

Laisse battre ton cœur en Birmanie  
Professeur Daniel Loisançe  
Chirurgie Cardiaque  
CHU Henri Mondor, Créteil.

## LE RETOUR A PARIS

De nouveau, les difficultés, des difficultés d'un ordre tout différent, peut être des difficultés d'enfants gâtés: une unité de soins intensifs post opératoire superbe, mais ....des lits fermés,... par manque de personnels infirmiers ! Les trente cinq heures sont passées par là. Surtout, un nouveau mode de fonctionnement très particulier: il faut gérer les multiples réunions de toutes ces nouvelles structures par lesquelles tout doit passer, pour la prévention de l'infection ou de la douleur, pour améliorer l'alimentation des malades....pas étonnant donc qu'il faille un Comité de Coordination des Comités, le CLIN, le CLUD, le CLAN..., dont la finalité ultime est peut être l'amélioration des prestations mais aussi sûrement la dé-responsabilisation des chefs de services. Mais l'affaire du sida et de la transfusion est passée par là et la crainte du procès est omniprésente. La sur-réglementation qui conduit à une médecine très coûteuse, pour éviter le sida, l'hépatite, le Kreuzfeld Jacob et tout risque de contamination font que les poubelles sont pleines, en fin d'intervention, de matériels dits à usage unique, dont la re-stérilisation est formellement interdite: un chef de service, trop soucieux des dépenses de son service n'a-t-il pas été traîné devant les tribunaux pour avoir laissé réutiliser de tels matériels ? Quant aux médecins et aux infirmières, ils sont confrontés à de nouveaux problèmes bien éloignés du souci que peut leur donner le malade : le calcul des heures de récupération, le temps de repos obligatoire au décours de la garde, la confection des plannings des infirmières et des aides soignants ! Tout ceci intervient dans un climat de luxe que plus personne ne voit, dont personne n'a véritablement conscience ! Le malade quant à lui a disparu. Il est remplacé par l'usager ! Lui non plus n'a pas la moindre idée de ce que peuvent coûter les examens et les soins dont il bénéficie sans limite. Mieux ? il ne veut pas le savoir puisqu'il « a droit » à un accès sans limite à tout et quand nous essayons de simplement informer le malade sur l'importance des coûts engagés dans son traitement (la journée d'hôpital coûte dans mon service 1800 euros, beaucoup plus cher qu'une belle chambre dans le plus bel hôtel de Paris) le malade habituellement répond, pas content du tout, « vous dites cela pour me culpabiliser ! ».

Le décalage est total entre les pays d'Asie où le seul souci est tout simplement de donner accès aux soins à une population dans le besoin et de rattraper un retard considérable dans la qualité du service rendu à l'hôpital, où par contre la mobilisation personnelle et totale des individus, qu'ils soient médecins ou infirmiers, remplace la pénurie de moyens, où la soif d'apprendre et de faire mieux fait oublier les difficultés quotidiennes, où tout est tourné vers l'avenir et non perdu dans la contestation permanente de ce qui est proposé par ceux qui y croient encore! Bref, le malade avec ses attentes mais aussi sa confiance est l'unique souci du médecin et des infirmières !

Je comprends maintenant bien pourquoi « il faut aller en Asie » ! Au moins là bas, la médecine telle que nous avons toujours voulu la pratiquer a tout simplement gardé tout son sens. Mais la tâche va cependant être rude. Très vite il devient clair que la collecte de fonds pour financer l'aide à la Birmanie sera difficile. Les représentants des grandes sociétés américaines dont dépend totalement la chirurgie cardiaque même en France me font immédiatement comprendre qu'il ne leur est pas possible d'aider officiellement, en raison de la « politique des sanctions » imposées par les Etats-Unis contre ce pays qui ne respecte pas les droits de l'homme. Certes, ils ne nous abandonneront pas et feront discrètement, dans la mesure de leurs moyens de distributeur français, tout ce qui est possible mais une aide solide, institutionnelle, est hors de question. L'une des plus grosses sociétés, qui finance une fondation dont la mission est l'aide aux pays en voie de développement me fait même savoir que toute aide apportée aux malades birmans n'est pas une bonne action !

