

## La route de Mandalay

Nous arrivons à Yangon, Dany Boisaubert Surveillante Générale du bloc opératoire de la Pitié et moi-même, après plus de 15 heures de voyage, en février 2012. Le Ministère des Affaires étrangères birman n'a pas envoyé à temps l'autorisation de visa et c'est en touristes que nous nous présentons à l'aéroport. Il faut être bien motivé pour aider ce pays ! En fait, nous avons parfaitement tort de nous faire du souci, car nous étions attendus et je dirai même bien attendus : le Ministère de la Santé a envoyé le responsable des affaires internationales. D'une très grande efficacité, ce responsable nous permet de faire les formalités de police et de douane rapidement : personne n'ose nous demander quoi que ce soit ! Reste la dernière étape, Yangon Mandalay, qui elle encore nous réserve quelques surprises. Nous pensions arriver à bon port en début d'après midi. Nous arriverons en fait le soir, après avoir passé plusieurs heures d'attente dans la salle d'embarquement, cette fois là bien fatigués. Ce retard en fait nous sera très utile : le médecin cardiologue de Mandalay connaît le même sort. Ce sera pour nous l'occasion inattendue de passer trois heures à discuter tous les problèmes de la cardiologie et de la chirurgie cardiaque à Mandalay et en Birmanie ! Très bon début de mission !

### La mission

Elle est en fait parfaitement préparée par l'équipe locale. Plus de quinze malades ont été convoqués, tous candidats à l'intervention. La panseuse a fait les achats de matériels jetables et la salle d'opération est parfaitement fonctionnelle. Trois lits de soins intensifs ont été installés, ce qui me laisse penser qu'ils sont bien décidés à travailler sérieusement et intensément. L'ancien médecin anesthésiste et le médecin perfusionniste senior du service, désormais en poste à Yangon, ont obtenu du Ministère de la Santé un congé de quinze jours pour faciliter sinon tout simplement permettre l'activité opératoire. Deux jeunes médecins anesthésistes locaux ont été postés temporairement dans le service. Le jeune médecin perfusionniste en cours de formation depuis un an est présent. A l'évidence, les problèmes de personnel ont été réglés, du moins quantitativement et pour la durée de notre visite: ceci est en ligne avec les promesses du Ministre. La jeune femme chirurgien « déserteur » à qui nous devons les problèmes que nous avons connus depuis deux ans s'est déplacée de Yangon, également sur ordre du Ministre, mais elle éprouve le besoin de me préciser, avec le plus grand sourire, et ce dès notre rencontre « qu'elle habite à Yangon, qu'elle est là sur ordre supérieur et qu'elle ne peut désobéir », et enfin « qu'elle ne souhaite pas rester longtemps ». Je la rassure aussitôt et lui précise que nous ne comptons plus sur elle. A l'arrogance, une réponse cruelle, qui à vrai dire va toucher au but ! Elle comprendra vite que la vie peut continuer sans elle ! puisqu'elle retournera à Yangon trois jours plus tard !

Les malades ont été sélectionnés avec beaucoup plus d'intelligence que lors de la dernière visite. Tous sont effectivement de « bons patients », qui devraient vraiment tirer un profit maximum de l'intervention. Certains présentent un risque prédictif important et j'en m'en occuperai moi-même. Une jeune femme de la quarantaine présente une très importante maladie de la valve mitrale. Elle est cyanosée, ne peut rester allongée sans suffoquer. La tension est basse. Je comprends dans son regard qu'elle se sait être arrivée près de la fin. A Paris, elle serait hospitalisée en unité de soins intensifs et rapidement opérée. Ici, je décide qu'elle sera la dernière opérée de la mission, car je ne

peux courir le risque de « bloquer » l'un des trois lits des soins intensifs, de compromettre ainsi les chances des autres patients. De plus, quand bien même cette intervention à haut risque se passerait bien, son avenir est très sombre tant son arrivée à l'hôpital est tardive et la situation actuelle grave. Dans ces conditions mieux vaut s'abstenir et l'« oublier » lors de la préparation du programme opératoire. Le lendemain matin, le lit était vide.

Les autres malades peuvent être qualifiés de standard. Ils sont en bon état général et la maladie cardiaque bien que déjà très évoluée n'a pas encore entraîné de complications pulmonaires. Ils seront opérés par les deux jeunes chirurgiens locaux, sous ma supervision stricte. Les cardiologues locaux ont joué le jeu de la chirurgie cardiaque locale et ont participé activement à cette sélection.



