

Boris Martin

1980

# La belle histoire

2020





Médecins du Monde

# La belle histoire

Boris Martin

**«Ils ne savaient pas  
que c'était impossible,  
alors ils l'ont fait.»**

**Mark Twain**

*Les Président.e.s de Médecins du Monde*

1980-1984

**D<sup>r</sup> Bernard Kouchner**

1984-1985

**D<sup>r</sup> Pierre Pradier**

1985-1987

**D<sup>r</sup> Alain Deloche**

1987-1989

**D<sup>r</sup> Patrick Aeberhard**

1989-1991

**D<sup>r</sup> Jacques Lebas**

1991-1993

**D<sup>r</sup> Gilles Brücker**

1993-1996

**D<sup>r</sup> Bernard Granjon**

1996-2000

**D<sup>r</sup> Jacky Mamou**

2000-2004

**D<sup>r</sup> Claude Moncorgé**

2004-2006

**D<sup>r</sup> Françoise Jeanson**

2006-2009

**D<sup>r</sup> Pierre Micheletti**

2009-2012

**D<sup>r</sup> Olivier Bernard**

2012-2015

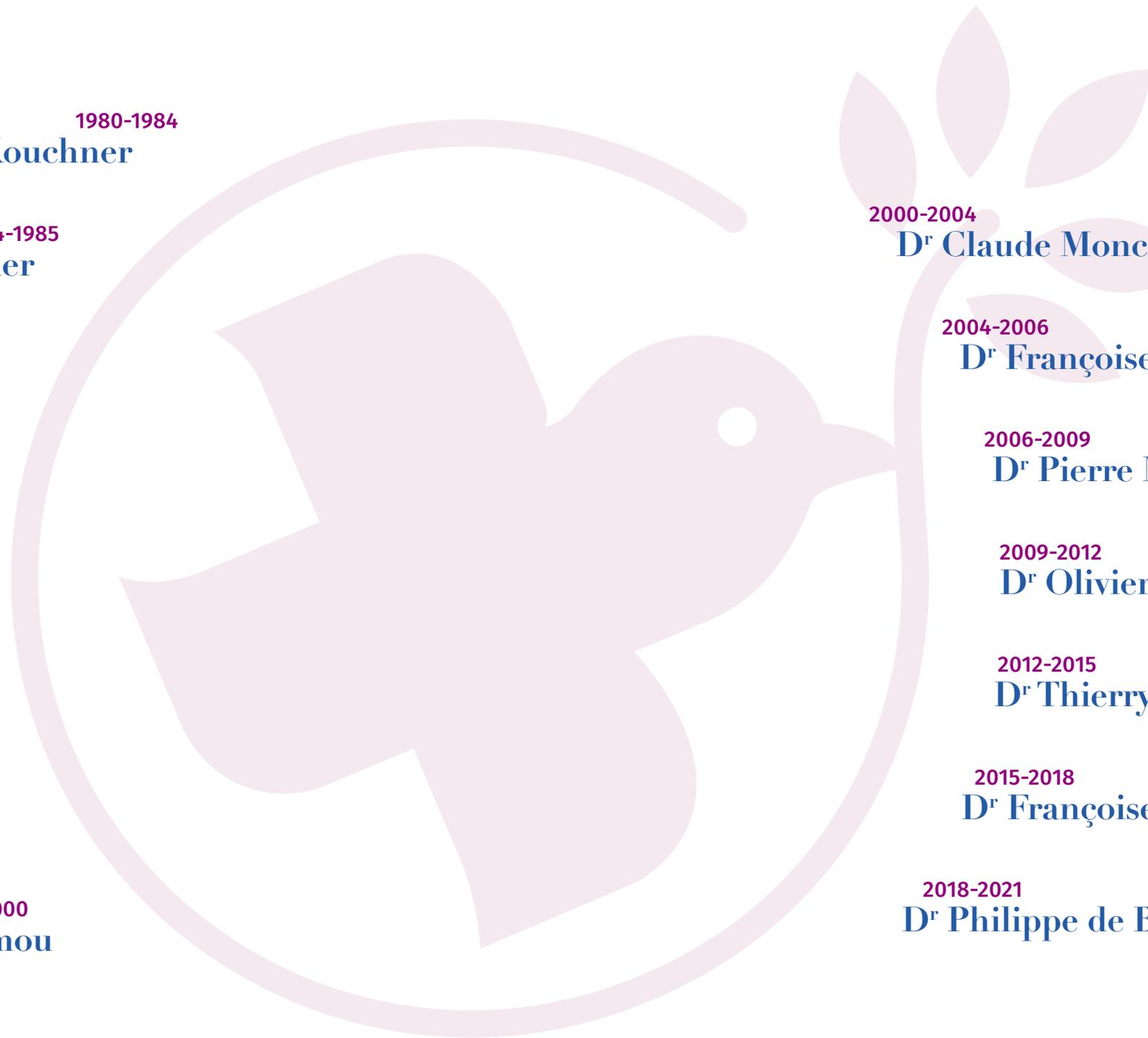
**D<sup>r</sup> Thierry Brigaud**

2015-2018

**D<sup>r</sup> Françoise Sivignon**

2018-2021

**D<sup>r</sup> Philippe de Botton**





# 1980

**Île de Lumière**, un bateau pour le Vietnam, mission en mer de Chine  
**Médecin du Monde s'installe rue du Fer-à-Moulin**, à Paris  
**Afghanistan** (mission clandestine), soutien aux structures de santé



# 1981

**Salvador**, mission d'urgence auprès des populations sinistrées par les inondations  
**Pologne**, après le coup d'État, programme nutrition et aide au témoignage  
**Sida**, premiers cas de ce qui deviendra une pandémie

# 1984

**Brésil**, programme de soins auprès des Yanomamis  
**Nicaragua**, soutien aux structures de santé et programme auprès des communautés amérindiennes  
**Birmanie**, programme de soins auprès de la communauté Karen



# 1985

**Mali**, programme de prévention et de prise en charge des fistules vésico-vaginales  
**Afrique du Sud**, mission droits de l'Homme  
**Mexique**, mission d'urgence, suite au séisme



# 1982

**Liban**, soutien aux structures de santé  
**Cameroun**, formation d'infirmières  
**Érythrée**, soutien médical et formation chirurgicale



# 1983

**Chili**, soutien aux structures de santé et formation du personnel local; mission dans les bidonvilles  
**Guatemala**, mission d'urgence auprès des populations dans la guerre



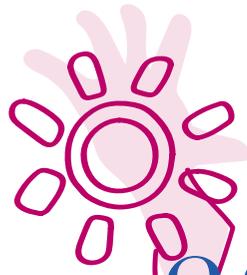
# 1986

**1<sup>er</sup> CASO rue du Jura**, à Paris.  
**Liban**, mission « Un bateau pour le Liban »  
**Vanuatu**, mission d'urgence, suite au cyclone



# 1987

**Colombie**, programme de soins auprès de la communauté des Apaporis  
**Pérou**, soutien aux structures de santé  
**Burundi**, mission d'urgence, suite aux affrontements  
**Chine**, mission droits de l'Homme



# 1988

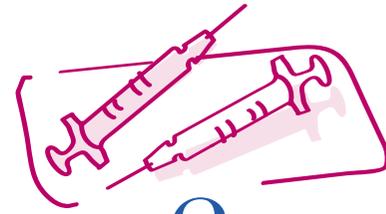
**Arménie**, mission de soutien psychologique post-séisme.

**Éthiopie**, mission d'urgence nutrition (opération action école).

Fondation de l'association «**La Chaîne de l'Espoir**» par le professeur Alain Deloche, sous l'égide de MdM.

**Adoption**, MdM crée son propre organisme autorisé pour l'adoption (OAA).

Naissance de la **Mission Parrainage** dans les hôpitaux avec le premier parrainage à l'hôpital Necker.



# 1989

**Cambodge**, hôpital Calmette naissance de l'**Opération Sourire**, programme chirurgie et formation.

**France**, réduction des risques, mise en place du 1<sup>er</sup> programme d'échange de seringues.

**Roumanie**, mission dans les orphelinats auprès des enfants maltraités.



# 1992

**Cuba**, programme d'urgence nutrition santé.

**Somaliland**, mission d'urgence suite aux affrontements.

**République centrafricaine**, programme de prévention sida.



# 1990

**Tanzanie**, programme sida.

31 mars 1990, charte de Cracovie, charte européenne de l'action humanitaire.



# 1991

**Bosnie**, mission d'urgence suite à la situation de guerre civile

**Pérou**, programme choléra, suite à la pandémie.

**Turquie**, mission d'urgence auprès des populations réfugiées.

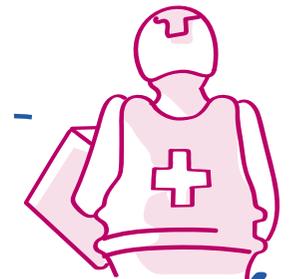


# 1993

**France**, création de la mission SDF et du centre méthadone.

**Madagascar**, programme de prévention sida.

**Russie**, mission enfants des rues.



# 1994

**Rwanda**, génocide des Tutsis, mission d'urgence auprès des populations réfugiées.

**Mexique**, soutien au système de santé au Chiapas.

**Russie**, programme de soins auprès des personnes âgées et des populations nomades.



# 1995

**Cambodge**, 1<sup>re</sup> mission de l'Opération Sourire.

**Territoires palestiniens occupés**, soutien aux structures chirurgicales.

**10 propositions de Médecins du Monde** pour l'accès aux soins pour tous en France.



# 1996

**France**, soutien médical aux sans-papiers à Paris.

**Vietnam**, café condom, programme de prévention sida.

**Zaïre**, mission de soutien psychologique auprès des réfugiés rwandais.



# 1999

**Albanie**, mission d'urgence auprès des réfugiés kosovars.

**RDC**, programme enfants des rues.

**Timor oriental**, mission d'urgence chirurgicale.

**Territoires palestiniens occupés**, programme de réduction des risques et de santé mentale.

**Sierra Leone**, mission d'urgence suite aux affrontements.



# 2000

**Haïti**, programme de santé mentale.

**Mozambique**, mission d'urgence auprès des populations sinistrées.

**Mali**, programme de soins et de soutien aux populations nomades.

**Tchéchénie**, programme de santé primaire et mentale en situation de conflit.

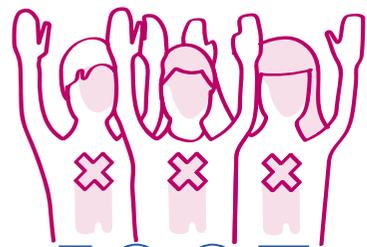


# 2001

**Tchad**, programme enfants des rues.

**Algérie**, mission d'urgence séisme et soutien psychologique.

**Guinée**, mission d'urgence suite aux affrontements.



# 1997

**Russie**, programme de réduction des risques.

**3 membres de MDM Espagne assassinés** au Rwanda.

**Irak**, programme de formation et soutien aux structures chirurgicales.



# 1998

**Amérique centrale**, mission d'urgence auprès des populations sinistrées par l'ouragan Mitch.

**Kenya**, mission « laboratoire mobile » analyse épidémie.

**Corée du Nord**, famine, mission d'urgence nutrition.

**Chine, province du Qinghaï**, accès aux soins de la communauté tibétaine.

**France**, la CMU a été votée en juillet dans le cadre de la loi de lutte et de prévention contre les exclusions.



# 2002

**Angola**, soutien aux structures de santé et PMI.

**Serbie**, programme de réduction des risques.

**Côte d'Ivoire**, mission d'urgence suite aux affrontements.

**Bolivie**, programme de santé auprès des enfants travaillant dans les mines.

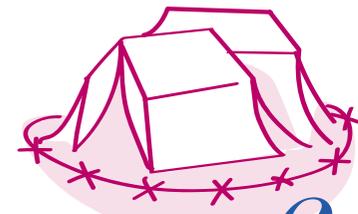


# 2003

**Iran**, mission d'urgence à Bam, suite au séisme.

**Liberia**, soutien aux structures de santé primaire.

**Moldavie**, soutien aux jeunes et aux femmes victimes de la traite des humains.



# 2006

**Indonésie**, urgence après le séisme sur l'île de Java.

**Liban**, urgence dans les camps de réfugiés palestiniens.



# 2004

**Tsunami**, mission d'urgence en Indonésie et au Sri Lanka.

**Pakistan**, soutien d'un refuge pour femmes.

**Soudan**, camp de Kalma, mission d'urgence auprès des populations déplacées.

**Haïti**, programme d'urgence suite aux inondations.



# 2005

**Pakistan**, mission d'urgence suite au séisme.

**Sibérie**, réouverture de la mission de santé primaire auprès des Nénèteses.

**Madagascar**, programme en milieu carcéral pour améliorer les conditions de détention.

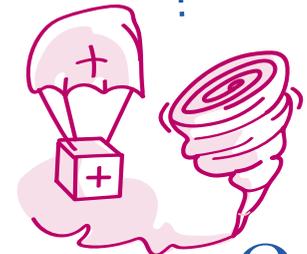


# 2007

**Irak**, formation du personnel médical irakien (basé à Amman).

**France**, campagne pour un meilleur accès aux soins des étrangers.

**Somalie**, soins auprès des populations déplacées.



# 2008

**Belgique**, ouverture d'un centre de soins pour les exclus.

**Madagascar**, soutien au personnel de santé après le cyclone Ivan.

**Soudan**, réouverture du programme de soins au Darfour.



# 2009

**Mayotte**, ouverture d'un centre de soins pédiatriques.

**Sahel**, nutrition et gratuité des soins (Mali, Niger et Burkina Faso).

**Gaza**, urgence après l'offensive militaire israélienne.

**Égypte**, promotion des droits de santé pour les enfants des rues du Caire et de Gizeh.



# 2012

**Pakistan**, dans la province dite du KPK, MdM gère des cliniques mobiles.

**Tanzanie**, projet réduction des risques (RdR).

**Uruguay**, soutien aux associations Mujer y Salud et Iniciativas Sanitarias qui militent pour le droit des femmes à décider et à disposer de leur corps.

**Syrie**, soutien au personnel soignant syrien en médicaments et en matériel chirurgical pour un accès aux soins des populations vulnérables dans les camps de déplacés.



# 2013

**Philippines**, mission d'urgence suite au typhon Haiyan.

**Auvergne**, programme RESCORDA dans les Combrailles pour favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de précarité.

**France**, lancement de la campagne « Médecins du Monde, médecins de tout le monde », mise en lumière des situations d'exclusion.



# 2014

**Liberia**, mission d'urgence suite à l'épidémie d'Ebola, approche communautaire et renforcement du système de santé.

**France**, à l'occasion de la Journée mondiale du refus de la misère, le 17 octobre, exposition « Regardons la précarité en face ».

**Territoires palestiniens occupés**, intervention auprès des victimes de l'opération militaire « Bordure protectrice » à Gaza.



# 2010

**Haïti**, urgence post-séisme soutien à 11 centres de santé pour proposer un accès aux soins gratuit.

**France**, pour faire face aux épidémies d'hépatite C et de VIH, MdM est intervenu pour favoriser l'utilisation de tests de dépistage rapide du VIH.

**Afghanistan**, mise en œuvre d'un programme de réduction des risques auprès des usagers de drogue à Kaboul.



# 2011

**Côte d'Ivoire**, soutien aux urgences obstétricales et de santé sexuelle et reproductive à Abidjan, San-Pédro et Sassandra.

**Mexique**, lancement du programme d'accès aux soins des travailleuses du sexe et employées domestiques immigrées.

**Géorgie**, ouverture du programme auprès des usagers de drogues de Tbilissi.



## 2015

- Népal**, mission d'urgence suite au violent tremblement de terre.
- Madagascar**, mission d'urgence suite aux conséquences du cyclone.
- France**, opérations d'urgence à Calais auprès des migrants précaires
- Yémen**, soutien à 11 centres de santé des gouvernorats de Sana'a, d'Ibb et d'Amanat Al Asimah pour améliorer l'accès aux soins.



## 2016

- Occitanie**, action d'accès aux soins, à la prévention et aux droits de santé en milieu rural.
- Népal**, projet en lien avec la santé des recycleurs de déchets dans la vallée de Katmandou.
- El Salvador – Guatemala – Honduras – Mexique**, programme régional « Migration et déplacements forcés » d'accès à la santé des personnes migrantes et expulsées.
- Syrie**, mis en place de cliniques fixes et mobiles pour offrir des soins de santé primaires à la population des gouvernorats d'Idlib, Alep et Deraa.



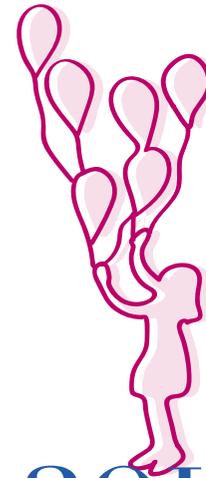
## 2017

- Campagne « Le prix de la vie »**, pour un accès facilité aux médicaments.
- Birmanie**, crise des Rohingyas développement des actions avec notre partenaire GK, dans les camps de réfugiés du Bangladesh.
- République centrafricaine**, déploiement d'une mission d'urgence sur quatre sites de déplacés et un hôpital, à Bangui et dans sa périphérie.
- Somalie**, appui au système de santé de Bosaso afin de renforcer la prise en charge nutritionnelle à destination des femmes et des enfants.



## 2018

- Burkina Faso**, lancement du programme cancer du col de l'utérus dans le district sanitaire de Baskuy à Ouagadougou.
- Côte d'Ivoire**, ouverture du Centre d'Accompagnement de Soins en Addictologie (CASA).
- Éthiopie**, ouverture du programme travailleuses du sexe sur l'axe Addis Abeba – Djibouti.
- France**, transfert des activités de la mission parrainage à la Chaîne de l'Espoir.



## 2019

- Philippines**, développement du projet AYOS, programme santé et environnement dans le quartier populaire du « Barangay 775 » à Manille.
- Nigeria**, intervention dans deux camps informels de Maiduguri afin de renforcer l'accès aux soins de santé primaires.
- Venezuela**, contribuer à améliorer l'état de santé des plus vulnérables affectés par la crise en partenariat avec AVESSOC et CARITAS Venezuela.
- France**, après 30 ans d'existence le service adoption a définitivement fermé.



## 2020

- Ici et là-bas**, COVID-19, face à l'épidémie de coronavirus, soutien pour protéger les plus vulnérables en France et dans 38 pays.

## Préfaces



• Emblème Médecins du Monde, 2010

On me demande d'écrire une préface pour les 40 ans de Médecins du Monde. Comment même hésiter? L'honneur est le mien...

La vision de votre étendard, ce drapeau bleu flottant dans les camps, les scènes de désolation, les champs de bataille des conflits mondiaux, mon cœur est plein de gratitude pour votre présence, à notre place, à soulager, panser des plaies, organiser des soins, aider des femmes et des enfants dans leurs quotidiens, dans les zones de misère humaine. J'imagine les regards des gens en voyant votre enseigne, eux qui se croyaient oubliés du monde, vivant et souffrant dans l'indifférence totale, « Bless » cette idée française... Et dans cette France, si sécurisante pour certains, il y a aussi des oubliés, des traqués, des perdus et des pauvres, et vous êtes là aussi pour eux, à aider des gens là où on n'a ni le temps ni l'imagination de savoir comment faire.

Merci pour ces 40 ans de présence, d'affection... parfois pas loin de vous au Kosovo, au Rwanda, en mer de Chine ou à Sarajevo, mais surtout vous observant depuis des années dans les actualités télévisées du monde entier, vous voilà près de toutes les scènes de conflits et des lieux de misère. C'est avec fierté et admiration que je m'incline avec tendresse envers vos soignants qui s'occupent de ces êtres pour que ce monde soit moins dur, moins injuste. « Médecins du Monde » le soulagement de votre existence est le nôtre, merci.

**Jane Birkin**, chanteuse, amie et soutien de longue date de Mdm

**P**ourquoi cet ouvrage de mémoire, récit de nos aventures, des rencontres et des amitiés qui nous ont nourris au fil des années, narration du passé pour nous accompagner dans le monde à venir ?

Pourquoi écrire cette histoire de nos utopies, de notre folie, de nos engagements, de notre insouciance, de notre inconscience et de notre naïveté face à l'histoire du monde ?

Pour le plaisir de revivre, l'envie de partager et l'excitation de découvrir ce qui a été et ce qu'est devenue notre association, notre maison, notre famille de cœur et de lutte. Et aussi pour transmettre et se souvenir.

D'où venons-nous, comment sommes-nous nés au Monde humanitaire, comment avons-nous grandi ? Quelles joies, quels enthousiasmes, quelles épreuves, quelles colères nous ont façonnés ?

Le texte de Boris Martin forme un récit épique et historique. C'est une histoire de femmes et d'hommes rêveurs, emplis d'espoir et batailleurs, qui veulent contribuer à l'existence d'un monde meilleur ou du moins différent.

C'est l'ouverture à l'autre. Celui et celle que nous rencontrons dans nos rues, nos quartiers, nos villes, nos pays, notre monde. Cet humain qui nous émeut, nous transporte et nous transfigure. C'est la confrontation au réel en tout lieu et à tous les instants où nous puisons notre révolte, notre indignation. Cette empathie et cette énergie d'action ruissèlent de génération en génération et irriguent inlassablement toute notre communauté.

Au fil des années, c'est l'acceptation d'associer nos destinées singulières à celle plus vaste de Médecins du Monde. C'est l'acceptation de la transformation, parfois du bouleversement de nos vies.

Combien de débats houleux, de discussions contradictoires dont nous sommes sortis épuisés et curieusement ravis.

Combien de séminaires, de forums, de groupes de travail où nous avons brassé des heures durant le soin, le social, les sciences humaines, l'éthique, la citoyenneté, le politique. Pensant perdre pied et heureux de nous découvrir apprenants.

Ce livre de nos 40 ans célèbre un collectif humain brillant, des personnalités inclassables, ingérables, créatives, impulsives, timides, modestes, discrètes, généreuses, ambitieuses, rieuses.

C'est l'épopée de nos fêtes, de nos danses et de nos rires. Ces fins de nuit, moments de grâce et d'exaltation où nous avons l'impression de toucher du doigt une sorte de bonheur simple.

Cette histoire est tout simplement notre célébration permanente de la vie, de nos combats, au cœur de ce qui nous fait humain ensemble.

**Philippe de Botton, président de Médecins du Monde**

La connaissance des faits et des événements du passé nourrit autant le vécu actuel que la vision de l'avenir de chacun d'entre nous comme des peuples. C'est là toute la valeur de l'exercice de mémoire auquel se livre celui qui la met en récit. Avec ce livre, Médecins du monde a enfin son histoire, sa belle histoire.

Cette organisation a marqué son temps, voilà 40 ans, en se démarquant des autres acteurs humanitaires pour devenir un vrai moteur de changement social, s'associer dans le but de soigner mais aussi pour témoigner de la réalité des personnes affectées, aujourd'hui impliquées dans les actions menées en leur faveur. Telle est l'histoire de Médecins du Monde qui m'amène à témoigner avec joie.

Cette communauté des personnes vulnérables, organisée en association locale ou pas, est mon appartenance. Comme leader communautaire, je motive mes pairs et canalise leurs actions pour un mieux-être. C'est dans ce cadre-là, dans l'organisation de ma communauté, que Médecins du Monde m'a rencontrée autant que je l'ai découverte.

Car ma rencontre avec Médecins du Monde s'est effectivement réalisée au travers d'un vrai travail en partenariat mené afin d'améliorer la situation socio-sanitaire des populations vulnérables, en particulier la santé sexuelle et reproductive des jeunes et des femmes. C'est aussi une belle histoire qui a vu Afia Mama embarquer dans le même bateau que Médecins du Monde voilà trois ans.

Se mobiliser pour les adolescents et les jeunes de cette mégapole au centre de l'Afrique, République démocratique du Congo, est l'objectif qui nous a rapprochés. Car cette jeunesse est exclue des soins, puisque tout est payant à Kinshasa, elle est contrainte par les croyances socioreligieuses à prétendre vivre dans l'abstinence et finalement stigmatisée par les aînées quand elle cherche par elle-même la solution aux problèmes de sexualité, au premier rang desquels les grossesses non désirées.