Les représentants de l'administration de l'Assistance Publique, par contre, pour la plus part d'entre eux déjà au courant des actions de l'AMFA et du dynamisme de son Président, sont tout prêts à aider la chirurgie cardiaque. Le directeur de notre hôpital signe le contrat d'accueil des stagiaires infirmières de salle d'opération, promet la mise à disposition d'un logement. Les quelques responsables des équipements que je contacte dans divers hôpitaux promettent de mettre de côté du matériel défalqué. Nous récupérerons le matériel à usage unique qui dans la plupart des pays du monde est, après reconditionnement et stérilisation, utilisé une bonne dizaine de fois. Quelques infirmières et quelques panseuses me font savoir qu'elles souhaiteraient être du prochain voyage ! Tout se présente donc très bien et avec des bouts de chandelles, nous ferons donc de grandes choses !

Les premières infirmières stagiaires arrivent dans le service. Elles sont aussitôt incorporées dans l'équipe du bloc opératoire. Les cours de français ont lieu deux fois par semaine, organisés et donnés par deux bénévoles de l'AMFA et la formation théorique est commencée à l'école des infirmières de bloc opératoire. Tout commence donc très bien !



## LA SECONDE MISSION A YANGON

Il faudra trois mois pour réunir de quoi opérer dans de bonnes conditions une bonne dizaine de malades à Yangon : les oxygénateurs indispensables pour la réalisation des circulations extra corporelles, des valves, des fils, des médicaments. Reste alors à trouver la bonne date : ce sera donc au moment où nous devons réduire l'activité opératoire du fait des congés de février. Je pourrai m'absenter une dizaine de jours sans que cela n'affecte d'aucune manière le fonctionnement du service. Cette évolution bien visible dans les hôpitaux français avec une activité opératoire rythmée par les congés scolaires aura désormais au moins un effet heureux : d'habitude, cette situation me rend fou tant ce gâchis est injustifiable.

Le voyage commence à Charles de Gaulle avec l'enregistrement des bagages : une petite valise pour moi et six gros cartons marqués « AMFA, chirurgie cardiaque, Yangon ». Ces

cartons ont été remplis avec du petit matériel dit à usage unique récupéré à la fin de chaque intervention dans le service à Henri Mondor. Soit dit en passant cette récupération n'a pas été sans problème car quelques aides soignants et quelques infirmière, choquées que l'on puisse délibérément exposer des futurs opérés à un risque quelconque, ne se sont pas privés de nous mettre des bâtons dans les roues. Mais ciel de quel risque peut il donc s'agir puisque tous les malades opérés en France font l'objet d'un dépistage systématique de l'hépatite, du sida, et de je ne sais pas quel autre maladie potentielle, que de toute façon tout ce matériel est décontaminé et stérilisé dès son arrivée en Birmanie, puisque la stérilisation à Créteil refuse naturellement de faire ce travail ! Les fournisseurs de fils chirurgicaux et de valves cardiaques m'ont fait parvenir de quoi opérer quelques malades. J'appréhendais un peu malgré, les propos rassurants de Mariane notre « chef logistique », le moment de d'enregistrement en raison du fort excédent de bagages mais grâce à son talent, à ses coups de téléphone à la Thai, j'ai au contraire droit à un « bonne chance, docteur » !

L'arrivée à l'aéroport de Yangon restera un grand moment : cette fois ci, l'envoyé du ministère, toujours efficace, s'est fait accompagner par sa jeune femme : une ravissante jeune birmane, toute réservée mais ravie d'être présente, au visage serin, au regard clair, habillée d'un longjy traditionnel aux couleurs superbes. Le comité d'accueil de l'hôpital est là aussi, bien renforcé par rapport à ma première visite, rassemblé par ce jeune interne dont j'avais pu découvrir la grande débrouillardise, fait de quelques infirmières elles aussi habillées en costume local. La foule est dense et l'atmosphère difficilement respirable surtout après plus de douze heures de voyage ! Les travaux de construction de la nouvelle aérogare ont beaucoup avancé mais l'inauguration n'est prévue que pour l'année suivante. Tout mon petit comité d'accueil est d'une efficacité extrême puisque très vite nous franchissons les barrages de police et des douanes sans qu'aucune question ne me soit posée. Il paraît qu'il est difficile d'entrer dans ce pays !

Le même petit bus est là, trop petit pour tous mes cartons, la « clim » toujours en panne. En route pour l'hôpital !