*Au soir de la mise en place de deux valves, le malade est déjà bien gaillard*

Pendant deux semaines, nous allons ainsi opérer ensemble dans les meilleures conditions du monde, dans une atmosphère excellente, sans aucune complication. Tout est si simple que je décide d'augmenter le rythme des interventions et à plusieurs reprises, nous pourrons opérer deux malades dans la même journée, sans que personne ne gémissse. Au contraire, il est évident que cette activité soutenue fait plaisir à tout le monde, aux médecins comme aux infirmières. La deuxième semaine du séjour, la fierté de toute l'équipe devient manifeste. Les deux salles communes, celle des malades en attente et celle des malades déjà opérés sont pleines. Les trois lits de soins intensifs post opératoires sont occupés tous les jours. Dix sept malades seront ainsi opérés avec succès en deux semaines, chacun restant moins de 24 heures en soins intensifs ! Mieux qu'à Mondor, au cours de la dernière année de mon activité ! Le jour de mon départ, tous les malades opérés la première semaine sont déjà retournés chez eux. Pas de passage par la case maison de convalescence ! et personne n'a même l'idée de s'en plaindre. Nos chers administrateurs d'hôpitaux et autre spécialiste de l'organisation des soins feraient bien de venir ici constater comment on peut pratiquer la chirurgie cardiaque sans entrainer la sécurité sociale dans le gouffre. Dany s'amuse aussi, ne pouvant comme moi s'empêcher de faire un parallèle entre ce que nous connaissons à Paris et ce que nous vivons à Mandalay.



*Notez la technique locale pour éviter les complications pulmonaires*

Ce que j'ai à plusieurs reprises déjà souligné se confirme une fois de plus. Pourquoi faire compliqué quand tout peut être simple. Pourquoi préférer la multiplication des examens à une bonne surveillance clinique. Ces principes très simples ne s'appliquent en fait que si l'essentiel, le geste opératoire et la qualité de l'intervention sont parfaits. La réaction de Dany, après quelques jours m'amusera. « je ne vois pas ce que je peux leur apporter ! Ici, tout est simple et marche bien ! ». Bien sûr il n'y a pas de CLIN, pas de CLAN, pas de CLUD, ni même de comité de coordination des comités ; les panseuses préparent les boîtes chirurgicales elles mêmes, les garçons de bloc opératoire briquent la salle à grand eau et force d'huile de coude, les infirmières et les médecins ne perdent pas les malades de vue, les anesthésistes ne quittent pas la salle d'opération en cours d'intervention, médecins anesthésistes et chirurgiens participent ensemble aux soins post opératoires.....Il faudrait peut être qu'en France chacun abandonne ses certitudes et accepte de se remettre en question, mais on peut rêver !

Le grand objectif de la mission qui était de vérifier les progrès de l'équipe locale est donc atteint. Ces deux jeunes chirurgiens ont désormais de bonnes bases. Il leur reste à acquérir l'expérience. Pour ce faire il leur faut une bonne équipe et je fais une fois de plus le constat que c'est précisément ce qui manque.



*Désormais, les deux jeunes chirurgiens locaux sont quasiment autonomes*



*Ils sont aidés par les seniors*

Je vais passer beaucoup de temps à discuter avec les médecins seniors pour pouvoir préciser aussi clairement que possible ce qui est désormais souhaitable. Nous serons rapidement tous d'accord. Il faut à Mandalay plus de médecins anesthésistes, plus d'infirmières et très rapidement des locaux plus vastes et mieux équipés.

Plus de médecins, c'est être attractif vis-à-vis des très nombreux jeunes médecins qui sont formés chaque année. Il faut attirer les jeunes chirurgiens et leur montrer que la chirurgie cardiaque permet un épanouissement total, les jeunes anesthésistes et leur montrer que l'anesthésie ne se résume pas à « pousser des seringues », les jeunes cardiologues. Il faut ensuite les former. En France ? mais lequel d'entre eux acceptera l'investissement d'apprendre le français ? A l'étranger, en Thaïlande, à Singapour ou à Kuala Lumpur mais le risque est grand de les voir rester dans ces pays, comme l'ont fait la plus grande partie des infirmières formées en France et qui pourra les critiquer compte tenu de la situation qui leur est faite en Birmanie ? A leur retour de formation à l'étranger le risque est grand de les voir nommés dans des services qui n'ont rien à voir avec la spécialité qu'ils auront apprise ! J'avais organisé le training aux techniques vidéoscopiques d'un jeune urologue birman à Paris à l'automne 2011. De retour au pays en janvier 2012, il est nommé en chirurgie générale dans une petite ville du nord, sans aucune chance de pouvoir mettre en pratique ce qu'il a appris à Paris !

