

Charles Joliat & David Jun Yan



# VIETNAM 2013

Immersion en médecine communautaire

1. Remerciements
2. Introduction
3. Histoire du Vietnam
4. Vietnam aujourd'hui
5. La santé au Vietnam
6. L'Association Mission Stage
7. Arrivée à Saigon, l'orphelinat Hoa Mai
8. Notre stage à l'Hôpital général de Long Thanh
9. En dehors du stage
  - a. L'agent orange : musée de la guerre et village de la paix
  - b. Musée de la médecine traditionnelle
  - c. Pagode de Long Thanh
  - d. « Ptitis bouts de Kon Tum »
10. Conclusion
11. Références

## Remerciements

À la **Faculté de médecine**, qui nous donne l'unique opportunité de voyager pendant la période scolaire et de s'immiscer dans un univers différent du notre.

À l'association Missions Stages et l'Hôpital général de Long Thanh, nos structures d'accueil.

M. **Olivier Rodient**, le président de l'AMS, notre coordinateur. Pour sa présence et son aide tout au long de notre stage.

M. **Tuan "Jacques" Nguyen**, notre interprète principal. À nos petits soins du début à la fin.

Mme. **Tram "Tiam" Nguyen**, la seconde interprète de l'association, pour sa bonne humeur et ses activités tel que le karaoké vietnamien.

Mme. **Edwige Quiquerée**, la secrétaire de l'association, pour sa patience avec nous lors des formalités.

À l'hôpital Franco-Vietnamien et le **Dr. Gerard Desvignes**, pour nous avoir permis d'observer deux systèmes de santé complètement différents au sein d'une même région au Vietnam.

À tous les stagiaires avec qui nous avons passé un moment inoubliable.

Et finalement, une mention spéciale pour la petite vietnamienne, qui a subrepticement subtilisé le natel de David dans les rues de Saigon.

# Introduction

L'immersion en médecine communautaire est l'un des nombreux stages du cursus médicale universitaire, parmi d'autres tel que celui pour entrer en deuxième année (obligatoire à l'époque) ou encore celui d'immersion en médecine de premier recours. Pourtant "l'IMC", même s'il paraissait encore lointain lors de notre deuxième année, était déjà l'objet de maintes conversations entre nous; "Où est-ce qu'on part? Avec qui?". Tout en étant conscient que c'était avant tout un stage à titre éducatif, nous ne pouvions nous empêcher d'y associer une période d'exploration, une possibilité de partir outre mer tout en ayant une bonne excuse! La question ne se posait donc plus, notre stage se passerait de toute manière à l'étranger, dans un pays avec un climat chaud, et de préférence pas sur le continent européen pour être dépaycé au possible de ce qui sera notre probable future routine de médecin.

Le premier petit obstacle à régler était les fonds nécessaires pour financer un tel voyage. Nous devions dans un premier temps convaincre nos parents respectifs que partir à l'étranger pour un tel stage ne pouvait être que très enrichissant, puis de nous accorder une petite aide financière. Nous avons ensuite mis des sous de côté pour compléter le budget final.

Notre deuxième obstacle fut d'obtenir l'aval de nos parents pour un pays donné. Notre premier choix était de partir au Brésil. Nous avons un contact qui aurait pu nous ouvrir plusieurs portes d'hôpitaux brésiliens. Malheureusement, après enquêtes par nos parents dignes des plus grands détectives de la planète, il semblerait que le pays possède un des taux les plus élevés d'homicide au monde au kilomètre carré... selon wikipedia! Ce fut alors un refus catégorique de partir là-bas.

Notre deuxième choix était de partir dans un pays d'Asie; plusieurs raisons nous en ayant convaincu! La nourriture locale et le climat exotique nous semblaient bien. Mais plus sérieusement, au niveau du stage, une culture avec des us et coutumes différentes de la notre, une autre religion prédominante, un pays moins "développé", et un gouvernement moins ouvert pouvant jouer un rôle important au niveau des systèmes de santé nous intéressaient.

Nous avons opté pour le Vietnam. Ce choix fut naturel pour David qui avait déjà une certaine affinité pour ce pays, où il a participé dans le passé à de petites missions humanitaires.

Pour finir, il fallait trouver une structure qui nous accueillerait sur place et nous encadrerait pour notre stage. C'est en cherchant sur internet que



nous avons trouver l' "Association Missions Stages", association française qui opère à Ho Chi Minh Ville, ville principale du Sud du Vietnam. Après la lecture des offres de l'association, nous trouvons qu'elle correspondait à nos attentes et finalement nous avons entamé les démarches avec elle.

Le but de notre stage est donc d'observer les différences et similarités entre deux systèmes de santé dans deux pays qui sont très différents l'un de l'autre.



**VS**



# Histoire du Vietnam

L'histoire du Vietnam n'est pas simple, teintée des diverses influences de ses pays voisins comme la Chine, le Cambodge, le Laos ou plus contemporanément de l'Europe et des Etats-Unis d'Amérique. Peut-être pour ses ressources et richesses mais sûrement davantage pour sa situation géopolitique, ayant presque 3'500km de littoral, le Vietnam a subi des attaques répétées depuis très tôt dans son histoire.

