

De Humani Corporis Fabrica



Avant-propos

Et de cinq. Voici le cinquième scénario que j'ai rédigé pour le monde du huis clos et des Murder Party. Ce jeu, qui s'apparente à une résolution de puzzle médical dans un environnement stressant est inspiré des séries TV actuelles; mais il ne les copie pas. De difficulté moyenne, il fait la part belle à la réflexion, à l'immersion théâtrale et aux problèmes actuels que les hôpitaux peuvent rencontrer.

Comme toujours, si malgré les tests quelque illogisme m'avait échappé, n'hésitez pas à me contacter à l'adresse suivante : guliver_ithildin@hotmail.fr. De même, je serais ravi de recevoir avis, critiques et photographies de la partie.

Le concept

Le titre *De Humani Corporis Fabrica* vient du célèbre ouvrage de médecine anatomiste que l'on doit à André Vésale (1514 - 1564). Il sert de patronyme à cette Murder Party écrite pour 6 joueurs et durant entre 4 et 5 heures. Les rôles, au départ prévus pour 4 garçons et 2 filles, sont sexuellement adaptables car le genre n'intervient pas dans le jeu (les relations amoureuses peuvent très bien être d'ordres gays ou lesbiens). Il n'y aura besoin que d'un seul Maître de Jeu (ou Organisateur) pour gérer la partie.

Cette Murder Party se propose d'explorer l'univers médical en faisant incarner aux joueurs les rôles tragiques de docteurs qui vont se découvrir bien vite infectés par une étrange maladie. Celle-ci aura été véhiculée, métamorphosée et aura évoluée suite à une succession de fautes thérapeutiques qui va amener les joueurs à faire face à un cruel dilemme : être d'actifs protagonistes de la destruction de la civilisation ou être d'anonymes héros ayant enrayé la progression de la pandémie en se suicidant.

Un jeu d'enquêtes médicales, de déductions logiques et de liens sociaux douloureux attend vos joueurs, qui vont pour quelques heures durant se prendre pour de véritables médecins confrontés à l'apparition de symptômes tout aussi énigmatiques qu'inquiétants.

Les personnages joueurs

Il y a 6 personnages joueurs (PJ) et 1 Organisateur. Idéalement, prévoyez 4 garçons et 2 filles. Le sexe de l'Organisateur n'a pas d'intérêt. Les joueurs incarneront des médecins en blouse blanche en office à l'hôpital Louis Pasteur, tandis que l'Organisateur jouera le rôle d'un homme de ménage.

Les rôles sont les suivants :

- Le médecin chef Carl Charcot
- L'infirmière Nicolle Montessori
- L'urgentiste Lucas Carrel
- L'anesthésiste Pierre Dausset
- La radiologue Lily Montagnier
- Le médecin légiste Thibalt Semmelweis

Tous les rôles sont équivalents en termes de jeu et de compétences. Seul Pierre Dausset se démarque du lot car il est un espion à la solde d'un laboratoire de recherche génétique concurrent, mais ça ne rendra pas son rôle plus facile ou plus difficile pour autant.

L'histoire révélée

C'est une journée ordinaire à l'hôpital Louis Pasteur. Le chef de service, le Dr. Charcot, est arrivé dès l'aurore pour fuir sa femme qu'il délaisse et retrouver son amante, la radiologue, le Dr. Montagnier. Celle-ci arrive en même temps que l'énergique et fringant ambulancier, le Dr. Carrel, qui s'échine à sortir un brancard de son véhicule. La radiologue entre et passe devant l'infirmière Montessori qui a du mal à garder les yeux ouverts si tôt dans la journée. Sur le chemin vers son amant, elle est apostrophée par le taciturne Dr. Semmelweis, médecin légiste, qui lui présente le nouvel anesthésiste de l'équipe, le Dr. Dausset. Après des présentations d'usage, elle s'en va enfin retrouver le médecin chef afin d'assurer sa carrière à l'aide de ses charmes féminins. Pour préserver l'anonymat de leur relation, les Dr. Charcot et Montagnier se glissent discrètement dans le laboratoire de recherche, vide à cette heure-ci. Dans leurs jeux torrides, ils heurtent sans y faire attention un support d'éprouvettes contenant du trichloromethane d'argon ; éprouvettes qui se déversent dans un sceau en dessous de la paillasse de travail. Une fois leur affaire faite, ils retournent chacun à leurs préoccupations : lui doit arriver à faire économiser de l'argent à l'hôpital en renvoyant deux médecins et elle se penche sur un cas médical intéressant.

Un peu plus tard dans la journée, l'infirmière Montessori, alors accablée de fatigue accumulée depuis des semaines, se rend au chevet de Mr Malley, un patient lambda qui est venu pour renouveler son vaccin. Prise d'un micro-sommeil, la main de Montessori s'égare sur une mauvaise fiole et l'infirmière inocule au patient une dose d'hydrochlorofluor. L'infirmière repart et continue ses visites. Un peu plus tard dans la journée, le patient fait une crise en réaction au mauvais produit injecté et Montessori intervient pour le calmer. Elle fait sonner le nouvel anesthésiste pour une injection de morphine, mais une fois sur place, ce dernier se débîne et c'est elle qui injecte le tranquillisant au patient. Afin de comprendre ce qu'il se passe, le patient est emmené en radiologie par le Dr. Dausset. Montessori se demande alors si elle n'a pas fait une erreur lors de