Il faut reconnaître que le métier n'est pas très attractif. Titularisés, ces médecins gagneront au mieux 180 dollars par mois, soit 60 dollars de plus que ce qu'ils donnent à leur chauffeur. Ils devront pour vivre faire un « night job », mais le night job n'est pas facile pour un chirurgien cardiaque sauf à accepter de faire de la cardiologie médicale en ville. Mieux vaut être cardiologue médecin à l'hôpital la journée, à la « private clinic » le soir : 15 dollars la consultation (de moins de cinq minutes), 35 dollars l'échocardiographie, et ce pendant six heures, chaque soir ! Le tout naturellement payé en espèces ! Et dans le pays, l'impôt n'est pas perçu comme devant être une obligation. Pas étonnant que la plupart des belles voitures dans les rues de la ville portent sur le pare brise le macaron de médecin ou sur les portes le logo d'une grande ONG.

Ensuite, il faut leur donner des conditions de travail acceptables, c'est-à-dire les outils de la médecine moderne. Continuer à faire ce que je leur ai appris, c'est-à-dire de la chirurgie cardiaque sans examens biologiques, sans radiologie, sans échocardiographie m'amuse peut être mais ne permet pas de voir l'avenir avec sérénité. Ils ne cessent de demander au Ministère la nomination de médecins anesthésistes, mais ils ne sont pas suivis. Difficile dans ces conditions d'avoir envie d'entrer dans la carrière !

Il faut aussi plus d'infirmières et surtout plus d'infirmières bien formées, compétentes en salle d'opération et en salle de réanimation. Elles sont elles aussi mal payées, rarement plus de 60 euros par mois, mais elles aussi peuvent avoir un night job ! Cependant, toutes sont très fières de leur téléphone portable, généralement du dernier modèle. Allez comprendre ! Certes le prix d'un portable est passé depuis la libéralisation de près de 1000 euros à moins de 40 euros, mais quand même ! Le problème de leur formation est identique à celui des médecins : formées à Paris, elles fuient le pays peu de temps après leur retour. Leur salaire à Singapour sera de l'ordre de 1500 euros ! parfois même plus tant leur compétence et le diplôme délivré à Paris sont appréciés. Les former aux techniques les plus perforantes sur place reste la seule solution, mais il faut se déplacer soi même.

Le problème des médecins et des infirmières, celui de leur formation est bien purement politique et organisationnel. Le nouveau Ministre prendra t il les bonnes décisions ? Les journaux ont annoncé

une augmentation des salaires des médecins fonctionnaires, mais dans le même temps que la situation financière du pays ne permettait pas cette augmentation avant la fin de 2013 ! La Lady de son côté a fait savoir qu'elle souhaitait que les investisseurs privés s'intéressent à l'offre de soins dans le pays ! Des deux côtés, les motifs d'inquiétude sur l'avenir sont bien là. Mais qui sait ? Avec un bon karma, tout va peut être s'arranger !

Revenons à cette visite. Il est clair que ces deux semaines très inhabituelles pour eux en terme d'activité les ont tous épuisés, les infirmières comme les médecins. Cela est bien compréhensible, car elles n'ont pas vraiment l'habitude de travailler intensément.



*L'équipe des panseuses du bloc préparent les boîtes d'instruments*

Même les chirurgiens sont sur les rotules : je me suis aperçu que, à peine sortis de la salle d'opération, ils disparaissaient dans leur bureau et faisaient une bonne sieste ! Certains disent même que le birman est paresseux. Paresseux peut être ai-je envie de dire mais surtout fiers, très fiers même, d'avoir su et pu donner ce coup de collier. Il est évident que le mérite de ce qui a été fait leur revient exclusivement. Ce qui est amusant est que tous, les médecins comme les infirmières, éprouvent le besoin de marquer leur reconnaissance, le jour du départ, à celui qui a pris le risque de les laisser opérer et éventuellement de faire des bêtises. Ces cadeaux résument toute la complexité de leur comportement. Ceux qui aiment les grands tableaux faits de petites pierres de couleur peuvent me contacter : ma collection est très variée ! J'ai beau dire que je ne souhaite pas recevoir ce type d'œuvre d'art local, rien n'y fait et chaque voyage est l'occasion de ramener un nouveau tableau. Tout ceci est bien difficile à comprendre mais est vraiment touchant !