Durant l'âge de bronze, deux ethnies Viets, les Lac Viet et Au Viet, se sont installées au Nord du Vietnam notamment dans la région du Delta du fleuve Rouge. C'est alors que sous la menace chinoise, les Au Viet et les Lac Viet se réunirent sous le nom de Au Lac avec à leur tête le roi An Duong Vuong. Celui-ci repoussa dans un premier temps les attaques de l'Empire du Milieu. Cependant, en 179 av. JC l'empereur chinois envahit le royaume d'Au Lac et régna dessus pendant 7 siècles. Durant cette longue période la Chine marqua grandement le Vietnam comme par exemple avec le confucianisme. En 542, l'oppression chinoise fut chassée par les armes et un nouvellement né royaume de Van Xuan fut proclamé indépendant mais cela fut de courte durée car la Chine reprit le contrôle du pays en 602. Le Vietnam se retrouvant encore sur la route maritime liant la Chine et l'Inde, plusieurs influences marquèrent le pays comme par exemple les religions taoïste et bouddhistes. Avec ces religions, certains savoirs scientifiques et médicaux furent importés, c'est pourquoi on imagine l'importance encore actuelle de la médecine traditionnelle chinoise au Vietnam. Ce fut seulement en 938 que la domination chinoise prit à nouveau fin après la chute de la dynastie chinoise Tang.

Dès lors diverses guerres intérieures permettent finalement l'unification du pays et aux règnes de plusieurs dynasties vietnamiennes successives. Au fur et à mesure des années, le territoire s'étend vers le Sud. Le Vietnam subit alors des attaques successives de plusieurs puissances voisines comprenant la Chine, les Khmers, les Cham ou encore les hordes mongoles mais en revint à chaque fois victorieux.

Début 1400, la Chine parvint une nouvelle fois à assoir son contrôle sur le Vietnam, cependant après quelques décennies, elle fut vaincue par les vietnamiens dirigés par celui qui deviendra leur leader et héros national Le Loi.

Le premier contact reconnu avec l'occident date de 1516 quand des marins portugais arrivèrent sur les côtes du Vietnam. Un échange commercial se mit alors en place, de pair à l'arrivée de missionnaires permettant ainsi l'implantation de la chrétienté. On notera l'importance en particulier d'un missionnaire jésuite français, Alexandre de Rhodes, qui élaborait un alphabet phonétique au Vietnam, encore utilisé aujourd'hui.

C'est au 17<sup>ème</sup> siècle que le territoire vietnamien atteignit le Delta du Mekong. Cependant entre le 17<sup>ème</sup> et le 18<sup>ème</sup> siècle, le Vietnam se divisa en 2 parties rivales, le Nord et le Sud pour finalement en 1802, après divers changements de pouvoir, être contrôlé par un chef unique ; l'empereur Nguyễn Anh, premier de la dynastie Nguyễn. Celui-ci renomma le pays par son nom actuel de Viet Nam et l'unifia pour une période de deux siècles. La politique de la dynastie Nguyễn prône un retour au confucianisme et voit en l'Eglise catholique un ennemi. C'est pourquoi le pays finit par se fermer sur lui-même en bloquant ses frontières aux autres pays, envahissant même le Cambodge et le Laos, renonçant au commerce avec d'autres puissances ou aux relations diplomatiques.

Des tensions internationales grandirent avec les agissements du Vietnam et finalement, avec l'emprisonnement de missionnaires par le pouvoir Nguyễn, la France décida d'agir. Prétexte ou pas, elle entreprit d'envahir le Vietnam en 1857 résultant par la domination complète du territoire en 1883 après la signature d'un protectorat français. Malgré celui-ci, la dynastie Nguyễn fut maintenue comme pantin dans le but de maîtriser plus facilement le pays. Le Vietnam faisait à présent partie de l'Indochine, région sous contrôle français, comprenant le Tonkin, l'Annam et la Cochinchine, les trois territoires correspondants à la division du Vietnam actuel, mais aussi le Cambodge et le Laos. Un des héritages de cette période coloniale est le réseau ferroviaire liant Hanoï, capitale du Nord, à Saïgon, capitale du Sud mais celui-ci fut construit au prix d'une grande taxation pour son financement et du mauvais traitement des ses bâtisseurs vietnamiens. La domination rigoureuse de la population aboutit à des soulèvements mais sans résultat positif pour les insurgés. Plusieurs stratégies furent alors mises en place dans le but d'atteindre l'indépendance. C'est à ce moment qu'apparu le mouvement Dong Du, qui signifie aller à l'Est, dont le but est d'envoyer les jeunes intellectuels se former à l'étranger pour libérer le pays par la suite.