l'injection, doute qui va la ronger le reste de la journée mais dont elle ne parlera pas de peur de perdre son emploi. Le Dr. Montagnier remercie le Dr. Dausset et fait alors passer une radiographie X au patient. Mais ce que personne ne sait, c'est que l'hydrochlorofluor a réagi avec la morphine pour donner du fluorométhylmorphinan, un composé extrêmement sensible au rayonnement ionisant (les rayons X de la machine de radiologie). Le patient fait une hémorragie grave à peine la séance d'irradiation finie et le Dr. Montagnier fait alors appel à l'aide de l'urgentiste. Malheureusement, le Dr. Carrel est incapable d'arrêter le flot de sang, qui inonde sa blouse, et Mr Malley meurt rapidement. C'est un choc pour le toujours confiant Dr. Carrel qui part se calmer dans la salle de repos de l'hôpital. Le cadavre est confié au médecin légiste pour autopsie. Sur le chemin du poste de repos, le Dr. Carrel croise le chef de médecine, qui voyant son air attristé lui tape gentiment sur l'épaule. Le Dr. Charcot continue sa marche sans se soucier du sang infecté qu'il a en très faible quantité sur la main. Arrivé devant le comptoir de l'infirmière Montessori, et la sachant surmenée, il se propose de lui faire un café. Il saisit alors à pleine main des grains de café qu'il laisse rouler dans la machine torréfactrice. Malheureusement, il transmet ainsi le fluorométhylmorphinan ionisé, alors appelé la fluoro-2-morphine, au café par l'intermédiaire du sang sur les grains. La fluoro-2-morphine, chauffée par la machine, devient de l'hydro-époxy-gagraina, une bactérie insensible à la chaleur et responsable de la nécrose des tissus, mais qui n'est pas active d'elle-même. Il lui faut un activateur. Le café, alors accessible à tout le monde, est bu par le service de l'hôpital à divers moments de l'après-midi.

Les véritables ennuis commencent en fin de journée quand le Dr. Charcot réunit les membres de son service pour une petite réunion. Mais alors que les docteurs et infirmiers sont en route pour son bureau, une alarme retentit, celle du laboratoire de recherche. Tout le monde s'y précipite pour y trouver la salle parfaitement en ordre, qu'un homme de ménage a commencé à nettoyer. Ayant alors toute son équipe sous la main, le médecin chef ferme la porte et commence sa réunion, en laissant l'homme d'entretien faire son travail. Ce dernier, ayant déjà rempli le sceau qu'il a trouvé sous une paillasse d'eau et de savon, continue à passer la serpillère. Mais le trichloromethane d'argon contenu dans les éprouvettes renversées réagit avec l'eau savonneuse. Il devient du trichlorobenzène, une molécule extrêmement volatile, connue pour rajeunir les cellules mais aussi provoquer une boulimie sévère chez les sujets. Alors que l'homme de ménage passe sa serpillère, le trichlorobenzène s'évapore doucement et fait réagir l'hydro-époxy-gagraina contenu dans le sang des médecins présents ayant bu du café contaminé. Sans que personne ne s'en rende compte, tout du moins au début, les six médecins deviennent de véritables bombes à retardement ...

... car ils ont en eux une molécule hybride qui nécrose leurs tissus mais qui ne les tue pas à proprement parler car leurs cellules se régénèrent ; par contre, leur faim grandit exponentiellement au fur et à mesure que leur raison se liquéfie. Ils deviennent donc ... des mort-vivants ! Deviendront ils les premiers zombis de la planète, noyau d'un danger mortel pour la race humaine, ou mettront ils fin à leurs jours avant que cela n'arrive ? C'est le cruel dilemme que leur réserve la fin de *De Humani Corporis Fabrica*.

Liste du matériel nécessaire

Je ne vous le cache pas, il va vous falloir une quantité non négligeable de verrerie laborantine. Heureusement, on trouve celle-ci en achat de gros sur internet à des prix très abordables, ne vous en faites pas. Toutefois, une fois tout le matériel réuni, la Murder Party est facile à organiser car elle ne demande qu'une seule grande pièce à jouer (la plus grande que vous puissiez trouver).

Veillez vous référer au paragraphe « Le laboratoire » pour tout ce qui concerne le matériel à réunir.



Déroulement de la soirée

Le jeu va se morceler intrinsèquement en fonction de l'avancée des symptômes que les médecins vont ressentir et des déductions qu'ils vont en tirer. Il est à ce propos extrêmement important de leur avoir bien distribué avant le jeu leurs cinq enveloppes respectives, nominatives et numérotées 1, 2, 3, 4 et 5. On peut alors distinguer trois grandes étapes.

Première partie : le meilleur des mondes

Les joueurs sont au départ inconscients de ce qui plane au dessus de leur tête ; ou plutôt ce qui circule dans leur sang. Ils vont donc discuter librement entre eux et commencer à interagir en fonction de leur histoire personnelle. Ils vont essentiellement faire tourner le jeu autour d'un axe sociologique qui va leur permettre de rentrer dans leur personnage et de découvrir celui des autres joueurs. Une fois le décor planté, la suite des événements va doucement apparaître sous la forme de symptômes.

Seconde partie : de humani corporis fabrica

Au bout de 30 minutes, les joueurs vont ouvrir leur première enveloppe et ils auront alors un symptôme bénin qui apparaîtra. Ils ne devraient même pas se douter qu'ils sont malades à ce stade là. Ils vont continuer leurs discussions et tenter de réaliser leurs objectifs jusqu'à ce que l'alarme du laboratoire se remette en marche. Elle est en fait câblée pour détecter les émanations dangereuses de gaz et va mettre en place une procédure automatique de quarantaine. Les joueurs, enfermés dans la pièce, vont alors se rendre compte que quelque chose ne va pas.