Vers la fin de la visite, tous cherchent à savoir ce que je pense, ce que je souhaite faire dans un avenir proche. Ils n'osent pas demander la date de la prochaine visite, mais je sens qu'ils sont très préoccupés. Finalement, je leur dis tout de go que tout dépend du Ministre : pas de renforcement de l'équipe, pas de prochaine visite. Les choses sont claires : ils vont devoir se bouger, comme ils ont

commencé à le faire lors de la visite de novembre et décembre dernier. De toute façon, je suis bien convaincu que le Ministre m'écouterait poliment, mais qu'il fera ce qu'il voudra. A eux donc de le convaincre en étant gentils avec lui, en lui apportant des cartons de « dragon fruit » par exemple. C'est tout de même avec l'accord du Ministre que la jeune femme chirurgien est retournée à Yangon, que le médecin anesthésiste et le perfusionniste ont pris la même route. Soyons optimistes, le Ministre a été remplacé et le changement est en cours !



*Huit jours plus tôt, ce gamin de 13 ans était suffoquant. Son visage exprimait toute la misère du monde. Il a désormais le sourire*

### **Le 3 mars 2012 est une journée historique**

Ce matin du 3 mars 2012, le jour se lève mais le soleil n'apparaît pas. Le ciel est gris. Un vrai crachin breton commence à tomber sur la ville. Il fait frais. Bref, ce n'est pas du tout le temps habituel en pleine saison sèche. Il fait si chaud en temps normal, le soleil est si brûlant qu'effectivement aujourd'hui quelque chose d'inhabituel, peut être effectivement un grand bonheur, va arriver à Mandalay. Un vieux dicton birman dit que les jours de pluie sont des jours de bonheur. Les astrologues sont du même avis. Il est en Birmanie recommandé de faire confiance aux astrologues :

ils ont toujours raison. Rappelez vous : l'annonce d'un grand évènement climatique qui détruira le pays qui mérite une punition à cause de la révolution de septembre 2007, et ce sera six mois plus tard Nargis et ses 300 000 morts. Plus spectaculaire, l'annonce, un jeudi soir de février 2011, au Président du départ de Moubaraak, signe d'un grand changement et le conseil de quitter rapidement le pouvoir. Le lendemain, ce qui paraissait inimaginable est annoncé : le Président prend immédiatement une retraite bien méritée, premier signe du grand changement que connaît le pays depuis un an.

Cette impression d'évènement exceptionnel imminent se confirme rapidement. L'hôtel est entouré de camions militaires ! En temps normal, il y a dans les rues de Mandalay beaucoup moins de policiers qu'à Paris, pas un uniforme militaire. En fait, j'étais depuis la veille au soir déjà au courant. On m'avait dit que la Dame, Daw Aung Su Su Kyi venait à Mandalay. Elle doit tenir dans cette grande capitale du nord du pays un grand meeting. Elle doit se rendre également à Sagaing de l'autre côté de l'Irrawady, et rencontrer les moines qui habitent dans les très nombreux monastères de cette ville. Il s'agit là de sa première visite dans le nord du pays depuis son retour à une vie libre. J'ai de la chance, car elle prendra ses quartiers dans mon hôtel. Le directeur a passé l'après midi avec les responsables de la sécurité. Tous les personnels de l'hôtel ont l'air radieux et oubliant la réserve à laquelle ils sont habituellement tenus, tous vous glissent à l'oreille que la Lady « is coming tomorrow ».

Au bloc opératoire c'est aussi l'effervescence. Un jeune interne m'apporte discrètement des badges à l'effigie de la Dame et du NLD (National League for Democracy). Il le fait avec beaucoup de tact et de prudence, car il craint ma réaction. Les panseuses me disent aussi que demain il serait bien de commencer le programme opératoire plus tôt. Les anesthésistes me proposent de commencer dès 7 heures de manière à ce que l'intervention soit achevée vers 11 heures. Ils en profitent, pour m'aider à être d'accord avec leur demande, de me dire que depuis hier, nous sommes dans la fête des fermiers, trois jours chômés. Le réanimateur fini par me proposer de m'accompagner au grand meeting qui doit se tenir vers midi. Un autre anesthésiste me dit que bien sûr il aimerait venir, mais il faut encore être prudent, car le changement n'a qu'à peine commencé. Je fais l'ahuri et lui demande plus de précisions et avec un large sourire il mime un photographe !

Quand j'arrive au bloc à 7 heures, les chirurgiens locaux ont déjà commencé ! Ils sont vraiment pressés. A 10 heures, les trois pontages sont faits, le malade est ramené en unité de soins intensifs post opératoire et les plus courageux m'entraînent vers le meeting. Et cependant, l'intervention a été émaillée d'incidents : une panne d'électricité, et la torche de secours en carafe. Le noir absolu dans le champ opératoire ! Et une demi-heure plus tard, une nouvelle panne ! Les locaux rigolent et me disent « la Lady » ! Faut il comprendre qu'il y a un lien entre cette visite qui de toute évidence ne plait pas à tout le monde, et cet évènement somme toute assez exceptionnel ? Décidemment ce jour est bien particulier.

