

CHAPITRE VII

MON TRAVAIL DE MEDECIN

J'ETAIS venu à Vorkouta nourrissant le vague espoir, vite déçu, que je pourrais exercer ma profession. Durant les trois ans et demi de mon séjour au camp, il ne me fut pas donné une seule fois de « pratiquer » officiellement. A cela, deux raisons : la première est que le N. K. V. D. craint que les médecins étrangers n'abusent de leur position pour faire du « sabotage industriel ». Il est facile d'établir des diagnostics de complaisance. Quoi de plus aisé que de « reconnaître » une pleurésie sèche imaginaire ?

La seconde raison n'est pas moins évidente. Le nombre des prisonniers médecins est si considérable que beaucoup d'entre eux restent dans les rangs des « travailleurs ordinaires ». Il est normal qu'on emploie un médecin russe de préférence à un médecin allemand. Les médecins font partie de l'aristocratie du camp. Chacun dispose d'une chambre à l'hôpital et reçoit des rations supplémentaires de la cuisine. Leurs occupations leur offrent d'excellentes occasions d'améliorer leur sort.

Cela ne m'empêchait pas d'avoir une grosse clientèle illégale. Beaucoup de prisonniers avaient déjà eu affaire à des médecins allemands et les jugeaient très supérieurs à leurs collègues soviétiques. J'étais donc aussi bien renseigné sur l'état sanitaire du camp que mes collègues travaillant dans les services médicaux officiels.

Les affections les plus fréquentes à Vorkouta sont le surmenage cardiaque et la tuberculose. Les épreuves physiques et morales auxquelles sont soumis les prisonniers se manifestent le plus souvent par une tension artérielle exagérée. Celle-ci atteint parfois des chiffres astronomiques, inconnus des médecins européens : de 240 à 250 millimètres de mercure. A cela, aucun remède, puis-

qu'il est impossible d'améliorer le sort des prisonniers. Beaucoup souffrent de violents maux de tête accompagnés de brusques changements de tension fréquents dans les régions polaires et souvent insupportables. Aussi les apoplexies, monnaie courante à Vorkouta, causent-elles neuf sur dix des décès.

La tuberculose est provoquée par l'entassement dans les dortoirs et l'absence de toute prophylaxie. Dix ou quinze pour cent des prisonniers en sont atteints sous une forme plus ou moins active. La rareté des visites médicales favorise son développement. On la diagnostique, sans le secours des rayons X, par les symptômes classiques de température exagérément basse, de sueurs subites, de fatigue générale et d'amaigrissement. C'est dire qu'elle n'est « reconnue » qu'après qu'elle a fait dans l'organisme de sérieux dégâts souvent irréparables : cavités pulmonaires et autres complications. Les prisonniers « reconnus » tuberculeux sont réunis dans un camp spécial, le *sangorodok*, camp réservé aux malades, qui n'abrite jamais moins de douze cents tuberculeux. En plus, chaque camp dispose d'un baraquement spécial qui, sous l'administration d'un bureau recruté parmi ses occupants, héberge de quarante à quatre-vingts malades que le *sangorodok* ne peut accueillir, faute de place.

Malgré la mauvaise nourriture, la tuberculose est moins dangereuse à Vorkouta que dans les pays méridionaux. La pression barométrique ne dépasse pas celle qu'on peut mesurer dans un sanatorium à trois mille mètres d'altitude.

Si les diagnostics de tuberculose sont aussi rares, c'est que la plupart des médecins consultants n'ont que des connaissances très rudimentaires. Le point essentiel, pour eux, est de jouir de la confiance du N. K. V. D., responsable de la productivité des mines. Celui-ci sait que l'hôpital offre aux simulateurs d'immenses possibilités. Il est donc normal que l'autorité supérieure confie les postes essentiels à ses créatures.

Le médecin-chef du camp 9/10, par exemple, n'avait jamais pratiqué la médecine. C'était un simple mécanicien-dentiste, qui exerçait son activité au camp depuis 1944. Naturellement, il avait acquis une certaine expérience — les « cobayes » ne manquaient pas — et il s'était « fait la main », tout comme un charlatan acquiert avec le temps certaines connaissances empiriques. Mais on conçoit que des gens aussi peu instruits soient complètement désarmés devant un cas un peu complexe ou sortant de l'ordinaire. En fait, ce « médecin-chef », un Arménien nommé Avakian, était un des collaborateurs les plus zélés du N. K. V. D. local. Ses instructions étaient de ne pas dépasser un pour cent de malades reconnus par jour. Un tel pourcentage était manifestement insuffisant, et je tiens

de certains médecins qui avaient voulu subordonner les intérêts politico-économiques aux faits médicaux que le nombre moyen des incapacités de travail était voisin de trois pour cent. En période d'épidémie, quand on pouvait craindre un abaissement considérable du nombre de travailleurs, l'administration du camp intervenait directement pour réduire encore le nombre des malades reconnus à la visite. Celui qui réussissait à entrer à l'hôpital pouvait s'estimer en sérieux danger de mort.