Lorsque les joueurs ouvriront leur seconde enveloppe, ils vont se douter qu'ils tombent doucement malades ; impression qui sera augmentée par l'apparition de symptômes similaires sur l'homme de ménage, joué par l'Organisateur. Ils vont alors tenter de le traiter, mais sans succès à ce stade. Etant en quarantaine, ils vont aussi devoir se débrouiller pour réaliser certains objectifs secondaires impliquant la création de drogues / médicaments. L'ouverture de leur troisième enveloppe, environ deux heures après le début du jeu, leur permettra de trouver la maladie de l'homme de ménage, et donc celle qu'ils croient avoir. Et tout cela en gérant une crise d'épilepsie et une faim dévorante qui les tient au corps.

Le plus inquiétant viendra de l'ouverture de leur quatrième enveloppe. Des symptômes de plus en plus graves font irruptions et certains docteurs présents vont avoir des crises importantes qu'il faudra gérer avant de trouver un remède à la maladie qu'ils ont. A ce stade, ils comprendront que la maladie de l'homme de ménage n'est pas la seule à trainer dans l'hôpital.

En ouvrant leur cinquième et dernière enveloppe, la crise atteindra son paroxysme : certains feront des crises graves et les autres devront réagir à grande vitesse pour les sauver. Ils devront jongler avec leur maladie pour faire le diagnostic final de la partie en retraçant les origines de la contamination.

Troisième partie : guide de survie en territoire zombi

Une fois que les joueurs auront mis un terme à leurs crises et qu'ils se seront penchés sur leur maladie, leurs symptômes et un peu de réflexion devraient les amener à la solution finale : ils sont condamnés à osciller entre la vie et la mort, à ne plus pouvoir penser à autre chose que manger. Ce destin funeste va avoir un impact profond sur les personnages car certains sont déjà désabusés de la vie, d'autres n'ont qu'espoir et amour pour leurs prochains. Un choix cornélien va donc avoir lieu : se tirer une balle dans la tête pour ne pas devenir la première génération de mort-vivants ou bien s'abandonner à la maladie et commencer une contagion mondiale ...

Vous trouverez les détails précis du déroulement de la soirée dans le paragraphe « La soirée étape par étape » qui se trouve après les feuilles de personnages. Toutefois, le tableau récapitulatif des événements est rappelé ici. Les heures sont à titre informatives et peuvent varier un peu en fonction des joueurs et de leur rapidité/lenteur.

Fil temporel	Événement
T	Début du jeu
T + 30 minutes	Ouverture de la 1 ^{ère} enveloppe
T + 40 minutes	Signes discrets d'aphasie chez l'homme de ménage
T + 50 minutes	Sirène d'alerte du laboratoire, portes closes, mise en quarantaine
T + 70 minutes	Ouverture de la 2 ^{ème} enveloppe
T + 90 minutes	L'homme de ménage montre des signes de perte de mémoire. Il mange une barre chocolatée ensuite
T + 120 minutes	Ouverture de la 3 ^{ème} enveloppe, gestion des crises mineures, l'homme de ménage se plaint de boulimie
T + 150 minutes	L'homme de ménage, à peu près rétabli, ouvre un sac de nourriture
T + 160 minutes	Ouverture de la 4 ^{ème} enveloppe, gestion des crises modérées
T + 200 minutes	Ouverture de la 5 ^{ème} enveloppe, gestion des crises majeures
T + 240 minutes	Fin de la quarantaine et choix final





Carl Charcot

Médecin chef
Hôpital Louis Pasteur

Courte biographie

Cela fait maintenant vingt deux ans que je suis médecin chef à l'hôpital Louis Pasteur et j'ai toujours autant de plaisir à me rendre à mon bureau. J'en connais beaucoup des autres médecins qui ont abandonné ou qui sont partis dans le privé ; mais moi pas. J'aime le pouvoir que j'ai, cette aura de commandement, ce privilège de choisir qui va vivre et mourir. J'ai le contrôle sur les patients comme sur les autres docteurs et j'aime ça !

Ce n'est sans doute pas étranger au fait qu'à la maison, c'est totalement l'opposé. Je ne supporte plus ma femme, cette garce prétentieuse et tyrannique qui me fait faire tout ce qu'il lui passe par la tête. Je gagne de l'argent, beaucoup d'argent même grâce à mon laboratoire de recherches génétiques, et elle le gaspille sans que je n'aie voix au chapitre. Ah, elle rirait moins si elle savait qu'à l'hôpital, j'ai une liaison avec la radiologue de mon équipe, le Dr. Montagnier ! Elle au moins elle n'est pas stérile et je pourrai enfin avoir les enfants que j'ai toujours souhaités. J'arrive au bout de ma carrière et je ne me vois pas finir mes vieux jours sans une descendance et une belle femme à mon bras. Ah, j'aurais bien aimé pouvoir marquer de mon nom l'histoire de la médecine aussi, que l'on se souvienne de moi. Mais bon, malgré mes années passées dans le domaine des molécules à évaporation super-lente et de la détection infrarouge de celles-ci, je n'ai pas eu le succès escompté.