Avant cette belle rencontre, Afia Mama luttait dans son coin pour diminuer les mariages précoces et lutter contre les ignorances liées au manque d'éducation sexuelle et aux tabous qui, dans notre société, interdisent de parler de la sexualité. Médecins du Monde, pour sa part, visait à améliorer l'accès aux soins en santé sexuelle et reproductive de la même population. La rencontre était inévitable, presque une histoire d'amour dirais-je, portée par notre travail commun et permise par l'ancrage communautaire d'Afia Mama.

C'est avec joie que je préface cette belle histoire de Médecins du Monde car, à travers elle, c'est celle d'Afia Mama et de toutes les autres organisations qui, à travers le monde, ont cheminé 40 ans durant aux côtés de Médecins du Monde. Et ce voyage pour le changement social continue. Ensemble.

**Anny T. Modi, directrice exécutive,  
Afia Mama ASBL, partenaire de Médecins du Monde**

## Préambule

«Quand tout aura été dit, quand auront été épuisées toutes les hypothèses, les tentatives d'interprétation qu'élaborent les moralistes, les psychanalystes, les essayistes, les journalistes, quand auront été disséqués les tenants et aboutissants sociologiques et politiques des incroyables bouleversements qu'a connu notre monde [...], sera-t-on plus à même de donner quelques éclaircissements sur la volonté de quelques-uns d'œuvrer aux côtés des petits, des malades, des blessés, des opprimés? Probablement pas».

Pierre Pradier, cofondateur, président, 1984-1985

• Madagascar, village de Mosorakely, 2010



## Mission exploratoire

**M**édecins du Monde (MdM) a une très mauvaise mémoire. En cela elle diffère peu de la plupart des organisations non gouvernementales (ONG) françaises nées au tournant des années 1980. Oublieuses de leur histoire, elles cèdent parfois à la nostalgie, regrettant un âge d'or de l'humanitaire qui n'a jamais existé. Ancrées dans l'action, elles préfèrent tourner le dos au passé pour s'impliquer dans l'urgence ou le développement au long cours. Sommées de prévoir, elles se projettent dans l'avenir, vers la crise à venir. Mais de l'histoire qui parfois fige, elles se détournent alors même qu'elles s'inscrivent dans ses coursives.

Depuis 40 ans en effet, MdM se déploie sur toute la planète comme dans l'histoire qui s'écrit. De la fin des Trente glorieuses et son schéma bipolaire façonné par la guerre froide jusqu'à notre monde multipolaire globalisé ravagé par la pandémie de Covid-19, l'association s'est confrontée aux soubresauts de l'histoire. Elle s'est engagée dans les crises humanitaires majeures, s'est évertuée à révéler des causes oubliées et s'est projetée au loin comme au plus près. Pourquoi ?

La question frôle presque l'hérésie tant elle semble appeler le truisme. Pour aider, soigner, témoigner, ici et là-bas, répondrait en cascade tout compagnon de route de l'association nourri au bon grain de ses valeurs fondatrices. Mais quels sont les ressorts idéologiques, intellectuels, fonctionnels sur lesquels elle s'est construite, développée, façonnée et qui expliquent que, 40 ans plus tard, MdM est toujours là ?

La phrase de Pierre Pradier qui accompagne ce préambule n'encourage pas à l'optimisme. S'il interroge le « désir d'humanitaire » des individus qui ont fait l'association, ce n'est en somme qu'un détour pour parvenir à comprendre ce qui fonde cette dernière. Sa réponse, esquissée en forme de boutade, est une certaine façon de dire que les intéressés eux-mêmes ne savent pas toujours précisément pour quelle raison ils se sont engagés dans l'action humanitaire – et dans les rangs de MdM en particulier. Certes, ils seront en mesure d'affirmer qu'ils voient là une forme de fidélité au message que leur ont transmis leur milieu social, leur formation, leurs racines spirituelles ou politiques. Ou qu'il s'agissait, pour les soignants, de refuser le modèle de société médicale – mandarinale, de masse – qui leur était proposé au profit d'une médecine holistique se recentrant autour du malade. Ou qu'il est question de mener, au travers des soins apportés aux populations les plus vulnérables, un combat pour le respect des droits de l'Homme, contre toutes les formes de totalitarisme, qu'il soit de droite ou de gauche. À court d'explication, peut-être faut-il se ranger du côté du même Pradier qui se demandait s'ils n'ont pas tout simplement découvert ce que le neurologue Jean-Martin Charcot n'avait jamais réussi à trouver sous son scalpel : l'âme...

Reste que toutes celles et tous ceux qui se sont engagés aux côtés de MdM – associatifs, salariés, bénévoles – ont manifestement trouvé là un espace pour s'exprimer. Essayons alors, au fil de ce récit, d'identifier « le cheval dans la locomotive » – *the ghost in the machine*. Menons, à rebours, une mission exploratoire pour mieux comprendre



• France, mission bidonvilles, 2016

comment fonctionne le moteur de MdM et sur quels ressorts il appuie sa propulsion. Faisons ici l'hypothèse que ces ressorts sont au moins de trois ordres.

Un ressort d'action d'abord. C'est une évidence, dira-t-on, pour une ONG médicale se proposant de répondre à des crises. Certes, cette traduction en acte d'une insurrection de la conscience, qu'elle puise à la source de la compassion ou de l'esprit de responsabilité, a réalisé une innovation

majeure en inversant le paradigme classique du soin : ce n'est plus au malade d'aller à l'hôpital, c'est à l'hôpital d'aller vers lui. Mais d'autres avant elle avaient mis en œuvre ce principe de secours d'urgence international. Là où MdM se singularise, c'est qu'à l'étranger comme en France, elle agit au-delà des crises « classiques » (conflits, catastrophes naturelles), de même qu'elle pense au-delà du soin. Elle est une sorte de « tête chercheuse », une « ONG renifleuse » qui fouine et identifie des problèmes dont même le « malade » n'est pas toujours conscient, inégalités sociales ou « déterminants socioculturels de santé » en tête. Rarement sans doute, une association s'est-elle autant investie tous azimuts : désastres et guerres, addictions et précarité, santé sexuelle et reproductive, enfance ou chirurgie réparatrice. Causes médiatisées, causes oubliées ou « causes de niche », la profusion a pu parfois – en interne comme en externe – passer pour une dilution. Toute sa trajectoire démontre la tentative, parfois conflictuelle, de construire en même temps son action et la cohérence de celle-ci.

Le ressort de la réflexion l'y aide. Dès son origine, MdM se lie avec des intellectuels qui, d'André Glucksmann à Edgar Morin en passant par Michel Foucault, vont non seulement contribuer à sa notoriété, mais aussi à mieux comprendre ce qu'elle est en train de construire. Entre les intellectuels des années 1980 qui ont vu dans les humanitaires les nouveaux dissidents, et ceux des années 1990 qui ont soutenu MdM dans ses actions contre la précarité ou pour les migrants, l'attraction est réciproque. Elle faiblit au seuil des années 2000 quand la complexité croissante de l'humanitaire exige peut-être d'aller au-delà des

seules dénonciations en même temps qu'elle brouille l'image des ONG: les intellectuels ne sont pas toujours prêts à aller contre l'opinion. C'est alors que la recherche universitaire française commence à s'intéresser à cet objet social particulier: Johanna Siméant et Pascal Dauvin, Didier Fassin ou encore Yannick Jaffré font entrer la sociologie et l'anthropologie à MdM. Puis l'association lance la revue *Humanitaire* qui, pendant 15 ans, va faire dialoguer chercheurs et acteurs, l'aider à réfléchir puis irriguer tout le milieu humanitaire français.

Le ressort de la transformation puise sans aucun doute à ce travail sur la pensée. Partant du soin et du témoignage, l'association comprend peu à peu qu'elle souhaite aller «au-delà» de ses propres actions. Celles qu'elle mène dans les contextes de crises classiques, comme celles qu'elle initie dans les failles négligées de nos sociétés (précarité, toxicomanies, santé sexuelle et reproductive, etc.) révèlent des inégalités sociales qui entretiennent le cercle vicieux. Justice sociale, droit à la santé ou accompagnement des populations dans leur autonomisation s'allient pour promouvoir un changement social. À côté de la médecine des corps que privilégie le modèle humanitaire dominant, MdM choisit de s'inscrire dans le développement d'une démocratie sanitaire et sociale.

Dans cette ambition, il lui aura fallu s'émanciper de cette filiation avec Médecins Sans Frontières et avec celui – Bernard Kouchner – qui les a toutes deux enfantées. Oui, il faudra évoquer l'une et l'autre pour mieux comprendre la genèse, la croissance et puis la maturité à laquelle MdM, aujourd'hui, accède.

L'histoire est belle, même si elle s'est écrite à grand renfort de souffrances, de drames et de larmes, mais aussi de solidarité, de rires et d'amitiés. Oui, l'histoire est belle et peut-être même, au passage des 40 ans, ne fait-elle que commencer.

# Partie 1

•  
*L'esprit des origines*



# «On est tous des enfants d'Île de Lumière. Tout est né là.»

Éric Cheysson, cofondateur

• Île de lumière, boat people en mer de Chine, 1979



Chaque grande organisation venue poser sa pierre à l'édifice humanitaire a eu sa préhistoire et un événement fondateur intervenu avant que son histoire officielle ne commence. Le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), créé en 1863, a eu la bataille de Solferino en 1859. Médecins Sans Frontières, fondée en 1971, plonge ses racines au Biafra en 1968. Et si Médecins du Monde est née en 1980, son aventure avait déjà commencé 2 ans plus tôt, en mer de Chine...

## Naissance en mer de Chine

À l'automne 1978, des images tournent en boucle sur les téléviseurs du monde entier. Elles montrent un cargo rouillé sur lequel des grappes d'êtres humains s'en-tassent, déployant une banderole sur laquelle on peut lire: «Nous sommes menacés de famine et d'épidémies. Nations unies, sauvez-nous!» Partis un mois plus tôt de leur pays, 2 564 Vietnamiens dérivent sur le *Hai Hong* au large de Kuala Lumpur après avoir essuyé les refus de la Thaïlande, des Philippines, de l'Indonésie ou de l'Australie d'accueillir ceux que ces pays considèrent comme des immigrants illégaux. Le Haut-Commissariat pour les réfugiés (HCR) a eu beau leur reconnaître le statut protecteur, rien n'y fait. Il faut dire que les pays limitrophes ont déjà recueilli beaucoup de leurs compatriotes les années précédentes et l'afflux permanent a eu raison de leur ouverture. La Malaisie finit par remorquer le bateau

dans les eaux internationales, l'abandonnant aux vents mauvais et aux pirates, pêcheurs et garde-côtes prêts à rançonner et à maltraiter ceux qui fuyaient le régime communiste d'Hanoï.

« *Bernard Kouchner catalyse toutes les attentes : cela tombe bien, il est déjà sur le pont.* »

Le 30 avril 1975, celui-ci avait mis à terre l'armée américaine, la chute de Saïgon marquait la naissance de Ho Chi Minh-Ville et le temps des règlements de comptes s'ouvrait : riches commerçants, intellectuels proches des « yankees » et puis, finalement, tous ceux qui eurent le malheur de vivre en zone sud durant la seconde guerre du Vietnam allaient devenir la cible de représailles. Treize jours plus tôt, les Khmers rouges avaient fait leur entrée dans Phnom Penh, au Cambodge, annonçant le génocide. Et le Laos voisin allait bientôt devenir une République démocratique populaire. Pour ceux qui peuvent quitter ces trois pays, c'est soit le passage par les camps de réfugiés en Thaïlande, soit la fuite par la mer. Les *boat people* commencent à apparaître dans le spectre médiatique. En France, les affres des ressortissants de l'ancienne « Indochine » ne laissent pas indifférentes les autorités. Malgré la suspension récente de l'immigration du travail et la crise économique consécutive au choc pétrolier de 1973, elles mettent en place des quotas compréhensifs et des structures sur tout le territoire français pour accueillir les réfugiés du Sud-Est asiatique.

Quand les images du *Hai Hong* défilent au journal de 20 heures, la cause n'est donc pas nouvelle, mais elle prend une dimension inédite. Le nombre de personnes embarquées sur ce rafiote promis à la casse joue sans aucun doute. La frêle silhouette n'est pas sans évoquer celle de l'*Exodus* qui, 30 ans plus tôt, se heurtait à la Marine anglaise dans son voyage vers la Palestine mandataire. Le présentateur vedette Roger Gicquel n'hésite pas à faire le parallèle avec le navire errant qui transportait des rescapés de la Shoah. L'affaire suscite une large mobilisation dans les milieux journalistiques et intellectuels. À leur confluence, Bernard Kouchner catalyse toutes les attentes : cela tombe bien, il est déjà sur le pont.

Celui qui, au Nigeria, a rompu le pacte de silence qu'imposait le CICR à ses collaborateurs pour dénoncer les massacres et les stratégies meurtrières du gouvernement central a déjà acquis une belle notoriété. Avec le Comité de lutte contre le génocide au Biafra, il a théorisé et mis en œuvre sa « loi du tapage médiatique ». À force d'appels à la mobilisation et de passages télévisés, il a tissé un réseau de connaissances, et donc d'influence, particulièrement efficace. En décembre 1971, s'appuyant sur le « groupe des Biafrais » – les compagnons de route qu'il agrégea au Nigeria –, il cofonde Médecins Sans Frontières dont il sera président en 1976 et 1977. C'est précisément durant son mandat que l'association se fait réellement connaître du grand public, grâce à sa mission au Liban et à une campagne de communication qui connaît un large écho. Mais Kouchner fascine autant qu'il irrite.

## « Biafra » contre jeune garde : MSF en ébullition

Lorsque le drame du *Hai Hong* capte l'attention des médias, il fait déjà face à une opposition croissante au sein de MSF : la « bande à Kouchner » commence à perdre de son influence. Une nouvelle génération de médecins, incarnée par Claude Malhuret devenu président au printemps 1978, milite pour structurer, professionnaliser et finalement faire grandir encore MSF. Kouchner, lui, penche pour « la souplesse des bataillons bénévoles et la nécessité de témoigner, quelque chose comme l'esprit des origines ». Le projet qu'il fomentait s'inscrit pleinement dans cette ligne et met en œuvre les mêmes recettes qu'au Biafra : un Comité rassemblant médecins, journalistes et intellectuels, et un appel solennel à la mobilisation.

L'appel « Un bateau pour le Vietnam » est lancé le 22 novembre dans le journal *Le Monde* : de Barthes à Ionesco, en passant par Yves Montand, Simone Signoret, Rostropovitch, Maurice Clavel, Jankélévitch ou Edgar Morin, plus de 70 personnalités se rangent derrière Kouchner. Il s'agit d'affréter un navire pour aller secourir tous ceux qui « ont pris le risque de quitter leur pays », puis de leur trouver un pays d'accueil, notamment en Europe. L'appel se conclut en annonçant que, dans cette intervention, « la part médicale est confiée à Médecins Sans Frontières »... Le coup de bluff n'est que partiel. À la conférence de presse qui se tient le même jour, Claude Malhuret est présent et ne désavoue pas le projet. À vrai dire, il avait aussi pensé à organiser une telle opération. Il chargea même Rony



Brauman, ancien médecin dans la marine marchande, de se renseigner sur la faisabilité du projet auquel, dans un premier temps, ce dernier adhérerait totalement. Mais le résultat de son étude n'était pas encourageant du tout: d'après lui, «le repêchage à l'aveuglette dans un espace aussi vaste et aussi fréquenté [est] totalement irréaliste». La mission est presque impossible, l'option raisonnable étant «de patrouiller sur les aires de passage probable de *boat people* et de faire savoir à tous les bateaux que l'on [est] prêt à accueillir des naufragés à bord».

*« C'est bien la personne du cofondateur  
historique qui est visée. »*

En ce mois de novembre 1978, ce ne sont pas les sentences techniques qui pendent au-dessus de la tête de «BK». Elles sont politiques. Aussitôt après l'appel et la conférence de presse, le bureau de MSF se réunit et désapprouve le projet, à une seule voix d'écart. Quelques jours plus tard, les choses se gâtent: Malhuret déclare dans un communiqué de presse que MSF «ne fait pas partie du "Comité Un bateau pour le Vietnam", qu'elle a simplement répondu à la demande qui lui a été faite de fournir du personnel médical si la situation sanitaire à bord le nécessitait, et qu'il n'est pas dans les possibilités statutaires de MSF de cautionner ou de ne pas cautionner les objectifs de ce comité». Le 4 décembre 1978, un autre membre du bureau, Xavier Emmanuelli, signe une tribune assassine intitulée «Un bateau pour Saint-Germain-des-Prés», dans laquelle il s'appuie sur les arguments

techniques servis par Brauman pour dénoncer la faisabilité de l'opération. Il affirme que celle-ci risque d'encourager d'autres réfugiés à prendre la mer et, finalement, «d'être davantage une bonne œuvre d'intellectuels à la conscience torturée qu'une œuvre humanitaire efficace»... La tribune a beau être publiée à titre personnel, sans que ni Brauman ni Malhuret n'aient été informés de sa parution, sans que Kouchner soit même cité une seule fois, le torchon brûle clairement entre celui-ci et la jeune garde MSF.

Quels que soient les arguments avancés, c'est bien la personne du cofondateur historique qui est visée. Les critiques sont essentiellement de deux ordres: la forme et la manifestation du témoignage d'une part; l'évolution de MSF d'autre part. S'agissant du témoignage, son principe est d'autant moins contesté par la jeune garde qu'elle s'y est elle-même livrée, quoique très récemment. Jusqu'en 1977 en effet, MSF s'est construit l'image d'une ONG médicale techniquement efficace mais dépolitisée, calquant sa règle de confidentialité – paradoxalement, un héritage direct du CICR – sur le secret médical. L'ironie, c'est que c'est Claude Malhuret lui-même qui, un an avant que Kouchner n'interpelle publiquement sur les *boat people*, dénonçait à la télévision les crimes des Khmers rouges au Cambodge. Si sa prise de parole crée des remous dans l'ONG, elle est surtout l'occasion d'entériner la possibilité du témoignage tout en l'encadrant: au printemps 1978, Malhuret devenu président fait adopter une motion prévoyant que les membres de MSF «rendront compte au bureau des violations des droits de l'Homme et des faits inacceptables dont ils auront été témoins [...].

Le bureau décidera alors souverainement d'en informer l'opinion dans le cas où MSF aura été le seul témoin». C'est cette disposition qui se retournera contre Kouchner lorsqu'il prendra la parole sans en référer au bureau. Les accusations de vedettariat, de fascination pour les caméras et les grands de ce monde viendront en quelque sorte appuyer plus efficacement l'entreprise de déconsidération en même temps qu'elles seront l'expression, sans doute trop facile, de l'agacement que Kouchner suscite chez certains. Fondamentalement, Kouchner et sa « bande » n'avaient jamais conçu MSF comme autre chose qu'une machine à alerter les opinions publiques et, par leur intermédiaire, les États et les grandes organisations internationales pour que ces derniers interviennent. L'équipe de Malhuret, dans laquelle Brauman prend une place croissante, ne veut pas se contenter d'être un porte-voix. Elle souhaite arrimer le témoignage à une « pratique autonome et efficace de la médecine humanitaire ». C'est en cela aussi qu'elle souhaite faire évoluer MSF.

Car en 1978, MSF intervient encore essentiellement à titre de prestataire – « mercenaire », disait même Malhuret – pour d'autres ONG, souvent anglo-saxonnes d'ailleurs, comme Oxfam, Save the Children ou World Vision et plutôt sur des programmes de développement, les missions d'urgence étant assez rares. Or c'est précisément sur le champ de l'urgence que la jeune garde souhaite se positionner à une époque où de nombreuses guerres éclatent un peu partout, créant d'importants mouvements de réfugiés qui doivent être pris en charge dans des camps. Mais pour intervenir de manière autonome dans ces contextes, en particulier dans ces camps, il faut que l'association

change de braquet. Avec un budget de 15 000 euros en 1978, sans médecin salarié au siège – le premier arrivera en 1979 –, ce n'est pas envisageable. Malhuret prévient: c'est grandir ou périr. Cela passe par la « professionnalisation », certes, mais surtout par une structuration financière et organisationnelle. La feuille de route est écrite et, en dehors des Biafrais désormais en minorité, tous y souscrivent. MSF est à un point de bascule et la lutte engagée entre les deux clans n'a fait qu'en précipiter l'imminence. Avec le recul – engagé en Thaïlande, il n'a pas participé au dénouement –, Brauman conviendra des années plus tard que « la rupture avec Kouchner [était] la condition d'un second départ de MSF ».

*« C'est grandir ou périr. Cela passe par la " professionnalisation ", certes, mais surtout par une structuration financière et organisationnelle »*

Mais en ce début d'année 1979, la rupture n'est pas encore consommée. Kouchner est toujours là, et bien là. Et si le nouvel équipage de MSF travaille à le faire débarquer, il n'a pas renoncé à trouver un bateau de sauvetage.

## L'île de lumière

«Ce fut le temps des attaques, des obstacles et du découragement», écrira Kouchner quelques années plus tard. Mais malgré l'opposition de plus en plus frontale, le Comité «Un bateau pour le Vietnam» n'a pas chômé. En mars 1979, il met la main sur un navire disponible pour tenter l'aventure. Il s'appelle *Île de lumière*...

On ne peut rêver mieux pour placer le début de l'aventure sous des auspices aussi prometteurs. Le «patronyme miraculeux» n'a pas été inventé pour l'occasion: il est l'autre surnom, avec «Le caillou», de la Nouvelle-Calédonie, là où se trouve ce caboteur de 1 500 tonnes qui, en temps normal, assure la rotation mensuelle Nouméa-Sydney-Norfolk durant laquelle il transporte bois, coprah ou ciment pour le compte de la Compagnie des chargeurs calédoniens. Son commandant, François Herbelin, est un Normand taiseux d'à peine 30 ans, mais le courant passe avec Kouchner le volubile. La rencontre a lieu à Singapour où le navire a fait escale. Car il faut d'abord le transformer en navire-hôpital, en « ambulance de la mer » selon la formule trouvée par le juriste Mario Bettati pour convaincre le HCR de soutenir l'entreprise. L'équipe médicale qui compte cinq médecins et une infirmière est arrivée par avion avec le matériel. Cent lits, un bloc opératoire, des salles de consultation et de radiologie, une morgue sont installés dans les cales. Les médecins se feront marins, l'opération « Un bateau pour le Vietnam » peut enfin commencer.



• *Île de lumière, boat people en mer de Chine, 1979*

Un jour d'avril 1979, l'équipage voit poindre au loin la pyramide que forme l'îlot malaisien de Poulo Bidong. C'est là, à 3 heures de navigation du continent, que la Malaisie a laissé s'installer des milliers de *boat people* qu'elle ne pouvait ni ne souhaitait accueillir sur son sol. L'île inhabitée en temps normal pourrait contenir 3 000 personnes tout au plus. Elles sont près de 40 000 quand *l'île de lumière* jette l'ancre au large. Le portrait de l'île insalubre – elle compte un seul puits – leur en a été dressé quelques semaines plus tôt par le philosophe André Glucksmann et sa femme Françoise Renberg

partis sous couvert d'un reportage. Là ils ont collecté les informations qui confirment non seulement le sort réservé en mer aux *boat people*, mais aussi les raisons de leur départ. La nationalisation du petit commerce, le remplacement des médecins du Sud par ceux du Nord, la chasse à « l'hérédité sociale » et, au bout, la possible déportation, tout indique que ce sont les classes aisées qui fuient un vrai risque. Mais les classes plus modestes se jettent dans leur sillage. Ouvriers du Nord passant au Sud, pêcheurs et paysans, c'est tout un peuple qui prend le large : « Si les réverbères de Saïgon avaient des jambes, ils s'enfuiraient aussi » est la plaisanterie désespérée qui circule le plus volontiers.

« *L'Île de lumière n'ayant pas l'autorisation de repêcher les boat people en mer, il est à l'ancre où il récupère les bateaux de fortune venus à sa rencontre* »

Des journalistes sont du voyage, comme Jacques Pavlovsky, un reporter photographe, ou Jacques Abouchar, d'Antenne 2. Les photos de l'un, les reportages de l'autre vont bientôt garantir la couverture médiatique de l'opération. Et son succès.