Au camp 6, les conditions étaient à peu près les mêmes. Le médecin consultant était un certain Boïkov qui ne se différenciait d'Avakian qu'en ce qu'il n'était même pas mécanicien-dentiste. Inutile de dire que ses traitements étaient des plus spartiates.

L'autorité supérieure avait fait de grands efforts, avec plein succès, en vue de protéger les prisonniers des épidémies graves, mais non pas pour des raisons d'humanité. L'Union Soviétique a besoin de travailleurs. On relève déjà un certain retard dans le développement de Vorkouta. Le prisonnier incapable de travailler ralentit le développement d'une des mines les plus importantes de l'Union Soviétique. C'est pour cette raison que les services médicaux des camps ont été améliorés jusqu'à un certain point : le point où ils risquent d'entrer en opposition avec les intérêts industriels. Ainsi, il n'y avait, à mon départ de Vorkouta, que six appareils de rayons X, en comprenant les installations réservées à la population libre. Ce nombre est tout à fait insuffisant quand on mesure le danger que courent ces 250.000 habitants du seul fait de la tuberculose.

Le camp 6, chose remarquable, possédait un de ces appareils. Il avait été construit par un jeune Polonais, un de ces résistants qui avaient travaillé contre la Gestapo pendant la guerre et que les Russes avaient déportés peu après. Il y avait au camp plusieurs de ces Polonais, étudiants ou jeunes gens à peine sortis de l'école, qui étaient remarquablement intelligents. Jasinski, le constructeur de l'appareil à rayons X, était un autodidacte. Tout ce qu'il savait en physique, il l'avait appris au camp. Il avait étudié tous les livres qu'il avait pu trouver à la bibliothèque et s'était fait donner des leçons par les ingénieurs et autres techniciens qui partageaient sa captivité.

En 1951, il avait demandé l'autorisation de construire un appareil de radioscopie. Le dépôt, qui fournissait aux camps et aux puits le matériel, avait rejeté sa demande, sous le prétexte qu'il lui était impossible d'appuyer un projet irréalisable. Il avait refusé de donner à Jasinski le moindre rouleau de fil. Mais les mineurs avaient prélevé sur le transformateur le matériel dont il avait

besoin. Il fabriqua un transformateur fournissant du courant sous 100.000 volts, un commutateur et un cadre. Il n'avait fallu acheter que le tube de Crookes, l'allonge et l'écran.

Je vis la machine. Elle était assez rudimentaire et ressemblait à un modèle de 1910. Mais elle marchait : c'était l'essentiel. Je fis savoir au gérant de l'hôpital que j'avais travaillé cinq ans dans un des plus grands instituts de radiographie allemands de Leipzig. Je pouvais rendre de signalés services.

« J'en parlerai à la direction du service de santé », me dit-il.

Je savais très bien qu'en réalité il allait consulter M. Burakov, le chef du N. K. V. D. au camp 6, et je n'éprouvai aucune surprise à voir ma proposition refusée.

Quelques mois plus tard, Jasinski passa au camp 9/10, où il construisit un nouvel appareil de radiologie. Avant qu'il ait fini ses vingt-cinq ans de bagne, il y aura sans doute un appareil de rayons X dans chaque camp.

On jugera du niveau du corps médical soviétique de Vorkouta au fait que la plupart des services sont dirigés par de simples infirmières, excellentes communistes entraînées par le Komsomol et qui compensent leur insuffisance professionnelle par une discipline rigoureuse, au cours de leur entraînement politique. Telle était Efimenko, qui avait succédé à l'ignoble Trofimovitch. C'était la femme à tout faire du type soviétique, prête à tout, qu'il s'agit de sauter en parachute, soigner les malades, faire de la propagande, construire des canaux ou mettre au monde douze enfants, afin de gagner la lutte finale contre l'Occident.

Les meilleurs professionnels, à Vorkouta, étaient les chirurgiens. Beaucoup d'entre eux avaient des années d'expérience dans les hôpitaux de l'armée Vlassov ou dans des unités allemandes pendant la guerre. Ils rendaient aux prisonniers de grands services et auraient fait davantage encore si le N. K. V. D. n'était venu limiter leur activité. L'un des plus fameux chirurgiens de l'Union Soviétique, Nasedkine, qui avait travaillé avec Sauerbruch pendant la guerre, n'avait pas l'autorisation de pratiquer, et ce pour des raisons politiques. Un autre chirurgien ukrainien, exerçant à Vorkouta, avait eu une discussion politique avec le commandant du camp et avait été transféré dans une brigade d'ouvriers.

A Vorkouta, l'absence de médecins spécialistes est totale. Il n'y a pas un seul « oto-rhino » dans les camps de Vorkouta et tout patient atteint de thrombose du sinus consécutive à une inflammation de l'oreille moyenne est irrémédiablement condamné à mort, car personne à Vorkouta n'est capable d'opérer une thrombose.

Il n'y a pas d'oculistes, fait d'autant plus regrettable que les blessures aux yeux sont fréquentes dans une mine. Il y a dans les camps un nombre considérable de borgnes, victimes de médecins qui en savent assez pour faire une énucléation, mais seraient incapables de guérir un œil.

