spéciale avec l'association fondatrice. De leur côté, les responsables exécutifs et les membres du Conseil d'administration de MSF France souhaitent que celle-ci continue à contrôler l'autonomie d'Epicentre.

La motion est rejetée mais la composition du Conseil d'administration d'Epicentre est réorganisée. Toujours contrôlé par une majorité de membres issus de MSF France, celui-ci accueille désormais des représentants des autres sections opérationnelles de MSF et de la communauté scientifique.



Compte rendu de la réunion du Conseil d'administration de MSF France, 30 septembre 1994 (en français)

Extrait :

Relations entre MSF et ses satellites : Epicentre et MSF Logistique

Philippe Biberson [Président de MSF France] rappelle que des discussions ont été entamées sur l'évolution du cadre des relations entre MSF et ses satellites, Epicentre et MSF Logistique, depuis plusieurs mois. Pour ce qui concerne Epicentre, les deux dernières réunions qui ont abordé le sujet ont donné des recommandations discordantes :

- L'AG [Assemblée générale] d'Epicentre s'est tenue le 21 avril 1994 et préconisait une autonomisation progressive avec, comme objectif à terme (sans préciser), l'indépendance totale d'avec MSF.
- Le séminaire de direction MSF de Royaumont du 2 juin 1994 se prononçait pour un maintien d'Epicentre dans le « groupe » MSF, dans le cadre d'une autonomie contrôlée par MSF. Les points concordants sont :
 - le désir mutuel de rester proches,
 - la nécessité de séparer les relations « client-fournisseur » de celles de type « associés » par la création d'un comité technique de suivi des commandes (consultation, formation, recherche, etc.),
 - l'opportunité de rendre Epicentre plus autonome dans son fonctionnement quotidien : comptabilité, locaux, gestion des ressources humaines, etc. [...]

Epicentre avait été créé avec un satellite associatif, mais dès le début on avait évoqué la notion de rentabilité financière à terme. Le budget depuis a explosé : on est passé de 1,5 millions de francs [250 000 euros] en 1988 à près de 8 millions [1,3 millions d'euros] en 1994, [grâce à une] activité qui s'est développée pour MSF (58 %) et à l'extérieur (42 %).

Epicentre est aussi bien connu pour sa collaboration étroite avec MSF qu'indépendamment de MSF.

Le souhait d'Epicentre est de maintenir la communauté d'intérêt avec MSF, mais aussi de développer des projets de plus grande envergure, c'est-à-dire ne plus simplement répondre aux demandes et aux besoins immédiats de MSF, développer les contacts avec les autres sections et les autres organisations, de façon à diversifier les sources de financements, créer des postes de terrain.

Le souhait est de maintenir l'ambiance de travail pour permettre la créativité, la motivation et introduire une part de risque,

participer davantage à l'orientation et l'évolution autonome d'Epicentre.

Les conclusions de l'AG d'Epicentre d'avril 1994 sont approuvées par l'ensemble de l'équipe d'Epicentre :

- réussir à dissocier les deux fonctions de MSF : celle d'administrateur (contrôle), celle de client ;
- permettre l'évolution progressive d'Epicentre vers l'indépendance.

Pour cela, Alain [Guilloux, membre du Conseil d'administration de MSF France] fait la proposition d'un CA [Conseil d'administration] de 7 membres (4 membres du CA de MSF France) et 3 membres extérieurs). Les Président et trésorier peuvent être choisis parmi les membres extérieurs. Le Directeur est nommé par le CA. Le Directeur fixe les salaires dans un cadre défini par le CA d'Epicentre. Le CA d'Epicentre décide de l'utilisation des excédents. Pour gérer la relation Epicentre/MSF, deux commissions : une commission formation mixte MSF-Epicentre avec audit et évaluation par MSF des prestations d'Epicentre, une commission technique, mixte MSF/Epicentre avec audit et évaluation régulière des projets de recherche réalisés par Epicentre.

Les « Epicentreaux » souhaitent à tout prix maintenir et privilégier la collaboration avec MSF mais désirent se sentir maîtres des décisions d'Epicentre.