Quand Kouchner, Cheysson et Laburthe, Radoman et les autres posent pour la première fois le pied sur l'île, l'émotion est à son comble, l'attente des réfugiés immense. Pour l'heure, il faut s'organiser : l'île de lumière n'ayant pas l'autorisation de repêcher les *boat people* en mer, il est à l'ancre où il récupère les bateaux de fortune

venus à sa rencontre. On a fait circuler le message qu'un navire-hôpital français recueille ceux qui se présentent. Les naufragés sont débarqués, soignés et leurs bateaux coulés pour être sûrs que les *boat people* pourront se réfugier sur Poulo Bidong dans l'attente d'une solution. Un vaste pont aérien avec l'Europe est constitué afin de prolonger le sauvetage maritime, au rythme des négociations avec les États européens pour obtenir des visas.

*Île de lumière* restera cinq mois à l'ancre à Poulo Bidong avant de patrouiller trois mois dans les îles éparses des Anambas au large de l'Indonésie pour secourir d'autres *boat people*. Le temps d'une escale à Singapour, il remontera le Mékong pour ravitailler Phnom Penh, « libérée » quelques mois plus tôt des Khmers rouges de Pol Pot par les Vietnamiens.

Neuf mois environ d'une mission inaugurale qui aura permis de sauver quelque 30 000 personnes et *île de lumière* retrouve son port d'attache à Nouméa. L'aventure en mer de Chine ne fait que commencer : durant une dizaine d'années, d'autres bateaux seront envoyés, parfois escortés par des navires de la Marine nationale française. Du moins l'étude pessimiste de Brauman aura-t-elle été aussi utile à Kouchner pour lui permettre de mieux calibrer les opérations de sauvetage qu'à la jeune garde de MSF pour le désavouer définitivement.

## Divorce et réconciliation à la française

Kouchner a gagné son triple pari, celui de la faisabilité de l'opération, celui de l'opinion et celui du soutien des États. Mais tandis qu'*Île de lumière* contredisait tous les pronostics en mer de Chine, à Paris le divorce avec MSF était déjà prononcé.

L'assemblée générale de l'association de mai 1979 rejoue l'opposition des Biafrais contre la nouvelle génération. Tout y passe du côté de ceux qui savent déjà qu'ils vont rompre avec celle qu'ils ont créée, comme ils ont rompu avec le CICR 10 ans plus tôt: ils vilipendent la « bureaucratie » qui aurait pris le pas sur « l'amitié et la complicité », « l'autocratie pratiquée par la jeune garde » et finalement la mort de « l'esprit MSF ». L'élection à la présidence de l'association de Xavier Emmanuelli – le plus farouche opposant à l'opération en mer de Chine – suffit à dire dans quel sens penche la balance. La bande à Kouchner démissionne en bloc.

Le divorce précède une réconciliation historique qui viendra donner l'élan définitif à l'opération *Île de lumière* encore en cours. En juin 1979, Jean-Paul Sartre et Raymond Aron vont ensemble à l'Élysée demander au président Giscard de faciliter l'accueil asilaire des *boat people*. Orchestrée par André Glucksmann, la réconciliation des deux grands intellectuels français de l'époque joue à plein la valeur du symbole. Fâchés par la guerre froide, le compagnon de route du communisme et le libéral

pro-américain ne s'étaient plus adressé la parole depuis 1947. L'accord de principe de Giscard, qui enverra même un de ses conseillers à Poulo Bidong – parce qu'il « faut accueillir ces gens qui parlent pour la plupart français, qui connaissent notre culture »... – ouvrit la voie à l'accueil de près de 130 000 personnes.

## La voie tracée

D'une certaine manière, la réconciliation d'Aron et de Sartre, tout comme le divorce avec MSF, s'opérait sur la même question: les droits de l'Homme. Il n'est pas surprenant qu'elle se soit focalisée sur le Vietnam, emblématique à cet égard. La guerre qui avait ensanglanté ce pays se situait sur la ligne de démarcation qu'avait dessinée la guerre froide. Cette opposition des deux blocs est-ouest avait construit une grille de lecture au travers de laquelle les prises de position s'ordonnaient de manière duale: pour ou contre, de droite ou de gauche, occidental-impérialiste ou socialiste-libérateur. Selon la rhétorique de l'époque, le peuple vietnamien avait gagné son droit à disposer de lui-même. Certes. Mais une partie de ce peuple s'acharnait à violenter l'autre partie, voyant dans la fuite par la mer la seule échappatoire à la dictature qui, depuis la chute de Saïgon, s'était mise en place. Bien entendu, les militants humanitaires n'avaient pas échappé à cette lecture des soubresauts de la planète: devait-on aider les *boat people*, Sud-Vietnamiens réputés un peu hâtivement avoir soutenu la guerre menée par les Américains, l'image de familles parfois aisées désireuses de fuir un pays livré à l'économie planifiée venant

parasiter pour le moins la réflexion? La question n'était pas réglée à MSF. Et certains de ses fondateurs, devenus «dissidents» dans leur propre association, ont répondu par l'affirmative alors même qu'ils avaient pu soutenir le combat mené par le régime nord-vietnamien pour la libération du pays. C'est le discours que tenait Jean-Paul Sartre: «Je pense que nous sommes en train de décider si nous nous occupons des hommes. Les Vietnamiens dont il est question n'ont pas toujours été de notre côté. Ils ont été comme ils ont voulu. Mais le fait est que pour

l'instant, nous ne nous intéressons plus à leurs questions politiques: nous nous intéressons à leur vie...» Et il n'est pas surprenant que la médiation avec le frère ennemi, Aron, ait été orchestrée par André Glucksmann. Ancien de la Gauche prolétarienne – comme Brauman –, «retourné» contre le mirage communiste, «Glucks», ce «timide qui parle fort, mélange d'aristocrate et de populiste» comme le décrit Kouchner, avait vu là un combat à la mesure de celui qu'il avait lancé à travers son brûlot antitotalitaire *La Cuisinière et le mangeur d'hommes* paru en 1975.

• *Île de lumière, boat people en mer de Chine, 1979*



Il s'inscrivait dans la lignée de Soljenitsyne qui, 2 ans plus tôt, racontait *L'Archipel du Goulag*. Pour lui, « nouveau philosophe », les humanitaires étaient les « nouveaux dissidents » en quelque sorte.

*« L'opération Île de lumière fut l'occasion de bousculer la grille de lecture idéologique sur laquelle nombre d'acteurs humanitaires raisonnaient et d'introduire la problématique des droits de l'Homme comme catalyseur des ambitions d'assistance »*

À compter de cette opération autant humanitaire que médiatique, l'intérêt et l'engagement des philosophes pour la question humanitaire ne se sont d'ailleurs pas démentis. Fondamentalement, l'opération *Île de lumière* fut l'occasion de bousculer la grille de lecture idéologique sur laquelle nombre d'acteurs humanitaires raisonnaient et d'introduire la problématique des droits de l'Homme comme catalyseur des ambitions d'assistance que proclamaient les humanitaires. Ce faisant, ce nouvel étalon de l'action humanitaire détachait les victimes de leurs appartenances politiques, qu'elles fussent assumées ou subies, et favorisait l'élaboration d'une ligne de conduite en cohérence avec l'objet de l'action humanitaire: l'Homme. Ce combat en faveur des droits de l'Homme, au nom du droit à la santé et à la vie allait devenir le premier point d'ancrage de la pensée développée par Médecins du Monde.

Oui, pourquoi ne pas jouer de ce « patronyme miraculeux » et voir combien *l'île de lumière* montrait le chemin, traçait la voie qu'allait ouvrir l'association? De toute façon, comme le disait simplement Éric Cheysson, « après les *boat people*, ce n'était pas possible de revenir à une vie normale ». Déjà l'Afghanistan indiquait la prochaine étape: en décembre de cette année 1979, l'Armée rouge faisait son entrée dans Kaboul. Médecins du Monde prenait rendez-vous avec sa naissance.

• Afghanistan, équipe Médecins du Monde, 1983



# Partie 2

•  
*Se structurer  
sans perdre son âme :  
1980-1989*



« Médecins du Monde ?  
D'abord des volontaires, personne  
n'est payé, personne ne fait  
carrière, il n'y a pas de permanents,  
pas de dépenses de fonctionnement.  
Tous des professionnels de la santé,  
médecins hospitaliers ou praticiens  
attachés à un cabinet, ils consacrent  
bénévolement quelques mois de leur  
vie pour travailler là où les malades  
ont besoin d'eux, dans le tiers monde  
bien sûr et en période de crise, là où  
les autres ne vont pas ».

Bernard Kouchner, cofondateur, président, 1980-1984

« **A**ller là où les autres ne vont pas, témoigner de l'intolérable et travailler bénévolement ». Telle est la profession de foi résumée dans cette sorte de « serment des égaux » que 43 personnes paraphent un soir de janvier 1980 dans un amphithéâtre de l'hôpital Broussais, à Paris. Réunissant anciens du Biafra, déçus de Médecins Sans Frontières et jeune garde issue de *l'île de lumière*, médecins, journalistes ou photographes, cette assemblée donnait le jour à un nouveau venu dans la petite famille des humanitaires français. Mélange de déterminisme militant, d'enthousiasme triomphant et d'improvisation bon enfant, Médecins du Monde était né.

Pourtant, ce n'était pas écrit. Loin de là. Revenant sur cette soirée, Alain Deloche confie : « On sentait un groupe désespéré, pas du tout gagnant ; on imagine Kouchner haranguant les foules, mais pas du tout ! On en était même à se demander pourquoi on se réunissait. » À vrai dire, la bande à Kouchner était même plutôt encline à ne pas recréer d'association après la scission avec MSF. À l'image de ceux qu'ils avaient créés au Biafra ou au Vietnam, ils se seraient bien contentés de comités *ad hoc* pour telle ou telle cause. Et « tout d'un coup, poursuit Deloche, le pape parle : "c'est pas tout ça, on va faire quelque chose : ce sera Médecins du Monde" et il ajoute, fidèle à son image, "j'en serai le président !" »

Une dépêche de l'AFP du 1<sup>er</sup> février 1980 annonce la bonne nouvelle, mais le Journal officiel de la République française retient que c'est le 21 mai 1980 qu'a été déclarée Médecins du Monde en préfecture. L'objet de l'association est de « réunir tous les médecins, les membres des corps de santé, volontaires pour porter assistance aux populations éprouvées par des cataclysmes, des accidents collectifs ou des situations de belligérance, et en porter témoignage; mobiliser en faveur de ces populations tous les moyens humains et matériels pour leur porter secours; porter assistance à toute personne en état de souffrance physique ou morale ».

• *Le logo de l'association au fil de son histoire*



L'objet social arrêté, il s'agit désormais de se trouver un emblème. Il faudra attendre quelques mois pour que, courant 1981, se dévoile le premier « logo » sous la plume de Jacques Bérès, moins dessinateur que chirurgien. Il est aussi cofondateur de MSF, dont il a été président à deux reprises. La dernière fois, c'était en 1977 et 1978, avant qu'il n'aille cofonder Mdm. Les éléments symboles sont déjà là : la colombe et le rameau d'olivier, mais la couleur dominante est le rouge et l'oiseau symbole de paix vole vers la gauche. Dans les années à venir, le blason va évoluer. En 1984, la colombe s'affine, mais elle reste source de confusion avec le logo de la Croix-Rouge. Alors, en 1986, elle devient blanche, volant sur fond bleu quoique toujours vers l'ouest. Il faudra attendre 1988 pour qu'elle vire de bord dans ce qui deviendra le logo actuel, dessiné par Richard Rossin, écrivain, ancien secrétaire général de MSF et cofondateur de Médecins du Monde. MSF n'échappera pas à cette valse des logos, n'adoptant qu'en 1994 son emblème actuel au motif que la croix blanche sur fond rouge qui la représentait jusqu'alors ne lui permettait pas de se démarquer de la Croix-Rouge. Décidément, à quelques années d'écart, les deux sœurs ont emprunté – sur ce point-là à tout le moins – le même chemin : il leur fallait « tuer le père » symbolique, le CICR.

Jusque dans le symbole, la présence de MSF est là, sourde, mais évidente. Certes, elle est nourrie par celle des anciens qui ont délaissé la sœur aînée pour s'investir dans cette nouvelle aventure que représente Mdm. Mais elle s'exprime aussi en creux, dans le projet même qu'ils veulent, avec d'autres, mener à bien. Et cela commence par l'ambition, qui ne fera pas long feu, de ne pas grandir...

## Injonction contradictoire

L'acte de naissance de Médecins du Monde est à peine rédigé dans les couloirs froids de l'hôpital Broussais qu'une voix se fait entendre proclamant qu'il faut impérativement se limiter à « quatre missions par an ». L'incantation fait référence à la crainte partagée par nombre de membres fondateurs, anciens de MSF pour beaucoup, de connaître la même dérive inflationniste, fruit de la structuration financière et organisationnelle que cette dernière a résolument choisie.

« Bureaucrates de la misère, technocrates de la charité » ! Ce sont les amabilités que Kouchner avait envoyées à la face de ses anciens camarades avant d'emmener quatre cofondateurs de MSF. Depuis, il a retenu la leçon : ce sont des membres de sa garde rapprochée qui seront à la manœuvre dans la décennie 1980. Lui-même sera donc président jusqu'au début 1984, puis viendra le tour de Pierre Pradier, d'Alain Deloche et de son ami du Biafra, Patrick Aeberhard. Ce n'est qu'à partir de 1989 que de nouveaux venus – Jacques Lebas, Gilles Brücker – tout aussi fidèles en diable prendront les commandes. MdM aura déjà grandi, parfois au cœur défendant de ses propres initiateurs, comme si la créature avait décidé de s'émanciper de ceux l'ayant enfantée.

Mais au seuil de ces années 1980, la peur de grandir est absolue : « Il convenait avant tout, pour notre président Bernard Kouchner, de s'opposer à tout développement, de nous contenter de la demi-salariée que nous avions, une secrétaire que nous partagions avec la Pharmacie



• Bénin, Santé sexuelle et reproductive (SSR), 2007

des Hôpitaux, en même temps que la moitié de son bureau, rue du Fer-à-Moulin. Quoi de plus valorisant pour cette bande d'une trentaine de copains que de gérer collectivement la conduite d'une association auréolée du prestige de son président, tout juste revenu de mer de Chine, dans une période où l'humanitaire représentait encore une aventure réservée à une petite élite de soignants intrépides ! » L'ironie douce-amère de Bernard Granjon – le seul cofondateur qui deviendra président bien après les « pionniers » (en 1993-1995) – en dit long du paradoxe, presque un syndrome de Peter Pan collectif, qui marque l'enfance de l'association.

Le paradoxe n'est qu'apparent. MSF n'est pas l'anti-modèle contre lequel il s'agirait de se construire en faisant exactement l'inverse de ce qu'elle développe. Et MdM ne veut pas être « Pepsi-Cola à côté de Coca-Cola », selon la formule que le « pape de la pub » des années 1980, Jacques Séguéla, aurait suggérée pour marquer la différence.

## Faire la différence

«Aller là où les autres ne vont pas, témoigner de l'intolérable et travailler bénévolement». À vrai dire, la devise inscrite au frontispice virtuel de l'ONG ne dit rien de ce que les fondateurs mettent derrière l'objet MdM et de tout ce qu'ils ne savent peut-être pas encore eux-mêmes. L'association va en effet se construire au fil des 40 années à venir en se nourrissant de celles et ceux qui vont prendre le train en route.

«Aller là où les autres ne vont pas», la formule est belle, sans doute plus adaptée à Livingstone ou au grand-oncle d'Alain Deloche, le docteur Schweitzer, mais elle va vite s'épuiser. D'abord Kouchner l'avait déjà utilisée aux débuts de MSF... Et Aide médicale internationale (AMI), fondée en novembre 1979 par Michel Bonnot, un ancien de MSF également, l'a aussi reprise à son compte. Dans 15 ans, Patrick Aeberhard dira qu'elle «a perdu de sa singularité et le récit de [ces] actions lointaines de son pouvoir évocateur». De fait, la charge aventureuse qu'elle recèle va vite céder le pas devant le développement pléthorique des ONG françaises durant la décennie qui s'annonce. «Travailler bénévolement» va bientôt montrer ses limites dans cette ONG qui ne pourra faire autrement que de se professionnaliser et de recruter d'autres compétences que médicales pour réaliser son objet social même. Dans 15 ans, Alain Deloche dira que «le développement actuel de Médecins du Monde impose que le débat associatif clarifie, et valide à la fois, l'alliance souhaitée entre bénévoles et salariés». Pour autant, entre dirigeants associatifs et bénévoles des actions en France, MdM restera encore l'une des rares ONG

humanitaires à s'appuyer autant sur le bénévolat, même si «c'est vrai que la prise de décision est un peu compliquée», ajouterait Michel Brugière, le directeur général «historique» de l'association... Enfin, «témoigner de l'intolérable» restera évidemment une constante quoique non singulière tant d'autres ONG se seront emparées, elles aussi, de cette exigence. Dès lors, dans 15 ans, Aeberhard dira que «Médecins du Monde doit, en s'appuyant sur son histoire, redéfinir sa place, son action, son discours spécifique; réaffirmer ses valeurs et son identité propre au sein du paysage de l'humanitaire, repenser ce qui est une de ses raisons d'être, le témoignage».

Si l'on fait directement un bond de 40 ans, on découvre que l'association se présente désormais comme «un mouvement international indépendant de militants actifs qui soignent, témoignent et accompagnent le changement social». On découvre en effet qu'en 2020, Médecins du Monde est devenu un réseau international comptant 16 associations après l'arrivée de la petite dernière, MdM-Turquie. On a confirmation que le militantisme a supplanté le bénévolat, même si les deux ne s'excluent pas. Et les fondamentaux, «Soigner et témoigner», sont encore bel et bien là. Mais qu'est-ce donc que ce «changement social»?

Si la formule n'apparaît pas en 1980, l'intuition fondatrice était là, en germe. Elle a évolué au fil de ces quatre décennies et au rythme de la construction de la légitimité de l'action humanitaire. Initialement fondée sur une morale humaniste et universaliste, cette légitimité se traduit d'abord par des actes de solidarité dont la compassion est le moteur. C'est ce qui était à l'œuvre dans l'opération

«Un bateau pour le Vietnam» et le sera dans beaucoup des premières missions de l'association. Sartre le disait en 1979 à propos des *boat people* et Kouchner le dira dans une formule restée célèbre : « Il n'y a pas de morts de droite ou de gauche, seulement des victimes ». Cette posture compassionnelle sera progressivement légitimée par le recours au droit, qu'il s'agisse du droit international humanitaire ou du corpus des droits de l'Homme, droit/devoir d'ingérence devenu responsabilité de protéger d'un côté, droit à la santé de l'autre. Le soin comme porte d'entrée pour prendre l'Homme dans son entièreté, voilà l'intuition fondamentale de MdM : « guérir » – la devise de MSF – les corps souffrants ne suffit pas, il faut soigner au sens le plus global de la santé telle que la définit l'OMS depuis sa création en 1946, à savoir « un état de complet bien-être physique, mental et social [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

*« Il n'y pas de morts de droite  
ou de gauche, seulement des victimes »*

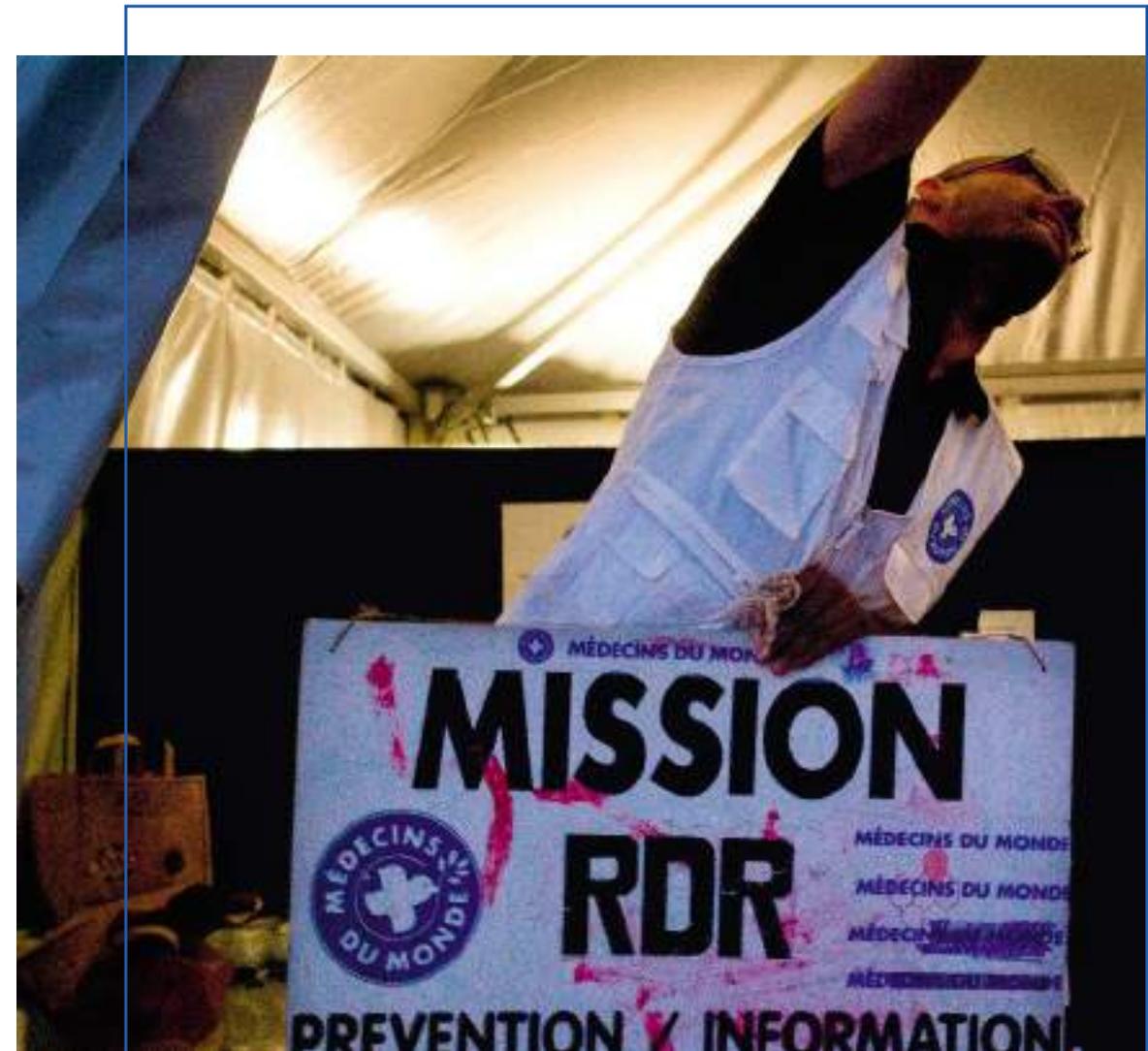
**Bernard Kouchner, cofondateur, président, 1980-1984**

La compréhension de la notion de « médecine humanitaire » que développera MdM puise à cette intuition : aller au-delà de la seule médecine des organes pour penser une médecine holistique qui prenne en compte l'ensemble des déterminants de santé, lesquels sont largement induits par les conditions sociales de naissance (« la première des injustices : le lieu de naissance », dit Éric Cheysson) et d'existence. L'introduction de la notion

d'inégalités sociales de santé permettra alors à MdM de penser son action en termes de « transformation sociale ».

En 40 ans, MdM a grandi, à rebours de la crainte nourrie par celui qui l'a inspirée. « Deviens ce que tu es », disait Nietzsche. MdM a surtout mûri : en somme, elle est devenue ce qu'elle était déjà dans les années 1980.

• France, Réduction des Risques (RdR), 2010



## L'humanitaire au temps de la guerre froide

« Pas plus de quatre missions par an ». Le vœu était pieux, en vérité. Rien que pour cette année 1980, ce sont 6 missions qui sont assumées. Et la première a lieu en Afghanistan. Plaque tournante de l'histoire du monde dans le « Grand jeu » qui s'était mis en place entre l'Angleterre et la Russie, désormais le pays voit nettement s'affronter l'Est et l'Ouest. Au lendemain de la prise de Kaboul par les Soviétiques, le pays marque sans doute encore plus fortement que *l'Île de lumière* la rupture avec le rêve communiste. Le danger en plus. Les missions sont clandestines et les humanitaires sont des cibles au même titre que les moudjahidines. En 1982, Philippe Augoyard, d'Aide médicale internationale sera capturé par l'Armée rouge. En ce début des années 1980, les humanitaires commencent déjà à perdre de leur auréole protectrice.