Une bonne surprise m'attend dès l'arrivée. La salle d'opération a été mise en état. Le plafond a été refait à neuf. Il n'y aura plus de pigeons dans le faux plafond, et ils sont tous contents de me dire qu'il n'y aura plus de « pigeons fleas ». De toute évidence, ma réaction lors de la première intervention avait beaucoup marqué ! Plus surprenant, l'amoncellement de cartons de matériels qui m'avait choqué lors de la première visite a lui aussi disparu. Comme quoi, il suffit de faire des remarques pour être aussitôt compris ! Tout a l'air plus propre, plus rangé, plus conforme à ce que l'on attend d'une salle d'opération. Certes les équipements vieillots n'ont pas été remplacés mais nous sommes sur la bonne voie.

Je reconnais immédiatement trois birmans, en costume traditionnel qui attendent dans le couloir : les opérés lors de la première visite. Ils ont perdu ce teint terreux des malades en insuffisance cardiaque, mais ont désormais un visage épanoui. Moins de trois mois après l'opération ! Tous ont repris leurs activités. Le médecin de la petite ville de Bago me raconte dans un sabir difficile à comprendre qu'il a repris ses visites, qu'il se sent comme il y a plus de dix ans. Il m'invite à venir le voir, m'assurant que la pagode de Bago est plus ancienne, plus belle que celle de Yangon ! La petite étudiante en médecine se prépare à ses derniers examens. La valve ne la gêne pas du tout et elle m'affirme vivre normalement, comme tout le monde ! Personne ne se plaint de sa cicatrice. Aucun n'a passé trois à six semaines dans un centre de rééducation ! Nous sommes loin des jérémiades de nombreux malades français qui trois mois après l'intervention cherchent encore un moyen de ne pas reprendre leur travail, s'informent sur le degré d'invalidité auquel « ils ont droit », vous présentent pour signature la

feuille de prise en charge de l'ambulance, moyen de transport moins coûteux pour eux et surtout beaucoup plus confortable que leur voiture personnelle ! « Et, monsieur le Professeur, c'est si difficile de se garer dans votre hôpital ! ». Bien sûr !! Il fallait y penser.

Une séance amusante m'attend : l'ouverture des paquets. On se croirait à Noël ! Chirurgiens et infirmières déballent tout ce que nous avons préparé à Paris : des matériels à usage unique, des oxygénateurs, des valves, deux machines pour ventilation artificielle qui avaient fait leur temps à Paris mais qui vont pouvoir reprendre du service dans ce pays où la réglementation sécuritaire est moins pressante. Cette séance montre bien tout l'intérêt et toute l'efficacité de l'aide humanitaire directe, ciblée. Rien ne sera égaré, rien ne se retrouvera au marché aux puces local ! Mais dès demain matin, des malades pauvres pourront être opérés. J'avais pensé, à Paris, qu'une partie de ce matériel serait transférée à Mandalay, afin d'y préparer les premières opérations. Et bien j'avais mal vu les choses : puisqu'il est écrit sur les emballages « Cardiac Surgery Yangon », les personnels de Yangon s'estiment déjà responsables de ces matériels et ne sont pas du tout prêts à partager ! Belle leçon pour les prochains envois, mais aussi belle illustration d'une formidable pénurie de l'essentiel.



Ce séjour commence par une visite à la pagode. Première véritable immersion complète dans un monde que je ne connais pas. Tout commence bien : nous devons nous déchausser dans le parking et marcher vers l'entrée, sur un sol brûlant ! Bonne façon d'être mis en condition ! Pieds nus, nous gravissons un escalier monumental, lui heureusement couvert, bordé de chaque côté par une multitude de petites boutiques. Il y a de tout dans ces boutiques : des produits en laque, des boudhas en bois ou en bronze, debout ou couchés, en photos ou incrustés dans des blocs de plastique transparent, des bois coupés de tanaka qui vont permettre à ces gentilles birmanes de s'enduire la figure d'une poudre jaune, des longji de toutes les couleurs. Dans chacune de ces petites échoppes, toute une petite famille, le visage souriant. Pratiquement dans chaque boutique une jeune femme avec un gosse dans les bras !