Ho Chi Minh, future leader du Vietnam, signe de la réussite du mouvement Dong Du, ayant voyagé en France, aux Etats-Unis d'Amérique, en Angleterre, en Union Soviétique et finalement en Chine, fonda tout d'abord en 1925 la ligue vietnamienne révolutionnaire, premier mouvement communiste vietnamien, puis le Viet Minh en 1941. L'occupation par le Japon du Vietnam durant la Seconde Guerre mondiale mit un terme à la main mise de la France sur l'Indochine. C'est ainsi qu'à la fin de la guerre en 1945, le Viet Minh, armé par les américains, reprit le contrôle du Nord Vietnam pour que plus tard la même année, Ho Chi Minh déclara l'indépendance du pays. Cependant, une nouvelle fois sous la menace chinoise et face à l'envie de la France de récupérer son ancien territoire, il accepta le retour au pouvoir de celle-ci. Dans un premier temps la situation resta stable mais le Viet Minh revint rapidement à la charge pour vaincre le colonisateur français à Dien

Bien Phu en 1954. Peu après, les accords de Genève, qui marquèrent la fin de la première guerre d'Indochine, réorganisèrent le Vietnam en deux : un Nord communiste et un Sud anti-communiste.

Dès lors la deuxième guerre d'Indochine, connue aussi sous le nom de guerre du Vietnam, débuta. Cette guerre sur le territoire vietnamien reste encore aujourd'hui l'emblème du combat entre le communisme et ses détracteurs notamment les Etats-Unis d'Amérique. En 1959 le Nord forma le Front de Libération National, aussi nommé Viet Cong, qui commença une guérilla dans le Sud dès l'année suivante simultanément avec la mise en place d'un embargo des Etats-Unis. Avec les années, la guerre s'enlisa dans les combats toujours plus horribles pour que finalement les accords de paix de Paris soient signés par les belligérants en 1973. Le Sud restant seul face au Nord, la guerre arriva à son terme avec la prise de Saigon le 30 avril 1975.

La victoire du Nord aboutit sur la fuite massive de la population du Sud. Plus d'un million de vietnamien fuirent le pays, dont au moins 560'000 plus connu en temps que « boat people » pour avoir fuit dangereusement le pays par bateau. L'effondrement de l'économie en 1980 due à l'intégration du Sud et du Nord poussa le secrétaire général du parti communiste vietnamien à lancer une campagne de renouveau politique et économique, le Doi Moi, basé sur les réformes entreprises au même moment par la Chine et l'Union soviétique, ses alliés communistes. Le capitalisme permit au Vietnam un regain économique, aidé par la levée de l'embargo américain en 1994.



# Vietnam aujourd'hui

## Géographie :

Le Vietnam, pays d'une superficie de 331'210 km<sup>2</sup>, forme le littoral Est du continent asiatique du sud-est. Situé sous la Chine, il est aussi voisin du Laos et du Cambodge. C'est un pays tout en longueur avec une distance nord-sud de 1650 km et seulement 50 km de largeur au niveau le plus étroit. Pays montagneux, les plaines couvrent uniquement 20% du territoire.

## Population :

La population s'élève presque à 92'500'000 personnes, il est donc le 14<sup>ème</sup> pays au monde le plus peuplé. La population se situe principalement dans les plaines du pays, c'est à dire à Hanoï et la région du delta du Fleuve Rouge, Ho Chi Minh Ville et la région du delta du Mekong. L'ethnie Kinh, considérée comme l'ethnie vietnamienne, est majoritaire à 85%, suivit par une cinquantaine de minorités présentes le plus souvent dans les régions reculées du pays.

## Politique :

La République socialiste du Vietnam est un état communiste à partie politique unique, le Parti Communiste Vietnamien. L'indépendance du pays a été proclamée en 1945. Le président, élu pour 5 ans par l'Assemblée Nationale, est le chef de l'Etat et le Premier Ministre est le chef du gouvernement. Le président est aussi le commandant en chef de l'armée. Le pouvoir exécutif est détenu par le président ainsi que le gouvernement et le pouvoir législatif est détenu par l'Assemblée Nationale du Vietnam. Le pouvoir judiciaire est indépendant, dirigé par la 4<sup>ème</sup> Constitution vietnamienne datant de 1992 et la législation nationale adoptée par l'Assemblée Nationale.

Le territoire est administrativement divisé en 5 municipalités et 58 provinces, elles-mêmes subdivisées en districts et communes.



# La santé au Vietnam

## 1. Organisation du système de santé et son financement

L'organisation du système médical est hiérarchisée en quatre niveaux. Le ministère de la santé, les services de santé provinciaux, les services de santé des districts et finalement les dispensaires communaux.

Le ministère de la santé gère le système de santé au niveau national. Il a pour but de développer et diriger le système de santé, le planning familial, la sécurité alimentaire, la politique du médicament, la prévention ainsi que l'assurance maladie. Il gère administrativement les soins et la prévention, les établissements hospitaliers, les centres de recherche spécialisés et certaines entreprises publiques à vocation commerciale.

Le service de santé d'une province supervise et coordonne les services des districts et les dispensaires communaux de cette même province. Il gère aussi les hôpitaux provinciaux et les services de prévention, organise la production des vaccins et du petit matériel médical et s'occupe de la formation de certains personnels médicaux.

