



MÉDECINS DU MONDE

ATELIER PARTICIPATIF
des 27, 28 et 29 février 2020

RÉINVENTER L'EXERCICE DES RESPONSABILITÉS DANS LES OPÉRATIONS A L'INTERNATIONAL



Facilité par Julie Maurel et Karine Charles

SOMMAIRE

Préambule /// NOTRE CHEMINEMENT	p 3
Introduction // NOS FONDAMENTAUX	p 4
Le projet associatif de Médecins du Monde	
L'identité de Médecins du Monde	
CHAPITRE 1 /// CE QUI NÉCESSITE DE RÉINVENTER L'EXERCICE DES RESPONSABILITÉS DANS LES OPÉRATIONS À L'INTERNATIONAL	p 5
Anticiper et s'adapter à des besoins sanitaires évolutifs, dans un contexte mondial en mutation rapide	
Un manque d'adéquation entre ce que proclame Médecins du Monde et ce qui est vécu en réalité	
Les processus de décision flous et peu responsabilisants	
CHAPITRE 2 /// LES CHANTIERS SEULEMENT ESQUISSES DANS LE CADRE DE L'ATELIER ET A POURSUIVRE	p 6
Les processus de décision	
Les « groupes » thématiques et géopolitiques	
Les salariés, clarifier leur périmètre de responsabilités et leur dénomination	
CHAPITRE 3 /// SE DONNER LES MOYENS DE TRADUIRE EN ACTES CONCRETS L'IDENTITÉ DE MÉDECINS DU MONDE	p 8
Faire le deuil du triptyque pour mieux réinvestir le bénévole expérimenté	
Développement du bénévolat et de la vie associative à l'international	
Travailler les conditions de l'engagement	
S'ouvrir à notre environnement pour mieux assurer nos missions	
Conclusion /// LES PREMIERS PAS POUR ALLER DANS LE SENS DES ORIENTATIONS PROPOSÉES	p 11
Demandes à réaliser avant l'été	
Demandes à réaliser sans attendre le futur Plan Stratégique	



«Place du marché» du Forum Ouvert, établissement de l'ordre du jour

Préambule /// NOTRE CHEMINEMENT

Nous sommes un groupe de 34 personnes, constitué de

- 14 hommes et 20 femmes,
- 18 salariés et 16 bénévoles,
- 3 issus du terrain et de 31 non issus du terrain
- 17 membres depuis plus de 10 ans de Médecins du Monde et 17 depuis moins de 10 ans,

réunies pour répondre à la question :

«Réinventer l'exercice des responsabilités dans les opérations à l'international»

à la demande du Conseil d'Administration et du Comité de Pilotage qui porte le chantier « Redynamisation du portage associatif des opérations à l'international ».

Nous avons travaillé à Paris les 27, 28 et 29 février 2020 pendant deux jours et demi. Nous sommes au début d'un processus qui sera présenté par 2 porte-paroles en charge de transmettre le travail issu du groupe au Conseil d'Administration d'avril 2020 puis aux Journées de la Vie Associative et à l'Assemblée Générale de mai 2020.

Au démarrage, le groupe a souhaité souligner les limites de la représentativité de l'assemblée et a soulevé les points suivants :

- Initialement, la volonté du CoPil a été de mobiliser par tirage au sort pour assurer une représentativité des parties prenantes de la question posée à Médecins du Monde. Les critères de représentativité recherchés étaient : femme/homme, salarié/bénévole, terrain/non terrain et géopolitique/thématische.
- Face aux contraintes de langue et de disponibilité, la mobilisation a finalement été réalisée sur la base du volontariat ciblé pour tenter de maintenir un objectif de représentativité.
- In fine, il a manqué la représentation de toutes les fonctions en lien avec les opérations à l'international et un déficit de représentation des acteurs.trices de terrain.

Le groupe a travaillé via un Forum Ouvert, méthode qui a permis de définir nous-même les sujets traités pour répondre à la question.

Pour aller au bout de la démarche commencée ces jours, il y aurait nécessité de produire une analyse du désajustement du modèle socio-politique de Médecins du Monde :

- pour le qualifier et en comprendre la nature exacte,
- pour penser la manière dont nous nous positionnons dans cette nouvelle société néolibérale.