Alain [Moren, Directeur d'Epicentre] souhaite que la majorité au CA de 4 membres MSF France évolue petit à petit vers une majorité de 4 membres de MSF International.

Il n'est pas souhaité qu'il y ait de membres du siège MSF dans le CA d'Epicentre, pour qu'ils ne soient pas à la fois juge et partie et qu'on n'entre pas dans des relations hiérarchiques et de confusion des rôles.

À la question de Frédéric Laffont [membre du Conseil d'administration de MSF France] : pourquoi Epicentre n'est-il pas maître de sa destinée aujourd'hui ?

Alain [Moren] et Valérie [Schwoebel, membre du Conseil d'administration de MSF France] répondent qu'actuellement, le contrôle sur Epicentre est effectué depuis le siège MSF. Le CA d'Epicentre n'a pas d'autorité réelle, tout est décidé par MSF. Par exemple, le trésorier ne peut jouer son rôle, c'est la commission budgétaire de MSF qui décide de l'utilisation des excédents d'Epicentre. Aussi le trésorier d'Epicentre a, cette année, préféré donner sa démission

Bernard Pécoul [Directeur général de MSF France] : Les satellites ont donné des résultats satisfaisants par rapport à l'attente de MSF. Il est bon de parler des deux satellites en même temps, aller de l'un à l'autre permet de mieux comprendre les différences mais aussi les points communs, et ce qui doit nous guider dans notre réflexion. Avant de présenter ses propositions pour les deux satellites, Bernard fait des remarques préliminaires :

- Les deux propositions veillent à conserver les satellites au sein du groupe MSF, c'est-à-dire à définir un cadre politique permettant d'éviter tout risque de rupture, compte tenu de la communauté d'intérêts qui existe aujourd'hui entre MSF et ses principaux satellites. MSF a besoin de ses satellites, et les satellites ont besoin de MSF. On souhaite éviter la rupture et la disparition de la communauté d'intérêts qui risquerait d'obliger MSF à recréer son réseau de consultants.

- Les deux propositions ont pour but d'offrir une autonomie de gestion (et de développement pour Epicentre) extrêmement grande à chacune des entités, dans un cadre politico-éthique préalablement établi, en permanence garanti par le Conseil d'administration. En ce qui concerne MSF Logistique, au début c'était plutôt une annexe de la rue Saint Sabin, avec [une]

autonomie quasi nulle ; le déménagement à Bordeaux a permis de donner une autonomie de gestion assez forte, même si ce n'est pas encore parfait.

En ce qui concerne Epicentre, on n'a pas résolu la question de l'autonomie de gestion, du fait de la proximité, du fait que les services rendus à Epicentre par MSF rendent Epicentre dépendant de MSF (comptabilité, gestion des salaires...) ; cette autonomie est à construire. Epicentre a besoin d'autonomie de développement pour ses activités de recherche et de terrain.

- La différence entre les deux propositions est liée au fait, qu'aujourd'hui, la dépendance de MSF vis-à-vis de MSF Logistique pour notre opérationnalité nous oblige à fixer des objectifs de développement à MSF Logistique, compatibles avec les exigences opérationnelles de MSF France.

Proposition de relations MSF/Epicentre :

Le contrôle politique est exercé par un CA contrôlé majoritairement par le CA de MSF France, tout en laissant une grande place à l'ouverture vers des représentants des autres sections MSF et de la communauté scientifique.

Par exemple : CA composé de 7 membres :

- 4 CA MSF
- 1 représentant des autres sections
- 2 personnalités extérieures

Le CA aurait pour rôle de :

- Définir un cadre politique et éthique à Epicentre
- Nommer le Directeur (fixer son salaire)
- Valider sa politique de développement
- Voter le budget et les résultats annuels

Le CA pourrait se réunir deux fois par an, et à la demande du Directeur d'Epicentre.

Cadre de la relation avec le client MSF :

Elle devrait se dérouler dans une autre instance décisionnelle plus technique.