Une journée ordinaire à l'hôpital Pasteur

Comme chaque jour, réveil à 6.00 précises. Doucement je me suis extirpé de mon lit, sans faire de bruit afin de ne pas réveiller la mégère qui me sert de femme. Elle a horreur quand je la réveille alors que je pars au travail ... Un café, un jus d'orange et quelques biscottes plus tard, c'est en fait ma batterie de voiture qui a fait des siennes. Impossible de démarrer. Ne voulant pas être en retard au travail, j'ai alors échangé ma pièce défectueuse avec la batterie de la voiture de mon épouse. Dans les dents, rombière ! Par contre, n'étant pas mécanicien, j'ai réussi à m'en mettre plein les mains. De toutes manières, vu l'état graisseux de mon pantalon, je m'y suis essuyé vigoureusement avant de partir en direction de l'hôpital Pasteur.

Une fois arrivé, je me suis glissé dans les couloirs vides, calmes à cette heure si matinale, pour me changer rapidement aux vestiaires. Un petit bonjour par-ci, un sourcil levé par-là, tout allait bien. Ne me restait qu'à attendre la radiologue dans notre petit endroit secret : le laboratoire de recherches. Comme elle tardait un peu à arriver, j'en ai profité pour vérifier que tout était en ordre, bien étiqueté. J'ai remis en place des tubes à essais, des sceaux et des paillasse

jusqu'à ce que j'entende la porte s'ouvrir dans mon dos et la lumière s'éteindre. Et alors là, mazette ! J'ai pris le Dr. Montagnier avec toute mon énergie refoulée et toute mon autorité de supérieur, à en faire valser quelques flacons lors de nos ébats. C'est comme ça que j'aime notre liaison : passionnée, furtive, et surtout dominatrice. Mais une fois l'affaire réglée, quelques mots tendres susurrés, la vraie vie a vite repris le dessus.

Assis presque toute la matinée dans mon bureau, j'ai tergiversé sur mon problème actuel : les finances de l'hôpital. On manque cruellement de fonds et je ne peux plus payer autant de médecins. J'ai déjà fait renvoyer quelques infirmières et celles qui restent sont archi-débordées. L'infirmière Montessori me l'a bien fait remarquer par ailleurs ... quelle chieuse celle-là. Mais qui virer ? Il faut au moins libérer deux postes dans mon équipe. Comme toujours lors de ce genre de questions, je me suis aidé de mon plus fidèle allié : le whisky. Ce n'est pas très déontologique, mais j'ai une bouteille cachée dans mon bureau qui m'aide parfois très bien. Si seulement je pouvais trouver des fautes commises par ces personnes, ça m'aiderait à les licencier le cœur plus léger ... Tiens, justement, j'avais quelques questions à propos du CV du nouvel anesthésiste là, le Dr. Dausset. J'ai bien tenté d'appeler ses références, mais en vain. Mhh, pas de chance. J'allais ouvrir le dossier du Dr. Semmelweis lorsque l'on a frappé à la porte : c'était le Dr. Carrel. Un drôle d'hurluberlu celui-là, toujours souriant et ayant la sale manie de décorer ses blouses de pin's et autres autocollants. Enfin bon, apparemment ils étaient en pénurie de Bacilor au premier et il voulait savoir s'il m'en restait. Comme j'avais un vieux flacon qui trainait depuis des mois au bord de ma lumineuse fenêtre, je lui ai donné avant de reprendre mes réflexions.

Une rapide collation le midi et une visite de courtoisie aux patients leucémiques du quatrième étage ne m'ont pas aidé à trouver une solution. Alors que je venais de faire quelques remontrances parfaitement injustifiées mais ô combien jouissives à un jeune interne, j'ai cru reconnaître de dos la blouse décorée du Dr. Carrel. Etant donné qu'il avait une chance lui aussi d'être licencié, autant jouer le rôle du bon flic. Je lui ai vaguement tapé sur l'épaule en lui lançant un petit « Ca va fiston ? » et ai continué ma route sans vraiment écouter sa réponse. Un peu plus loin, croisant le bureau des infirmières, je suis tombé sur le Dr. Montessori. Ouh qu'elle faisait peur à voir celle-là ! De ces cernes ! Toujours dans mon rôle du gentil-médecin-qui-va-sans-doute-te-virer, je lui ai alors proposé un petit café. Quelle erreur n'ai-je pas faite. A peine ai-je eu le temps de plonger ma main dans le sac de café pour en faire rouler les grains dans la machine torrèfactrice qu'elle me harcelait en disant que ses gardes étaient trop longues et qu'il fallait engager toujours plus de personnel. J'en ai eu pour une demi-heure de discours gauchiste accompagné de plusieurs tasses d'un jus de chaussette fumant. Et lorsque j'ai réussi à me soustraire à ses tirades, le temps avait déjà passé très vite.

Je suis retourné à mon bureau pour essayer de trouver une solution à mon souci de budget ; mais rien à faire. J'ai donc pris la décision de convoquer mon équipe pour une réunion et ainsi me faire une meilleure idée de qui je pourrais éventuellement virer. J'ai appelé tout le monde et fait amener de nouvelles chaises dans mon bureau. C'est alors que l'alarme a retenti. L'alarme du laboratoire ! Ni une ni deux, je m'y suis précipité, très vite rejoins par les autres membres de mon équipe qui étaient en chemin. Mais une fois dans la salle de

recherche, nous n'y avons trouvé que l'homme de ménage en train de passer la serpillère, l'air hagard. Cet abruti a du oublier de désenclencher le système d'alarme.