Nous tenons à ce que lecteur ou la lectrice considère ce document comme une proposition, une autorisation à, une invitation à, et non comme une tentative de modélisation à imposer à l'avenir

Introduction // NOS FONDAMENTAUX

Le projet associatif de Médecins du Monde

C'est un projet politique et militant fondé dans la lutte, l'action et l'engagement, fondé dans l'éthique du « prendre soin » et visant l'accompagnement au changement social porté par les personnes concernées.

L'identité de Médecins du Monde

Elle peut se définir entre autres par les points suivants, qui ont été omniprésents dans notre réflexion collective :

- Un attachement et une reconnaissance de la richesse de la complémentarité bénévole / salarié
- Une volonté d'accompagner les individus et soutenir leur capacité à devenir des citoyens et des acteurs du changement de leur environnement
- Une capacité à être une école citoyenne pour les membres de la communauté Médecins du Monde, être les vecteurs de cette culture dans et hors Médecins du Monde et à se nourrir et s'enrichir de ces interactions

Le risque, si Médecins du Monde ne répond pas à la question posée dans le cadre de cet atelier est de se couper de ses fondamentaux et donc de sa raison d'être dans un milieu de l'humanitaire qui tend à s'uniformiser.

Ronde de discussions



Le temps d'un échange informel



CHAPITRE 1 /// CE QUI NÉCESSITE DE RÉINVENTER L'EXERCICE DES RESPONSABILITÉS DANS LES OPÉRATIONS À L'INTERNATIONAL

Anticiper et s'adapter à des besoins sanitaires évolutifs, dans un contexte mondial en mutation rapide

- Face aux nouveaux risques émergents, au changement climatique, au politiques néolibérales délétères
- Face aux nouvelles formes d'engagement
- Face à la demande d'expression et d'écoute démocratique dans les sociétés

Un manque d'adéquation entre ce que proclame Médecins du Monde et ce qui est vécu en réalité

- Pauvreté de la vie associative sur certains terrains
- Organisation très concentrée (très parisienne)
- Difficulté à appliquer en interne le principe d'écoute, de reconnaissance de la parole des personnes concernées, qui est pourtant affirmé dans nos valeurs
- Difficulté à être représentatif de la diversité des acteurs : même si la volonté est affirmée, la mise en œuvre est difficile (participation du terrain, de bénévoles et de salariés aux groupes du fait de la distance, de la langue, de l'appropriation)
- Difficulté à construire des espaces de dialogue réels et besoin de reconnaître les asymétries de pouvoir, de se donner des règles de communication qui régulent les rapports de force

Les processus de décision flous et peu responsabilisants

- Absence de transparence
- Difficultés à tracer la décision
- Dilution de la responsabilité
- Mise en concurrence salarié/bénévole, groupes thématiques/groupe géopolitique
- Difficulté à vivre et à accepter les moments de perte de pouvoir qui traversent l'ensemble de l'organisation : siège/ terrain au niveau salarié comme bénévole, entre salariés et bénévoles - dans les deux sens – entre Médecins du Monde et ses partenaires, au sein du triptyque, entre les différentes instances Médecins du Monde, ce qui génère une compétition entre les groupes notamment.



Ronde de discussion

CHAPITRE 2 /// LES CHANTIERS SEULEMENT ESQUISSES DANS LE CADRE DE L'ATELIER ET A POURSUIVRE

Les processus de décision

CONSTATS

- Besoin de clarification, de traçabilité, de stabilité et de transparence des décisions
- Besoin de décentraliser le pouvoir
- Besoin d'intégrer toutes les parties prenantes de MdM, dont les populations concernées par les actions MdM, pour favoriser leur empowerment et l'accompagnement des changements à l'œuvre dans les sociétés
- Besoin de se réapproprier le processus décisionnel formel existant, de l'initiation du projet (mission exploratoire), à la fermeture du projet

ORIENTATIONS

- Penser la redynamisation des groupes en lien avec la réflexion sur les bénévoles expérimentés (cf. ci-dessous)
- Repenser le processus de décision à la lumière du chantier sur la « figure du bénévole » (cf. ci-dessous)

RECOMMANDATIONS

- Revoir les modes de décision pour intégrer pleinement toutes les parties prenantes
- Accompagner la création de « chapters », suite d'une évolution de la vie associative dans les pays d'intervention, en prenant en compte l'aspect du financement de ces chapters. Un chapter est une association membre du réseau international de Médecins du Monde.