C'est pourtant là que MdM décide de se rendre, « là où les autres ne vont pas ». Car pour le coup, la formule prend ici tout son sens : hormis les médecins d'AMI, rares sont les humanitaires à franchir la Khyber Pass entre le Pakistan et le pays des Pachtounes. « Nous étions les débroussailliers de ce monde incroyable... Je me croyais Henry de Monfreid. C'était la réalité, celle de Saint-Exupéry, de Kessel... », dira Cheysson. Mais MdM réalise là une des missions qu'elle s'est assignée : se substituer aux institutions internationales quand elles ne peuvent pas agir. Et ces dernières ne se bousculent pas au portillon dans

ce terrain miné où les États-Unis œuvrent en sous-main pour « faire barrage » au communisme. MdM est l'« avant-garde opérationnelle » dont parle Brauman : « Il s'agissait d'aller en éclaireurs sur les lieux de catastrophe et de guerres pour y soigner, certes, mais surtout pour y sonner l'alarme. » Pendant les années de guerre contre les Soviétiques, MdM s'installe dans la province du Wardak où ses équipes se relaient pour soigner, mais aussi pour former infirmiers, chirurgiens, anesthésistes, radiologues ou laborantins.

Médecins du Monde restera de très longues années dans ce pays, l'accompagnant dans tous les soubresauts qu'il connaîtra, de la montée des talibans à la guerre contre le terrorisme lancée au lendemain des attentats du 11 septembre 2001. Ceux qui l'appuieront dès les premières années de cette décennie 1980 y gagneront le surnom de *French doctors*, une formule qui fera florès en s'étendant à tout le milieu humanitaire français. C'est ainsi que les Afghans appelaient ces médecins venus du bout du monde qu'ils croisaient dans leurs montagnes. La formule, qui doit sans doute autant aux équipes de MdM qu'à celles de la discrète mais efficace AMI, sera mondialement répercutée par un article paru dans le *Washington Times*.

La Pologne sera la première mission de Médecins du Monde au cœur de l'Europe. En octobre 1981, Pierre Pradier formait déjà le projet de jumelage avec un important hôpital pédiatrique de Varsovie. Dès le coup d'État survenant deux mois plus tard, une équipe parvient à se rendre sur place avec un chargement de médicaments.

Les contacts avec la résistance permettent de découvrir que c'est davantage la démocratie et les droits de l'Homme que les ressources médicales qui sont en cause dans ce satellite soviétique. Dès son retour, l'envoyé de Médecins du Monde alerte les journaux parisiens sur l'état de siège et la résistance des membres du syndicat Solidarnosc. Il fournit une liste de 398 noms de militants arrêtés sur les 15 000 personnes qui l'ont déjà été par les hommes de Jaruzelski. Médecins du Monde s'engage alors dans un combat pour le témoignage sur ce qui se déroule en Pologne. Dans les convois à destination de Varsovie, ce ne sont pas seulement des médicaments qui sont transportés, mais aussi et surtout des moyens de résister: ronéos, encre, machine à écrire...

*« Le recrutement était fait de militants politiques fatigués du dogmatisme, de boy-scouts en mal de BA, de catholiques et la mayonnaise prenait assez facilement. »*

**Pierre Pradier, cofondateur, président, 1984-1985**

Durant ces années, c'est l'Amérique latine qui s'embrace aussi, en particulier dans sa partie centrale où la guerre froide bat son plein, entre guérillas révolutionnaires et gouvernements soutenus par les États-Unis. MdM intervient au Nicaragua, un des deux seuls exemples avec Cuba de renversement d'un pouvoir en place, en l'occurrence celui de Somoza par les sandinistes. Certes, comme le dira Pradier, «le recrutement était fait de militants

politiques fatigués du dogmatisme, de boy-scouts en mal de BA, de catholiques et la mayonnaise prenait assez facilement». Mais des tiraillements se font jour au sein de l'association entre ceux qui souhaitent soigner du côté des sandinistes et ceux qui désirent porter assistance aux Indiens Miskitos, aidés par les *contras*. Le même type de difficultés se reproduit au Salvador où l'association envoie un avion en juin 1981. Dans ce pays où la guerre civile a jeté sur les routes et dans des camps insalubres des milliers de déplacés, MdM crée le village refuge de Béthania. La mission durera longtemps: en 1989, une équipe s'installera pour mettre en place un programme de protection maternelle et infantile à Ciudad Barrios, dans la région de San Miguel. Déjà l'idée de «l'autosupport» et du transfert de connaissances fait son chemin: on forme des agents de santé et des *parteras*, les accoucheuses traditionnelles. MdM se forme aussi: à l'impartialité. Les équipes, en fonction de leurs contacts et de leurs affinités, se répartissent dans chacun des deux camps de manière à pouvoir porter assistance aux victimes de la guérilla comme à celles des escadrons de la mort. L'Amérique latine y gagnera une place particulière au sein de l'association, et pas seulement dans les soirées d'AG...



• Arménie, Spitak, centre de soins post-séisme, 1988

De toutes les catastrophes naturelles qui, du Mexique à la Colombie et bientôt à l'Iran, dévasteront le monde, le tremblement de terre qui frappe l'Arménie en 1988 voit la traduction concrète du combat mené par Médecins du Monde pour faire valoir le droit d'ingérence. La conférence « Droit et morale humanitaire » organisée par l'association en janvier 1987 annonçait déjà le vote en 1988 par l'Assemblée générale des Nations unies d'une résolution posant le principe du libre accès aux victimes

et du devoir d'assistance humanitaire dans les contextes de catastrophes naturelles ou de situations d'urgence du même ordre. Sur la base de ce texte, Médecins du Monde entre en Arménie, encore soviétique, sans visa alors même que cela n'avait pas été possible deux ans auparavant en Ukraine à la suite de la catastrophe de Tchernobyl. Médecins du Monde venait tout à la fois d'œuvrer à la concrétisation du droit d'assistance humanitaire et d'enfoncer un coin dans le glacis soviétique par le recours au droit.

En novembre 1989, c'est tout l'Empire rouge qui s'apprête à s'effondrer quand tombe le mur de Berlin. Quelques mois après, c'est à la Roumanie de vaciller. Pressentant que l'insurrection va l'emporter, l'association décide de réaliser un «siège humanitaire» de manière à pouvoir porter secours dans les plus brefs délais. Quatre jours après le début de l'insurrection, Médecins du Monde entre dans Bucarest et découvre l'horreur des orphelinats dans lesquels des enfants atteints du virus du sida se meurent, délaissés de tous, et notamment des médecins. Pour l'association, c'est un combat pour l'éthique médicale qui s'ouvre. Parallèlement à ce combat, Médecins du Monde lance l'opération «livres libres» et «radio libre» de manière à accompagner l'ouverture démocratique qui vient de se réaliser en quelques jours. Des livres à la pensée, il n'y a qu'un pas que MdM a depuis longtemps franchi.

• Roumanie, Bucarest, orphelinat, 1990



## L'action et la pensée

«L'association a toujours été un lieu de pensée et de parole, un lieu où l'on tente de comprendre des phénomènes complexes», dira Gilles Brücker. Durant ces années 1980, MdM a particulièrement lié action et pensée. Lors de ses missions fondatrices, les problématiques héritées de la guerre froide ne sont pas évidentes à appréhender. Contrairement à ce que l'on a tendance à colporter à propos de cette période, les choses n'étaient pas si simples. Bertrand Lebeau, soutien de la première heure qui s'engagera notamment dans la réduction des risques, le dit très bien : « Nous étions dans une grande confusion. Et un spectre très large de positions cohabitait dans l'association, et parfois jusque dans la tête des uns et des autres, allant d'un parti pris de rupture profonde avec le "camp socialiste" et avec le tiers-mondisme jusqu'à un soutien, parfois tenu secret ou discret, aux forces de la "révolution mondiale". » Les origines politiques des pionniers de Médecins du Monde se font ressentir sur certaines missions, comme l'Afghanistan ou le Salvador. Elles ne font que révéler la difficulté de gérer les «contradictions dialectiques» dans un contexte géopolitique de crise, tout en éprouvant la force de l'engagement commun que tous ont pris.



• Liban, plaine de la Bekkaa, clinique mobile, 2016

C'est là que le compagnonnage entrepris avec les intellectuels s'avère précieux. Certes, Médecins du Monde n'est pas la seule association qui ait suscité l'intérêt de ces derniers. Dès le Biafra, les intellectuels avaient déjà senti toute la profondeur et la complexité des questions sous-jacentes à ce mouvement: Simone de Beauvoir, Alfred Kastler, Michel Leiris, Léon Poliakov, Jean-Pierre Vernant ou Pierre Vidal-Naquet s'étaient joints à l'appel lancé par Kouchner. Mais si Médecins du Monde a toujours entretenu un rapport étroit avec de nombreux penseurs, cela vient sans doute à son approche globale de la question humanitaire, non réduite uniquement à l'urgence. Cela tient aussi évidemment aux liens qui se sont tissés dès l'opération *Île de lumière* pour laquelle Sartre et Aron furent réunis grâce à Glucksmann. Cette tradition s'est

perpétuée au-delà, en d'autres lieux. Ce fut d'abord rue du Fer-à-Moulin – première adresse de l'association – où tous les mercredis soir s'ouvrait une tribune à laquelle venait s'exprimer qui le souhaitait. Ce fut ensuite l'académie Tarnier, un nom qui sonne comme l'avatar d'un cercle des poètes disparus, version médecins, mais qui fait s'allumer dans les yeux de ceux qui ont participé à ces échanges une étincelle gourmande. Se réunissaient alors dans cet amphithéâtre de l'Assistance publique, qui avait entendu résonner la voie de Céline soutenant sa thèse de médecine, des humanitaires, des personnalités (Yves Montand, Simone Signoret) et encore des intellectuels. Une seule règle: pas d'insultes! C'est dans cette enceinte que Michael Barry a été le premier à repérer les mouvements islamistes à l'œuvre dans la résistance afghane et à faciliter le positionnement de cette mission en contexte musulman. Mais cela vient aussi de la présence de Michel Foucault. Jusqu'à sa mort en 1984, le penseur de l'enfermement s'est joint à ceux qui vivaient l'ouverture sur le monde des déchirures pour théoriser sur le droit d'assistance humanitaire, le concept d'ingérence et réfléchir plus largement sur cet humanitaire en construction. En passant par le soutien sans faille de Glucksmann qui, du Vietnam à la Tchétchénie, va aider MdM à se penser. Pour mieux panser les plaies du monde.

## Le choix de grandir

Durant les années qui vont de l'Afghanistan à la chute du mur de Berlin, Médecins du Monde se construit sur ces missions emblématiques qui dessinent son image, celle d'« une association de défense des droits de l'Homme animée par des médecins » (Aeberhard). Mais d'autres missions, toujours plus nombreuses, plus longues, plus marquantes se succèdent. Il y en a 17 en 1984, 24 en 1985, 35 en 1988. C'est, dès 1981, le pays des Cèdres où Mdm restera de longues années aux côtés des populations dans la guerre, comme après. En 1987, l'association renoue avec ses origines en lançant « Un bateau pour le Liban » et distribue des tonnes de vivres et de médicaments aux forces libanaises, comme aux brigades chiïtes, aux Druzes et aux Palestiniens. Tentative d'impartialité dans un pays puzzle. Au Tchad, en 1982, elle prend en charge la maternité de N'Djamena, une mission qui annonce celle du Parrainage dans les hôpitaux. En 1986, Mdm plonge dans l'Afrique du Sud de l'apartheid pour 9 années. Là, une de ses volontaires, Bénédicte Chanut, est fouettée et jetée en prison par la police blanche pour avoir secouru des manifestants noirs.

Le prix à payer est lourd parfois, et les attentes sont immenses, mais au milieu des années 1980, l'association est à la croisée des chemins... Soit on fait le choix de la structuration, soit on périt! Pierre Pradier le reconnaît: « Les interventions d'urgence ont tendance à se pérenniser [...] et les missions de longue durée deviennent plus nombreuses, plus lourdes, même si nous avons écarté la prise en charge des camps de réfugiés que d'autres organisations gèrent très bien.» Clin d'œil à MSF qui s'est engagée dans cette

voie après, elle aussi, avoir fait le choix du grand saut. Pour Deloche, « notre maladie est simple, nous ne sommes victimes que d'une croissance trop rapide et mal contrôlée ».

*« La situation de Médecins du Monde dans ces années-là était celle d'une association de défense des droits de l'Homme animée par des médecins. »*

**Patrick Aeberhard, cofondateur, président, 1987-1989**

Tant pis pour les réticences à grandir – et pour la petite gêne, sans doute, à suivre le même chemin que l'on avait dénié à MSF quelques années plus tôt... Il faut aller de l'avant et assumer le développement de la machine qu'on a lancée. En 1984, on se tourne vers Antoine Vaccaro, jeune ingénieur en informatique qui propose ses services pour développer le fichier des donateurs de Médecins du Monde. Il se révélera un *fundraiser* de génie. Son premier constat est sévère: le fichier de donateurs dont l'association est si fière – 45 000 noms – est inopérant. Un grand nombre de personnes est décédé ou a changé d'adresse... Mais le portrait type du donateur qu'il dresse à cette occasion lui permet d'affirmer haut et fort, devant les associatifs incrédules, qu'il décuplera le nombre de donateurs dans les quatre années à venir! Et il gagne son pari. Avant la fin de la période qu'il s'est donnée pour réussir, le fichier de Médecins du Monde atteint 400 000 donateurs. La machine est lancée et ne s'arrêtera plus. Les 2 salariés en 1984 se retrouvent 40 en 1988; aux 43 fondateurs de 1980 s'agrègent 2 300 adhérents en 1988. Le budget de 200 000 euros de 1980 passe à 13 millions en 1988. En 1987, l'association lance sa Fondation

pour amorcer mécénat financier et de compétences – elle sera réactivée en 2014 pour soutenir ses organisations partenaires et financer des projets de recherche. En 1988, elle ouvre son service de communication. La même année, trois programmes Enfance naissent coup sur coup: la mission Parrainage des enfants hospitalisés, la Chaîne de l'espoir et la mission Adoption. Et en 1989, l'opération Sourire de chirurgie réparatrice est lancée par François Foussadier.

Un nouveau bond en avant nous permet de mesurer le chemin parcouru: en 2020, Médecins du Monde France mène 63 programmes dans 45 pays et affiche un budget de quelque 100 millions d'euros. Avec son réseau international, elle développe 373 programmes dans 73 pays. Mais c'est en France même que MdM aura construit son originalité de *French doctor* en même temps qu'elle lançait une mission phare, synonyme de pertinence, d'inventivité et d'originalité. Pour cela, il faut revenir en 1986.

• *France, Centre d'accueil, de soins et d'orientation (CASO), 2014*



## Mission France

Alors même que Médecins du Monde a fait le choix de continuer, c'est un pavé dans la mare que lance Alain Deloche: «Créons un dispensaire en plein cœur de Paris!» Pour une association se réclamant du sans-frontiérisme et puisant ses racines dans les maux qui ravagent les pays pauvres, l'idée que l'humanitaire se joue, aussi, dans nos pays riches n'est pas une évidence. En cela, la plupart des membres de Médecins du Monde ne se démarquent guère, au milieu des années 1980, de la majorité de la population française et des institutions qui ne mesurent pas la situation de l'exclusion dans notre pays. Faire le lien entre le lointain et le proche, c'est l'intuition qu'a Deloche et que Jacques Lebas résumera dans cette formule qui deviendra pour l'association un mantra: «Ici et là-bas».

Au printemps 1986 s'ouvre ainsi à Paris le premier centre d'accueil, de soins et d'orientation (Caso). Marc, Cécile, Elie, Olivier, les premiers patients, sont à mille lieues des migrants que les initiateurs s'attendaient essentiellement à voir rue de la Clef, puis rue du Jura, premières adresses de cette mission d'un nouveau genre. En novembre 1986, la Mission France peut déjà s'appuyer sur les 1 106 cas reçus pour brosser un portrait des «exclus des soins»: «chômeurs en fin de droits, jeunes sans emploi, réfugiés en cours d'affiliation, sans domicile fixe, toxicomanes... D'après nos statistiques, 52% sont français. Ils ont moins de 40 ans et ne disposent pour les deux tiers d'entre eux d'aucune ressource financière, d'aucun logement, et donc d'aucune couverture sociale», assène Alain Deloche. «Bienvenue dans le quart monde!»: le tableau ne peut

manquer de renvoyer l'initiateur de la Mission France à la boutade que lui avait lancée quelques mois plus tôt l'abbé Pierre, avant d'ajouter « enfin, vous voilà, vous les médecins aventuriers... »

De fait, Deloche aura déjà dû batailler en interne pour convaincre le conseil d'administration de MdM. Certains se demandaient bien ce que l'association venait faire dans cette galère. D'autres anticipaient les attaques des Ordres des médecins et des pharmaciens pour concurrence déloyale ou délivrance gratuite de médicaments. Et quand paraît le premier bilan en novembre 1986, il doit faire face à un orage médiatique nourri au bon grain de l'ignorance – ou de l'aveuglement : l'opinion publique et les autorités ne sont pas prêtes à entendre que, dans la France de la Sécurité sociale, un malade peut se voir refoulé d'un hôpital parce qu'il ne dispose pas de papiers. Un haut responsable de la DDASS se paie même de se présenter à la Pitié-Salpêtrière sans papiers : il subit le même sort. À peine un mois après la présentation du bilan, MdM signe une convention avec l'Assistance publique de Paris qui ouvre l'hôpital de l'Hôtel-Dieu à ses patients. Début 1987, la Mission France ouvre des Caso à Marseille, Toulouse, Bordeaux et au Havre. En juin, un rapport officiel avance le chiffre de 400 000 exclus des soins en France. Philippe Séguin, le ministre des Affaires sociales, soutient publiquement MdM et signe une circulaire enjoignant à ses services de faciliter l'accès aux soins des plus démunis. En mars 1988, c'est le président Mitterrand lui-même qui viendra rendre une visite au Caso de la rue du Jura. Passablement ébranlé par ce qu'il y voit, il évoquera l'action de MdM dans sa « Lettre aux Français » qu'il rédige dans la perspective des présidentielles

quelques mois plus tard. Le Revenu minimum d'insertion ou la carte Paris-Santé qui voient le jour à la fin de l'année ne sont pas sans lien avec cette prise de conscience des politiques née au contact de cette « France de l'ombre ».

En ouvrant ces lieux où arrivaient tous ceux qui étaient jusqu'alors rejetés par les hôpitaux, Médecins du Monde avait créé de véritables observatoires de la précarité en France, à même d'identifier les nouvelles formes d'exclusion et d'y apporter les réponses appropriées. De structures informelles, ces observatoires deviendront des instances à même de susciter les avancées légales que représenteront la loi contre les exclusions de 1998 et l'instauration de la Couverture maladie universelle (CMU) en 1999.

Dans la brèche ouverte par la Mission France, ce sont de multiples problématiques posées par les nouvelles formes de pauvreté et d'exclusion qui vont trouver l'espace pour se développer, qu'il s'agisse du dépistage anonyme et gratuit du VIH, puis des hépatites en 1987 ou de la réduction des risques (RdR) liés à l'injection de drogues par voie intraveineuse, à travers l'échange de seringues (1989) et la substitution à la méthadone (1994). L'objectif de ces programmes de RdR est en effet de réduire les dangers liés à l'usage de substances psychoactives d'une part, et aux pratiques sexuelles à risques d'autre part, en apportant une réponse globale, à la fois médicale, psychosociale et communautaire. Pour ce faire, la RdR repose sur le non-jugement de l'autre et l'acceptation des différentes pratiques et « modes de vie » des personnes. C'est là une ligne de conduite qu'il n'est pas toujours aisé d'expliquer aux donateurs privés comme aux bailleurs institutionnels.



Mais cette approche, reconnue au niveau mondial comme la méthode la plus efficace pour réduire la transmission du VIH, des hépatites ou encore de la tuberculose dans les groupes les plus à risques, porte ses fruits.

La multiplication de ces différents types de prise en charge des populations marginalisées fera rapidement de la Mission France l'activité la plus importante de l'association. Le tout est en concordance avec les impératifs éthiques de l'association : devoir d'ingérence dans l'Hexagone comme au bout du monde et nécessité d'aider, de soigner et de témoigner en France comme elle a pu le faire dans le monde entier.

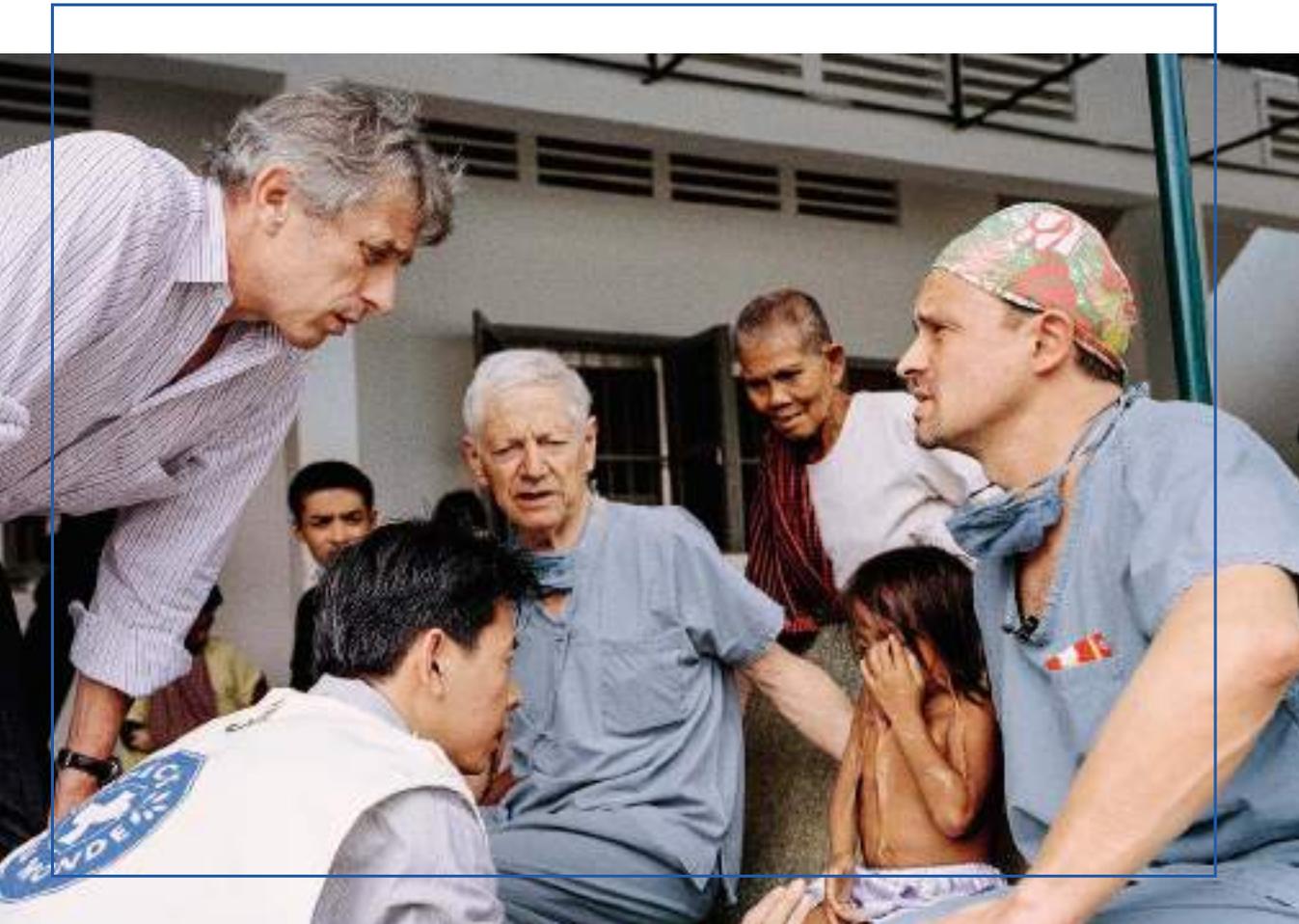
La démarche engagée par la Mission France revendique une innovation constante en prise directe avec la réalité qu'elle observe au travers de ses activités. Il en va ainsi de l'invention du « guichet unique ». Très rapidement, les fondateurs de la Mission France réalisent que le seul geste médical ne peut répondre à la demande des populations rencontrées. Progressivement, des psychologues, des assistantes sociales, des juristes vont rejoindre les équipes de médecins et d'infirmières afin de donner dans un même lieu et en un même temps l'ensemble des réponses nécessaires à la réinsertion de ceux qui fuient depuis longtemps les structures publiques enfermées dans leur technicité et oubliées de leur fonction d'accueil. Dans la même veine d'innovation, la Mission France va développer des missions mobiles afin d'atteindre les populations marginalisées qui sont souvent dans l'impossibilité de se rendre dans les centres et restent exclues des soins. C'est dans ce contexte

que la mission réalise un travail de rue, dans les squats, auprès des Roms ou des jeunes dans les raves.