Oh mais, tout le monde était arrivé avec moi ! C'était parfait, j'ai donc finalement décidé de faire la réunion ici. Lorsque nous en aurons fini, il y aura deux médecins de moins dans mon équipe.

Dernières choses à faire avant de rentrer chez moi

- Trouver un prétexte pour licencier deux membres du personnel soignant
- Voir où en est ma relation secrète avec le Dr. Montagnier
- Boire un petit verre de whisky et rentrer me coucher

Les autres médecins

Dr. Montessori : l'infirmière générale, qui gère tout ce qui concerne les petites opérations des patients. Compétente mais assez froide au demeurant. A cause du manque d'infirmières, elle travaille beaucoup ces temps-ci.

Dr. Carrel : l'urgentiste. Un type très vigoureux, plein d'énergie, immortel presque. Je n'aime pas trop son côté folâtre mais il fait du bon travail et ne rechigne pas sur les heures.

Dr. Dausset : le nouvel anesthésiste. Son contrat a été rédigé avant que l'hôpital ne soit en déficit. Ses références sont excellentes, mais je ne le connais pas du tout au final.

Dr. Montagnier : la très belle radiothérapeute, qui gère les irradiations et les scanners. Très compétente, très sûre d'elle, forte ; bref, le genre de femme que j'aime dominer.

Dr. Semmelweis : le hibou de la morgue celui-là. Je ne l'ai jamais bien fréquenté et je n'en ai pas envie. Il dégage la même joie que ses cadavres. Mais il n'y a pas grand monde pour accepter un tel boulot.

Mon savoir médical

Connaissance

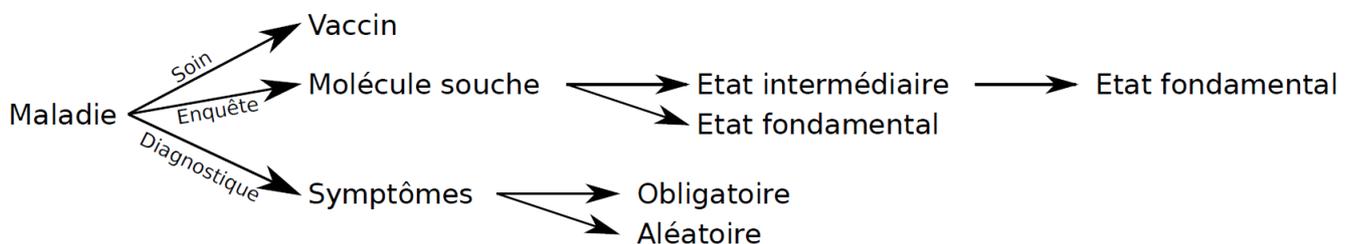
J'ai longuement travaillé sur les processus d'évaporation et la détection des molécules organiques en suspension dans l'air dans ma jeunesse. J'en garde une profonde connaissance qui peut me servir à identifier les propriétés physiques d'une molécule à forte tendance évaporatoire.

Démarche scientifique : si on me parle d'une molécule précise, je peux prendre quelques minutes de réflexion pour me souvenir de ses propriétés (je peux même simuler quelques tests cliniques ou une recherche dans un livre médical). J'irai alors ensuite piocher dans le bac portant la mention « Processus d'évaporation » le nom de la molécule en question, si elle y est.

Soin d'une maladie

Je suis médecin; et donc par conséquent apte à identifier une maladie et à la guérir. Cependant, il arrive qu'à l'hôpital on se heurte à des problèmes médicaux bien obscurs. En effet, chaque maladie répertoriée (annexe qui me sera donnée par l'Organisateur au début de jeu) est décrite par 4 symptômes, dont un est obligatoire et trois qui peuvent apparaître ou non. Toutefois, ces symptômes ne se déclenchent pas tous au même moment et peuvent mettre du temps à apparaître. Pour chaque maladie, il y a un traitement connu (sauf maladie incurable) à administrer au patient par voie cutanée (en utilisant une seringue en plastique non piquante). Ce vaccin permet au patient de se rétablir lentement et de stabiliser son état. Si le traitement administré n'est pas le bon par contre, le patient risque de mourir lentement ... Enfin, chaque maladie est associée à une molécule particulière, qui elle n'est pas forcément connue; l'utilisation d'une compétence est alors nécessaire.

Il faut aussi souligner que la démarche d'un médecin n'est pas seulement de soigner la maladie; il doit aussi en comprendre son origine. En identifiant la molécule souche, on peut retracer son histoire biologique (les facteurs qui l'on fait muter) et le trajet physique de celle-ci (comment et pourquoi la molécule souche s'est transmise d'un sujet à un autre). On remonte alors à la cause originelle de l'infection. C'est là le point le plus important du travail hospitalier. C'est un travail de déductions et de réflexion qui demande souvent l'entraide de nombreux confrères.



Opérations d'urgence

Au cours de ma formation et tout au long de mes années d'expérience, j'ai été formé à réagir à des crises apparemment graves mais qui peuvent être résolues facilement avec des moyens du bord et une certaine technique. Je maîtrise les opérations d'urgence suivantes :

- *Massage cardiaque* : en posant mes mains sur un patient inanimé, je peux forcer ses poumons à aspirer puis expulser de l'air, ainsi que forcer le cœur à se remettre en marche. Je n'ai pas besoin de matériel pour cela (dans les faits, on posera ses mains à 10 bons centimètres du joueur inanimé).
- *Perte de mémoire* : il arrive qu'une amnésie passagère se déclenche lors d'un gros traumatisme crânien ou bien à la suite d'une maladie particulièrement agressive. Il n'y a rien à faire dans ce cas-là, si ce n'est rassurer le patient et lui parler doucement en continue jusqu'à ce que la mémoire lui revienne.