Les « groupes » thématiques et géopolitiques

CONSTATS

- Baisse du dynamisme dans certain groupe géopolitiques
- Nécessité de maintenir les espaces de réunions entre les différents groupes géopolitiques et thématiques. Identifier des points focaux par groupe pour échanger entre les groupes géopolitiques et thématiques.
- Réalités et expériences différentes selon les groupes sur le sentiment d'être déresponsabilisés les uns par rapport aux autres
- Défaut de processus clair et approprié des validations stratégiques
- Complexité du plan stratégique ne favorise pas sa déclinaison opérationnelle (géopolitique vs thématique)

ORIENTATIONS

- Poursuivre le travail démarré ci-dessous par l'entrée « responsable de mission et triptyque » pour observer ses conséquences sur l'organisation et les responsabilités des groupes dans leur forme actuelle ou future

RECOMMANDATION

- Renforcer la collaboration entre la Direction des Opérations à l'International (dont la partie Financement) et la Direction Santé Plaidoyer pour favoriser la cohérence entre la stratégie géopolitique et thématique et nourrir la réflexion au sein des groupes

Les salariés, clarifier leur périmètre de responsabilités et leur dénomination

CONSTAT

- Besoin de repenser l'articulation bénévole/salarié pour que les salariés soient parties prenantes de la vie du projet associatif.

ORIENTATIONS

- Identité militante du salarié, également garant du projet associatif
- Le salarié est aussi associatif (adhérent ou non)

RECOMMANDATIONS

- Système de compagnonnage : modèle dans lequel les salariées pourraient accompagner des bénévoles non expérimentés
- Dans cette optique, le groupe propose de renommer le « Coordinateur général » en « Coordinateur pays » ou « Représentant pays »



Écriture collective de l'avis

« Salle des nouvelles » pour la rédaction des comptes rendus



CHAPITRE 3 /// SE DONNER LES MOYENS DE TRADUIRE EN ACTES CONCRETS L'IDENTITÉ DE MÉDECINS DU MONDE

Faire le deuil du triptyque pour mieux réinvestir le bénévole expérimenté (ex RM)

Les discussions se sont cristallisées autour de la figure du Responsable de mission. Aujourd’hui, l’engagement du bénévole est vu principalement à travers la fonction du Responsable de mission dans le cadre du triptyque.

CONSTAT

- Cela fonctionne lorsqu’il existe une plus-value, une complémentarité de chacun au sein du triptyque, basée sur les besoins des projets et que chacun se sent utile.
- Cela ne fonctionne pas lorsque les rôles et responsabilités sont confus.
- Aujourd’hui, les dysfonctionnements aboutissent à l’épuisement du triptyque, d'où la nécessité de s'accorder sur des nouvelles orientations en se basant sur ce qui fonctionne.

ORIENTATIONS

- Tout comme l’ensemble des membres de Médecins du Monde, bénévoles ou salariés, les bénévoles expérimentés continueront d’être garant du projet associatif.
- Cesser le lien exclusif entre un bénévole expérimenté et un projet, le bénévole sera au-delà du quotidien et de l’opérationnel.

RECOMMANDATIONS

- Favoriser le bénévolat issu du monde de la recherche, universitaire…
- Diversifier les possibilités d’engagements des bénévoles expérimentés :
 - o Ce sont des personnes ressources qui mettent leur expertise (professionnelles, expérientielle, culturelle...) à disposition de différents projets, différents moments de la vie des projets. Ces personnes pourraient fonctionner sous forme de « pool », permettant ainsi l’analyse, la co-construction, l’aide à la décision.
 - o Accompagnement par des bénévoles expérimentés des nouveaux salariés, des équipes (terrain, siège) et des nouveaux bénévoles selon des modalités individuelles et collectives
 - o Définir d’autres possibilités d’engagement et leurs modalités de mise en œuvre, ce qui nécessite un renforcement de l’animation des bénévoles (renforcement pôle de la vie associative par des bénévoles expérimentés ?)
- Incrire ces bénévoles expérimentés dans un parcours « bénévole » qui permette d’évoluer au sein de MdM
- Renommer ces bénévoles expérimentés en fonction de l’évolution du cadre de leurs missions, de leur rôle futur et des usages dans le milieu de l’humanitaire

Développement du bénévolat et de la vie associative à l'international

CONSTAT

- Le bénévolat est peu développé à l'international, malgré la volonté affirmée dans le projet associatif et les demandes exprimées sur le terrain.