Nous arrivons enfin sur une vaste terrasse en marbre blanc, au milieu de laquelle est plantée la grande pagode. Plus de cent cinquante mètres de haut, toute d'or recouverte ! Un petit

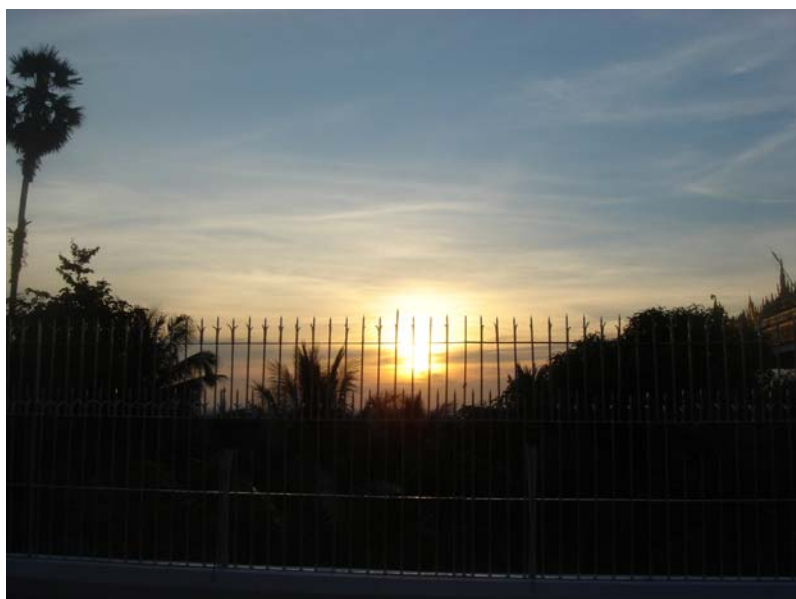
chapeau au sommet qui contiendrait la dent de bouddha, mais qui est serti de pierres précieuses de tout type. Tout autour de la pagode centrale, de petits autels, de petits pavillons ouverts, avec dans chacun d'eux un bouddha assis, des offrandes, de magnifiques bouquets ou quelques fleurs, des fruits ou des bols de riz, et partout ....un monde fou. Des familles entières venues de loin, des personnes seules venues de la ville entre deux occupations passer quelques moments de recueillement. Beaucoup de touristes et notamment des thailandais car il se dit dans le pays que si la Birmanie a été épargnée lors du fameux tsunami de décembre 2004, il faut rechercher la raison dans cette pagode. Devant chaque bouddha, des birmans de tout âge s'agenouillent et s'inclinent, le front venant toucher le sol. Les vieilles femmes prennent leur temps, et répètent la manoeuvre plusieurs fois tandis que les enfants expédient la prière. Ce qui frappe le plus en réalité est une atmosphère de grande piété. On a vraiment l'impression que chacun ici vit profondément sa « religion ».

La débauche d'or surprend : il y en a partout. La pagode principale a été récemment recouverte de feuilles d'or et cette rénovation intervient à intervalles réguliers. Les gens achètent des feuilles d'or qu'ils collent sur les genoux des bouddhas. Faisant ce type de donation, ils espèrent gagner un meilleur statut dans leur prochaine vie. Et pourtant, ils n'ont pas l'air bien riches. Aux quatre coins de la terrasse, un scribouillard reçoit les dons, en espèces bien sûr ! et délivre un certificat. Comment expliquer cette dévotion qui conduit les plus pauvres à se saigner davantage pour rajouter un peu d'or sur des statues qui en sont déjà totalement couvertes. Comment justifier un tel comportement dans un pays aussi pauvre. Le bouddhisme et la grande dévotion de la population ne sont ils pas utilisés par les autorités du pays, pour garantir à la fois l'unité du pays et la paix sociale ou pour d'autres raisons moins avouables ? Sous un porche, de grandes photos montrent le général ministre ou le général président en grand uniforme, déchaussé, en prière, à genoux, devant la pagode ou un bouddha, venant eux aussi faire une donation !





Mon jeune interne savait ce qu'il faisait en me faisant visiter la pagode à cette heure de la journée. En effet, vers l'ouest, le soleil commence à tomber et se cache derrière le sommet des palmiers et des arbres de banyans. L'horizon est fait désormais de la cime de ces arbres tropicaux. La pagode elle-même se met à briller de tous ses feux dans ce soleil couchant, la terrasse elle-même disparaissant progressivement dans l'ombre. Les petites pagodes accessoires et tous les édifices alentours disparaissent aussi.