Pérenne de fait – elle n'était prévue que pour un an –, la Mission France se veut aussi, et avant tout, un lanceur d'alerte et un accélérateur de réformes. En ce sens, et par l'assise qu'elle va rapidement développer sur tout le territoire, elle identifie les problématiques naissantes qui exigent de nouvelles réponses et alerte les institutions étatiques afin qu'elles s'en saisissent, jouant en cela le rôle de force de proposition dans la lutte contre l'exclusion. À partir de sa pratique, la Mission France a ainsi provoqué la rédaction d'une circulaire ministérielle autorisant l'échange de seringues dans la rue (1995), une autre recadrant les projets thérapeutiques des Centres de soins spécialisés aux toxicomanes (CSST) en reprenant les principales demandes de Médecins du Monde ou le vote d'une loi sur le saturnisme infantile (1998). L'exemple le plus emblématique de passage de témoin entre l'association et l'État – processus idéal – concerne les centres de dépistage anonyme et gratuit du VIH intégralement pris en charge par l'État au moyen de structures publiques. Et cela correspond à une idée forte dans l'association que Deloche résume ainsi : « Créer et disparaître. Toute action doit être éphémère et se dérouler en quatre phases : identifier une carence, mettre en place une intervention médicale, témoigner pour mobiliser l'opinion publique et les décideurs, puis transférer le dispositif aux instances officielles. »

En 2020, la Mission France est essentiellement gérée par des bénévoles, environ 2 000, venant en soutien de la centaine de salariés investis. C'est sans doute le meilleur hommage à « l'esprit des origines », celui qu'invoquait Bernard Kouchner avant de partir pour d'autres aventures, ministérielles cette fois.

• *Cambodge, opération sourire, 2005*



*« Je reste très attaché à cette idée simple : créer et disparaître. Toute action doit être éphémère et se dérouler en quatre phases : identifier une carence, mettre en place une intervention médicale, témoigner pour mobiliser l'opinion publique et les décideurs, puis transférer le dispositif aux instances officielles. »*

*Alain Deloche, cofondateur, président, 1985-1987*

## Fin de l'histoire ?

Pas plus que la chute du mur de Berlin n'a sifflé la « fin de l'histoire » entre le communisme et le libéralisme occidental, au profit du second – comme le prophétisa Fukuyama –, le départ de Kouchner n'a signifié la fin de Médecins du Monde. Bien au contraire, mais il faut savoir gré à cet homme d'avoir eu l'intuition, l'énergie et l'intelligence de porter ce projet devenu réalité.

Par un curieux coup du destin, la fin d'année 1989 allait provoquer une sorte de synthèse des 10 années qui s'étaient écoulées depuis le début de l'aventure en mer de Chine. Un jour de décembre 1989 en effet, Médecins du Monde et Médecins Sans Frontières lançaient un appel commun pour le Cambodge qui voyait les Khmers rouges reprendre le pouvoir après le départ des Vietnamiens. Sur les cendres d'une brouille vieille de 10 ans, les fumerolles laissaient s'élever leurs dernières volutes. L'histoire n'allait certainement pas s'arrêter, encore moins là où elle avait peu ou prou commencé. Non, ni l'histoire du monde ni celle de MDM qui, au contraire, allaient entrer toutes deux dans une période de plus grande incertitude encore.

# Partie 3

*Consolider l'association pour rester  
dans la cour des grands : 1989-2001*



«Aujourd’hui, le mot humanitaire est galvaudé, les organismes opérant dans l’humanitaire se sont multipliés et de nombreux acteurs interviennent sur ce qui était à l’origine le territoire de Médecins du Monde».

Patrick Aeberhard, cofondateur, président, 1987-1989

La nouvelle ère qui s’ouvre en 1990 inaugure une reconfiguration des relations internationales. Les cartes sont désormais redistribuées au profit de nouvelles alliances, laissant au rencard celles héritées de l’opposition des deux blocs. Les missions que Médecins du Monde a accomplies jusqu’alors ont bien souvent épousé les fractures idéologiques de la guerre froide, les États et l’ONU laissant le champ – presque – libre aux francs-tireurs que représentaient les humanitaires. Désormais, MdM et toutes les autres ONG vont devoir compter avec le retour des États et la mise en œuvre des opérations onusiennes de maintien de la paix. Le dégel international va agir comme la hausse des températures sur le permafrost, en libérant des gaz mortifères. Et l’humanitaire va payer le prix de son développement.

## L’humanitaire : entre alibi et gâchette

Certes, les États et les Nations unies sont largement incités à remplir leur rôle par les opinions publiques qui admettent de moins en moins que seules les ONG soient en première ligne de conflits de plus en plus ravageurs. En ce sens, les ONG auraient dû se réjouir d’un retour signifiant la fin de « l’intérim » qu’elles avaient en quelque sorte décidé d’assumer 20 ans plus tôt en raison de la carence, voire des jeux pervers de ces mêmes États. Ces derniers (re)prendront-ils la place qu’ils n’auraient jamais dû quitter, celle de garants des grands équilibres politiques, sociaux et humains? C’est sans compter avec les arrière-pensées géopolitiques ou économiques qui les animent. Comme le dit Jean-Christophe Rufin, le « techno-tactique » va bientôt prendre le pas sur le « romantico-stratégique ».

Durant cette décennie 1990, vue comme « l’ère des crises », les conflits changent de nature. Les guerres d’extermination, où le but premier des combattants est d’éliminer une partie de la population (génocide des Tutsis au Rwanda, purification ethnique en Bosnie et au Kosovo), se multiplient. Les populations civiles en deviennent les premières victimes. Instrumentalisées par les combattants, elles sont déportées, déplacées, expulsées, voire utilisées comme des boucliers humains (cas des chiites du sud de l’Irak pendant la répression du soulèvement de 1991 par l’armée irakienne). Elles sont aussi utilisées pour dissimuler la recomposition d’une armée, comme au Rwanda en 1994, ou affamées pour attirer et capter l’aide humanitaire, comme au Soudan. La configuration des conflits est de plus en plus floue. Ils sont la plupart du temps internes, opposant soit une armée régulière à une



• Irak, Al Kut, Clinique mobile, 2003

force de rébellion (Soudan, Angola, Kosovo), soit de multiples factions dans un contexte où l'État n'est plus en mesure d'endiguer la violence qui déchire son territoire (Somalie, Liberia, Sierra Leone). Et de plus en plus souvent, les acteurs «traditionnels» sont rejoints par des éléments à la marge (milices, mercenaires, troupes de pays frontaliers, représentants d'intérêts économiques, mafias...) qui rendent les alliances plus mouvantes, les règles plus obscures et réduisent d'autant la marge de sécurité des personnels humanitaires.

Cette période voit aussi la démultiplication des ONG – provoquée en partie par la naissance de l'Office humanitaire de la Communauté européenne (ECHO) en 1992 – et la montée progressive d'une concurrence de fait entre elles. La communication et la collecte prennent une part de plus en plus importante dans les ONG, nourrie par la présence accrue des médias sur les zones de crise. Une arme à double tranchant car s'ils offrent un porte-voix aux associations, les médias se font aussi plus critiques, relais de la méfiance qui parfois s'instille dans l'esprit du public à l'encontre de ces dernières: là aussi, l'aura protectrice qu'avait gagné l'humanitaire des années 1980 s'effritera peu à peu au contact de la *realpolitik*.

## L'ère des crises

Les catastrophes naturelles deviennent elles-mêmes sujettes à confusion. En juin 1990, un tremblement de terre fait près de 50 000 morts en Iran. Le pays sort à peine de la guerre avec l'Irak et de l'isolement provoqué par la révolution islamique de 1979. MdM intervient, dans un concert d'aides financières et matérielles offertes par la Grande-Bretagne, les Soviétiques, les Américains et même l'Irak, pressés de renouer leurs liens diplomatiques avec l'Iran. La France n'est pas en reste avec Bernard Kouchner, alors secrétaire d'État à l'action humanitaire, qui souhaite se rendre sur place pour coordonner l'action des secouristes français. Une belle occasion de rallumer le feu avec Brauman, alors président de MSF, qui voit là une instrumentalisation de l'humanitaire pour régler de vieux contentieux entre la France et l'Iran.

Mais c'est la guerre du Golfe en 1990-1991 qui va étrenner l'ère du militaro-humanitaire. Dans la foulée de l'opération *Provide Comfort*, MdM obtient de gérer depuis la Jordanie les hôpitaux de Ranya et Azadi avec le Parti démocratique kurde d'Iran (PDKI) dans le Kurdistan irakien. C'est grâce aux liens très forts noués notamment par Bernard Granjon, de la délégation marseillaise de MdM, avec Abdul Rahman Ghassemlou – secrétaire du PDKI assassiné en 1989, probablement par des agents iraniens – que MdM était présent de façon clandestine au Kurdistan depuis 1984. Mais le gouvernement turc – grand ennemi de ce peuple kurde – n'aura de cesse de compliquer cette mission. C'est Jacques Lebas qui est aux manettes de l'association à cette époque. Il est de cette

nouvelle génération d'associatifs ayant rejoint Mdm après le « règne » des cofondateurs. Plus tard, il dira : « Avec la guerre du Golfe, tout était joué : tout à coup l'humanitaire était aspiré par quelque chose qui le dépassait, allait le développer mais également le changer. J'ai compris cela au moment où l'Union européenne a fait pression sur Médecins du Monde pour que l'association ne dénonce pas la Turquie, alors alliée des Européens. L'humanitaire a payé à ce moment-là le prix de son développement. »

En 1992, la Somalie et l'opération *Restore Hope*, terrain d'expérimentation du « nouvel ordre mondial » de Bush, sonnent aujourd'hui encore comme le cas d'école pour la question « partir ou rester ». Il est l'illustration d'un humanitaire rançonné, soutenant malgré lui l'effort de guerre « locale », tandis que des troupes étrangères lancent la première « guerre humanitaire », sous les caméras de CNN, échouant à enrayer la famine, s'embourbant dans un maintien de l'ordre ultra-violent. Le coordinateur de Médecins du Monde décide néanmoins de rester : « Nous sommes intervenus quand il y avait urgence. Nous devons aujourd'hui demeurer en place pour accompagner la convalescence d'un pays qui s'écroulera si on laisse libre cours aux forces de déchirement et si on l'abandonne. »

Entre-temps, le conflit en ex-Yougoslavie avait amené l'association à intervenir dès 1991 en Croatie et en Bosnie où elle fait parvenir des médicaments aux villes assiégées et aux premiers réfugiés de la guerre. Le 10 juin 1992, le coordinateur Bernard Jacquemart – l'un des trois premiers salariés sur le terrain – parvient à organiser avec Pharmaciens Sans Frontières le premier convoi international

qui ouvrira la route de Sarajevo, alors assiégée. Ces opérations sont alors financées sur les fonds propres de Mdm, les organisations onusiennes et européennes ayant reçu l'ordre de ne pas intervenir. Le voyage éclair du président français et de Bernard Kouchner (il est alors ministre de la Santé et de l'Action humanitaire) à Sarajevo le 28 juin 1992 incite certes la communauté internationale à s'investir dans la crise. Mais, comme l'analyse Bertrand Lebeau, « en réalité, François Mitterrand sait que l'inaction de l'Europe en Bosnie peut faire échouer le référendum de Maastricht. Et c'est pour cette raison qu'avec cynisme il part faire de l'humanitaire à Sarajevo et rien d'autre ». L'ONU, incapable d'une action de paix, mobilise des contingents de Casques bleus auxquels elle confie un mandat humanitaire sans véritable impact.

*« Avec la guerre du Golfe, tout était joué : tout à coup l'humanitaire était aspiré par quelque chose qui le dépassait, allait le développer mais également le changer. J'ai compris cela au moment où l'Union européenne a fait pression sur Médecins du Monde pour que l'association ne dénonce pas la Turquie, alors alliée des européens. L'humanitaire a payé à ce moment-là le prix de son développement. »*

Jacques Lebas, président, 1989-1991

À la fin de l'année, appuyée par Michel Piccoli et Jane Birkin, Mdm lance une campagne de communication choc dans laquelle les nationalistes serbes sont assimilés à des nazis afin de dénoncer la purification ethnique contre les Bosniaques musulmans. L'angle adopté est controversé au



sein même de l'association et cela n'arrange pas les relations de l'association avec les autorités serbes. En Bosnie, les volontaires de l'association doivent être escortés par les troupes des Nations unies. MdM se replie sur Split en août 1993, où Claire Boulanger, Bernard Jacquemart et Philippe Granjon recueillent des témoignages de victimes de la guerre en Croatie et en Bosnie. En 1995, ils rédigent un livre, *L'Enfer yougoslave*, et les témoignages sont remis au Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie (TPIY) que les Nations unies viennent de créer. Les actions menées par Médecins du Monde en Bosnie dureront de nombreuses années, s'ordonnant d'abord autour de programmes de soins d'urgence jusqu'à des programmes mères-enfants ou sur la santé mentale. En 1995, MdM crée l'association Duga en Bosnie pour prendre en charge les jeunes traumatisés par la guerre avant de l'accompagner vers l'autonomie, tout comme elle le fera en Serbie en 2005 avec l'association Veza, issue d'un autre de ses programmes sur la réduction des risques liés à la toxicomanie. De 1993 à 1996, cette région des Balkans mobilisera, avec l'Afrique des Grands Lacs, un tiers du budget de MdM pour les missions à l'étranger.

Le génocide des Tutsis au Rwanda en 1994, et ses prolongements, d'abord dans les camps de réfugiés du Sud-Kivu, ensuite lors de l'exode à travers l'ex-Zaïre en 1996-1997, marqueront grandement l'association. Dès avril 1994, en effet, l'association se porte au secours des victimes puis fait le choix de rester auprès de la population, surtout les femmes et les enfants, dans les camps. Mais comme d'autres ONG, MdM a connaissance de la présence de génocidaires mêlés aux réfugiés, une situation

éthiquement inconfortable qui crée des remous au sein de l'association. Et puis, en janvier 1997, trois volontaires de sa section espagnole (créée en 1991) – Manuel Madrazo Osuna, Maria Flores Sirena Fortuny et Luis Maria Valtueña Gallego – sont froidement assassinés tandis qu'un volontaire de la section américaine de MdM, Nitin Madhav, doit être amputé d'une jambe. La tentative d'intimidation par des forces politiques est privilégiée.

Au Kosovo, en mars 1999, au moment où l'OTAN décide d'intervenir militairement, Médecins du Monde fait le choix de quitter le pays pour des raisons de sécurité. Dès l'afflux des premiers réfugiés aux frontières du pays, les équipes sont présentes en Macédoine, en Albanie puis au Monténégro, pour assurer une première prise en charge. Eu égard à la particularité des souffrances subies par ces réfugiés, Médecins du Monde a accentué ses actions sur la santé mentale. Depuis la Bosnie et le Rwanda, cette préoccupation devient majeure au sein de l'association qui, depuis 1995, en a fait un axe central de sa troisième campagne de communication: «Nous soignons les blessures qui se voient et aussi celles qui ne se voient pas». Au Kosovo, tout le monde a bien vu que la guerre a été mise en scène sur un mode presque exclusivement humanitaire. La manipulation par le politique revêt ici un caractère fondamentalement nouveau dans la mesure où il ne s'agit plus d'utiliser l'humanitaire sur le champ du politique, mais d'utiliser le militaire, bras armé du politique, sur le champ de l'humanitaire. La position de Médecins du Monde est alors claire: la seule stratégie des frappes aériennes n'est pas suffisante pour protéger les populations; seule une action de proximité menée par

un contingent des Nations unies armé est en mesure de le faire. À travers l'enquête menée en collaboration avec la FIDH, qui conclura à la mise en cause de huit responsables dont Milosevic, Médecins du Monde systématise – comme en Bosnie – le recueil de témoignages qu'elle transmet au Tribunal pénal international.

Durant toute cette décennie, et comme l'a très bien synthétisé Fabien Dubuet, l'État – pas seulement français – va tour à tour se servir de l'humanitaire comme d'un alibi ou d'une gâchette: dans le premier cas, « les responsables politiques ont utilisé l'humanitaire pour dissimuler leurs démissions et leur passivité face à des dynamiques criminelles contre des populations civiles » – c'est ce qui s'est passé en Bosnie en 1992 et au Rwanda en 1994; dans le second, l'humanitaire devient « un moyen de légitimer le recours à la force » – ce fut le cas en Irak en 1991 et au Kosovo en 1999.

Ni alibi ni gâchette: des ornières. En Tchétchénie, la communauté internationale abdiquera toute réaction face aux atrocités commises par les troupes russes dès 1995. Si Médecins du Monde est présente en Tchétchénie et en Ingouchie avec des équipes locales, c'est que le contexte est particulièrement dangereux et violent. Durant la période de l'entre-deux-guerres, de 1996 à 1999, des kidnappings d'expatriés se développent et le CICR voit six de ses membres assassinés. MdM met alors en œuvre pour la première fois, sous la responsabilité du coordinateur Joseph Dato, le « pilotage à distance » des programmes, une modalité qui ne cessera de se développer dans les années à venir.

Intervenant lors d'un débat à MdM en 1995, Kouchner n'aura pas tort de déclarer que « l'histoire récente nous laisse perplexe sur les motivations humanitaires des États ». Et il faut lui savoir gré de s'appliquer à lui-même – il est alors député européen – le principe qu'il rappelle, à savoir la nécessité « de renoncer, chez ceux qui s'engagent en politique, aux fonctions exercées à l'intérieur de l'association ». L'indépendance de celle-ci l'exige, le travail sur le droit qu'elle mène l'impose.

• Tchétchénie, Ingouchie, camp de réfugiés, 2001



## Faiseurs de droit(s)

« Nous ne sommes ici que des hommes privés qui n'ont d'autre titre à parler, et à parler ensemble, qu'une certaine difficulté à supporter ce qui se passe. Qui donc nous a commis ? Personne. Et c'est cela justement qui fait notre droit », disait Michel Foucault. Ces conflits « nouvelle formule » de la décennie 1990 ont donc fait émerger des problématiques inédites. L'indépendance et l'impartialité qui guident l'action d'une ONG comme Médecins du Monde sont-elles compatibles avec le rôle que les États entendent jouer dans les crises humanitaires, aidés en cela par les militaires ? Que faire contre l'émergence d'un véritable humanitaire d'État – ce « monstre embarrassant » pour reprendre la formule de Bertrand Lebeau – et surtout comment le combattre, tout du moins s'en distancier ? Les cas d'instrumentalisation de l'aide humanitaire, au Rwanda, en Somalie, en Bosnie ou au Kosovo ne doivent-ils pas marquer une limite au-delà de laquelle la décision de partir s'impose aux ONG ? Ils ont en tout cas inspiré à Rony Brauman une analyse que Pascal n'aurait pas reniée : « La Bosnie nous a montré à quoi se réduit le droit lorsqu'on prétend l'appliquer sans la force : à une redoutable illusion. La Somalie illustre ce qu'est la force lorsqu'elle oublie le droit : une criminelle injustice. »

À l'international comme en France, Médecins du Monde a commencé très tôt à développer ce travail sur le droit, à partir de sa pratique médicale. Déjà en mer de Chine, pour assister et soigner les *boat people*, ses pionniers en appelaient au droit des naufragés, un des principes élémentaires du droit international. En 1987, l'association

organisait la conférence « Droit et morale humanitaire » dont le projet de résolution sur un droit d'assistance humanitaire trouva sa consécration dans des résolutions onusiennes. C'est à l'occasion de cette conférence que Médecins du Monde adoptera un additif au serment d'Hippocrate : « Que l'on porte atteinte à la dignité de l'homme, que l'on cache l'horreur... Je m'engage à témoigner. » Le colloque qui se tiendra à Cracovie du 30 mars au 1<sup>er</sup> avril 1990 reprendra les termes de cet additif dans la « Charte européenne de l'action humanitaire ». Ces années sont aussi celles du plaidoyer en faveur des « couloirs humanitaires », auquel se joint MdM, et dont le principe sera acté dès décembre 1990 par l'ONU. En pleine guerre de Bosnie, en mars 1993, l'association organise les « Assises sur les crimes contre l'humanité » qui en appelle à la création d'une Cour pénale internationale, laquelle verra le jour en 2002. Entre-temps, la conférence « Protéger les populations dans la guerre » de juillet 1999, s'appuyant sur l'analyse des grandes crises ayant marqué les années passées, constatait la faiblesse du droit international humanitaire à assurer cette protection. Médecins du Monde proposa alors de créer, au sein des Nations unies, une « commission humanitaire » indépendante qui serait chargée d'évaluer les besoins humanitaires et de recommander les mesures de protection des populations civiles en cas de conflits armés. Cette instance ne verra jamais le jour même si, mince consolation, le réseau international de l'association – créé en 1993 – avait obtenu dès 1996 le statut consultatif de rang général auprès du Conseil économique et social de l'ONU.

Si l'actualité internationale est particulièrement dense dans ces années 1990, l'ère des crises n'épargne pas l'hexagone. Bien au contraire. Et la Mission France s'installe plus que jamais dans un combat militant qui, lui aussi, verra de nombreuses transcriptions légales.

• *France, mission SDF, 2003*



## « Nous soignons ceux que personne ne veut soigner »

La deuxième campagne de Médecins du Monde, lancée en 1993, met l'accent sur la France, les brèches d'exclusion qu'elle y découvre sans cesse et le militantisme qu'elle met en œuvre pour faire face.

Le bilan de la Mission France réalisé en 1991, 5 ans après son lancement, est impressionnant. Elle dispose désormais de 24 Caso dans tout le pays, dans lesquels 200 000 consultations ont été réalisées. Les intuitions de Deloche, portées par l'engagement de ses acolytes Véronique Ponchet et Jean-Louis Rouillard, sont désespérément validées par les faits. Sur la base des principes d'intervention posés en 1986, la plus importante mission de MdM « embrasse » toute la précarité qu'elle identifie, « tête chercheuse » des exclusions de toutes sortes. En 1993, elle crée une mission SDF à Paris et lance une mission Roms à Gennevilliers qui s'étendra ensuite à Strasbourg, Marseille, Lyon, Bordeaux ou Nantes. En 1994, dans le cadre de sa politique de réduction des risques, elle ouvre quatre centres Méthadone, tandis que Jacques Lebas, en prolongement de son action à la présidence qu'il a quittée 3 ans plus tôt, crée la consultation précarité Baudelaire à l'hôpital Saint-Antoine à Paris. Cette expertise construite au plus près du terrain justifie qu'en 1995, MdM rédige « 10 propositions pour l'accès aux soins », esquisse d'une politique de santé publique. En 1996, elle se range aux côtés des sans-papiers de Saint-Bernard. En 1997, elle lance ses premières actions de « testing » de drogues dans les raves,

ces fêtes plus ou moins clandestines qui, à cette époque, battent leur plein. En 1998, elle fait rouler son premier bus Méthadone et récolte les fruits de certains des combats menés dans la loi contre les exclusions et celle contre le saturnisme infantile, cette « maladie des taudis » qu'elle a contribué à mettre en lumière. L'année suivante, l'adoption de la Couverture maladie universelle et de l'Aide médicale d'État (AME) vient couronner des années de plaidoyer auprès des autorités. La quatrième campagne de l'association, qui sera lancée en 2000, réalisera une parfaite synthèse du travail que l'association a pu faire en 20 ans pour lier accès aux soins et aux droits: « Nous luttons contre toutes les maladies. Même l'injustice. »

Pour autant, l'association ne se limite pas à l'Hexagone, créant un pont entre le proche et le lointain. Ainsi, s'agissant de la réduction des risques expérimentée en France, elle « l'exportera » en quelque sorte à l'étranger. Comme en Birmanie dès 1996, au Vietnam où s'ouvre un « café condom » ou encore en Russie, à Saint-Pétersbourg en 1997. Sur le front de l'épidémie du sida qui fait des ravages, MdM lance des programmes pilotes en Afrique, à l'image des actions de prévention qu'elle mène en Ouganda ou en Tanzanie. De Paris à Yangon, en passant par Kampala, l'association intervient dans la rue, tant auprès des usagers de drogue que des travailleurs du sexe ou des homosexuels.