Le service de santé d'un district gère les hôpitaux du district, les services de prévention et polycliniques intercommunales. Il existe un service de santé dans chacun des 564 districts vietnamiens. Un service de santé d'un district regroupe 10 à 20 communes représentant 100'000 à 150'000 personnes.

Le dispensaire communal est l'échelon le plus bas dans la hiérarchie, apportant les soins de bases en moyenne à environ 6000 personnes. Il est en première ligne pour la mise en œuvre des programmes de santé, de vaccination et de contraception organisés par le ministère de la santé.

## 2. L'offre de soin

Sur le terrain, le réseau de santé couvre tout le pays. Cependant, les centres de santé primaire ont tendance à être délaissés au profit des hôpitaux qui, de ce fait, deviennent surchargés. En comparaison des zones rurales, l'accès au soin est grandement favorisé dans les zones urbaines, les structures y étant plus nombreuses et plus accessibles. En 2008, l'offre hospitalière publique était de 774 hôpitaux généraux et 136 hôpitaux spécialisés, impliquant un ratio de 172 lits/100000 habitants ce qui montre une offre insuffisante ; le domaine privé quant à lui disposait de 83 hôpitaux, d'environ 3000 cabinets médicaux de ville et de 12'000 pharmacies. Du point de vue du personnel médical et paramédical, encore une fois l'offre est trop

basse avec des ratios de 0,65 médecin/1000 habitants et de 0.78 infirmier/1000 habitants.

Plus récemment, selon l'Office Général de la Statistique vietnamien, dans le secteur public il y avait en 2010 plus de 13'500 structures médicales, dont 1040 hôpitaux ce qui donne 24 lits/10'000 habitants toutes structures confondues. Ces données montrent une progression par rapport aux années précédentes mais l'Etat vietnamien continue de promouvoir la construction de nouvelles structures médicales et augmente le nombre d'étudiants formés en augmentant les admissions dans les universités et écoles paramédicales pour parer au manque.

Le financement de la santé au Vietnam est réparti de manière très inégale entre l'Etat et la population. Le financement publique, équivalant à 6.4% du PIB en 2011, provient de trois échelons différents : central, local et du système d'assurance, et ne correspond uniquement qu'à un peu plus de 30% des dépenses en santé. Le reste est assumé par les familles des patients.

Le système d'assurance santé couvrait, en 2011, 57 millions de personnes. Elle est financée par des cotisations sur les salaires (4%) et des taxes sur le tabac, l'alcool et les transports. Elle ne couvre que 13% des dépenses de la santé. Un des objectifs du gouvernement est d'augmenter le financement public de la santé à 50% d'ici 2015. Le système d'assurance santé est complété par un système d'assurances santé privées.

La corruption au Vietnam est bien présente, le pays étant, en 2010, classé 21<sup>ème</sup> sur 35 parmi les pays d'Asie du sud-est en terme de corruption. Lorsque le Vietnam a, en 1986 avec le Doi Moi, tourné son économie vers une économie de marché, il a aussi enclenché un boom de corruption. Celle-ci est présente par exemple dans le domaine de la police, de l'administration publique, de l'éducation, de la construction, de la gestion du sol et des ressources naturelles mais aussi de la santé.

Selon une étude de 2008 menée par l'Office Générale de la Statistique vietnamien, 85 % des habitants ressentent de la corruption dans les services de santé centraux ainsi que 65% pour les services de santé locaux. De plus, en 2010, le Global Corruption Barometer donnait un résultat de 29% d'usagers du système médical ayant admis avoir payé des pots-de-vin. Il semblerait donc qu'un grand nombre de vietnamiens doivent payer des dessous-de-table pour être pris en charge correctement par leur système de santé.

### **3. Statistiques actuelles**

Certains chiffres parlent en faveur de l'efficacité du système de santé vietnamien. L'espérance de vie à la naissance en 2012 était de 70 ans pour les hommes et de 76 ans pour les femmes, le taux de mortalité infantile était de 15,4 et le taux de mortalité en dessous de 5 ans est de 22.3. Ces chiffres sont bons, particulièrement par rapport aux autres pays d'Asie du sud. Cependant, il existe en réalité une disparité de ces statistiques entre régions urbaines et rurales.

Du point de vue de maladies infectieuses, le Vietnam a réussi à réduire l'importance d'un bon nombre de maladies épidémiques. Il reste néanmoins l'existence d'une légère augmentation de cas de Dengue, de cas de tuberculoses, notamment de tuberculoses résistantes. Les maladies métaboliques et cardiovasculaires sont aussi en expansion comme le montre l'augmentation du nombre de diabétiques. Les cancers augmentent aussi fortement avec 100'000 nouveaux cas par année. Enfin un des derniers fléaux pour la population est l'augmentation de la mortalité liée aux accidents de la route. Comme on a pu l'observer dans les pays occidentaux avec le développement de l'économie, le Vietnam doit faire face aujourd'hui aux mêmes genres de problèmes tels que l'augmentation des maladies cardiovasculaires et métaboliques, des cancers, des accidents de la route ainsi que la récente augmentation des cas de tuberculoses.