La scène est totalement irréaliste, d'autant qu'un grand silence s'abat sur la terrasse et que la température devient vraiment agréable. Dans cette atmosphère de plus en plus calme, mon jeune interne commence en réalité mon éducation. J'apprends que pratiquement tous les enfants vont passer quelque temps à l'âge de l'adolescence dans un monastère. Le crâne rasé, vêtu de cette cape de lin couleur bronze, ils vont vivre au rythme du monastère, levés très tôt pour les premières prières en commun, puis avant le lever du soleil, envoyés chercher la nourriture du jour offerte par les habitants de la ville. Ils vont marcher, pieds nus, silencieux, en file indienne, tenant serré sur leur poitrine un grand bol d'offrande en laque noire. Le riz, des légumes, de la viande sont récoltés, mais aussi des billets de banque. Tout ceci fera leur ration du jour. Le repas de midi, pris en commun dans le grand réfectoire du monastère, en silence, sera le dernier de la journée, celle-ci étant consacrée à l'étude de la vie de bouddha et de son enseignement. Il y aurait près de neuf cent mille jeunes dans cette situation. Certains resteront dans la vie monastique toute leur vie, d'autres repartiront vers la vie normale mais tous resteront très marqués par cette expérience.



Je suis très étonné d'apprendre que ces enfants proviennent de tous les milieux sociaux et que leur séjour plus ou moins long dans cette vie monastique se déroule pour tous de la même façon : il est évident que cette habitude locale ne peut pas ne pas avoir de conséquences sur la vie sociale ultérieure de ces jeunes. Bêtement, je me rappelle l'obligation du service militaire en France qui certes n'apprenait sûrement pas à faire la guerre mais au moins permettait un formidable brassage social. Quel jeune cadre tonique et dynamique, qui avait négligé, par forfanterie la préparation militaire, ne s'est-il pas retrouvé troufion de deuxième classe avec le malheureux qui ne savait ni lire ni écrire ! et quelques années plus tard se réjouit encore de cette expérience, et impose à sa femme, médusée, un dîner avec son vieux copain de régiment !



Je dois avoir l'air intéressé car mon jeune interne me propose d'organiser un rendez vous avec un responsable de l'université internationale de bouddhisme théravada. Quel meilleur moyen de comprendre enfin ce qu'est le bouddhisme, une religion ou une morale, ce que sont ces différentes variantes du bouddhisme que sont le Grand et le Petit Véhicule, bref ce qu'est ce mouvement de pensée qui se porte si bien dans tous l'est asiatique et qui envahit le monde occidental. Bien sûr, quand j'ai commencé à être intéressé par l'Asie, j'ai cherché à comprendre et me suis appuyé la lecture de quelques ouvrages sur le bouddhisme. Très honnêtement, il ne m'est pas resté grand-chose de ces lectures, si ce n'est la certitude que si l'on souhaite vraiment comprendre, il faut faire un vrai effort ! L'indhouisme, le bouddhisme, le confucianisme et le taoïsme sont tous liés, mais tous différents et l'étude de ces différences est certainement une entreprise fascinante.

La visite chez le responsable de l'université internationale de bouddhisme théravada est une autre expérience passionnante. Le campus de l'université ressemble à n'importe quel campus avec des pelouses soignées, des allées protégées du soleil par des pergolas couvertes de fleurs, de nombreux bâtiments les uns dédiés à des salles de cours, d'autres à d'immenses salles au parquet brillant, recouvert par endroits de coussins, qui sont en réalité des salles de méditation. Certains bâtiments de toute évidence sont des dortoirs, mais il y a aussi de nombreuses petites cellules pour ceux qui souhaitent un peu plus de tranquillité. Tout est très sobre, propre et dépourvu de tout mobilier. La vie ascétique quoi ! Partout un grand silence, qui tranche avec l'agitation alentour, dans ces faubourgs de Yangon où sont juxtaposés dans un gentil capharnaüm des masures anciennes en torchis et des immeubles récents en béton, le tout recouvert d'une forêt d'antennes de télévision ou de grandes coupoles satellites.