Les rues de Mandalay habituellement grouillantes de motocyclettes et de vélo sont étrangement désertes. Tout Mandalay en fait suit le cortège de la Dame. Elle mettra cinq heures pour aller de l'aéroport au lieu du meeting, alors qu'il faut habituellement une demi-heure, ne progressant qu'avec peine au milieu d'une foule plus que compacte, agitant les drapeaux rouge du parti, jetant des fleurs et criant sa joie.



Ils sont plus d'un demi million, arrivés la nuit à pied, en char à bœufs, en motocyclette ou en vélo, parfois entassés dans des camions ou sur le toit de vieux bus. Nous rejoignons sans peine le lieu du meeting, une dizaine de kilomètres en dehors de la ville. Nous arrivons dans un immense champ, noir de monde. Je devrais dire rouge de monde car tous portent des tee shirts, des casquettes et agitent des drapeaux rouges, le rouge étant la couleur du NLD (Nationale Ligue for Democracy, le parti dont la Dame est Secrétaire Générale). Ils sont jeunes ou vieux, habillés pauvrement ou normalement, travailleurs ou intellectuels, seuls, en groupe d'amis ou en famille. Il y a de très nombreux moines. Nombreux sont ceux qui se sont tatoués sur le bras ou dans le cou l'image du père de la Dame, le Général Aung Su, héros de l'indépendance. On comprend facilement pourquoi les rues de Mandalay étaient désertes : ils sont tous là ! La pluie a commencé de tomber, mais cela ne gêne personne. Un parapluie apparait au dessus de la tête de la Dame. Quelqu'un lui met un grand châle sur les épaules, mais rien ne l'arrête et la foule continue à clamer son nom. Le sol devient gadoueux, glissant, mais ce n'est pas grave, personne ne s'en aperçoit. Ils sont si heureux qu'il pourrait y avoir de la neige, ils seraient quand même là. Et rappelons nous, la pluie apporte le bonheur.



La Dame fait son discours. Naturellement je ne comprends rien à ce qu'elle dit. En fait, il n'y a rien à comprendre d'autre ... que le fait quelque soit ce qu'elle dit, la foule l'interrompt et scande son nom. Sa voix n'a rien de celle d'un grand tribun européen. Elle respire le calme et la sérénité. De grands écrans retransmettent en gros plan une figure tranquille. Le médecin fin clinicien que je suis trouve qu'elle a l'air très fatiguée. Au milieu du discours, elle dit « excusez moi, je suis faible, je dois me reposer » et elle quitte la scène pour revenir quelque instants après un petit mieux. De toute évidence, il y a bien un problème.

Mes amis me donnent la substance du discours. Très simple. Quelles que idées basiques: aimez votre pays ; soyez unis ; je n'ai rien à promettre. Il ya beaucoup à faire et nous le ferons ensemble. Le rappel à son souci de l'unité du pays doit être entendu dans l'union de plus de 135 ethnies différentes, dans un même état. Les sécessionnistes depuis l'indépendance restent très actifs et les cessez le feu récemment signés entre l'armée et les différentes ethnies locales sont très précaires, surtout dans le nord. Que la Dame enfin ne promette rien de précis n'est pas étonnant quand on connaît sa marge de manœuvre actuellement extrêmement étroite. Mais il y a une certitude : elle jouit d'un charisme exceptionnel et électrise totalement une foule qui boit ses paroles et exprime l'immense bonheur de pouvoir la rencontrer. A la fin de son discours, ce ne sera que son nom scandé par plus de 500 000 voix, pendant plusieurs minutes avant la dispersion en bon ordre. Il nous faudra plusieurs heures pour faire le chemin, dans un encombrement monstrueux de voitures particulières, de camions, de motos, de piétons. Tous sont heureux. Et la pluie continue de tomber sur Mandalay.



En fin d'après midi, j'arrive à l'hôtel. Devant l'entrée principale, les mêmes camionnettes décorées de nombreux drapeaux du NLD, les mêmes supporters en tee shirt rouge, un bandeau rouge ou une casquette rouge sur la tête, les mêmes manifestations d'une joie immense....devant la rangée des gardes de l'hôtel. Pas un flic ! Pas la moindre trace de forces de l'ordre alors que le matin je les ai vu arriver. La Lady est arrivée et se repose. En fait elle a bien pris froid ce matin, et n'est plus au mieux

de sa forme. J'apprends que deux médecins sont auprès d'elle. Je dis en rigolant que sa chambre est voisine de la mienne et que je peux intervenir. Dans le couloir une foule de gardes et de responsables locaux du parti. Son programme est chamboulé et seule sera maintenue la réception organisée le soir même. Mon rendez vous avec elle, promis par le patron de l'hôtel, saute !