## L'Association Missions Stages (AMS)

L'AMS est une association française basée dans le sud du Vietnam, dans la province de Dong Nai. C'est en 1993 qu'Olivier Rodien, un expatrié français, a fondé l'orphelinat "Hoa Mai", cela signifiant "Fleur de prunier". Il se trouve à une heure et demi de Saigon. L'orphelinat prend en charge une cinquantaine d'enfants orphelins, d'enfants donnés et même parfois retirés du trafic d'enfants, en leur fournissant logement, nourriture et éducation.

Cette association travaille en étroite collaboration avec la Croix Rouge du Vietnam et ensemble offrent des places de stage en milieu hospitalier. Beaucoup de disciplines sont acceptées. Il y a principalement des infirmières, mais nous avons également rencontré des diététiciennes et des acupuncteurs.

Ces places de stages, contrairement à celles de certains de nos collègues, ont coûté 900 euros par personne. Cela peut sembler élevé et inadéquat, mais c'est un des modes de financement de l'association pour les frais liés à l'orphelinat, aux enfants et aux stagiaires. En effet, l'association compte plusieurs salariés, incluant une directrice, des nourrices, un gardien et encore d'autres personnels. Ces frais nous incluent également car en plus de l'hébergement et de la nourriture, nous avons à notre disposition deux interprètes qui nous suivaient tout le long de notre stage à l'hôpital.

Le but initial de la création de l'association était la gestion d'un orphelinat au Vietnam. Puis cela a pris petit à petit de l'ampleur et maintenant l'association a un caractère humanitaire plus large, comprenant le don de matériel médical et médicaments, le développement de la francophonie (par exemple enseigné à l'orphelinat) et l'accueil de stagiaires permettant un échange entre la vision occidentale et orientale du milieu hospitalier.



*Olivier Rodien, fondateur de l'AMS et de l'orphelinat Hoa Mai*



## Arrivée à Saigon, l'orphelinat Hoa Mai.

À notre arrivée à l'aéroport de Saigon (HCMV), nous avons été accueilli par Olivier Rodien lui-même. Il nous amena dans un premier temps en voiture à ce qu'il considère le "quartier général" de l'association, basé à Saigon même, le "Sa Sa", un restaurant/hôtel où nous pouvions loger à moindre prix si nous désirions venir en ville pour le week-end. N'oublions pas que l'orphelinat se trouvait à une heure et demi de là.

Après une brève introduction, un verre de jus d'orange frais, et être passé au change pour avoir la monnaie courante du pays, les VND (vietnamese dong), il nous emmena à l'orphelinat.

Nous n'étions pas vraiment étonné à notre arrivé, car nous nous étions déjà préparé mentalement au changement de condition de vie dans lequel nous allions être. Le lieu était tout de même dépaysant: un orphelinat, loin de tout, sous une chaleur impitoyable et une atmosphère lourde et humide. Il y a principalement quatre bâtiments et une cour centrale. Une cafétéria/ cuisine, une salle de classe et deux dortoirs. Les enfants étaient en train de s'amuser sur des balançoires en métal quand nous sommes arrivés, avec un regard curieux sur les deux nouveaux arrivants.



*L'entrée de l'orphelinat Hoa Mai*

*La cour où les enfants s'amuse*



Première rencontre avec les stagiaires qui étaient déjà sur place; une dizaine d'infirmiers et deux diététiciennes. Tous francophones, certains venaient de Neuchâtel, Lausanne ou encore de France. Nous étions rapidement devenus leur centre d'attention. L'après-midi, tout le monde restait à l'orphelinat et il n'y avait pas grand chose à faire c'est pourquoi dès les premiers instants ils nous expliquèrent rapidement le fonctionnement de notre vie en communauté à l'orphelinat. Les repas, la vaisselle ainsi que certaines courses faisaient l'objet de petits règlements internes. Nous étions très rapidement intégrés à l'équipe de l'AMS.



On nous montra ensuite notre chambre; très rustique avec des lits en métal avec un petit matelas pour David (plus rapide pour choisir son lit) et une sorte de sommier en paille pour Charles. On nous a également fourni des moustiquaires, car effectivement elles sont très nécessaires là-bas! Un ventilateur était également accroché au mur, élément que David trouva indispensable pour sa survie.

Parmi les autres charmes de l'orphelinat, il y avait des souris qui venaient voler nos chips cadenassées dans une armoire ou encore salir notre vaisselle. Les scorpions et les mille-pattes se promenaient également librement sur les lieux, tandis que les geckos dormaient à nos côtés. Nous en n'étions pas moins content! Même si les conditions de vie étaient plus difficiles que dans notre confort quotidien à Genève, c'est ce que nous cherchions comme expérience: vivre comme de vrais vietnamiens ruraux.

## Notre stage à l'Hôpital général de Long Thanh

Notre stage était divisé en deux parties, la matinée nous étions à l'hôpital et l'après-midi nous restions à l'orphelinat. L'hôpital était tout de même à 30 minutes de l'orphelinat en voiture. On peut donc noter que cela peut être un problème non négligeable au niveau de son accessibilité pour la population de Long Thanh.

