

Seul et unique chirurgien à Ban-Mê-Thuôt

Lê Thái



A la fin de la 5^e année à la Faculté de Médecine de Saigon et après trois années d'internat de chirurgie dans le service du Professeur Trần Quang Đệ, j'ai été mobilisé dans l'armée sud-vietnamienne comme chirurgien-lieutenant en septembre 1957.

Après entretien avec le médecin-colonel Vương Quang Trường, Directeur du Service de Santé militaire, et au vu de ma formation de chirurgien, j'ai été affecté à l'hôpital militaire de la 4^e Région située à Ban-Mê-Thuôt. Le Dr. Truong m'a aimablement informé que je serais le seul et unique chirurgien de la Région. J'étais très fier de cette nomination car j'aurais ainsi l'occasion de mettre en pratique mes connaissances fraîchement acquises à la faculté de médecine. Bien entendu, cette fierté était mêlée d'inquiétude car je me suis demandé si j'allais être à la hauteur de mes responsabilités. En effet, si je me montrais incompetent, j'apporterais la tristesse - pour ne pas dire la catastrophe - dans les familles qui m'ont accordé leur confiance.

On ne peut pas comparer la médecine - et en particulier la chirurgie - à un art, car il ne s'agit pas de beauté ni de sensibilité, mais d'utilité pratique et vitale. Ce n'est pas non plus une science exacte, car les mêmes causes peuvent avoir des effets différents sur le corps humain, selon la façon (plus ou moins prévisible) dont celui-ci réagit. Le facteur subjectif, la chance, la grâce ou la punition divine, ne sont pas exclus du résultat final, du succès ou de l'échec de la thérapie. Un bon médecin, un bon chirurgien n'est pas forcément un bon scientifique.

Muni de mon ordre de mission, j'ai pris l'autocar pour Ban-Mê-Thuôt, chef-lieu de la province de Darlac, à 350 km au nord-ouest de Saigon. La route nationale qui y mène n'est plus entretenue depuis longtemps à cause de la guerre. Elle comporte de longues sections où le bitume a disparu. Elle est interdite à la circulation entre 19h et 7h. Il est préférable de l'emprunter le matin, après le premier convoi militaire chargé de déjouer d'éventuelles embuscades communistes.

Sur le trajet, l'autocar est contrôlé quatre fois, à des points de contrôle militaire installés en des endroits stratégiques. Le plus important se situe au carrefour des trois frontières du Viêt-Nam, du Cambodge et du Laos, à mi-chemin entre Saigon et Ban-Mê-Thuôt. C'est une bourgade où se déroule une activité commerciale importante, surtout dans la restauration. La plupart des autocars s'arrêtent aux trois frontières. C'est une aire de repos pour les voyageurs qui peuvent prendre leur déjeuner dans les divers restaurants. J'en ai choisi un, renommé pour ses deux plats typiquement vietnamiens, le canh chua cá lóc (soupe de poisson au tamarin) et le thịt kho dưa giá (poitrine de porc, sauce caramel accompagnée de germes de soja). Aujourd'hui, j'avoue n'avoir jamais goûté depuis 45 ans à des plats aussi savoureux et succulents.

Je suis arrivé sans incident à Ban-Mê-Thuôt vers 16h30. Le lendemain, je me présente au médecin directeur de l'hôpital militaire, qui n'est autre que mon ami et camarade de promotion, le médecin-lieutenant Nguyễn Hùng Tín, un officier de carrière qui me donne carte blanche pour organiser le service de chirurgie. En outre, je dois prendre en charge la chirurgie à l'hôpital civil, qui n'a pas de chirurgien.

Après avoir pris mes fonctions, je réunis le personnel qualifié du service de chirurgie, composé de trois infirmiers diplômés d'Etat : un infirmier affecté au service de réanimation, un infirmier anesthésiste promu chef du bloc opératoire, et le troisième, chargé du service d'hospitalisation, qui comporte 12 lits. J'ai donné à tous trois de grandes responsabilités et beaucoup de liberté dans l'organisation de leur secteur; la devise étant : "Il faut que ça marche 24h sur 24".

Comme personnel non qualifié, nous disposons d'une centaine de soldats appartenant à la minorité ethnique Rhadé (considérée comme la plus intelligente des minorités du Sud Viêt-Nam). Ils ne parlent pas vietnamien. Nous en avons choisi une vingtaine qui parlaient bien français, comme aides-soignants rattachés au service de chirurgie. Le reste est affecté aux services d'entretien, d'hygiène, de ménage... A chaque agent non qualifié, nous décidons de confier un travail simple, précis, répétitif qu'il maîtrise en général très vite. Ainsi organisé, le service de chirurgie devient rapidement fonctionnel et efficace.

De 1957 à 1959, je n'ai reçu aucun blessé par fait de guerre. Les interventions les plus courantes sont les appendicectomies, les cures de hernie inguinale, les circoncisions pour phimosis. Par contre, les urgences abdominales et obstétricales (césariennes) sont quotidiennes. Je cite quelques cas qui m'ont beaucoup marqué :

1) Un cas de péritonite appendiculaire survenu chez un patient de 35 ans à l'hôpital civil. A l'ouverture du péritoine, j'ai découvert une péritonite généralisée. Dans le pus fétide grouillent une cinquantaine d'ascaris de 10 à 15 mm de long. Les ascaris s'échappaient de l'intestin par une grande perforation cœcale. J'ai dû mettre deux heures pour nettoyer la cavité abdominale avec du sérum physiologique et enlever tous les ascaris. Les suites ont été longues et compliquées : il m'a fallu trois mois pour remettre sur pied le patient.