Avec une heure de retard, elle se présente, souriante et sereine, détendue. Une foule compacte l'attend à la sortie de l'ascenseur. Des gerbes de fleurs, des cartons bourrés de je ne sais quoi, des boites de poly vitamine ! Car la nouvelle de son coup de froid s'est vite propagée. Elle fend la foule et se dirige vers la salle de réunion. Elle passe devant moi et lui dis « bonjour de la France ». Elle s'arrête, se tourne vers moi et tout en me regardant gentiment répond « bonjour », dans un bon français. J'ai la chance de pouvoir la suivre dans la salle de réunion, mais au bout de quelques minutes, ses secrétaires s'approchent de moi, me disent « few more pictures » et « private party ». Je comprends qu'il vaut mieux quitter.



Dehors, la foule de ses supporters est toujours là. Je reste un moment et très vite, quelques birmans me parlent. Je finis, après beaucoup d'hésitations, par demander ce que contenaient les cartons. Je suis bien tombé car mon interlocuteur portait l'un des plus gros. « 50 laks » en billets, bien rangés par paquet de 100 soit 5 000 euros environ. L'atmosphère est très détendue. Ils me demandent tous ce que je fais là et répond très simplement que je travaille à l'hôpital et essaie de former une équipe locale. Ils sont ravis d'apprendre cette information et me donnent désormais du « Prof », m'offrent stickers et casquette à l'effigie de la Dame et de la NLD. Je finis, on ne se corrige pas, par leur dire qu'une intervention pour sauver un enfant coûte 30 laks ! et que je suis preneur de donations. La réponse est étonnante : « with 50laks, we save 60 millions life ». Et l'on se quitte très bons amis.



*Pour la Dame et le NLD, des liasses de shiat*

Un dernier détail : les gardes de l'hôtel sont en uniforme, standard. Pas de signe visible de leur soutien à la Lady. Surprenant ! En fait c'est mal connaître les birmans ! Je retourne la cravate et vois collés à l'abri des regards les éternels stickers, avec le coq de combat jaune sur fond rouge (le courage) qui pointe le cou et la tête vers une étoile blanche (la pureté).



*Le logo de NLD : un coq de combat qui se tend vers une étoile blanche (la pureté) sur fond rouge (le courage)*

Qui est la Dame ? De toute évidence une très belle femme, digne et élégante, une parfaite icône de la femme birmane. Son regard exprime parfaitement la tranquillité de son âme. Et il doit en falloir de la grandeur d'âme pour ne pas être rancunier, passer l'éponge sur des années de privation de liberté. C'est aussi une femme politique qui allie le sens des réalités et le pragmatisme à une détermination très forte. Elle a parfaitement compris le mode de fonctionnement des autorités actuelles et joue avec astuce de l'obligation d'évoluer dans laquelle se trouve cette dernière (lâcher du lest sans perdre la face .... et trop d'argent !), les objectifs de la Ligue qu'elle dirige (rétablir un pouvoir démocratique) et sa propre vision du monde (le souci de faire le bien, la voie du milieu ... et pour y arriver, la méditation). Cela dit, elle ne doit pas être facile. Elle a brutalement rendu le patron de l'hôtel responsable de sa grande fatigue et de son coup de froid, avec des mots très durs, accusant les courants d'air dans le grand hall de la réception, oubliant la journée passée debout dans sa voiture, sous la pluie fine ou à la tribune devant une foule immense !

Le soir dernier dîner avec toute l'équipe. Le professeur « Yes I know », l'ancien chef de service totalement inefficace a été invité. L'éternel respect des anciens ! Je décide d'être positif et m'occupe

de la nouvelle équipe, des jeunes chirurgiens, des infirmières et des panseuses. Ils ont fait des progrès, cela est évident et faut le leur dire. Naturellement, très vite la discussion revient sur la Lady. Tous sont enthousiastes. Les plus courageux ceux qui m'ont accompagné racontent la manifestation, montrent les photos et les vidéos. « why do you love her ? » et la réponse est toute simple : elle a fait sacrifice de sa vie pour le pays ! Aucun n'est capable de donner la moindre indication sur son projet politique. Mais une chose est certaine : même si elle ne dit rien, ne promet rien, elle deviendra la première Dame du pays. Tout cela n'est qu'une question de quelques mois ou de quelques années. Mon professeur « Yes I know », neveu de l'ancien dictateur, n'est pas de cet avis. « Les gens qui se sont déplacés sont venus à Mandalay pour aller au café. Ce soir ils sont tous ivres ». A pleurer ! Il aggrave rapidement son cas : « democracy is not good for Asia, Union of Myanmar(et non Burma), needs a leader». Pas totalement faux quand on se rappelle le premier temps du discours de la Dame quelle que heures plus tôt. Mais je ne puis oublier que si les progrès de la chirurgie cardiaque ont été si lents dans les années 2005-2008, c'est vraiment à cause de lui, incapable qu'il a été de motiver les autorités toutes puissantes dont il est si proche. Il préférerait partir dans son monastère favori, méditer des jours entiers ou aller dans son magasin de produits médicaux, qu'il a installé à moins de 100 mètres de l'hôpital et d'une grand clinique privée, là où j'avais retrouvé des ligatures apportées de Paris, dans l'idée de l'aider à l'hôpital !