Le départ pour l'hôpital était à 7h15 du matin. Nous partions avec un minivan de l'association. Les stagiaires étaient divisés en deux groupes pour éviter une surcharge au niveau des différents services de l'hôpital, un groupe y allant le matin et l'autre l'après-midi. Nous étions toujours dans le groupe du matin, car les consultations médicales ne se faisaient qu'à ce moment là et nous étions les seuls étudiants en médecine. Les médecins n'étaient principalement que présents le matin à l'hôpital et retournaient à leurs cabinets privés dans l'après-midi. Comme il n'y avait que deux interprètes, nous reformions deux groupes à l'hôpital. Jacques, l'interprète le plus compétent au niveau du langage technique médical, restait généralement avec nous tandis que les infirmiers restaient avec Tram.



*Jacques, notre interprète durant tout le long du stage*



Avant même de nous faire visiter l'hôpital, Jacques nous présenta au directeur; une simple formalité qui nous permit de découvrir l'administration de l'hôpital. Puis M. Jacques nous fit le tour de l'hôpital avec les différents services, en nous présentant à chaque fois aux médecins et groupes d'infirmiers qui gèrent ces services. Les services sont localisés dans les différentes ailes du bâtiment; urgences, maternité, gériatrie, pédiatrie, laboratoire, pharmacie, chirurgie et radiologie.

Une anecdote, qui nous a grandement surprise, est que l'hôpital ne compterait que 5 médecins pour une capacité totale de plus de 300 lits! Nous avons de ce fait constaté que les infirmiers ont beaucoup plus d'autonomie que ce dont nous avons l'habitude.



*Nos vestiaires, les hommes d'un côté et les femmes de l'autre, face au mur.*

Chaque jour, nous commençons par les consultations en présence du médecin responsable. Si celui-ci avait déjà terminé, nous avons alors l'autorisation de refaire la visite avec l'interprète. Il nous arrivait parfois de pouvoir naviguer dans le service de notre choix. Nous avons observé plusieurs différences avec ce que nous avons l'habitude de voir à Genève.

Un aspect très frappant que l'on pouvait remarquer était **la quasi-absence de la relation patient-médecin**. Il y avait très peu de dialogue, les questions étaient posées en même temps que l'examen clinique, les résultats de CT et RX n'étaient pas montrés ni expliqués aux patients. Par exemple, un patient était venu en urgence avec ce que nous pensions être une hémorragie cérébrale après avoir vu le CT-scan. Personne n'a donné d'explication ni de pronostic à la famille qui attendait et ce n'est que bien plus tard que le médecin est venu confirmer la très probable mort prochaine du

patient comateux en question. Plusieurs raisons pourraient expliquer ce phénomène:

- Le nombre et le flux continu de patients à l'hôpital sont trop importants. À l'inverse de Genève, par exemple, où nous avons plusieurs permanences et hôpitaux qui sont disponibles, la plupart de la population de la région de Long Thanh se rend dans cet hôpital. Peut-être que les médecins travaillent à la chaîne car, rappelons-le, ils ne seraient que 5.
- Les médecins travaillant à l'hôpital de Long Thanh ont aussi la possibilité d'avoir leur propre cabinet où ils gagnent plus d'argent. Il y a donc peut-être moins d'investissement relationnel car les médecins passent plus de temps à leur cabinet, voyant les patients plus comme des "machines à réparer".

Nous savons que le relationnel peut être différent au Vietnam, surtout en position de hiérarchie et de besoin, mais le peu de relationnel de la part des médecins nous a marqué voire parfois choqué.

Nous pouvons également remarquer qu'il n'y avait **peu voire pas de prise en charge de la douleur**. Les personnes étaient souvent traitées sans ou avec très peu d'anesthésie. Deux explications sont encore possibles:

- La première est le coût de chaque fiole de lidocaïne que l'hôpital (et le patient) ne peut se permettre de dépenser. Comme nous avons pu le constater, certains traitements comme les sutûres, alors qu'elles faisaient visiblement mal au patient, étaient conduits sans anesthésie.
- La deuxième est peut-être surtout ancrée dans les moeurs du Vietnam. La plupart pense que les anesthésiques sont mauvais pour le cerveau et le corps et qu'il faut limiter leur utilisation au stricte nécessaire. Cette vision est, en fait, attribuée de manière générale à tout médicament occidental.

**L'apparence** est une autre caractéristique que l'on a remarqué comme importante auprès des vietnamiens. Ils ne montrent pas qu'ils souffrent, et à l'inverse, ils sourient tout le temps, même pendant des circonstances difficiles. Nous avons pu voir plusieurs blessés, notamment pour cause d'affrontements et de bagarres. Même avec de grosses plaies ouvertes, nous n'entendions jamais de cris de douleur ni même de plainte lorsqu'ils recevaient des soins (sans anesthésie!). Malgré une douleur qui semblait inévitable, ils gardaient ça au fond d'eux même.

