

Les antennes chirurgicales parachutistes à Diên Biên Phu



Lors de l'opération "Castor" à Diên Biên Phu, un sergent du 6^e BPC donne à boire à un des blessés, novembre 1953, Daniel Camus, SCA - ECPAD.

C'est au cours de la bataille de Diên Biên Phu que le Service de santé des armées par ses médecins et infirmiers a écrit une très belle page de son histoire. Deux grandes périodes, donc, au cours desquelles l'implication du Service de santé se concrétisa de façon très différente pour s'adapter à la situation opérationnelle du moment. Au cours de la première (20 novembre 1953 au 13 mars 1954) sa politique reposait sur la possibilité quasi permanente, d'utilisation de la piste d'aviation. Étaient assurés sur place les soins de première urgence, de conditionnement, éventuellement de réanimation des blessés ; exceptionnellement quelques interventions plus lourdes imposées par l'extrême urgence. Seuls douze médecins des bataillons étaient engagés et deux antennes chirurgicales mobiles réunies et équipées uniquement pour assurer cette mission fonctionnant grâce à un pont aérien.

La seconde période (13 mars au 7 mai) imposa d'emblée à tous les acteurs ses nouvelles et terribles réalités. Le 13 mars débuta l'offensive viêt-minh avec deux conséquences pour le Service de santé : d'une part, les combats des 13 et 14 mars sur Béatrice et Gabrielle générèrent en deux jours et trois nuits plusieurs centaines de blessés ; d'autre part, l'utilisation de la piste d'aviation devint de plus en plus aléatoire et très risquée du fait d'une DCA ennemie très performante. Au prix de grands risques, les pilotes évacuent sur Hanoï une centaine de blessés, dont deux médecins. Mais l'étau se resserra très vite. Le dernier avion se posa le 26 mars, mais, gravement endommagé, il ne put repartir ; à son bord se trouvait Geneviève de Galard. Les hélicoptères parvinrent à évacuer une centaine de blessés, mais la destruction de l'un d'eux au décollage mit fin à toute possibilité d'évacuation sanitaire.



Un para blessé évacué vers l'antenne chirurgicale de Diên Biên Phu, mars 1954, Daniel Camus / Jean Péraud, SCA - ECPAD.



Blessés soignés dans la salle d'opération à l'antenne chirurgicale de Diên Biên Phu, 25 mars 1954, Daniel Camus ou Jean Péraud, SPI

De ce jour, ce ne fut que par parachutage que la bataille pût être alimentée en hommes, vivres et matériel médical, tout espoir d'évacuation par voie aérienne s'évanouit définitivement. Trois antennes chirurgicales parachutistes et cinq médecins des bataillons aéroportés largués dans les jours et les semaines suivantes vinrent renforcer les effectifs et à la fin des combats, vingt-deux médecins étaient présents sur le site.



Entrée d'une antenne chirurgicale à Diên Biên Phu, mars 1954, Daniel Camus ou Jean Péraud, SPI.

Mis à part le patron santé, le tout jeune capitaine Le Damany, ils étaient tous médecins lieutenants, récemment sortis des Écoles d'application et même, pour certains, il s'agissait de leur première affectation. Ils durent s'adapter à cette situation nouvelle et gérer l'imprévu en élargissant considérablement leur registre d'activité. Les médecins de bataillon, dans leurs postes de secours en zones de combat, ne possédant pour la plupart d'entre eux que des connaissances rudimentaires, recevaient en premier tous les blessés qu'ils se seraient contentés d'ordinaire de panser, appareiller, garrotter, éventuellement déchoquer.

Pour ne pas surcharger les antennes et leur permettre de ne se consacrer qu'aux cas les plus sérieux, ils furent amenés à réaliser un premier tri, ne leur adressant d'emblée que les blessés dont la gravité excédait leurs modestes possibilités chirurgicales. Les très jeunes chirurgiens, dont certains parachutés de nuit avec leur petite équipe d'infirmiers, ont pratiqué à la chaîne et sans interruption des actes chirurgicaux majeurs généralement effectués dans les hôpitaux de l'arrière, avec des moyens très insuffisants.

Devant l'afflux quotidien de dizaines et parfois de centaines de blessés les soins n'ont été possibles que par des parachutages incessants de matériels médicochirurgicaux. Souvent ils devaient pratiquer des actes chirurgicaux bien au-dessus de leur jeune expérience : ablation de la rate, du rein, plaie thoracique, lésions intestinales multiples, plaies maxillo-faciales. L'anesthésie à l'éther faite sans curare, imposait aussi d'opérer très vite. Mais ce que le chirurgien redoutait, c'était le polyblessé toujours très choqué et qui nécessitait des actes multiples très mutilants : amputations en quelques minutes, trachéotomie, anus artificiel.

En quelques jours, ils ont opéré ainsi nuit et jour et sans interruption d'innombrables blessés (environ 30 à 40 par jour), mais leurs locaux souterrains trop exigus leur imposaient de transférer les opérés auprès de leurs camarades de l'avant pour assurer les soins postopératoires. Ces derniers retenaient aussi dans leurs postes de secours, ceux dont l'importance des blessures engageait leur pronostic vital.



Blessé recevant des soins dans un boyau de Diên Biên Phu, 25 mars 1954, Daniel Camus ou Jean Péraud, SPI.



À Diên Biên Phu, un para évacue un camarade vietnamien blessé, mars 1954, Daniel Camus / Jean Péraud, ECPAD.

Ils traitaient également tous les nombreux blessés par éclats, fréquemment porteurs de lésions multiples, mais souvent superficielles, avec des moyens rudimentaires : anesthésies locales ou exceptionnellement générales sous pentothal, stérilisation du matériel par flambage à l'alcool.

Tout cela dans des conditions environnementales épouvantables : tirs incessants et de plus en plus concentrés de l'artillerie viet-minh au fur et à mesure que le périmètre du camp se réduisait, abris et postes de secours inondés en pleine saison des pluies, difficultés alimentaires de plus en plus fréquentes, l'approvisionnement par parachutage devenant aléatoire tant pour les vivres que pour le matériel médical.

On a estimé à environ 12 % le taux de mortalité pour les blessés de cette période, chiffre sans doute terrible, mais honorable compte tenu des circonstances. Les médecins de Diên Biên Phu, cités à l'ordre de l'Armée, furent faits à titre exceptionnel chevalier de la Légion d'honneur.

Pour eux, le mérite revenait à leurs écoles d'origine ayant su conférer à leurs jeunes médecins, en plus de la compétence, cette force morale permettant de surmonter cette terrible épreuve. Leur légitime satisfaction du devoir accompli fut néanmoins assombrie lorsqu'ils apprirent, quatre mois plus tard à leur retour de captivité, l'effroyable mortalité, supérieure à 60 % enregistrée dans les camps d'internement de la troupe (hommes du rang et sous-officiers) alors qu'elle fut plusieurs fois moindre pour les officiers.



À Diên Biên Phu, les blessés y reçoivent les premiers soins, mars 1954, Daniel Camus / Jean Péraud, SCA - ECPAD.