Au terme de cette journée historique, retour à l'hôtel et séance d'internet. Pas de chance, Internet a été coupé. Ceux qui espéraient envoyer dans le monde entier les vidéos de la visite de la dame devront trouver un autre moyen. Facebook est devenu dit on en occident le moyen d'organiser la contestation. Pas vraiment exact en Birmanie, car il suffit de bloquer Facebook ! Discret mais efficace, le pouvoir en place est bien toujours actif. Difficile de se séparer de ses habitudes !

Le lendemain, dans le journal « officiel » New Light of Myanmar, pas un mot sur cette journée, mais le compte rendu de la visite d'un ministre dans une province, le trou en un d'un golfeur à Yangon, les résultats du match de badmington à Tachilet, la distribution de poly-vitamines aux enfants dans une banlieue de Yangon, les problèmes de toilettes au stade olympique de Londres et ..en première page « nos trois causes nationales : la non désintégration de l'union, la non-désintégration de la solidarité nationale et la pérennité de la souveraineté ». Ils sont vraiment très forts car les trois objectifs se retrouvent dans le discours de la Dame, le dernier rappelant l'action de son père, héros de l'indépendance.

Que diront les médias internationaux ? J'en ai vu quelques représentants à Mandalay. Leur souci était de savoir comment aller visiter Bagan ! Quoiqu'il en soit, il faudra 4 jours pour que le récit de la journée apparaisse à la une du Herald Tribune édition Asie, avec en page intérieure des commentaires sur la portée éventuelle de la journée. Et les éternels commentaires faits avec la plus grande assurance sur les évènements en cours dans le pays.

### **Quelques réflexions en guise de conclusion temporaire .**

Tout d'abord, notre action là bas a-t-elle un sens.

Pour les malades la réponse est simple. S'ils ne sont pas opérés dans les conditions que vous connaissez maintenant, ils vont tous mourir et ce à court terme. Aucun n'a les moyens de partir à

Bangkok ou à Singapour. Mon seul regret est de ne pouvoir opérer plus. Ceci est bien la raison pour laquelle il faut aider les chirurgiens locaux à développer un centre ouvert à tous.

Malheureusement tout ceci doit être modulé. Nombreux sont les médecins ici qui préfèrent fermer les yeux, faire une médecine peu efficace mais rentable (les night jobs), ne pas trop se fatiguer, garder du temps libre pour la méditation et se plaindre puis faire ceux qui se résignent. Notre expérience montre que souvent le progrès s'est fait malgré eux, mais que lorsque celui-ci devient évident, ils sont les premiers à en revendiquer la paternité. La fierté du birman est bien une réalité avec laquelle les investisseurs étrangers, qui actuellement se ruent vers ce pays si longtemps délaissé, feraient bien de compter. Paresse et fierté, résignation et roublardise font bon ménage. Le problème est le même avec les infirmières. L'ingéniosité extraordinaire qu'elles mettent à faire autrement que ce que l'on a montré est incroyable. Et elles ont toujours une bonne raison pour se défendre : il n'y a pas de matériel, alors que vous êtes bien sûr d'avoir apporté ce qu'il fallait. On n'a pas le droit de faire comme cela car le Super Intendant ne veut pas, comme si le super Intendant allait vérifier leur façon de préparer les boîtes d'instruments. Cette pompe ne marche pas, alors qu'il suffit de brancher la prise de courant .... et j'en passe.

Quels malades opérons nous ? Ceux que l'on nous présente ! Et cela mérite quelques investigations. Tous les malades sont censés être recrutés par l'hôpital. Tous ont fait les examens en ville, le soir grâce aux night jobs des médecins. Et pourtant, l'hôpital est équipé pour faire ces mêmes examens. Sauf qu'à l'hôpital, le médecin ne touche rien, et que le soir il fait payer ! En espèces, en liasses de billets tous aussi sales les uns que les autres mais facilement convertis en dollars. Tout le monde est au courant, et cela ne choque personne.