- *Hallucinations* : si le patient délire totalement, il peut être dangereux pour lui-même et pour les autres. Il convient donc de l'immobiliser de force et de l'attacher à un lit ou à une chaise pour lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre). Ca le calmera et lui rendra bien vite ses esprits.
- *Crise d'épilepsie* : trop de bruits, des images se succédant rapidement ou un dérèglement dû à une maladie peuvent affoler le centre nerveux d'un sujet, qui fera une crise d'épilepsie. Il convient alors d'immobiliser le malade tremblant et lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre), comme dans le cas d'une hallucination.
- *Trachéotomie d'urgence* : dans certains cas, la trachée d'un patient ne fonctionne plus et l'air ne circule plus. Il faut alors inciser la gorge du patient à l'aide d'un scalpel (en plastique, non-coupant et sans contact avec la chair) et y insérer un tube en plastique, comme un cylindre de stylo. On maintient le tout à l'aide de bandes.
- *Plâtrage* : si un membre est cassé, il n'y a pas grand-chose à faire si ce n'est le plâtrer après avoir remis l'os dans sa position d'origine. Le calcium fera son affaire en quelques mois. Ici, on pensera le bras du sujet avec une bande de tissu et on fixera une attèle.
- *Points de suture* : c'est l'enfance de l'art. Pour recoudre une plaie, il suffit de faire passer un fil par les chairs opposées et faire des nœuds. On prendra alors juste un fil (sans aiguille) et l'on recoudra le malheureux.
- *Crise de tétanie* : si le patient vient à se tétaniser, c'est qu'un courant électrique anormal parcourt son corps. C'est un symptôme sans doute produit par une activité dérégulée du cerveau. Il faut alors empêcher le sujet de se broyer les dents en lui glissant avec précautions un bout de carton dans la bouche. Il faut ensuite lui administrer une dose de morphine par injection (seringue en plastique non piquante) pour le calmer.
- *Hémorragie* : le pire du pire. Quand un patient en vient à cracher le sang, c'est qu'il ne lui en reste pas pour longtemps, sauf intervention chirurgicale d'urgence. Mais je peux ralentir l'échéance en lui administrant des coagulants (des bonbons à avaler) ainsi qu'en lui faisant une piqure de morphine (seringue en plastique non piquante).
- *Défibrillation cardiaque* : quand un massage cardiaque est inefficace, il ne reste plus qu'à utiliser un défibrillateur d'urgence (machine factice inoffensive mise à disposition). Je devrai alors apposer les électrodes sur la poitrine du patient et appuyer sur le bouton de décharge.

Costume et interprétation

Je suis un homme de pouvoir, qui commande et veut être obéi. Je surcompense ma position de dominé à la maison par une rigueur stricte au travail. J'aime les femmes comme j'aime l'alcool : fortes et enivrantes ; mais comme pour l'alcool, il ne vaut mieux pas que l'on sache que j'en consomme à l'hôpital.

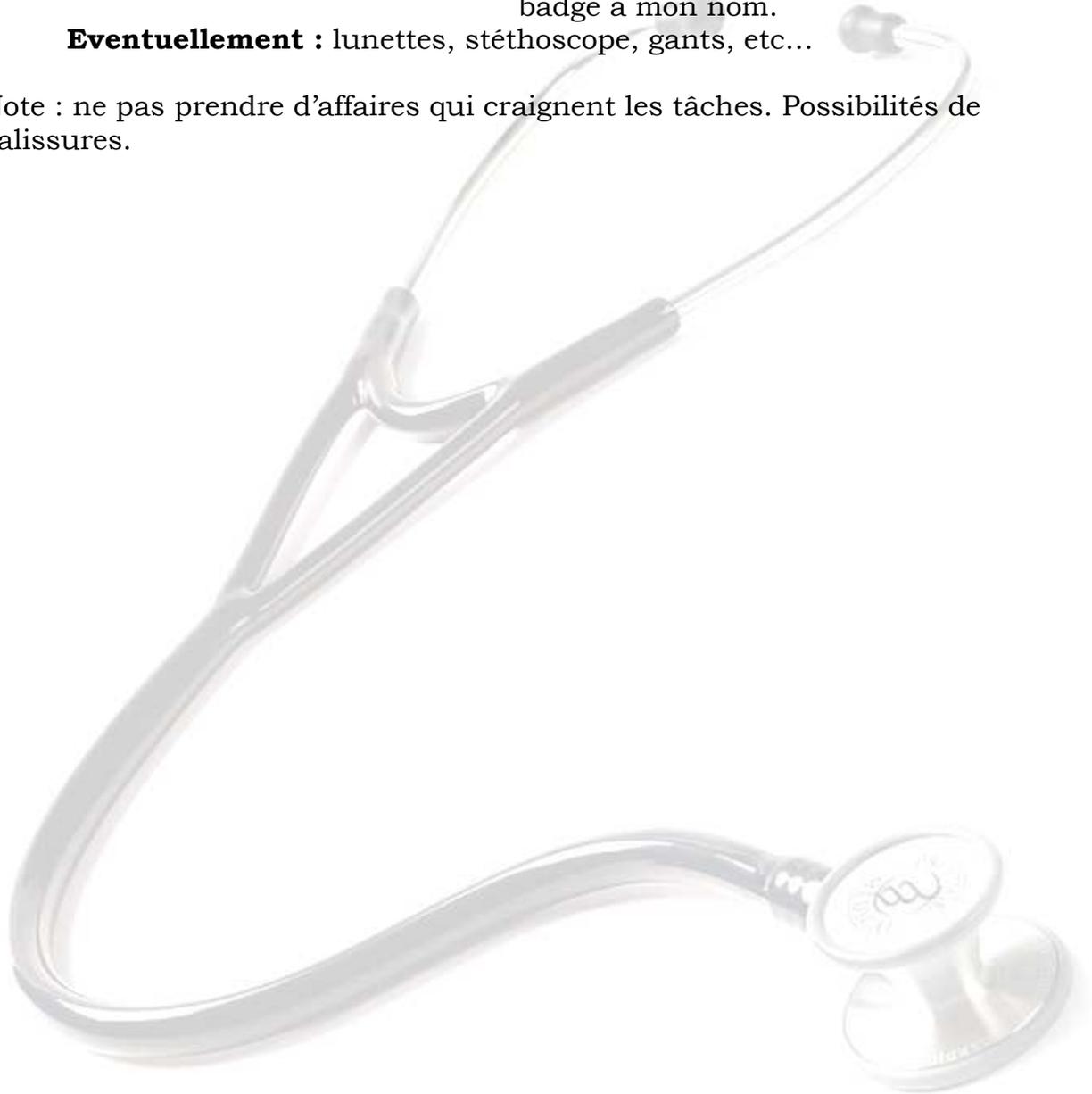
Drapé dans ma blouse de service, tel un seigneur dans sa cape, j'ai toujours quelques stylos fourrés dans une poche, qui côtoient une bande de compresse et quelques sparadraps. J'ai sous le bras mon bloc note de travail ainsi qu'un compte rendu de l'état des finances de l'hôpital. Je peux éventuellement avoir aussi un stéthoscope autour du cou.