## Une structure robuste

Pour réaliser tout ce travail, dans un aller-retour permanent entre « ici » et « là-bas », des Nords aux Suds, MdM a dû parfaire sa croissance entamée au mitan des années 1980. Cette décennie 1990 la voit se développer et se consolider. En 1992, elle atteint le budget qui était celui de MSF en 1989: 21 millions d'euros. Trois ans de différence entre les sœurs ennemies que neuf années séparent. En 1995, le budget passe à 37 millions d'euros pour clore la décennie à 50 millions d'euros. Surtout la part de financements privés – essentiellement apportés par les 1 750 000 millions de donateurs individuels – atteint, en 1999, 70 %. En cela, elle répond à la feuille de route qu'avait dressée Pierre Pradier en 1995: « L'humanitaire devenant l'ultime réponse qui rend plus “présentables” les dégâts d'une logique de marché ou de l'inaction internationale, Médecins du Monde doit se construire une culture d'indépendance financière et politique qui lui permette de refuser toute aliénation aux bailleurs de fonds. »

MdM se construit aussi l'image d'une association bien gérée: en 1990, elle crée son Comité des donateurs, une instance indépendante composée de donateurs, chargée de les représenter, de relayer leurs interrogations et de les informer de l'utilisation de leurs dons. En 1993, le Comité de la Charte – Don en confiance qu'elle a contribué à créer est opérationnel. Il faut dire que le milieu associatif prend de plein fouet les premiers scandales (Orphelins du monde ou celui, naissant, de l'ARC) qui éclatent dès le début de la décennie. La loi du 7 août 1991 portant sur le bénévolat comporte dès lors un volet sur le contrôle

des appels à la générosité publique. La démarche engagée par Mdm porte ses fruits: en 1996, la Compagnie nationale des commissaires aux comptes lui décerne le prix Cristal de la transparence de l'information financière.

Sous la houlette de Michel Brugière, devenu directeur général en 1993, les « ressources humaines » augmentent au diapason du budget, du nombre de donateurs et des crises: entre 1990 et 1999, les salariés passent de 45 à 250, les volontaires envoyés sur le terrain de 250 à 500 et les missions internationales de 53 à 74. Qu'il est loin le temps des quatre missions par an... C'est le temps de la « professionnalisation », le mot-clé de toute une génération et la garantie d'accéder aux financements européens et internationaux. En 1995, le « trinôme » responsable de mission (associatif)-responsable de *desk* (salarié)-coordinateur terrain (salarié ou volontaire) est institutionnalisé dans une charte érigeant ce fonctionnement en une spécificité Mdm qui complique parfois le circuit de décision, mais sanctuarise l'attachement au bénévolat et à la collégialité. L'esprit des origines encore...

L'arrivée des *desks* géopolitiques en 1994, la création de l'Unité de liaison des missions (ULM) et de la direction des missions prise en charge par Pierre Micheletti (qui deviendra président en 2006) ou l'ouverture du *desk* Urgences en 1998 viendront parfaire cette consolidation. « Avec le développement impressionnant de l'association, les adaptations étaient nécessaires: si auparavant tout le monde était impliqué dans toutes les missions, la création des *desks* au début des années 1990 a ouvert l'ère de la spécialisation », dira Brücker, complété par



• Iran, Bam, urgence séisme, 2003

*« L'introduction du budget prévisionnel, quand j'étais trésorier, me paraît ainsi avoir constitué une véritable révolution au sein de l'association: l'essor que connaissait alors Mdm rendait indispensable l'adoption d'un tel outil de gestion. Avec le développement impressionnant de l'association, les adaptations étaient nécessaires: si auparavant tout le monde était impliqué dans toutes les missions, la création des desks au début des années 1990 a ouvert l'ère de la spécialisation. Bien sûr, jusqu'au déménagement rue Marcadet, le fonctionnement était sans doute plus collectif, mais l'évolution de l'association exigeait vraiment une telle structuration. »*

Gilles Brücker, président, 1991-1993

*« C'était, pour MdM, l'époque de la structuration : embauche d'une centaine de salariés, dont l'assimilation, pas toujours évidente dans une association fondée sur le bénévolat, fut facilitée par la référence à un militantisme commun ; créations des desks, dont celui de l'urgence, qui allait plus tard permettre à MdM de renouer, par des voies adaptées au temps présent, avec sa vocation originelle. »*

Bernard Granjon, cofondateur, président, 1993-1996



• *Rwanda, mission d'urgence auprès des réfugiés, 1994*

Granjon : « C'était, pour MdM, l'époque de la structuration : embauche d'une centaine de salariés, dont l'assimilation, pas toujours évidente dans une association fondée sur le bénévolat, fut facilitée par la référence à un militantisme commun ; créations des desks, dont celui de l'urgence, qui allait plus tard permettre à MdM de renouer, par des voies adaptées au temps présent, avec sa vocation originelle. » L'esprit des origines, toujours.

Ces années voient aussi la survenue d'une incongruité. Jusqu'en 1996 en effet, Médecins du Monde n'était pas propriétaire de son nom ! En 1987, Bernard Kouchner avait déposé la marque à l'Institut national de la propriété industrielle et un contrat de licence était venu lier le fondateur à MdM pour que celle-ci puisse en user. Ce montage se révèle problématique quelques années plus tard quand l'association, alors dirigée par Bernard Granjon, cherche à poursuivre son développement à l'international. Aux premières demandes du président en exercice, Kouchner reste sourd avant de transmettre le dossier à un avocat. MdM fait de même. La tension se résout en mai 1996 quand, la veille d'un conseil d'administration extraordinaire, Kouchner fait savoir par courrier qu'il consent à cette rétrocession de la marque. En somme, la créature l'emportait sur son créateur...

## Retour aux sources

« Médecins du Monde, qui s'insurge contre la bureaucratie, l'inefficacité des États, la complexité des organisations intergouvernementales, s'est aussi organisé, hiérarchisé, centralisé: nous avons gagné en efficacité et nous avons certainement perdu de la convivialité, de la spontanéité. » Un an avant l'épisode de la rétrocession de la marque, Jacques Lebas ne pouvait faire une meilleure synthèse de l'injonction paradoxale à laquelle elle était soumise: grandir au risque de se renier, affronter son passé pour mieux envisager son avenir.

En cette année 1995, MdM a incontestablement fait le choix de la croissance, dans tous les sens du terme: celle qui voit l'enfant s'éloigner de celui qui l'a enfanté, celle qui voit une structure gagner en surface. Quel plus beau symbole de cette polysémie que ces nouveaux locaux dans lesquels, cette année-là, MdM emménage? Le 62 rue Marcadet éclipse le 67 avenue de la République. Le nouveau siège de l'association s'installe dans les anciennes galeries Barbès, au cœur de ce quartier populaire parisien, à mi-chemin de la Goutte d'Or et du Sacré-Cœur. Montmartre, le mont des martyrs – autrement dit ceux qui acceptent de mourir pour témoigner de leur foi – ne pouvait offrir meilleur écrin.

Dans ces nouveaux locaux qui font plus que doubler la superficie allouée à l'association – laquelle affiche une croissance annuelle de l'ordre de 15 à 20%, ce qui lui permet d'acheter le lieu –, les salles de réunion portent les noms de quelques-unes des missions les plus marquantes

de l'association: Morazan (Salvador), Botshabelo (Afrique du Sud), Wardak (Afghanistan), *Île de lumière* (mer de Chine), Mehal Meda (Éthiopie), Battambang (Cambodge), Sarajevo (Bosnie), Cyangugu (Rwanda) et Rue du Jura (Mission France Paris).

Oui, MdM a en parcouru du chemin depuis les pionniers, ceux qui s'appelaient encore entre eux « les Médecins du Monde ». D'ailleurs, en cette année 1995, il s'agit justement de revenir aux sources puisqu'il est question d'écrire le projet associatif. On dira qu'il était temps, 15 ans après sa naissance, de la voir se poser cette question...

C'est que, d'une certaine manière, les principes qui la fondent – aider, soigner, témoigner, combattre pour les droits de l'Homme, ici et là-bas – étaient jusqu'alors implicites pour celles et ceux qui avaient participé au début de l'aventure. Mais le renouvellement progressif des membres associatifs, salariés ou volontaires, la multiplication des actions engagées et le changement radical des contextes d'intervention nécessitaient que l'on rende explicite la raison d'être – et d'adhérer aux objectifs – de Médecins du Monde. Une consultation nationale fut alors organisée durant près d'une année, ponctuée de nombreuses discussions et réflexions, à partir de laquelle fut rédigé le projet associatif. Censé guider la conduite de l'association jusqu'en 2000, il le fera finalement jusqu'en... 2015. Avatar du « serment des égaux » des débuts, cet instrument de cohésion interne devint aussi le point de départ d'un positionnement vis-à-vis de l'extérieur.



• Mali, Goundam, clinique mobile, 2003

Davantage que le résultat affiché, ce sont les discussions qui émaillèrent le processus qui permettent de mieux comprendre ce qui se joua durant cette année pivot. D'autant plus que Pierre Pradier, Alain Deloche, Patrick Aeberhard, Jacques Lebas et Gilles Brücker, ceux qui ont présidé l'association après Kouchner, ont repris du service autour du fondateur en chef. Une sélection de leurs propos résume bien les questions qui se posent.

#### **Patrick Aeberhard :**

*«L'humanitaire est courtisé par les politiques, les professionnels, les industriels ou les intellectuels: ce bien qu'apporte l'humanitaire est utile pour tous ceux qui souhaitent présenter une image flatteuse.»*

*«L'humanitaire est volontiers mis dans la posture de l'expert, on l'interroge sur tout. Aujourd'hui il est le parangon de l'action politique, il sera peut-être demain le bouc émissaire.»*

#### **Gilles Brücker :**

*«[La médecine humanitaire] exige d'aller au-delà du soin, jusqu'à la réhabilitation des victimes, la restauration de leur identité et de leur dignité.»*

*«La médecine humanitaire se propose de redéfinir la notion de victimes. La notion de populations vulnérables nous semble plus adaptée. La vulnérabilité des populations est liée à la santé physique ou psychique des populations, mais aussi à leur statut, leur sexe, leur âge, leur ethnie, leur qualification sociale. Ces différents facteurs sont à prendre en compte comme un ensemble indissociable d'indicateurs, car c'est l'ensemble de tous ces éléments que découlent à la fois la vulnérabilité et l'oubli des populations concernées.»*

*«La compréhension et le respect de l'altérité culturelle sont au centre de notre démarche.»*

*«La santé communautaire est pour Médecins du Monde une pratique qui est développée auprès de populations*

*vulnérables ou traumatisées. Cette approche communautaire peut s'appuyer sur les groupes d'autosupport qui représentent la première tentative d'organisation au sein de communautés marginalisées».*

*«La médecine humanitaire doit inclure les acquis des politiques de diminution des risques. Le médecin doit sortir de l'obsession de guérir: pour ceux qui ne souhaitent pas sortir de leurs pratiques de toxicomanie, il cherchera à apporter un soutien qui privilégie de hiérarchiser les risques».*

*«La médecine humanitaire doit aider à repenser une politique de prévention publique.»*

*«Nous devons multiplier les enquêtes qui nous permettent de dénoncer toutes les inégalités d'accès à la santé.»*

*«La médecine humanitaire n'est pas neutre. Elle ne se satisfait pas de soigner, elle s'efforce de comprendre et d'analyser les causes des souffrances des malades, des victimes.»*

### **Pierre Pradier :**

*«L'image mythique du "French doctor", médecin héros, qui soignait avec sa trousse d'urgence et qui témoignait à son retour est aujourd'hui dépassée.»*

*«Ils sont aujourd'hui infirmiers, logisticiens, administrateurs, juristes, travailleurs sociaux, éducateurs, ils participent tous, avec des responsabilités différentes mais avec un engagement identique, aux missions de Médecins du Monde».*

*«Notre démarche active permet de dépasser la compassion et le caritatif».*

*«Associer les groupes d'autosupport aux programmes d'échanges de seringues permet aux toxicomanes de participer à la vie de la société et réactive le civisme social».*

*«Il est de notre responsabilité de citoyen de considérer que notre travail n'est pas terminé si les victimes demeurent sans droits. [...] Médecins du Monde est le plus souvent au cœur d'un partenariat. [...] Dans notre partenariat avec les organisations de la société civile, c'est le bienfondé de l'action et de la cause qui nous réunit. [...] Ce partenariat nous le retrouvons à l'étranger avec des ONG locales ou avec les organisations de droits de l'Homme. Il traduit également la mobilisation de citoyens du monde face à l'impuissance de la communauté internationale ou aux déficits des politiques Nord/Sud. [...] Nous sommes également dans des relations de partenariat avec la communauté internationale, les États ou les collectivités locales, qui sont aussi pour nous des bailleurs de fonds.»*

### **Bernard Kouchner :**

*«De quelle manière redéfinirons-nous le champ humanitaire, nous qui, depuis plusieurs années, assistons à une confusion entre humanitaire privé et humanitaire d'État?»*

*«Aujourd'hui, le pouvoir politique tente de séduire l'humanitaire pour mieux se draper dans sa dignité.»*

« L'ordre des politiques n'est pas le nôtre. Ne soyons pas, à maintes occasions, l'alibi de leur impuissance, quelle que soit notre tentation d'être parfois du côté de la puissance. Mais si la politique est l'art de servir et d'organiser la cité, de réparer une injustice, de promouvoir le respect de la dignité des personnes, alors nous sommes aussi dans la politique. Les acteurs de l'humanitaire, au contact de la souffrance, à l'écoute des populations vulnérables témoignent, analysent, s'insurgent contre la fatalité. Et cette posture d'ingérence se construit au travers d'une culture d'indépendance : l'esprit libre de toute attache contraignante avec les États ou les pouvoirs locaux, notre démarche s'inscrit au travers de notre action auprès des victimes. [...] L'indépendance est notre crédibilité ».

### **Alain Deloche :**

« Notre devoir d'assistance médicale nécessite efficacité et professionnalisme. [...] Nous avons doté aujourd'hui Médecins du Monde d'une structure plus adaptée. Nos progrès en termes d'efficacité sont considérables mais encore insuffisants. Nous devons mieux définir les problèmes de santé que nous traitons, les priorités que nous nous fixons, mieux adapter nos réponses, mieux évaluer nos programmes. Notre devoir est d'éviter que procédures et circuits de décision paralysent notre capital d'indignation, notre capacité à réagir face aux victimes. [...] C'est pourquoi le développement actuel de Médecins du Monde impose que le débat associatif clarifie, et valide à la fois, l'alliance souhaitée entre bénévoles et salariés. »

« Les délégations régionales représentent une réussite au sein du développement de Médecins du Monde. Elles sont à la fois lieu de mobilisation du bénévolat, et démultiplication des actions de Médecins du Monde, le plus souvent en France. »

« Les valeurs de Médecins du Monde sont universelles. Aussi avons-nous la volonté d'un développement international afin que Médecins du Monde devienne "les Médecins dans le monde". Il devra intégrer une éthique commune au sein d'une alliance entre pays du Nord et pays du Sud ».

### **Jacques Lebas :**

« La médecine humanitaire n'est pas une médecine des organes : elle nécessite la rencontre du sujet dans sa globalité. Car notre responsabilité sera de le représenter. »

« Il existe aujourd'hui de multiples instances de débat au sein de l'association, dans les régions, au siège (comité des missions, groupes géopolitiques, groupes thématiques, comité de pilotage, conseil consultatif national, comité de direction, conseil d'administration...). Ces dispositifs doivent être les véritables outils d'un débat permanent et fécond, en prise avec une réalité complexe et vertigineuse. Mais il faut bien veiller à ce que cette nécessaire interrogation sur le monde et sur notre pratique ne réduise pas notre réactivité dans l'action. Aujourd'hui, l'analyse géopolitique est, dans la plupart des instances, confondue avec l'action. Des clarifications et des différenciations sont nécessaires. »

*« Certains parleront d'utopie. Mais l'action humanitaire, dont personne ne conteste plus la nécessité, est une utopie en acte. Et devant le sinistre spectacle qu'offre la Tchétchénie, l'urgence est à l'utopie. »*

Jacky Mamou, président, 1996-2000

En filigrane, on lit dans le rendu de ces échanges les lignes de force assez fidèles de ce que deviendra le projet associatif de 1995 pour les 20 ans à venir. D'autres que les anciens présidents avaient bien entendu contribué à sa rédaction. Mais le mélange d'une fidélité à « l'esprit des origines », nourrie d'une confrontation à la réalité du terrain, policée d'un pragmatisme assumé dessinait la feuille de route de l'association, entre idéal à atteindre et souci de l'action.

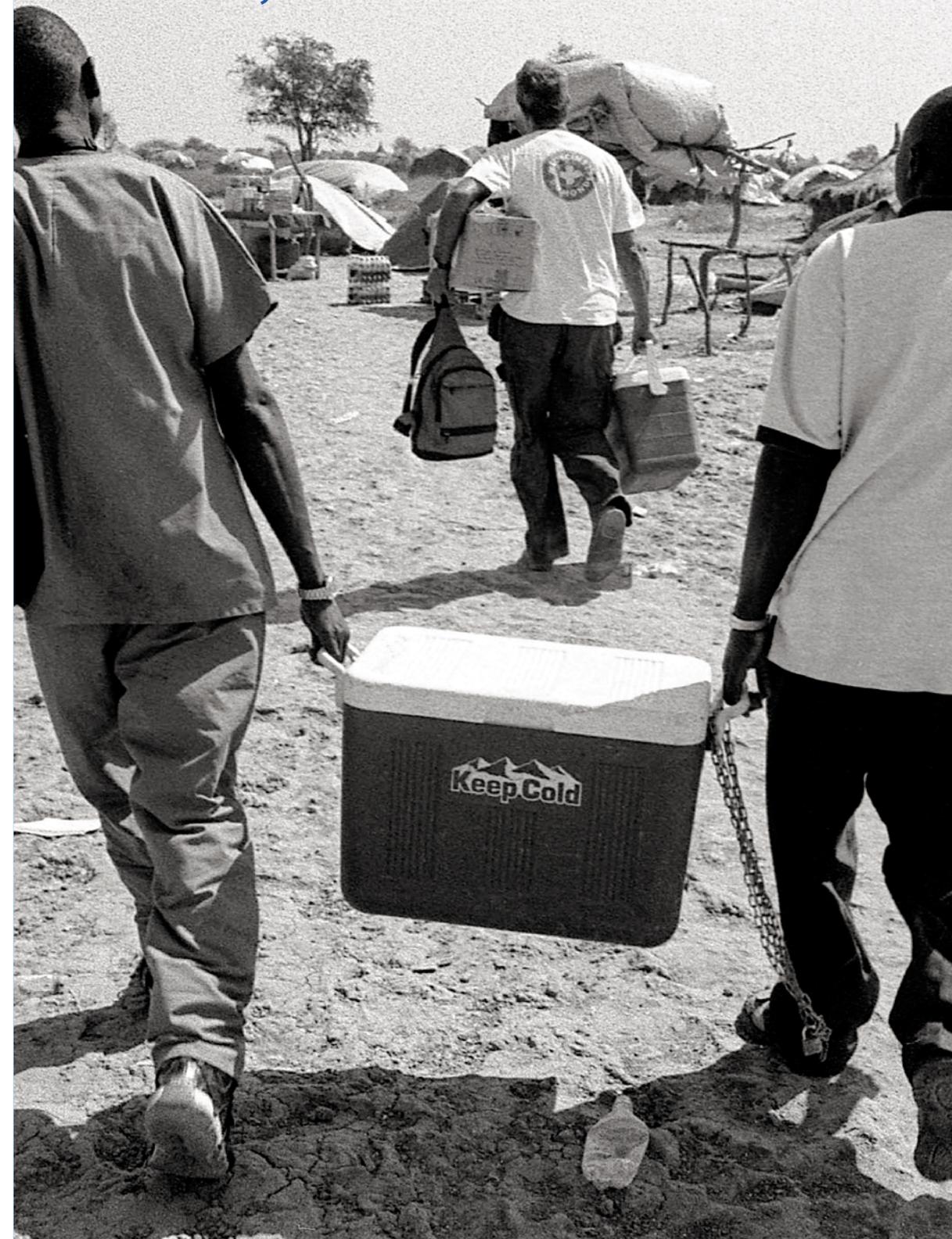
• Russie, Moscou, Réduction des Risques (RdR), 1991



Jacky Mamou, qui aura la charge de reprendre la présidence de l'association avec un tel mandat en mains, pourra dire: « Certains parleront d'utopie. Mais l'action humanitaire, dont personne ne conteste plus la nécessité, est une utopie en acte. » Du serment des égaux à l'utopie comme urgence, de la mer de Chine à la Tchétchénie, on mesure la force de conviction qui, 20 ans après, anime toujours Médecins du Monde. Durant cette décennie 1990, l'association a su se consolider, traverser la période sans doute la plus engageante de l'action humanitaire moderne et envisager sereinement l'entrée dans le nouveau siècle. Peut-être aurait-elle dû prêter une attention plus grande à la mise en garde que Jacques Lebas avait glissée quelques années plus tôt: « Prends garde, Médecins du Monde! »

# Partie 4

*Dépasser la crise interne pour affronter  
les défis du nouveau siècle : 2001-2010*



« Il existe une crise à Médecins du Monde. Cette crise est à remettre dans le contexte général des conflits et des nouveaux rendez-vous auxquels tant d'associations sont aujourd'hui confrontées ».

Extrait du programme présenté par une liste de candidats,  
Assemblée générale, 2004

Les attentats du 11 septembre 2001 vont marquer le point de départ d'un changement radical du contexte dans lequel les ONG humanitaires seront désormais appelées à intervenir. Les ripostes américaines visent l'Afghanistan, là où 20 ans plus tôt, Médecins du Monde faisait ses premiers pas. Là où Ben Laden est supposé se terrer, protégé par le régime des talibans. Désormais, il s'agit pour la superpuissance américaine et ses alliés de mener « la guerre à la terreur ».

## L'humanitaire embarqué

Mais afin de lutter contre le terrorisme islamiste, et pour reprendre la formule du général Petraeus, alors commandant des forces américaines en Afghanistan, il faut « gagner les cœurs et les esprits ». Et l'humanitaire est idéal pour cela, d'autant plus depuis que MSF a reçu le prix Nobel de la paix en 1999 : « Le label humanitaire est en effet devenu un concept beaucoup trop rentable pour être laissé aux seules associations de solidarité internationale. Et les États ont rapidement compris tous les bénéfices qu'ils pouvaient tirer du mouvement de compassion manifesté par les opinions publiques », déclare Claude Moncorgé, président de MDM.

Jusqu'alors, les ONG avaient expérimenté les tentatives d'instrumentalisation et de contrôle de la part des États, mais il s'agit désormais d'une intégration pure et simple de l'humanitaire dans le dispositif diplomatique et militaire des grandes puissances.