Bien sûr, quelques uns des malades qui nous sont présentés sont des pistonnés. Le nombre d'opérés cousin, neveu, oncle d'un médecin de l'hôpital est surprenant. Certes, la famille birmane est souvent une famille nombreuse, mais quand même ! Et que dire de ces « hauts » fonctionnaires locaux, tous « brothers » du directeur de l'hôpital. Pour eux, pas de problème pour financer l'intervention. Heureusement, cette catégorie est nettement minoritaire. A l'opposé, les pauvres : les ouvriers agricoles, les petits employés. Là, j'ai été de surprises en surprises. Au départ, le malade est déclaré « non abordable ». En fonction de la personnalité du médecin, son statut peut changer. Les premiers jours une petite donation d'un ami, d'un voisin, permet de retirer cette étiquette de « non abordable ». Le lendemain, vous apprenez que deux ou trois autres généreux donateurs sont sortis du bois et prennent l'intervention en charge ! La solidarité ici n'est pas un vain mot. Enfin, des malades pour lequel il est très difficile de savoir si l'intervention est accessible ou pas. Vous pouvez interroger le malade, sa famille tant que vous voulez : la « shop » est toujours petite, le « business » toujours petit ! Ici, quand on fait partie de la classe moyenne, mieux vaut se faire passer pour pauvre ! Car cela augmente les chances de réduire la dépense. La malade le plus difficile à gérer est le moine. Mandalay est couvert de monastères, chacun d'entre eux plein de moines. Sont ils abordable ou non abordable ? Après 8 ans passés dans le pays, je continue à ne pas savoir. Une chose est sûre : ils sont très forts pour dire qu'ils ne peuvent pas payer. Parfois la situation est ahurissante. Je me souviens de l'un, de toute évidence très évolué, mais aussi malin comme un singe. Il nous déclare bille en tête qu'il ne peut payer et est prêt à mourir. La façon qu'il a eu de faire ce chantage m'a énervé mais surtout mis la puce à l'oreille et je me suis vu lui dire le plus sérieusement du monde : vous pouvez gratter un peu l'or sur la pagode ! Il a compris le message et nous a dit peu après qu'il pouvait prendre en charge une partie des frais ! Heureusement, je connaissais la vie des

monastères et des pagodes, ces troncs en plastique transparent dans lesquels les fidèles déposent leurs donations. Soyez curieux et vous trouverez des billets de 10 dollars. J'ai même l'idée que dans la plus grande pagode de Mandalay, sont déposés chaque jour largement de quoi payer une intervention de chirurgie cardiaque. Certes les monastères prennent en charge l'éducation des jeunes moines, aident les pauvres en distribuant nourriture et médicaments. Mais tout de même, il en reste et souvenez vous de la visite chez le responsable d'un grand monastère de Yangon, la statue de Bouddha, en or massif, sur laquelle était accrochées les plus belles pierres de la terre, les colliers et les bracelets les plus chers!

Le médecin face à cette situation doit garder son calme, savoir ne pas s'apitoyer prématurément : s'il fait lui-même une donation pour aider son malade, le risque est grand de voir le malade suivant se prétendre encore plus pauvre que job. Dans ce petit jeu, il faut savoir regarder, ne rien dire, attendre et le plus souvent un petit indice apparait qui vous soulage car le malade peut sans difficulté payer les 3000 euros de l'intervention ! En fin de compte, il est rare de laisser de côté à son triste sort quelque malade que ce soit.

Une chose m'a paru lors de cette dernière visite particulièrement évidente : si nous, les français, qui sommes présents en Birmanie depuis longtemps, et cela est encore plus vrai pour le Professeur Patel ne continuons pas, nous serons vite remplacés. J'ai vu pendant de dernier voyage une mission de Singapour (plus de trente participants) qui a permis d'opérer une centaine de jeunes enfants porteurs de becs de lièvre. Opération Smile, très médiatisée et probablement très coûteuse. Parfait pour les enfants, mais quel bénéfice pour les chirurgiens locaux ? J'ai aussi vu une équipe australienne : plus de quarante personnes, venue opérer à Yangon aussi bien à l'hôpital universitaire qu'à l'hôpital militaire. Tenez vous bien : les panseuses locales sont maintenues à l'écart pendant leurs interventions, au risque qu'elles pourraient faire des bêtises ou ....apprendre quelque chose ! J'ai vu un chirurgien de Bangkok qui venait faire son marché ! La nature a horreur du vide : si nous arrêtons, nous serons vite remplacés !



*Cinq ans après l'intervention, seule cicatrice n'est pas belle !*