Le responsable de cette université habite une de ces petites chambres. Nous faisons un moment antichambre dans le couloir, le temps de comprendre la grande chance que j'ai d'être reçu par ce haut responsable. Bien évidemment, nous devons nous déchausser ! et finalement nous sommes introduits. Notre hôte est un jeune homme au crâne rasé, habillé comme tous les bonzes dans des draps de couleur orange virant sur le marron. Athlétique, le visage ouvert, souriant, il ne correspond pas du tout à ce que je pouvais imaginer. Habillé à l'occidentale, il aurait très certainement l'allure d'un jeune homme d'affaire plein d'allant, sûr de lui, à la tête de je ne sais quelle boîte d'informatique ou de communication. Il ne ressemble pas tout à ces grands maîtres bouddhistes tels que l'on peut les voir dans la plupart des livres. Assis sur ses talons au bord d'un lit, il est entouré d'ordinateurs portables du dernier cri, de trois ou quatre téléphones portables, de nombreux livres et d'autant de cahiers : le contraste entre cet environnement et le personnage est saisissant.



La conversation s'engage très facilement et notre hôte s'exprime dans un anglais impeccable. Il paraît très intéressé par la chirurgie cardiaque, étant parfaitement au courant de l'impact de la chirurgie coronaire sur la survie des coronariens, de l'importance de la maladie valvulaire dans son pays, des difficultés d'accès de la population birmane à cette spécialité. Bref, il m'apparaît parfaitement au courant des problèmes que rencontre la population. Je fais progressivement dévier la conversation sur ce qui m'intéresse, lui fais part de mes difficultés à comprendre le bouddhisme. Tout est très simple en fait me dit il et il commence à me raconter toute une suite de petites histoires parfaitement explicites. « Vous êtes au bord d'une rivière et vous apercevez sur l'autre rive un paysage magnifique, fait de beaux arbres, tranquille. Vous avez envie de gagner l'autre rive mais le courant dans la rivière est trop fort. Vous trouvez un radeau et le problème de la traversée de la rivière est vite résolu. Une fois arrivé sur l'autre rive, vous n'allez tout de même pas conserver le radeau, car il n'est plus pour vous d'aucune utilité ! Le bouddhisme est ce radeau : il vous aide à atteindre l'autre vie, mais celle-ci atteinte, il ne vous est plus d'aucune utilité. Le bouddhisme n'est pas une fin en soi mais un moyen d'atteindre cette autre vie, plus sereine, débarrassée des miasmes de notre vie quotidienne actuelle ». Clair !

Notre hôte revient sur la chirurgie cardiaque sans cesse. J'en profite pour lui parler de la greffe d'organes et du problème du don d'organes, sujet qui continue à perturber les sociétés occidentales si on en juge le taux extrêmement élevé de refus du don. Pas de problème pour nous dit il ! Le donneur est mort puisqu'il a perdu de façon irréversible toute possibilité de penser, d'agir, qu'il a perdu toute liberté. De toute manière ; il a vécu toute sa vie en cherchant à faire le bien. Il est donc nécessairement consentant pour qu'intervienne le prélèvement d'organes. Quant au receveur, il fait également le bien en acceptant la greffe d'organes, puisque en regagnant la santé, il peut à nouveau s'occuper de son prochain et qu'en tout état de cause il n'est plus une charge pour sa famille. Le médecin lui fait le bien tant au niveau du donneur puisqu'il met un terme à une forme de vie peu acceptable, qu'au niveau du receveur puisqu'il lui donne une chance de retrouver une vie autonome et responsable. Tout le monde dans cette appréciation est gagnant. Je suis surpris par cette façon extrêmement simple et compréhensible par tous de voir un problème qui continue encore à agiter le monde occidental. Le bouddhisme ne permettrait il pas de simplifier des problèmes complexes qui nous agitent ?

Cette discussion tout à fait intéressante doit s'interrompre car notre homme a des responsabilités d'enseignement. De plus il doit partir le lendemain en Corée et participer à un colloque international sur le thème bouddhisme et société. Je ne m'étais guère trompé quand j'avais senti lors de notre premier contact qu'il était bien en prise avec le monde, bien au courant de ses problèmes, très actif dans la recherche de propositions acceptables par les différentes sociétés : à la fois sociologue, philosophe, grand communicateur, grand voyageur, bref effectivement le profil du jeune cadre tonique et dynamique qui m'avait frappé. J'étais à de années lumières de ce que j'attendais. C'est avec regret que nous devons nous séparer, et rejoindre l'hôpital et les malades.

A suivre.....