Cette stratégie, encore embryonnaire depuis l'échec américain en Somalie, va réellement structurer la politique extérieure américaine à partir du 11 septembre 2001. À peine un mois après les attentats, le secrétaire d'État Colin Powell affirme que les ONG sont « des multiplicateurs de forces » et des « instruments du combat » des États-Unis dans la guerre contre le terrorisme. Les « États faillis » ou « défaillants », identifiés comme repaires des islamistes radicaux, deviennent des cibles prioritaires de cette stratégie globale. En Afghanistan, les « équipes régionales de reconstruction » formées de membres de l'armée



• Angola, urgence choléra, 2007

américaine sont supposées apporter de l'aide humanitaire. Et en 2003, lorsque les États-Unis interviennent en Irak, des équipes de civils de l'USAID – l'agence de coopération américaine – sont placées sous le commandement du Pentagone. La confusion est de plus en plus forte. Du côté des ONG, les réactions sont diverses face à cette logique « d'embarquement » des humanitaires dans le sillage des armées. Les ONG américaines se partagent inégalement entre celles, minoritaires, qui refusent et une majorité qui accepte au nom de la nécessité à intervenir et des fonds qui récompensent cette soumission. Les ONG françaises critiquent ouvertement ce dispositif, refusant d'être à leur tour embarquées, mais souvent contraintes d'avoir recours à des escortes armées.

En 2003, durant la seconde « guerre du Golfe » en Irak, MdM condamne l'intervention militaire américaine et l'encadrement strict des humanitaires. Avec d'autres ONG françaises, l'association déclare refuser « de subordonner son action sur le terrain à une autorité militaire qui est

*« Le label humanitaire est en effet devenu un concept beaucoup trop rentable pour être laissé aux seules associations de solidarité internationale. Et les États ont rapidement compris tous les bénéfices qu'ils pouvaient tirer du mouvement de compassion manifesté par les opinions publiques ».*

Claude Moncorgé, président, 2000-2004

partie au conflit». Les obstacles à son action se multiplient au diapason des risques pour les équipes si bien que l'organisation demande néanmoins à la coalition antiterroriste de mieux protéger les ONG. C'est l'occasion d'une passe d'armes avec le président de MSF, Jean-Hervé Bradol, qui considère qu'un encadrement des secours par les militaires compromet la neutralité des humanitaires et met en danger leur vie. L'argument s'entend mais alors que le bureau de MdM à Bassora est pillé, l'association doit faire appel aux gardes armés d'une société privée pour évacuer son personnel, une pratique à laquelle consent plus facilement MSF sans que les bénéficiaires soient toujours avérés. Les États ont au moins réussi à embarquer les humanitaires dans des dilemmes dont ils auront de plus en plus de difficultés à se sortir.

• Haïti, urgence séisme, 2010



## Crise multiple à MDM

Alors que l'humanitaire entre en turbulence, Médecins du Monde subit une double crise financière et de gouvernance. Voire de sens.

Il lui faut d'abord gérer une crise financière héritée de la guerre du Kosovo de 1999, un phénomène à vrai dire assez récurrent dans l'association qui avait déjà connu un tel épisode après ses actions dans la région africaine des Grands Lacs, au Rwanda puis dans l'ex-Zaïre. En 1996, MdM avait même dû hypothéquer un temps son siège, à peine étrenné. C'est ce que le directeur général Michel Brugière appelle la «cyclothymie» de l'association qu'il expliquera ainsi quelques années plus tard : «Les premiers signes apparaissent toujours à la suite d'une grande crise humanitaire. Événement pendant lequel nous recevions beaucoup d'argent, à la fois des donateurs et des organismes publics. Devant cette manne financière, on ouvrait des missions internationales en attente, on renforçait les missions France, on embauchait pour répondre aux exigences des bailleurs, on achetait des équipements. [...] À l'élaboration du budget suivant, des difficultés de bouclage apparaissaient, mais le solde reporté permettait de continuer. Par contre, l'année suivante, les recettes ordinaires de l'association, en l'absence d'une nouvelle urgence, ne permettaient plus de couvrir la totalité des budgets des missions.»

C'est ce qui se passe en 2000, mais la crise est telle cette fois-ci qu'il faut trouver quelqu'un pour épauler Michel Brugière. MdM recrute alors un codirecteur général,

diplômé d'HEC et issu du monde de l'entreprise, François Dupré. Durant une dizaine d'années, les deux hommes vont travailler à remettre l'association à flot, le premier à la tête de la direction générale de l'action humanitaire, le second à la direction générale gestion et finances. Contrainte par les circonstances, MdM parfait alors son institutionnalisation, mais la logique gestionnaire qu'elle induit – et à laquelle le reste du milieu humanitaire français n'échappera pas – n'est pas sans conséquence sur l'association qui connaît aussitôt une seconde crise. Celle-ci est sans doute plus profonde.

Comme souvent, c'est à l'occasion des élections aux postes de membres du conseil d'administration que les tensions s'exacerbent. Mais les élections de mai 2004 sont inédites puisque, en janvier, les membres en poste ont décidé qu'ils démissionneraient collectivement la veille de l'assemblée générale. Quinze postes sont donc à pourvoir. En attendant, les débats vont bon train: «Il s'installe à MdM une logique d'entreprise, déshumanisée et technocratique, où l'associatif a de plus en plus de mal à se positionner», pour les uns; «nous nous trouvons de plus en plus contraints de rentrer dans une logique qui fait de nous les gestionnaires de fonds publics français (désengagement de l'État au profit d'acteurs privés) ou internationaux (humanitaire alibi de la politique internationale des États)», pour les autres. En somme, le modèle associatif de MdM est en crise, «le spectre de l'agence bonne conscience pour les grands États de ce monde» se profile.



• *Yémen, Harrad, camp de déplacés, 2010*

L'élection de Françoise Jeanson, première femme à occuper ce poste dans l'histoire de l'organisation, ne fait pas taire les oppositions. Les débats sont même réactivés à l'occasion de la révision des statuts de l'association en 2005. «Une impérieuse nécessité» pour ses initiateurs, tant «il devenait indispensable de revoir la cohérence de notre action en 2005 avec les écrits fondateurs de 1980». La place grandissante des missions en France, là où se

situe le gros des forces bénévoles, justifierait la refonte, le tout au rythme d'une décentralisation permettant de rééquilibrer la balance entre un siège parisien centralisateur et des délégations régionales. L'indemnisation du président en exercice est aussi à l'ordre du jour, tout comme la disparition du titre de « président d'honneur », systématiquement octroyé jusqu'alors aux anciens présidents : les récentes prises de parole de certains d'entre eux avaient créé des tensions en interne et exposé l'association à des polémiques à l'extérieur.

Mais le malaise est bien plus profond, comme en témoigne le titre donné à l'assemblée générale extraordinaire de novembre 2005 chargée de trancher cette réforme des statuts : « Enjeux identitaires ou quelle association au service des missions ? » C'est l'identité de MdM qui est en cause et l'enjeu justifie les joutes les plus sévères : « Médecins du Monde se "démédicalise" chaque jour un peu plus. Le soin devient un prétexte à des voyages "diplomatiques" auprès des gouvernements génocidaires (Soudan), des missions exploratoires d'urgence (Niger) n'aboutissant à aucun programme auprès des populations en danger, le silence de MdM devient assourdissant » ; « les nouveaux statuts vont transformer notre association médicale humanitaire en mouvement politique altermondialiste » ; « une dérive autoritaire et excluante de certaines compétences avérées ». Bref, 25 ans après le lancement de l'aventure MdM – quand « l'amitié » était une vertu cardinale –, le torchon brûle.

L'association paie sans doute le prix de sa croissance enregistrée au fil des années 1990 et surtout celui du changement de contexte géopolitique qui, entre tentatives de récupération par les États et montée en charge de la lutte altermondialiste, déstabilise plus d'une ONG. En somme, Médecins du Monde est au diapason de « l'humanitaire en crise » que décrit David Rieff dans son essai du même nom paru en 2004. Le parcourant, peut-être les membres de l'association ont-ils repris confiance en lisant ces quelques mots que, d'une certaine manière, il leur adresse : « Ce sont les derniers des justes, ces humanitaires. Il n'y a rien de petit ou d'insuffisant dans ce qu'ils font, sauf dans la mesure humaine tragique que tout effort est insuffisant, toute gloire transitoire, toutes les solutions inadaptées aux situations, toute aide dérisoire par rapport au besoin. » La crise interne à peine étouffée, le monde se charge de leur rappeler qu'il continue de tourner – plus ou moins bien aussi.



## La marche ininterrompue du monde

Le tsunami qui, le 26 décembre 2004, frappe de plein fouet les côtes de l'Indonésie, du Sri Lanka et de la Thaïlande a l'impact planétaire que l'on connaît. La puissance du séisme qui l'a provoqué est telle qu'il aurait, dit-on, modifié l'axe de la Terre et contraint à revoir toutes les cartes géographiques de la région. Il aura aussi eu cette vertu de faire se resserrer les rangs de MdM, passablement distendus par les crises internes. L'association intervient à Banda Aceh, mais la profusion d'aide extérieure est telle qu'elle se redéploie au Sri Lanka. Là, elle fait le choix de travailler en zone rebelle et tamoule, où les besoins sont très imparfaitement couverts. Mais accusée par l'armée de soutenir la guérilla, MdM rencontre beaucoup de difficultés au point que ses sections espagnole et américaine seront finalement expulsées sous différents prétextes en 2006. Elle n'est pas la seule ONG à être la cible de l'hostilité des forces gouvernementales qui culminera avec l'assassinat, en août de cette année-là, de 17 employés d'Action contre la Faim à Muttur.

*« L'humanitaire, aujourd'hui, renvoie à un modèle anachronique. Nous, humanitaires, nous sommes mal acceptés, mal supportés, et cela est encore plus fort quand on débarque dans le sillage de nos États. L'avenir, c'est la désoccidentalisation de l'humanitaire ».*

Pierre Micheletti, président, 2006-2009

Cette hostilité grandissante des États n'est pas la moindre des leçons de ce tsunami qui représente une évolution majeure de l'action humanitaire au XXI<sup>e</sup> siècle. L'Inde a refusé l'aide occidentale, non seulement parce que les ressources locales (populations, associations, institutions) ont géré l'essentiel dans les premiers jours. Mais aussi parce qu'en s'affranchissant de ce besoin d'aide extérieure, elle revendique sa souveraineté. Désormais l'on verra de plus en plus s'affirmer des déclarations d'indépendance humanitaire alors que, dans le même temps, une diplomatie de la catastrophe se développe qui voit, par exemple, la Chine envoyer de l'aide massive en Indonésie comme plus tard en Haïti et au Népal. Désormais la géopolitique de l'aide se reconfigure, se déplaçant au Sud, entre montée des compétences, des moyens et des revendications d'autonomie. Cette réflexion fera son chemin à MdM, notamment sous la houlette de Pierre Micheletti, qui deviendra président en 2006: « L'humanitaire, aujourd'hui, renvoie à un modèle anachronique. Nous, humanitaires, nous sommes mal acceptés, mal supportés, et cela est encore plus fort quand on débarque dans le sillage de nos États. L'avenir, c'est la désoccidentalisation de l'humanitaire. »

Le déferlement compassionnel qui a suivi la vague meurtrière n'est pas moins riche d'enseignements. Alors que les dons arrivent en masse dans les ONG, que les télévisions se transforment en agents de collecte de fonds, MSF lance un pavé dans la mare en appelant à l'arrêt des dons en sa faveur. Son directeur général, Pierre Salignon, déclare en effet que son association a reçu suffisamment d'argent pour couvrir ses propres capacités d'intervention.



• Colombie, Medio Atrato, village d'Amparado, 2005

La réaction des autres ONG françaises ne se fait pas attendre, la grande majorité dénonçant l'irresponsabilité de MSF. MdM approuve même si Pierre Micheletti fait entendre, à titre personnel – il n'est pas encore président – une voix dissonante: «Cela place les ONG devant un problème d'affectation des recettes qu'il faut solutionner dans la transparence et pas seulement au travers de polémiques médiatiques visant à revendiquer le rôle de celui qui apporte la goutte d'eau la plus pure dans l'océan des besoins.» Si la critique du « narcissisme » prêtée à MSF n'échappe à personne, les positions de Pierre Micheletti et de Pierre Salignon se rejoignent sur cette fameuse question de l'affectation des dons. MSF y a répondu depuis longtemps puisque ses règles internes la contraignent à affecter les dons aux crises pour lesquelles ils sont consentis. Ce n'est pas encore le cas pour MdM qui applique une règle non écrite, expliquée par son directeur général Michel Brugière: «Si nous recevons plus d'argent qu'il n'en

faut pour une cause, nous pouvons l'utiliser ailleurs, pour peu que nous en tenions informés les donateurs.» Dans le cas du tsunami, MdM avertit ces derniers six mois après la redistribution. Deux ans après la catastrophe, la Cour des comptes considérera que l'association a prévenu ses donateurs trop tardivement.

Dans cette période troublée pour l'association, MdM n'avait sans doute pas besoin de ce camouflet, mais la mésaventure aura eu au moins un double avantage. Celui de la pédagogie transmise aux donateurs d'abord: l'élan de solidarité qui s'exprime en faveur d'une crise particulière – s'il puise à un sentiment sincère de compassion – doit pouvoir bénéficier à d'autres causes. Celui de la formalisation de cette règle ensuite puisque depuis cet avis de la Cour des comptes, l'association affiche très clairement que « Médecins du Monde a pour principe de ne pas affecter les dons et de mutualiser sur l'ensemble de ses missions les fonds reçus. Ce principe clair permet d'intervenir uniquement en fonction des besoins réels sur le terrain et non en fonction de considérations financières ou de la forte médiatisation de situations d'urgence. Par conséquent, si les dons reçus sont supérieurs aux engagements pris, ils seront réaffectés en fonction des autres programmes ».

Finalement, qu'il soit écrit ou tacite, ce principe ne demandait qu'à être clarifié, tout comme la fragile et particulière économie des ONG. Et l'on comprend mieux que Michel Brugière se soit évertué à expliquer comment, avant comme après sa formalisation, ce principe permet tout simplement à une ONG de remplir la mission qu'elle s'est assignée: « Sans ce dispositif, nous n'aurions jamais pu

*« Aujourd’hui, les politiques d’accueil sont de plus en plus restrictives. Les droits de l’Homme sont revendiqués mais “l’étranger” est suspect, le “pauvre” dangereux. L’heure est à la méfiance et au rejet, renvoyant les plus vulnérables vers les associations qui, à contrecœur, deviennent gestionnaires de la misère. »*

Françoise Jeanson, présidente, 2004-2006

lancer des programmes de prise en charge des malades du sida, il y a 15 ans, ou des toxicomanes à l’époque où personne ne s’en préoccupait. Nous aurions dû fermer 70 % de nos missions.» De fait, durant cette décennie compliquée, l’association aura ainsi pu intervenir au Mali, en Haïti, au Mozambique, en Algérie, en Guinée, au Tchad, en Angola, en Bolivie, en Côte d’Ivoire, Liberia, en Moldavie, en Iran, au Soudan, au Pakistan, en Égypte, en Afghanistan, à Madagascar, au Liban, en Irak, en Somalie, en Éthiopie ou encore dans les Territoires palestiniens occupés.

Et dans l’hexagone comme dans les territoires ultramarins, MdM ne chômera pas non plus: en 2000, elle lance l’Observatoire de la Mission France; en 2002, elle fait «12 propositions pour un accès aux soins pour tous»; en 2005, tandis que la loi vient de reconnaître la place de la réduction des risques qu’elle a contribué à développer, elle participe à la création de l’association Gaïa Paris à laquelle, en 2006, elle transférera ses programmes de réduction des risques (RdR) dans la capitale. Ensemble, elles amorceront d’ici peu un long processus qui aboutira – en 2016 – à l’ouverture d’une salle de consommation à moindres risques. En 2007, MdM lance une campagne pour un meilleur accès aux soins des étrangers tant, déclare Françoise Jeanson, «les politiques d’accueil sont de plus



• Territoires palestiniens occupés, Naplouse, Soins de santé primaires (SSP), 2010

en plus restrictives. Les droits de l’Homme sont revendiqués mais “l’étranger” est suspect, le “pauvre” dangereux. L’heure est à la méfiance et au rejet, renvoyant les plus vulnérables vers les associations qui, à contrecœur, deviennent gestionnaires de la misère». Bientôt, l’association va ouvrir une mission à Calais, dans les Hauts-de-France, annonçant la crise des migrants sur laquelle elle ne cesse d’alerter, ou encore un centre pédiatrique à Mayotte, levant ainsi le voile sur la situation dans ce territoire oublié de la République...

C’est peu dire donc que l’association s’inscrit sous la bannière dont elle a fait son nouveau slogan en 2005: « Nous soignons ceux que le monde oublie peu à peu.» Cette thématique des «crises oubliées» est à MdM ce que la «partie immergée de l’iceberg» est au glaciologue: une absence qui a tous les traits du danger...

## La crise comme ferment d'un nouveau départ

En cette fin de « décennie compliquée », MdM revient plus que jamais à la surface. En 2010, un rapport du Comité de la Charte portant sur les exercices de 2007 à 2009 souligne la bonne santé financière de l'association: « Depuis la dernière crise post-cyclothymique de 2001, MdM est sur la voie de la guérison, son humeur est beaucoup plus stable au prix de perdre ces moments d'intense imagination et de créativité. [...] Cette "normalité" est bien illustrée par une évolution des indicateurs d'activité et des équilibres sur la période. »

Le pari lancé en 2001 d'une direction générale bicéphale est gagné. Au mot d'ordre de la décennie écoulée – « maîtrise de la croissance » –, MdM a répondu par une progression budgétaire limitée et progressive: d'un budget de 50 millions d'euros au début des années 2000, elle atteint un montant de 64 millions d'euros en 2010, passant de 240 à 300 salariés.

Le seul bémol tient à cette perte d'« intense imagination et créativité ». La logique gestionnaire l'emporterait-elle sur ce qui a fait l'originalité de MdM, sa curiosité? L'élan des jeunes années devrait-il se fracasser contre le mur de la réalité comptable? La décennie qui s'annonce va démentir ces sombres présages sans qu'ils abjurent pour autant leur présence menaçante. Du moins faut-il noter, au seuil des années 2010 qui s'annoncent, ce qui pourrait faire figure d'ironique passation de pouvoirs: au directeur

général historique, Michel Brugière, qui vient de prendre sa retraite bien méritée, succède... l'ancien directeur de Médecins Sans Frontières, Pierre Salignon. L'entrée dans la maturité signifierait-elle de renouer avec les passions contrariées de la jeunesse?

• *Indonésie, urgence séisme, 2006*



# Partie 5

*La maturité impertinente :  
2010-2020*



« Médecins du monde revendique d’être une ONG médicale, sociale, et très militante. Au début de l’ONG, il y a 40 ans, il s’agissait de soigner, puis de témoigner, ensuite nous avons eu le plaidoyer pour tenter de faire bouger les lignes. Depuis 4 ou 5 ans, on a ajouté au plaidoyer l’accompagnement sur le plan social. Nous revendiquons d’être une ONG politique, au sens noble du terme. »

Philippe de Botton, président en exercice depuis 2018

Que le président de Médecins du Monde déclare – comme il le fit ici en 2020 – que l’association est une ONG politique n’est pas un fait mineur. Certes, en interne, salariés, volontaires et bénévoles pouvaient fièrement le revendiquer, et depuis longtemps, mais dans la parole publique, institutionnelle, il n’en allait pas de même. Les bonnes raisons à cette mise en sourdine ne manquaient pas. Crainte de l’ambiguïté, voire de l’infamie à être assimilée à un parti politique ou pire, à l’État? Cela peut se comprendre à voir les efforts qu’il aura fallu déployer dans les années 1990 et 2000 pour faire comprendre que les ONG ne sont pas des auxiliaires, des suppôts ou le bras non armé des États. MdM y est parvenue, négociant de manière variable selon les périodes cette « saine distance ». Crainte d’effrayer les donateurs? On peut penser qu’ils ont mûri avec l’association, laquelle affiche clairement et depuis longtemps son « militantisme », bien souvent un euphémisme pour dire sa politisation. Crainte de bafouer les traditionnels piliers humanitaires de la neutralité et de l’impartialité? Celles-ci gagnent sans doute en valeur en étant pratiquées par un acteur ferme sur ses principes et affirmant haut et fort « d’où il parle ».

D’une certaine manière, Philippe de Botton jette un pont avec Kouchner qui déclarait, 25 ans plus tôt, que « si la politique est l’art de servir et d’organiser la cité, de réparer une injustice, de promouvoir le respect de la dignité de la personne, alors nous sommes aussi dans le politique ». Au-delà des époques et des personnalités bien différentes, cela dit beaucoup de la cohérence profonde de l’association, quand bien même elle s’est émancipée de son initiateur pour lui survivre tout en évoluant. Que l’on amoindrisse

la revendication en jouant du détour stylistique, à la manière de « BK », ou que l'on se préserve du piège partisan en vantant la partie noble de la politique, comme le fait son successeur lointain, n'y change rien. MdM est une ONG politique. Dont acte. Cela va même mieux en le disant.

• *Turquie, Reyhanli, camp de réfugiés syriens, salle de soins, 2015*



## Du puzzle à la synthèse

Cette revendication de la nature politique de l'association entraîne avec elle une mutation plus générale. La décennie 2010-2020 voit ainsi MdM réaliser une sorte de synthèse entre les élans de la jeunesse et les vertus de la maturité. Cette mue fertile s'incarne dans le projet associatif rénové que l'association publie à l'exact mitan de cette période, en 2015. En amont, l'association s'est mobilisée pendant plus d'un an pour ordonner ses principes et ses valeurs autour de ses conceptions politiques comme de la philosophie qui l'anime, et dessiner ses lignes d'action. C'est à une véritable introspection que s'est livrée MdM et le résultat est à la mesure du travail fourni.

À l'approche de la quarantaine, la voici qui offre un cadre intellectuellement étayé à la profusion d'actions qu'elle menait jusqu'alors et qui, faute d'ossature, pouvait suggérer la dilution. De l'intervention en situation de crise (guerre ou catastrophe) à l'aide aux personnes précaires, toxicomanes, travailleurs du sexe, de la réduction des risques à la santé sexuelle et reproductive, en contexte international comme national, elle a trouvé la bannière qui englobe tout ce qu'elle fait, ce qu'elle est. Si l'accès aux soins demeure sa « porte d'entrée », elle déroule un cheminement qui passe par le droit à la santé et la justice sociale pour provoquer le changement social dont elle fait son credo. Le tout s'inscrit dans le « champ de l'innovation sociale politique », soit « la traduction d'un consensus social en une loi, une règle ou un droit élaboré en commun ». Du soin au droit, l'association redonne une nouvelle cohérence à sa trajectoire qui s'est toujours

construite sur ces deux piliers – quitte à s'affranchir ostensiblement du modèle humanitaire dont elle est issue, qu'elle a même contribué à forger, mais qui souffre d'une crise de légitimité sans précédent en ces années 2010.

**« Notre action de soin est une “interférence transformative” entre un individu et la société. Elle se veut un acte humanitaire et politique »**

**Philippe de Botton, président, 2018-2021**

Pourtant, le projet associatif de 1995 – sur lequel MdM s'appuiera durant 20 ans tout de même – faisait encore la part belle à la « médecine humanitaire ». Mais il avait déjà largement remis en question la mythologie *French doctors* au profit de la santé publique et d'une approche communautaire, globale, partenariale de l'action. S'il avait porté l'association bien au-delà de l'horizon de l'an 2000 initialement prévu, c'est sans doute que ce projet associatif disait déjà beaucoup de ce qu'elle était. Peut-être au fil du temps et sous le coup de l'évolution du monde humanitaire avait-il perdu de sa vertu inspiratrice, laissant MdM peu à peu aspirer à un réenchantement.

La crise du début des années 2000 a sans doute agi comme un électrochoc. La confrontation de visions qu'elle a mise à jour au sein même de l'association, doublée de la concurrence entre ONG sur ce « marché humanitaire » l'amenait naturellement à se repenser. Alors, comme désinhibée à l'approche de ses 35 ans, MdM délaisse la référence

à la « médecine humanitaire », cet héritage sans-frontériste sur lequel MSF continue de capitaliser, et avec talent. Elle assume sa volonté de changement social, car toute sa pratique médicale ne fait que mettre en lumière ces inégalités profondes, comme enkystées, qui exhalent de toutes les situations qu'elle rencontre en France comme à l'étranger. Le lien entre son héritage et ce qu'elle souhaite en faire est parfaitement résumé par Philippe de Botton : « Notre action de soin est une “interférence transformative” entre un individu et la société. Elle se veut un acte humanitaire et politique. » Son projet associatif de 2015 se fait manifeste, cristallisant tout ce qu'elle a construit en 35 ans. Sur cette base, elle peut creuser son sillon profondément, marquer sa singularité dans le monde humanitaire, notamment vis-à-vis de MSF, non parce qu'elle *doit être différente, mais parce qu'elle est différente*.