Création, au sein de MSF, d'une commission technique avec un représentant TM (chairman [Président]), 1 [représentant des] Opérations, 1 [représentant des] RH, 1 [représentant des] Finances, dont la responsabilité serait de :

- Définir la commande annuelle en termes de consultance, formation, projets de recherche (pour ces derniers, envisager des projets à moyen terme - 3 à 5 ans).
- Evaluer la prestation d'Epicentre annuellement.
- Suivre régulièrement l'état d'avancement de cette commande et la réadapter.

Nécessité d'une régularité de suivi (4 à 6 fois/an) entre ce comité et la direction d'Epicentre.

Dans les deux cas, il faut un Conseil d'administration qui se réunisse régulièrement, ce qui n'est pas le cas actuellement.

Bernard Chomillier : MSF Logistique

Ses propositions sont dans l'ensemble similaires. Il n'y a pas de velléité de rupture avec MSF. La question principale qui se pose avant de parler d'autonomie est de savoir quel type de contrôle MSF veut exercer. Sur quoi portera le contrôle et à quel niveau, le chiffre d'affaires, le développement, les ressources humaines ? Il y a un flou de fonctionnement, un manque de définition, de clarté.

Quand on aura défini le type de contrôle réel et exact que veut exercer MSF sur MSF Logistique, alors on pourra parler du CA et de sa composition et d'une commission technique. Ce travail de définition est à faire en commun.

Philippe [Biberson] remarque que dans les deux propositions, il n'y a presque que des points de convergence. L'utilité ou non des satellites n'est pas du tout remise en cause.

L'important est de savoir ce que l'on met, MSF, MSF Logistique, Epicentre, derrière le souhait d'indépendance ou derrière le souhait de maintenir le satellite dans le groupe MSF à terme. Ce qui est en cause c'est l'importance de décider d'une indépendance à terme, indépendance dont MSF peut subir le préjudice.

Un débat s'engage alors entre les personnes qui sont pour l'autonomie de gestion des satellites, voire pour leur indépendance, et ceux qui sont contre l'indépendance des satellites.

Les partisans de l'autonomie ou de l'indépendance :

Pour Alain Moren [Directeur général d'Epicentre], indépendance ne veut pas dire séparation. Epicentre désire continuer avec MSF. Indépendance veut dire ouverture vers une part de risque pour mieux gérer, mais tout en gardant des liens.

L'appartenance à MSF F[rance] bloque, pour Epicentre, le travail avec les autres sections, bloque l'accès aux bailleurs de fonds, bloque le développement de projets de grande envergure.

Francis Charhon [membre de l'équipe de direction de MSF France] : les deux satellites expriment le même malaise. Au départ, ces deux structures avaient été décidées pour se développer. On ne peut leur reprocher d'avoir des idées et des désirs d'expansion. Leur capacité d'expansion a besoin d'un espace défini politiquement annuellement.

Valérie [Schwoebel, membre du Conseil d'administration de MSF France] insiste sur la notion de risque dans l'autonomie ou l'indépendance : on travaille mieux si on sait qu'on va être évalué.

Elle n'a pas peur de rupture : Epicentre a intérêt à rester dans le mouvement MSF, en raison d'objectifs humains et humanitaires. D'autre part, il n'y aurait pas tant d'organismes, qui seraient prêts à financer des projets comme ceux d'Epicentre, pas toujours rentables. Donc, Epicentre a besoin de MSF comme client. Les objectifs d'Epicentre et de MSF convergent

Brigitte Vasset [Directrice des opérations de MSF France] estime, qu'au niveau des ratios terrain/siège, les satellites sont un poids, et donc une indépendance est plus saine.

Renaud Tockert [membre du Conseil d'administration de MSF France] pense qu'on aborde ici le terrain de la confiance. À Epicentre, on trouve des gens qui ont auparavant travaillé pour MSF. Ce ne sont pas des contrôles qui vont être le garant de bonnes relations mais la confiance. Comment peut-on imaginer que des gens se valorisent si on leur ferme le paysage ?