2) Un jour, on m'a amené une femme de 55 ans d'une pâleur extrême et dans un état sub-comateux. Le ventre était ballonné et douloureux, la tension imprenable. On m'a dit qu'elle était tombée d'une charrette dans la forêt. Je l'ai opérée immédiatement. A l'ouverture du péritoine, ce fut une grande inondation sanguine due à une rupture de la rate. J'ai pratiqué une splénectomie et comme il n'y avait pas de banque de sang à Ban-Mê-Thuôt, j'ai dû prélever le sang abdominal, le filtrer et le ré-injecter à la patiente. Elle fut guérie au bout de 15 jours.

3) Je vous évoque un troisième cas qui aurait pu avoir des conséquences fâcheuses sur ma vie. En effet, mon mariage avec Cầm Hà (mon épouse) a été fixé au 24 juillet 1958. J'avais obtenu une permission de quinze jours. Le vendredi 23 juillet, je devais prendre le dernier car pour Saigon vers midi. A 9h30, on m'a amené une urgence, une jeune femme de 25 ans ayant fait une rupture de grossesse extra-utérine, qu'il fallait opérer immédiatement. Je vous laisse le soin de deviner l'état d'énerverment dans lequel je me trouvais et le branle-bas de combat que j'ai déclenché pour pouvoir l'opérer le plus vite possible. En effet, il n'y avait pas de chirurgien remplaçant durant mes quinze jours de permission. J'ai pu intervenir et finir l'opération à 11h15 et j'ai eu juste le temps de sauter dans l'autocar pour Saigon. La suite s'est déroulée comme Pangloss

dans le Candide de Voltaire qui a dit : "Tout va pour le mieux dans le meilleur des mondes".

Dans l'autocar en direction de Saigon, je me rappelle le film phare de notre jeunesse, *La valse dans l'ombre*, dans lequel Robert Taylor (jeune et bel officier) et Vivien Leigh (jeune fille charmante et belle) jouaient les rôles de deux amoureux en temps de guerre. Ils ont raté le rendez-vous avec la famille pour les fiançailles car le jeune officier avait été convoqué en urgence pour une mission. La jeune fille par la suite était emportée par le tourbillon de la guerre qui la conduisait vers un destin effroyable et tragique, ce qui faisait pleurer tous les spectateurs à la fin de la séance.

A la suite des événements récents, révoltes des minorités ethniques à Ban-Mê-Thuôt, Pleiku, Kontum, je ne peux m'empêcher d'avoir une pensée sincère, amicale pour mes anciens subordonnés aides-soignants de l'hôpital militaire de Ban-Mê-Thuôt. Les Rhadés sont un peuple semi-nomade. Ceux qui ont reçu une éducation s'installent et travaillent en ville. Les autres pratiquent la culture sur brûlis, qui consiste à brûler la forêt pour fertiliser le sol avec la cendre. Le nouveau village ainsi créé dure en moyenne trois ans. Ensuite, les habitants déménagent vers un autre endroit. Il est donc difficile de recenser la population et la propagande des communistes se montre efficace pour la rallier à leur cause.

Les autorités vietnamiennes, avec l'aide des Américains, ont favorisé l'implantation de la population du nord dans le sud en créant des *dinh điền* (fermes agricoles) au détriment de la forêt. L'espace vital alloué aux Rhadés s'est de plus en plus réduit, d'où le conflit actuel. Je pense que la solution doit être pacifique et politique. Il faut à tout prix intégrer le peuple rhadé dans la population vietnamienne. A mon avis, le moyen le plus efficace serait, entre autres, de favoriser les mariages mixtes entre Rhadés et Vietnamiens.

Parmi mes aides-soignants rhadés, je me rappelle particulièrement Y Souk, un jeune homme de 35 ans, beau et intelligent, un peu extraverti et vantard. J'aime bien bavarder avec lui à mes heures perdues pour mieux connaître la mentalité, les coutumes, les aspirations du peuple Rhadé et ses anciennes relations avec les Français en poste à Ban-Mê-Thuôt avant nous. Il m'a raconté qu'il avait été l'amant de plusieurs Françaises AFAT (Auxiliaire féminine de l'armée de terre, du service de la Santé militaire). Dans la tradition rhadé, le régime familial est plutôt matriarcal. C'est la famille de la femme qui choisit l'homme en fonction de ses capacités au travail. Après le mariage, l'homme va habiter dans la famille de la femme. Les infidélités de l'homme peuvent lui valoir une condamnation par un tribunal. A l'en croire, Y Souk préfère le tribunal vietnamien, qui sanctionne souvent par un piastre symbolique, alors qu'avec le tribunal rhadé, les amendes sont plus lourdes (un ou deux cochons).

Il est paradoxal d'affirmer que la période de mon service militaire de deux ans et demi me laisse des souvenirs merveilleux et impérissables, à tel point que la suppression du service militaire en France me rend un peu triste pour la jeunesse actuelle.

J'ai été démobilisé en 1960 et j'ai quitté, avec toute ma famille, notre Viêt-Nam fin octobre 1962.

Lê Thái

1/9/2001

camhale@club-internet.fr

Promo 51 – Le Chesnay, France