Nous avons aussi assisté à plusieurs accouchements à l'hôpital dont un par voie basse qui nous marqua spécifiquement. C'était une femme enceinte, dont le col n'était pas encore dilaté à son maximum et qui n'avait pas encore perdu les eaux. Cependant les sages-femmes procédèrent à ce que l'on a considéré comme un accouchement "forcé" et sans aucune anesthésie. Pas moins de cinq personnes s'occupaient de la patiente, dont deux à "marteler"



et pousser sur le ventre de la jeune mère pour en faire sortir l'enfant. C'est alors que la patiente commença à gémir et à crisper son visage. Une des soignantes s'arrêta net et lui donna quelques claques en la sermonant. Puis comme le bébé était toujours dans l'utérus de sa mère, une des soignantes prit une paire de ciseaux et décida à procéder à une épisiotomie pour faciliter la mise au monde. C'est donc finalement dans une rigolade générale avec ses collègues qu'elle procéda à cette épisiotomie.

Tram, consciente de notre vision d'occidentaux, a su résumer de manière assez précise la situation qui nous avait tant marquer: "Au FV\* ils t'aident à accoucher, ici ils te font accoucher."

*\*Hôpital Franco-vietnamien, hôpital privé à Saigon.*

Finalement, nous avons remarqué que **la famille** prend une place importante au niveau de la gestion des soins. Contrairement aux HUG, une grande partie du séjour à l'hôpital est géré par la famille. Les médicaments, la toilette et l'hygiène du patient, certains habits ainsi que la nourriture du patient hospitalisé sont à la charge de la famille ou des proches du patient. Cela est parfois même le cas pour la propreté de l'environnement du malade.

De manière générale, et de notre point de vue, les ressources de l'hôpital n'étaient pas bien utilisées et les mesures d'hygiène n'étaient pas en accord avec nos valeurs. L'hôpital, qui malgré sa position rurale, est doté de matériels comme la laparoscopie ou le CT-scan. Cependant, il n'était pas rare d'observer des compresses ensanglantées sur le sol ou encore quelques petits insectes dans les salles d'opérations.

Pour avoir une vision plus complète du système de santé vietnamien, nous avons pris contact avec l'hôpital Franco-Vietnamien (FV), hôpital privé reconnu pour avoir un "standing" de niveau international, donc visiblement plus élevé que notre hôpital. Nous avons finalement réussi à obtenir une visite guidée toute une matinée et il y avait effectivement un écart conséquent entre ces deux hôpitaux. En effet, le FV était bien plus complet au niveau des services (i.e. médecine nucléaire), propre avec un personnel mieux formé. Il était facilement comparable aux HUG. Bien entendu, pour cet hôpital fondé par un groupe de médecins français, les prix sont exorbitants pour le revenu moyen vietnamien.

Ces observations ne nous permettent cependant pas de généraliser sur l'ensemble du système de santé vietnamien mais il est imaginable que le fonctionnement de notre hôpital reflète celui des hôpitaux ruraux du reste du Vietnam. Une autre prise en charge tel que celle des patients de la population rurale de Long Thanh est tout de même possible, surtout en zone urbaine et

encore plus dans des hôpitaux privés. Il semblerait aussi qu'il existe une médecine à deux vitesses: une médecine pour ceux qui peuvent payer beaucoup pour leur santé et une autre pour le reste de la population.



*Une partie de l'équipe AMS à l'hôpital de Long Thanh*

## En dehors du stage

En dehors de notre stage à l'hôpital de Long Thanh, avec l'aide de l'association, nous avons eu l'occasion de participer à des sorties en rapport avec la santé au Vietnam.

En plus de la matinée passée pour la visite de l'hôpital Franco-vietnamien, l'association nous a organisé de son côté une journée de visite du musée de la guerre et du village de la paix, deux visites qui nous ont permis de nous familiariser avec le problème de l'agent orange, ainsi qu'une visite du musée de phytothérapie à Saigon. Nous avons aussi eu la chance un après-midi de visiter, avec M. Jacques, la pagode de Long Thanh, dans laquelle on pratique aussi la médecine orientale.

La problématique de l'agent orange au Vietnam est encore d'actualité. L'agent orange est le nom d'un des produits herbicides utilisés par l'armée américaine comme défoliants lors des combats de la guerre du Vietnam. Le but était de débusquer l'ennemi qui se cachait dans la jungle. Cependant, un des effets non attendu de cet agent était celui de la molécule de dioxine et de ses effets sur l'organisme humain. En plus de l'impact sur l'environnement, la dioxine engendre un grand nombre de conséquences néfastes pour la santé comme par exemple divers cancers, du diabète, une cécité mais surtout des malformations congénitales pour les générations suivantes. En plus des personnes affectées lors de la guerre dans les deux camps opposés, la stabilité de cette molécule expose encore aujourd'hui la population actuelle à ces effets.

Lors de notre visite au musée de la guerre à Ho Chi Minh Ville, nous avons pu avoir un historique du conflit au Vietnam durant la seconde guerre d'Indochine mais surtout un grand nombre de photos de bébés, d'enfants et d'adultes témoignant des séquelles apportées par ce défoliant.