Les plus infortunés, au camp, sont les cardiaques. La plupart des médecins de Vorkouta ne savent à peu près rien des maladies du cœur. En trois ans et demi de séjour, je n'en ai pas connu un seul qui fût capable de poser un diagnostic sérieux. Les cardiaques ne peuvent que se plaindre sans rien prouver. S'ils ont la chance que leur cœur fasse assez de bruit pour convaincre un novice du sérieux de leur état, on les classe dans la catégorie des « cœurs faibles ».

Dans les conditions ordinaires de la vie, le médecin s'efforce de guérir au plus vite son malade. Mais, à Vorkouta, il est rare qu'un prisonnier recherche une prompt guérison. Bien au contraire, il essaie de faire traîner les choses en longueur. En ma qualité de praticien illégal de la médecine à Vorkouta, j'avais surtout à prolonger la convalescence. Certains de mes clients étaient astreints à des travaux tellement épuisants que leur unique chance de survivre était de tomber malades — et je les y aidais.

C'est ainsi que j'ai appris à peu près tous les « trucs » des simulateurs. Des injections de pétrole provoquent des tumeurs presque inguérissables. Certains maux de pied proviennent de coupures frottées de boue. On les entretient sans peine en grattant la plaie discrètement, sous sa couverture.

Ces méthodes, je les étudiais et les perfectionnais. Certains symptômes peuvent amener un médecin à diagnostiquer une rupture de la colonne vertébrale. Levitchenko a eu, à la fois, trois ruptures de colonne vertébrale dans son service. Il a dû éprouver des soupçons, mais, ne disposant pas d'appareil de radioscopie, il n'a pas pu faire autrement que de « reconnaître » ses malades.

Il est assez facile de provoquer des saignements de nez en écorchant la muqueuse nasale avec un bout de fil de fer. L'évanouissement, stratagème fort usité pour « couper » à une corvée particulièrement pénible, était très efficace et il était rare qu'Avakian parvint à confondre le simulateur. La crise d'épilepsie était une méthode assez souvent employée pour ne pas aller travailler en ville, aux chantiers de construction. Un prisonnier qui avait fait arrêter la marche d'une colonne dans une rue de Vorkouta quittait sa brigade. Les gardiens refusaient de le reprendre.

Je traitais certains malades uniquement pour les honoraires que j'en tirais. Transformés en pain, ceux-ci me permettaient de

porter secours aux plus malheureux. Vassia, par exemple, avec sa cataracte de l'œil gauche, me permit de ravitailler pendant longtemps deux de mes camarades. Il me fit dire un jour qu'il voyait très mal de l'œil gauche et craignait que le mal ne gagnât l'œil droit. Je refusai de le soigner parce que je savais qu'il travaillait pour le N. K. V. D. Il m'envoya deux messagers en m'offrant de tels honoraires qu'il aurait été criminel de refuser la quantité de pain qu'ils représentaient.

A l'examen, je constatai que sa cataracte était assez avancée, sans toutefois provoquer la cécité complète. L'œil droit était parfaitement sain. Vassia attendait anxieusement le résultat.

« Je peux sauver votre œil droit, lui dis-je, à condition que vous vous en remettiez complètement à moi et que vous me payiez deux livres de pain par jour. »

Sa situation le lui permettait aisément.

« J'ai ici un remède, repris-je, qui empêchera le mal de s'étendre. »

J'allai prendre dans mon laboratoire un vieux flacon que je remplis d'eau chaude et je retournai auprès de Vassia. Je le fis asseoir sur une chaise, soulevai la paupière de l'œil droit et versai quelques gouttes. Il ferma immédiatement l'œil et parut souffrir atrocement.

Des larmes inondaient sa joue. J'étais encore plus effrayé que lui. Regagnant mon bloc, je découvris qu'en fait je lui avais lavé l'œil avec une solution d'iode. Le flacon en avait contenu et des cristaux s'étaient formés, au fond, que l'eau chaude avait dissous. Vassia se montra très satisfait de mes soins. Il était convaincu que je lui avais sauvé l'œil droit. Je continuai à lui administrer des gouttes trois fois par semaine pendant tout le temps de mon séjour au camp 9/10.

Je ne réussissais pas toujours aussi bien qu'avec Vassia. Un *blatnoi* vint un jour me consulter pour me prier d'effacer le tatouage qu'il portait dans le dos. Il avait demandé à un expert, un *blatnoi* lui aussi, de lui orner le dos d'un navire voguant toutes voiles dehors. L'opération avait duré deux heures. Quand le patient était allé se regarder dans une glace, il avait aperçu un énorme phallus lui barrant le dos. Depuis lors, il était la risée de ses camarades et il m'offrait une fortune pour faire disparaître le « bateau » qu'on lui avait monté. Elle m'aurait assuré une existence confortable au camp pendant les dix ans à venir. Malheureusement, je ne pouvais rien pour lui.

L'un de mes malades était un Roumain atteint de tuberculose