Comme placée face à un immense puzzle dont les pièces seraient longtemps restées éparses, elle a trouvé la logique sous-jacente, la fameuse « vision d'ensemble ». Comme le peintre japonais qui regarde pendant des mois la fleur avant de la peindre d'un geste. Comme Aragon « s'autobiographiant » :

*Ce qu'il m'aura fallu de temps pour tout comprendre  
Je vois souvent mon ignorance en d'autres yeux  
Je reconnais ma nuit je reconnais ma cendre  
Ce qu'à la fin j'ai su comment le faire entendre  
Comment ce que je sais le dire de mon mieux.*



## Pour un « modèle humanitaire alternatif »

Les crises humanitaires qui traversent cette décennie 2010-2020 achèvent de nourrir la réflexion menée par MdM. L'écosystème humanitaire, dont les cartes sont singulièrement brouillées depuis l'immixtion des États et, dans leur sillage, des entreprises, connaît en effet une forte crise de légitimité. À l'image de l'intervention massive en Haïti après le tremblement de terre de janvier 2010, c'est toute l'économie et le fonctionnement de l'aide humanitaire internationale qui seront bientôt remis en question. Bien sûr, deux jours après le séisme, MdM déploie des équipes chirurgicales et des cliniques mobiles de premiers soins. Elle le fait d'autant plus facilement que l'association était déjà présente dans le pays depuis 1987. Quelques mois plus tard, des cliniques fixes sont installées à Port-au-Prince, tandis qu'une collaboration avec le ministère de la Santé se met en place, avant que la propagation de l'épidémie de choléra – imputable à un bataillon de Casques bleus de l'ONU – n'enclenche une nouvelle mission d'urgence. Pour autant, ce déferlement d'aide étrangère dans la « République des ONG » montre ses limites et même ses effets pervers. Des années après, Haïti sera encore sous perfusion humanitaire. Mais déjà en 2010, le président de MdM, Olivier Bernard, en fait le point de départ d'une analyse plus globale : « Haïti est l'expression contemporaine, dans son caractère exacerbé, des limites du modèle humanitaire. [...] Il y a un formatage des acteurs aux procédures standardisées, et l'absence de résistance, c'est parce qu'on ne sait pas faire autrement.

[...] Une maison telle que MdM ne peut pas produire sur le terrain quelque chose qu'elle n'est pas. Pour mettre en œuvre un modèle de solidarité sur le terrain, un modèle de changement social, MdM doit avoir un modèle de fonctionnement adéquat. »

Cette réflexion est livrée à une doctorante, Sabrina Ferstler, qui débute alors une thèse sur la « désoccidentalisation de l'humanitaire », le thème porté par le président sortant, Pierre Micheletti. C'est dire si MdM s'interroge. Et l'analyse d'Olivier Bernard annonce clairement le projet associatif de 2015 qui déclarera que l'association se réclame « d'un modèle humanitaire alternatif au "marché humanitaire" », en s'inscrivant « dans une visée de démocratie sanitaire et sociale ».

*« Haïti est l'expression contemporaine, dans son caractère exacerbé, des limites du modèle humanitaire. [...] Il y a un formatage des acteurs aux procédures standardisées, et l'absence de résistance, c'est parce qu'on ne sait pas faire autrement. [...] Une maison telle que MdM ne peut pas produire sur le terrain quelque chose qu'elle n'est pas. Pour mettre en œuvre un modèle de solidarité sur le terrain, un modèle de changement social, MdM doit avoir un modèle de fonctionnement adéquat. »*

Olivier Bernard, président, 2009-2012

Toujours en 2010, alors qu'elle fête ses 30 ans, MdM met en avant le partenariat, une exigence qu'elle revendique depuis longtemps. En 2015, «les partenariats avec les représentants des personnes concernées, les ONG locales, les mouvements de la société civile [...] conçus comme des alliances politiques» seront en bonne place dans le projet associatif. Il en va de même de la relation qu'elle entretient avec ses quelque 350 000 donateurs et qui est l'occasion de rappeler que l'indépendance qu'ils lui octroient en fournissant l'essentiel de ses ressources lui «permet de contenir le risque de subordination au pouvoir des États, à leurs agendas politiques, économiques ou militaires qui sont souvent éloignés des besoins des populations et ne doivent pas décider de [ses] arbitrages».

Mais d'autres crises viennent encore nourrir, sinon justifier, le projet associatif, à commencer par la guerre en Syrie qui commence en 2011. On ignore encore qu'elle sera toujours d'actualité en 2020. Mais au début du conflit, parce qu'elle se refuse à travailler dans le pays avec des financements de l'ONU, MdM doit se retirer d'Alep et organiser sur fonds propres des missions clandestines depuis la Turquie pour ravitailler les réseaux de médecins locaux. L'intérêt des fonds propres que lui garantissent ses donateurs se manifeste ici dans toute son acuité, tout comme la méfiance à l'égard des logiques d'État qui jouent en plein: «Aujourd'hui, en Syrie, la médecine est instrumentalisée, et parfois même utilisée comme une arme: professionnels de santé assassinés et torturés, hôpitaux inaccessibles aux blessés par peur de représailles, entraves constantes à l'aide médicale dans les hôpitaux et les zones bombardées



et assiégées. Transporter des médicaments clandestinement est devenu un crime», déclare Thierry Brigaud, le nouveau président.

L'expérience « cross border » tentée depuis la Turquie n'aurait pu se faire sans l'aide d'une structure créée initialement par Médecins du Monde France en Turquie. Devenue une ONG turque à part entière, bénéficiant d'un budget de 10 millions d'euros et comptant en son sein plus d'une centaine de personnes, elle est devenue en octobre 2018 le seizième membre du réseau international de l'association.

Les Philippines (typhon Haiyan), l'Afrique de l'Ouest (Ebola), le Népal (séisme), le Yémen (conflit), le Bangladesh (Rohingyas) ou la Colombie (soutien à des populations rurales indiennes et afro-colombiennes) viendront

• France, Calais, camp de migrants, 2015



également ponctuer cette décennie. Ces crises nourriront encore la réflexion de MDM autant qu'elles lui permettront d'éprouver son projet. Celui-ci impose aussi des passages de relais, voire l'arrêt de programmes emblématiques. Ainsi, en 2019, la mission Parrainage des enfants hospitalisés est-elle transférée à l'association La Chaîne

*« Aujourd'hui, en Syrie, la médecine est instrumentalisée, et parfois même utilisée comme une arme : professionnels de santé assassinés et torturés, hôpitaux inaccessibles aux blessés par peur de représailles, entraves constantes à l'aide médicale dans les hôpitaux et les zones bombardées et assiégées. Transporter des médicaments clandestinement est devenu un crime ».*

Thierry Brigaud, président, 2012-2015

de l'espoir, fondée par Alain Deloche et présidée par Éric Cheysson. Lancé en 1988 à l'hôpital Necker-Enfants malades de Paris, le programme s'est développé dans plusieurs centres de santé en région parisienne, en Guyane et à la Réunion. Ce programme, qui accompagne des enfants isolés – souvent nés de parents en situation irrégulière –, souffrant de graves pathologies qui ne peuvent être traitées par manque de matériel ou de compétences spécifiques dans les structures hospitalières de leur région, connaîtra donc une seconde vie dans une association qui, elle aussi, prit son envol à MDM. Cette même année,



• Jordanie, camp de réfugiés syriens, 2012

*« Nous devons faire bouger les pratiques et soutenir l'autonomisation des usagers de nos programmes pour qu'ils deviennent les acteurs de leur propre santé et puissent ainsi faire valoir leurs droits. »*

Françoise Sivignon, présidente, 2015-2018

la mission Adoption est, quant elle, définitivement arrêtée. Programme exemplaire – Mdm aura été la seule ONG médicale autorisée pour l'adoption –, il a permis en 30 ans l'adoption de 4 244 enfants venus de nombreux pays par 3 666 familles françaises. Mobilisant de très nombreux bénévoles, cette mission aura ainsi inlassablement œuvré pour que des fratries et des enfants à besoins spécifiques puissent rencontrer une famille, le tout dans le respect d'une éthique de l'adoption internationale et des droits de l'enfant. « Ici », pour reprendre la formule d'usage dans l'association, l'Observatoire de la Mission France créé en 2000 continue son travail sur le soin comme sur le droit. Ainsi, en 2008, Mdm obtenait-elle le retrait par l'État d'une circulaire sur le critère de domiciliation pour l'accès à la CMU ou à l'AME; en 2010, elle alerte sur la situation des populations roms ou sur l'augmentation des mineurs accueillis dans certains Casos. Et en 2013, pour venir en aide aux personnes en situation de précarité vivant en milieu rural et ayant des difficultés d'accès à la santé, elle crée le Réseau de santé et de coordination d'appui (Rescorda) dans les Combrailles en Auvergne avant d'entreprendre une action similaire en 2016 dans la Haute Vallée de l'Aude en Occitanie. En somme, presque 30 ans après avoir lancé la Mission France dans les villes, Mdm prend la clé des champs pour s'attaquer à ces déserts médicaux, toujours avec la même ligne de conduite: « Nous devons faire bouger les pratiques et soutenir l'autonomisation des usagers de nos programmes pour qu'ils deviennent les acteurs de leur propre santé et puissent ainsi faire valoir leurs droits », pour reprendre les propos de Françoise Sivignon, avant-dernière présidente élue en 2015.

## MdM et MSF dans le même bateau

En 2015, c'est vers le désert bleu de la Méditerranée que tous les regards convergent. Conjonction de la guerre en Syrie et de son lot d'errants, mais aussi de la situation catastrophique en Libye ou du désespoir qui poussent des Africains à fuir leurs pays, la « crise des migrants »

• *Partenariat Médecins du Monde - SOS Méditerranée, sauvetage en mer avec l'Aquarius, 2016*



s'ouvre, dramatique, violente, meurtrière. L'Europe s'enlise, ouvre une autre crise, plus désespérante encore: celle de l'accueil.

C'est alors qu'une ancienne salariée de Médecins du Monde, Sophie Beau, cofonde l'association SOS Méditerranée pour affréter un bateau et réaliser des opérations de sauvetage en mer. Et c'est vers MdM qu'elle se tourne pour conclure un partenariat et lancer un financement participatif qui permettra de lancer l'Aquarius et ses premières activités. Entre février et avril 2016, les équipes des deux associations effectueront plusieurs sauvetages au large des côtes libyennes qui permettront de porter assistance à près de 1 000 personnes. Trente-six ans après *Île de lumière*, il est difficile de ne pas prendre la mesure du symbole que représente cette opération. L'ironie se mêle au symbole lorsque l'on apprend que c'est MSF (section hollandaise) qui prendra la suite durant quatre années, jusqu'en avril 2020. Cette « garde partagée » d'un dispositif renvoyant à la « naissance » de MdM démontre pourtant moins la concurrence que la complémentarité entre les deux associations. De l'appel pour le Cambodge en 1989 à la lutte sur le prix et l'accès aux médicaments 30 ans plus tard, tout en suivant un développement parallèle, parfois conflictuel certes, mais toujours fraternel, ce n'est pas la première fois qu'elles font cause commune. Quand bien même chacune a sa feuille de route.

• Géorgie, Tbilissi, Réduction des Risques (RdR), 2015



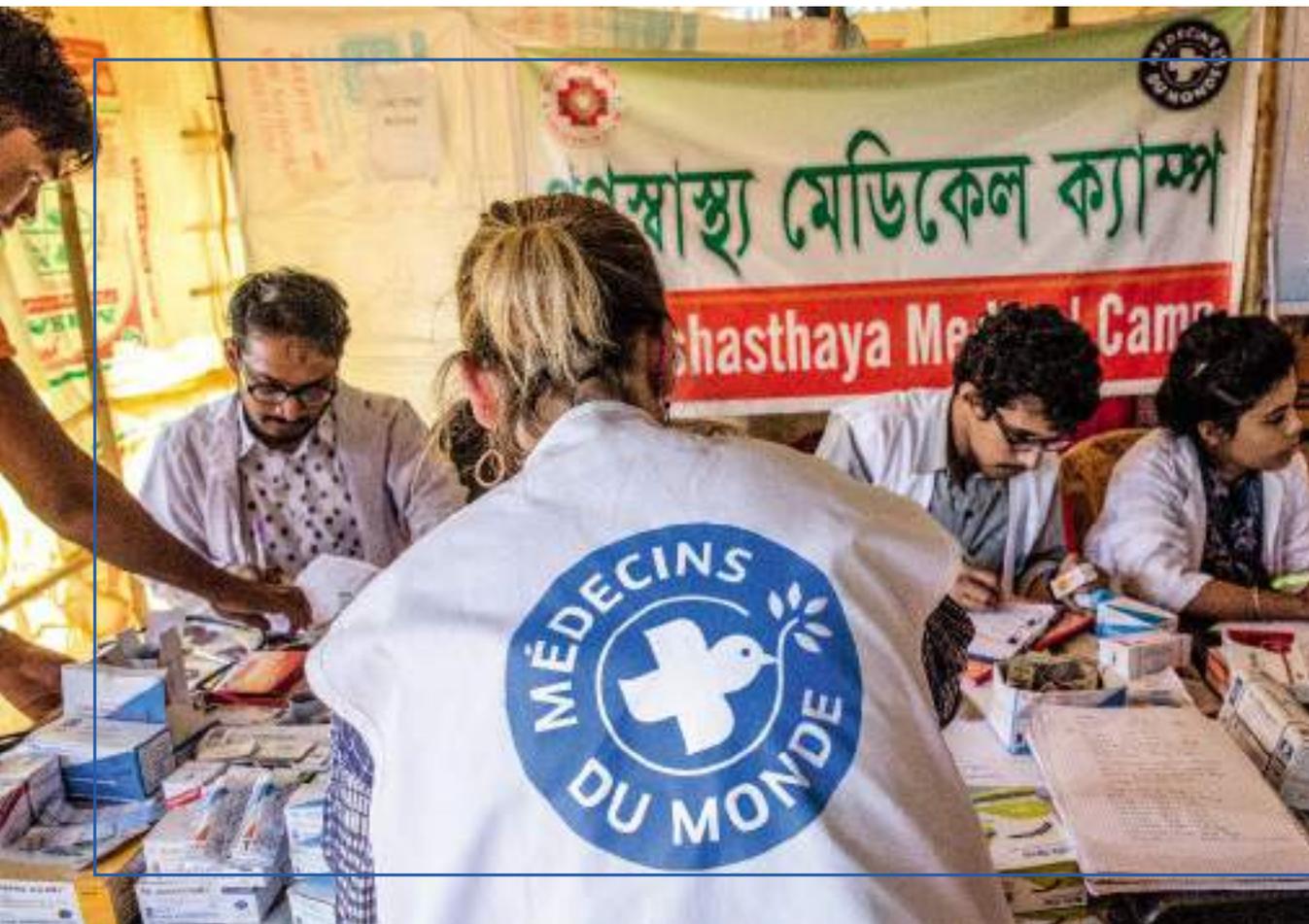
## La quarantaine rugissante

En 2020, alors que Médecins du Monde fête ses 40 ans, la crise de la quarantaine n'est pas pour autant d'actualité. La dernière décennie qui vient de s'écouler lui a permis d'asseoir son projet associatif, tandis qu'elle peut s'appuyer sur une structure solide, confortée par un budget passé de 64 à près de 100 millions d'euros. Tout cela lui a permis de réagir aux plus graves crises survenues, du séisme en Haïti à la guerre en Syrie ou au Yémen, comme à la pandémie de Covid-19. Dans ce cadre, elle a pu mobiliser la toute nouvelle Alliance Urgences dont elle a eu l'initiative avec cinq autres ONG (ACF, Care, HI, Plan international, Solidarités international), s'investissant en France et dans une dizaine de pays pauvres pour lutter contre les effets directs et indirects de cette catastrophe sanitaire.

Lancée en 2019, elle a été conçue pour offrir un mécanisme de réponse coordonné aux situations d'urgences humanitaires dans le but d'augmenter les montants collectés, de servir d'interface entre les ONG, les médias et les citoyens lors d'urgences humanitaires et de renforcer l'élan de solidarité nationale autour des crises humanitaires médiatisées ou au contraire « oubliées ». C'est que « nous sommes à une période charnière. Nous devons impérativement préserver notre indépendance financière, donc notre éthique. Aujourd'hui, il y a de moins en moins d'ONG au sens propre du terme et de plus en plus de prestataires », déclare Joël Weiler, directeur général de MdM depuis 2017 après avoir été coordinateur général sur le terrain, responsable des urgences, puis directeur adjoint aux opérations internationales. En somme, un

parcours complet jusqu'aux plus hautes responsabilités qui s'accompagne d'une fidélité à « l'esprit des origines » comme du souci de mettre MdM en cohérence avec son temps sans en épouser les ambiguïtés.

• Bangladesh, Rohingyas, camp de réfugiés, 2017



• France, Bas-Rhin, Covid-19, 2020

Un signe de la maturité de l'association que viendrait presque contrebalancer le slogan qu'elle s'est choisi au début de l'année 2020 pour sa campagne média: « On s'en fout! » Étrange et paradoxal mot d'ordre pour ceux qui, depuis 40 ans, ne cessent de mettre en œuvre l'insurrection de la conscience! Cette bravade montre surtout que MdM n'a rien perdu de son impertinence, et que sa pertinence l'amène à affirmer ainsi que « peu importe la personne qui a besoin d'aide, peu importe sa manière d'agir, de vivre ou de penser, pour Médecins du Monde, la santé passe avant tout ». Et cela fait 40 ans que la belle histoire s'écrit.

**Boris Martin** est auteur, éditeur-*rewriter* indépendant et rédacteur en chef de la revue *Alternatives Humanitaires* (<http://alternatives-humanitaires.org>). Après des études de droit et d'anthropologie juridique, il s'est engagé dans la recherche universitaire, l'écriture et l'action humanitaire, tout cela sensiblement au moment même où il faisait la rencontre de MDM en 1997. D'abord stagiaire au « Secrétariat international » où il travaille sur la conférence « Protéger les populations dans la guerre » de 1999, il devient ensuite un éphémère chargé de financement puis un plus durable chargé de coordination du projet Romeurope. En 2000, il rejoint le projet naissant de revue *Humanitaire* dont il deviendra rédacteur en chef jusqu'en 2016.

## Ses publications personnelles

### Récits

*L'iconoclaste. L'histoire véritable d'Auguste François, consul, photographe, explorateur, misanthrope, incorruptible et ennemi des intriguants*, Éditions du Pacifique, mai 2014

*Chronique d'un monde disparu. Waldemar Abegg, voyageur et photographe*, Seuil, 2008 (traduit en allemand chez Frederking & Thaler en janvier 2009 et en japonais chez National Geographic Japan en mars 2010)

« *C'est de Chine que je t'écris...* ». Jules Leurquin, consul de France dans l'Empire du Milieu au « temps des troubles » (1909-1945), Seuil, 2004 (traduit en chinois aux Éditions Hunan publishing group, mai 2005)

### Essais

*L'adieu à l'humanitaire? Les ONG au défi de l'offensive néolibérale*, Éditions Charles Léopold Mayer, 2015

*Droits de l'Homme et responsabilités* (avec Sandrine Revet et Bertrand Verfaillie), Éditions Charles Léopold Mayer et Tarik Éditions, 2007

*Critique de la raison humanitaire* (dir. avec Karl Blanchet, préface de Rony Brauman), éditions Le Cavalier bleu, 2006 (traduction anglaise *Many reasons to intervene* parue en 2011 chez Hurst et Company pour le Royaume-Uni, et Columbia University Press pour les USA et le Canada)

*Voyager autrement. Vers un tourisme responsable et solidaire* (dir.), Éditions Charles Léopold Mayer, 2003

*Quand le droit fait l'école buissonnière. Pratiques populaires de droit* (avec Patricia Huyghebaert), Éditions Descartes & Cie, Éditions Charles Léopold Mayer, 2002

*La France de la solidarité*, Éditions Cesno, 2002

### Fiction

*Hong Kong. Un parfum d'éternité*, Elytis, 2010

### Son site

<https://www.boris-martin-incipit.com>

**Ce livre est dédié à nos compagnons de route  
aujourd'hui disparus, et à toutes les personnes  
qui accompagnent et ont accompagné Médecins  
du Monde, ici ou là-bas, bénévoles ou salariés.**

## Table des matières

<b>Préfaces</b>	<b>20</b>
<b>Préambule</b>	<b>26</b>
<b>Partie I • L'esprit des origines</b>	<b>35</b>
<b>Partie II • Se structurer sans perdre son âme : 1980-1989</b>	<b>57</b>
<b>Partie III • Consolider l'association pour rester dans la cour des grands : 1989-2001</b>	<b>91</b>
<b>Partie IV • Dépasser la crise interne pour affronter les défis du nouveau siècle : 2001-2010</b>	<b>125</b>
<b>Partie V • La maturité impertinente : 2010-2020</b>	<b>147</b>
<b>L'auteur</b>	<b>170</b>

Auteur: Boris Martin

Contributions: Jane Birkin, Philippe de Botton, Anny T. Modi et Joël Weiler

Coordination éditoriale: Karima Kenane et Sophie Zaccaria

Relecture: Catherine Tranchant

Création graphique: Agence Tongui

Photogravure: D.I.S.C. Newmeric

Impression: Frazier Paris

Photographies: © G. Bellorget: p.57 ; © Agnes Varraine-Leca: p.162 ;

© Alexandre Godard: p.125 ; © Arnaud Finistere: p.168 ; © Benoit

Guenot: p.143 ; © Bruno Fert: p.27, p.94, p.116 ; © Catherine Henriette:

p.88 ; © Cedric Helsly : p.106 ; © Christina Modolo: p.20, p.67 ;

© Elisabeth Rull : p.123 ; © Gérard Rondeau : p.122 ; © Guillaume Pinon:

p.150 ; © Henk Visscher: p.136-137 ; © Jesús Herrera: p.128 ; © Julie

Beis: p.98-99 ; © Lam Duc Hien: p.159 ; © Marc Van der Mullen p.133,

p.147 ; © Michel Redondo: p.140 ; © Nicolas Fuchs : p.169 ; © Olivier

Papegnies: p.30, p.76, p.154-155, p.160, p.166 ; © P. Manoukian / SYGMA:

p.55 ; © Pascal Deloche: p.35, p.36, p.41, p.47, p.52-53, p.112 ; © Patrick

Chauvel: p.103 ; © Raphael Blasselle: p.84-85 ; © Robert Wallis : p.74 ;

© Stéphane Lehr: p.111, p.145 ; © Stéphanie Lelong: p.130 ; © Véronique

Burger: p.80 ; © droits réservés: p.60, p.63, p.72-73, p.91, p.164



EAN : 9782918362890

En 2020, Médecins du Monde fête ses 40 ans.  
L'âge de la maturité peut-être, l'occasion surtout  
de revenir sur ce qui fonde l'association, de passer en  
revue les épisodes marquants de son histoire et de faire  
ressortir les lignes de force de son action, déjà énoncées  
il y a quatre décennies.

« Aller là où les autres ne vont pas, témoigner  
de l'intolérable et travailler bénévolement ».

Telle est la profession de foi contenue dans ce « serment  
des égaux » que 43 personnes paraphèrent un jour de 1980  
dans un amphithéâtre de l'hôpital Broussais, à Paris.  
Réunissant anciens du Biafra, déçus de Médecins Sans  
Frontières, jeune garde issue de l'opération *Île de lumière*  
en mer de Chine, médecins, journalistes ou photographes,  
cette assemblée donnait le jour à un nouveau venu dans  
la petite famille des humanitaires français. Mélange  
de déterminisme militant, d'enthousiasme triomphant  
et d'improvisation bon enfant, Médecins du Monde était né.

*La belle histoire* de Médecins du Monde est écrite par **Boris  
Martin**, auteur, éditeur-rewriter indépendant et rédacteur  
en chef de la revue *Alternatives Humanitaires*. Il connaît bien  
MdM pour y avoir travaillé pendant une quinzaine d'années.

*Un projet porté par Karima Kenane et Sophie Zaccaria dans  
le cadre de l'anniversaire des 40 ans de Médecins du Monde.*



9 782918 362890

ISBN : 978-2-918362-89-0