Après cette visite marquante, nous nous sommes dirigés vers le village de la paix où une expérience plus impressionnante encore nous attendait. Le village de la paix est le nom d'un service hospitalier de l'hôpital Tu Du de Ho Chi Minh Ville qui prend en charge les enfants atteints de malformations congénitales provoquées par l'agent orange. En plus de cela, le service les aide aussi à s'adapter à une vie active au possible par rapport à leurs conditions si cela leur est permis. C'est donc ici que nous avons rencontré, le temps de quelques heures, le personnel et les enfants du service. La problématique de l'agent orange n'était donc, pour nous, non seulement une exposition de photos, mais aussi une situation bien réelle.

Lors de notre passage à Saigon, nous avons également visité le musée de médecine traditionnelle de Ho Chi Minh Ville. Lors de cette première approche de la médecine orientale, il nous a été présenté une introduction sur son histoire, les croyances qui l'entourent, ses diverses influences ainsi que son évolution avec les années. Des échantillons d'ingrédients de médicaments ainsi que quelques outils et équipements médicaux d'époques étaient en exposition et un jeu de rôle reprenant les consultations d'époque nous a été proposé. Il ne faut pas oublier que le musée est sponsorisé par la compagnie Fito, c'est pourquoi donc il promeut la vente des produits de phytothérapie notamment ceux de cette compagnie.

Durant notre stage, M. Jacques nous a aussi organisé une sortie, un après-midi, à la pagode de Long Thanh. Nous ne pensions pas que cette visite aurait un lien avec le domaine médical mais qu'elle serait plutôt une échappatoire au quotidien de l'orphelinat. Nous avons cependant été surpris de voir les moines de la pagode y faire des préparations de soins traditionnels. En effet, ils cultivent, dans l'enceinte de la pagode, les plantes qu'ils vont par la suite sécher pour la préparation des médicaments. Les moines y pratiquent aussi l'acupressure, l'acupuncture ainsi que l'électrostimulation. Tous les soins proposés par la pagode sont gratuits.

Enfin lors du seul weekend récréatif proposé par notre association nous avons fait une rencontre plutôt anecdotique, celle du fondateur d'une autre association qui a construit un orphelinat au Vietnam. Cette association belge du nom « Les Ptits Bouts de Kon Tum » gère un orphelinat dans la ville du même nom. Nos échanges avec cet homme nous ont permis de prendre un peu de recul quant à la situation de notre orphelinat.

## Conclusion

Malgré un appriori du stage assez négatif à travers les précédents récits de nos collègues, nous sommes ressortis heureux de notre expérience. Même s'il nous a pas été réellement permis d'acquérir ou d'entraîner des compétences techniques, nous avons pu être confronté à un système de santé dont les valeurs et les coutûmes sont, comme on a pu le voir, très différentes des nôtres. Certains aspects étaient difficiles à accepter, par exemple le type de relation entre médecin et patient, la perception de la vie par les locaux ou encore la prise en charge de la douleur.

Nous avons, grâce à ce stage, cotoyé des stagiaires infirmiers, acupuncteurs et diététiciens, ce qui nous a permis d'avoir une approche à regards croisés sur les différentes problématiques auxquelles nous avons été confrontés. Finalement, les quelques activités en dehors de l'hôpital venaient compléter ce stage.

D'un point de vue plus humain, nous sommes revenu plus humble de notre voyage. Nous avons cotoyé, pendant ces quelques semaines au Vietnam, des personnes qui nous ont (ré)appris certaines valeurs, notamment M.Jacques, avec ses expressions quotidiennes pleines de sens et d'autres aussi qui, malgré leur pauvreté, profitent pleinement de leurs vies. Nous allons garder un très bon souvenir de ce stage. C'était certainement la meilleure manière de clotûrer un bachelor en médecine!



# Références

## Livres :

- Vietnam, Lonely Planet

## Sites internet :

- Indochine française,  
[http://fr.wikipedia.org/wiki/Indochine\\_française](http://fr.wikipedia.org/wiki/Indochine_française)
- La politique sanitaire de la République socialiste du Viet-Nam  
[http://www.senat.fr/rap/r01-241/r01-241\\_mono.html](http://www.senat.fr/rap/r01-241/r01-241_mono.html)
- Note situation sanitaire système de santé Vietnam,  
<http://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2012/12/Note-situation-sanitaire-systeme-de-sante-vietnam.pdf>
- Overview of corruption and anti-corruption in Vietnam,  
<http://www.u4.no/publications/overview-of-corruption-and-anti-corruption-in-vietnam/>
- Politics of Vietnam,  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Politics\\_of\\_Vietnam](http://en.wikipedia.org/wiki/Politics_of_Vietnam)
- Viet Nam,  
<http://www.who.int/countries/vnm/fr/>
- Vietnam General Statistical Office,  
<http://www.gso.gov.vn/>
- Vietnam – health profil  
<http://www.who.int/gho/countries/vnm.pdf>
- Vietnam – Le peuple et son pays  
[http://www.vietnamtourism.com/f\\_pages/country/overview.asp](http://www.vietnamtourism.com/f_pages/country/overview.asp)
- Vietnam’s healthcare system suffers on policy failure,  
<http://www.globalhealthcheck.org/?p=423>
- The World Factbook – Vietnam,  
<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/vm.html>