A apporter : blouse blanche, bande de compresse, sparadraps, stylos et bloc note.

A demander au début du jeu : compte rendu des finances de l'hôpital et badge à mon nom.

Éventuellement : lunettes, stéthoscope, gants, etc...

Note : ne pas prendre d'affaires qui craignent les tâches. Possibilités de salissures.





Nicolle Montessori

Infirmière

Hôpital Louis Pasteur

Courte biographie

Quinze ans ... Quinze ans déjà que j'arpente les couloirs de cet hôpital, de jour comme de nuit, et que je vois des patients anonymes y entrer, guérir ou mourir. Ce sont devenu des ombres pour moi, des numéros sur des listes, des rencontres brèves. Je n'ai plus le goût à tout ça, j'en peux plus ... Même les mains aux fesses que je reçois de temps en temps ne me font plus bondir au plafond et m'énerver. Je ne pense qu'à une chose : dormir, longtemps, pour tout oublier.

Même rentrer chez moi est un supplice. Lorsque mes gardes interminables se finissent, ce sont les hurlements de ma petite fille en bas âge qui m'attendent. Alors je m'en occupe, puisque son père a foutu le camp l'année dernière. Des fois je l'envie, il doit se reposer à l'ombre d'un cocotier, comme sur ces cartes postales idylliques que l'on reçoit parfois. Mais je l'aime mon bout de chou ; c'est même la dernière chose qui puisse m'arracher un plaisir en ce bas monde. Et à peine le temps de me coucher après avoir nourri mon enfant que déjà je dois repartir au travail, encore plus crevée qu'avant. Heureusement que je prends un peu de Modafinil pour me tenir éveillée parce que sinon, jamais je n'y arriverais. Je fais même des micro-sommeils parfois. Ils sont de plus en plus fréquents et de plus en plus durs à cacher.

Une journée ordinaire à l'hôpital Pasteur

Je ... j'avais l'impression de n'avoir pas dormi du tout. J'avais mal au crâne tellement je manquais de repos, et ma petite fille criait sans cesse pour avoir son biberon. Et le soleil n'était même pas levé ! Je me suis donc extirpée de ce grand lit vide et froid pour m'occuper de mon bout de chou, avant de téléphoner à sa nourrice pour lui demander de venir encore aujourd'hui s'occuper de mon bébé. Puis j'ai bu un très grand café, grignoté un paquet de biscuits et j'ai vaguement essayé de me brosser les dents. Mais je me suis rendormie en pleine action et c'est la brosse à dent tombant dans l'évier qui m'a réveillée. Mon reflet dans le miroir faisait peur à voir. J'ai ouvert le placard qui se cachait derrière et ai avalé quelques comprimés de Modafinil pour tenir le coup. Puis je suis partie pour l'hôpital Pasteur, non sans avoir embrassé ma jeune fille.

J'ai pris mon poste au bureau des infirmières et mon premier acte a été de faire du café. Vu que tout le monde venait se servir ici, c'était devenu une habitude. J'ai consulté le planning des tours de garde et n'ai constaté aucun nouveau nom. Donc toujours pas de nouvelles infirmières ...