Jean Rigal [Directeur médical de MSF France] et Karim Laouabdia [Directeur médical adjoint de MSF France], partisans d'une indépendance d'Epicentre, mettent en avant l'ambiguïté des relations entre le secteur des Techniques médicales et Epicentre. On bride les Techniques médicales. Concernant la confiance, les gens d'Epicentre ont besoin de cette ouverture. De toute façon les passerelles ne cesseront pas d'exister entre MSF et Epicentre. Les services d'Epicentre seront plus clairs à MSF, les négociations seront plus saines. Dans les deux propositions MSF reste majoritaire dans le CA.

Loïc Flachet [Epicentre] : Epicentre a seulement besoin d'autonomie pour développer ses projets. Epicentre est une expérience unique en Europe où les MSF peuvent trouver une activité tout en restant dans le mouvement humanitaire.

Il serait bon de définir quelle peut être l'ambition de MSF pour Epicentre et quelle peut être l'ambition d'Epicentre pour MSF. On pourrait développer des projets utiles pour MSF mais aussi pour tous les acteurs du développement.

Les adversaires de l'indépendance

Frédéric Laffont [membre du Conseil d'administration de MSF France] s'étonne que les satellites demandent leur indépendance au moment où chacun reconnaît que ça fonctionne.

Il est trop facile de réussir et ensuite de quitter le giron MSF et dire on vous aimera toujours.

Ce discours est incompatible avec l'indépendance.

Ceux qui arriveront dans quelques temps à Epicentre et qui n'auront pas vécu l'histoire MSF, que voudra dire pour eux « on vous aimera toujours » ?

Lui et d'autres ne voient l'indépendance que comme une rupture totale. Il y a un risque de prise du contrôle du CA du satellite par des gens non MSF.

Pourquoi dans ce cas ne créerait-on pas un satellite marketing ?

MSF France a tout intérêt à garder ses satellites dans son sein, ils confortent le sérieux de MSF.

JF [Jean-François] Alesandrini [Directeur de la communication de MSF France] pense que les trois ans demandés par l'AG d'Epicentre vont être une marche forcée vers l'indépendance. C'est ou l'indépendance, ou rester au sein du groupe, mais pas une solution d'autonomie évolutive ambiguë.

Les besoins qu'avaient MSF en créant Epicentre resteront entiers.

Si à chaque fois qu'une structure fonctionne, elle doit quitter ensuite MSF, que va-t-il se passer si l'on crée une cellule alimentaire ?

Marc Gastellu [-Etchegorry, Directeur adjoint des opérations de MSF France] pense qu'Epicentre ne peut pas vivre sans MSF. Pour une activité de recherche, une certaine indépendance est importante, mais la proximité reste nécessaire.

Brigitte [Vasset] : on ne peut pas revendiquer l'autonomie et demander à MSF de donner de l'argent.

Alain Guilloux ne voit pas de raison à un CA indépendant, que ce soit pour MSF Log[istique] ou Epicentre, car cela ne répond à aucune des deux questions posées : le contrôle éthique ou politique de MSF, la relation client-fournisseur.

Des structures indépendantes entraînent des problèmes de double emploi, de conflit, d'ajustement permanent.

Philippe [Biberson] : Si on sépare les pouvoirs comme dans la proposition de Bernard, on devrait lever les ambiguïtés, les conflits, sans poser la question d'indépendance totale.

Sylvie [Lemmet, Directrice financière de MSF France] est gênée par les deux propositions trop similaires mais qui recouvrent des ambitions différentes.

Avant tout, il faudrait faire l'effort de déterminer ensemble les points de décision qui reviennent à Epicentre, et les points de décision qui reviennent à MSF.

Il ne faudrait pas se donner l'illusion en se prononçant sur une structure qu'on va résoudre le problème du contrôle général.

Elle a des doutes sur nos moyens et nos capacités à exercer le contrôle et évaluer Epicentre.

On les a en revanche pour MSF Logistique.

À SUIVRE...