ORIENTATIONS

- Faciliter l'accès au bénévolat dans les pays d'intervention, avec l'appui du département Ressources Humaines
- Rendre possible la vie associative internationale (organisée localement) et lui donner toute sa place, dans sa diversité, dans son influence. Pour cela, accepter de questionner notre organisation interne et la centralisation du pouvoir, ainsi que la perte du pouvoir du siège.
 - Accepter et rendre possible différentes formes d'engagements des bénévoles ;
 - Et donc ne pas limiter les bénévoles à un rôle technique lié à un projet.
- Renforcer les actions de formation et de sensibilisation des équipes et des partenaires et la diffusion du projet associatif pour permettre son appropriation ; condition sine qua non pour de nouvelles adhésions.
- Un enjeu essentiel est l'accompagnement des bénévoles peu expérimentés par rapport au modèle Médecins du Monde pour favoriser leur évolution dans l'association, y compris sur des postes salariés.

RECOMMANDATIONS

- Clarifier les responsabilités pour permettre le développement du bénévolat et de la vie associative internationale. Créer les conditions d'une participation effective à la vie associative de Médecins du Monde (ex. : traduction des documents, des temps forts...) organisée par le siège.
- Soutenir les équipes terrain, partenaires, bénévoles adhérents qui le souhaitent dans la participation à ces évènements permettant le sentiment d'appartenance à Médecins du Monde. Par exemple, lors des 40 ans de Médecins du Monde, du 8 mars...



Un autre échange informel...

Travailler les conditions de l'engagement

ORIENTATIONS

- Incrire dans le nouveau plan stratégique la nécessité de favoriser l'engagement des bénévoles et salariés

RECOMMANDATIONS

- Organiser des parcours individuels et collectifs permettant l'appropriation :
 - du projet associatif
 - du modèle Médecins du Monde
- Ces parcours peuvent prendre la forme de :
 - Parcours individuels de formation
 - Activités collectives associant bénévoles et salariés
 - Actions de compagnonnage salariés/ bénévoles
- Faciliter les conditions pratiques de l'engagement des bénévoles et des salariés notamment par :
 - l'organisation d'un mode de garde d'enfants lors des réunions par exemple
 - la mise en œuvre de moyens de communication à distance performants
 - la traduction orale et écrite pour permettre la participation du plus grand nombre

S'ouvrir à notre environnement pour mieux assurer nos missions

CONSTAT

cf. Chapitre 1

ORIENTATION

- Adopter une stratégie prospective pour être réactif face aux évolutions sociétales et sanitaires, tant sur le cœur d'action de Médecins du Monde, « Soigner, témoigner, plaider et accompagner les communautés dans leur volonté de changement social» que sur les formes de l'engagement associatif :
 - Pour s'interroger sur les systèmes de soins à imaginer en réponse aux évolutions décrites en Chapitre 1
 - Dans une approche globale des états de santé et de ses déterminants
 - En veillant à réfléchir, positionner et ajuster nos plaidoyers en initiant ou en s'associant à des coalitions d'acteurs, en interrogeant notre plus-value et nos capacités d'action pour contribuer à des changements effectifs et durables.

RECOMMANDATIONS

- Prioriser des sujets d'études concernant l'évolution future des sujets « Médecins du Monde » et permettant de dégager des éléments de prévision.
- Renforcer la collaboration avec le monde universitaire, de la recherche et les personnes concernées, représentant.es des populations visées par nos actions



et un troisième...

Conclusion III

LES PREMIERS PAS POUR ALLER DANS LE SENS DES ORIENTATIONS PROPOSÉES

Demandes à réaliser avant l'été

- Avoir présenté le travail de cet atelier dans les instances prévues
- Que le CoPil présente aux Journées de la Vie Associative les actions pour répondre aux recommandations formulées dans ce document

Demandes à réaliser sans attendre le futur Plan Stratégique

- Encencher le travail de définition du modèle politique de Médecins du Monde et son désajustement
- Se donner les moyens pour enclencher les chantiers seulement esquissés dans ce document :
 - les processus de décisions,
 - le rôles des salariés,
 - le rôle des groupes,
 - la place des personnes concernées par nos projets
 - etc...



Correction pour finaliser l'avis

Ronde de discussion