Alors que je remplissais les ordonnances des patients du matin, l'urgentiste, le Dr. Carrel, a déboulé avec son énergie et son sourire matinal que je déteste. Ce petit prétentieux amenait un accidenté de la route et est ensuite

venu discuter un peu de son parfait nombril avec moi. Quelques minutes après son départ, j'ai vu passer la jeune radiologue, le Dr. Montagnier. Je ne sais pas comment elle fait pour être toujours aussi belle et aussi fraîche le matin. Ces deux jeunes là doivent avoir une vie tellement meilleure que la mienne ! Je les hais, je me hais ! Mais je dois m'accrocher, pour ma fille. Je crois que le seul qui soit plus malheureux que moi, c'est le médecin légiste, cet espèce d'homme lugubre et blême qu'est le Dr. Semmelweis. La dernière fois, je l'ai surpris amenant un chat noir à la morgue. Que ce soit tout à fait contraire au règlement ne me gêne pas, mais je me demande bien ce qu'il a pu faire avec cette pauvre bête.

La matinée a été longue, vraiment longue. Je n'ai pas arrêté de faire des micro-sommeils. Je crois même que ça commence à affecter mon travail. Tout à l'heure j'étais en charge de Mr Malley, un patient venu faire un renouvellement de vaccin contre la grippe, et quand j'ai attrapé le flacon de sérum parmi tous les autres traitements pour douleurs articulaires du placard à pharmacie, j'ai bien failli en prendre un mauvais à cause de ces coupures momentanées de mon corps. Il faut que je dorme, j'en ai les larmes aux yeux ! Gonflée de pleurs, je me suis effondrée aux toilettes et j'ai versé toute ma bile et ma tristesse devant le miroir. Eclairée par un néon fluo, m'étant assurée d'être seule dans les toilettes des femmes, j'ai craqué et pleuré sur mon divorce, mon enfant, ma peur du licenciement et ma presque erreur de vaccin. Et lorsque je me suis reprise, j'avais les yeux encore plus rouges qu'avant. J'ai donc passé une serviette chaude sur mon visage puis ai posé mon alliance en argent sur le rebord du lavabo le temps de me laver les mains. J'ai continué, malgré l'odeur désagréable du vieux savon, et je suis repartie à mon poste

A midi, alors que je reprenais des forces à la cantine de l'hôpital, je me suis rendu compte que je n'avais plus ma bague ! J'ai abandonné mon sandwich au jambon pour me précipiter aux lavabos ; mais elle n'y était plus. J'ai bien cru que j'allais encore fondre en larme. Je suis donc allée voir le médecin chef, le Dr. Charcot, pour lui demander l'autorisation de poster des affiches pour ma bague mais il n'était pas dans son bureau. Et il avait encore une fois oublié de cacher son verre de whisky, mal camouflé derrière une pile de bilans économiques. Je savais déjà que le médecin chef buvait au travail depuis des années, mais je n'ai jamais rien dit, au cas où. Devant le licenciement répété des docteurs et infirmiers ces derniers temps, cela pourrait justement me servir de levier de pression.

Alors que je réfléchissais à cela, je me suis faite biper d'urgence au chevet de Mr Malley, qui faisait une crise. J'ai sonné le nouvel anesthésiste de l'hôpital, le Dr. Dausset, et j'ai tout fait pour calmer le pauvre homme. Je nous croyais sortis d'affaire lorsque le Dr. Dausset est arrivé mais ce dernier est resté comme tétanisé par la situation. J'ai été obligée de faire l'injection de calmants moi-même ! Folle de rage, j'ai expédié cet incompetent et trouillard d'anesthésiste en radiologie pour qu'il fasse examiner Mr Malley.

La fin de journée a été encore plus longue. A mon grand soulagement, le Dr. Charcot est passé par le bureau des infirmières et j'en ai profité pour lui parler des plannings surchargés, de la nécessité d'embauche de nouveau personnel et de plein d'autres problèmes liés à l'hôpital. Je ne sais pas si ça a été très efficace car au final, à part moudre une poignée de grains de café et m'offrir

une tasse de ce jus de chaussette, il n'a pas dit grand-chose. Mais je recommencerai demain s'il le faut.

Ma seule joie de la journée a été de voir que cette arriviste de Dr. Montagnier avait retrouvé ma bague aux lavabos. Sauf que cette godiche la portait au doigt ! J'ai eu tôt fait de lui demander de me la remettre. Je sais qu'elle est liée à mon amour perdu, mais je n'y peux rien, je suis sentimentale.

J'allais signer un bulletin de départ pour rentrer m'occuper de mon enfant quand le Dr. Charcot a fait appeler son équipe pour une petite réunion de fin de journée. Baillant à m'en décrocher la mâchoire, je m'y rendais lorsque l'alarme du laboratoire de recherche s'est mise à hurler. Etant proche, je m'y suis précipitée pour y trouver, en même temps que mes collègues, un homme de ménage un peu benêt qui semblait avoir oublié de couper le système anti-intrusion.

Le médecin chef nous voyant tous réunis a alors décidé de faire sa réunion dans le laboratoire pour que nous puissions tous très vite rentrer chez nous.

Dernières choses à faire avant de rentrer chez moi

- Garder mon job à tout prix, quitte à faire du chantage au Dr. Charcot
- Me concentrer pour ne pas faire de micro-sommeil jusqu'à ce que je parte
- Me changer et rentrer m'occuper de ma fille

Les autres médecins

Dr. Charcot : le chef de service, mais aussi un beau salopard qui vire des infirmières à répétition. Il n'a aucun état d'âme. C'est en partie à cause des horaires de folie qu'il m'impose que je ne peux plus dormir.

Dr. Carrel : le fringant et toujours de bonne humeur urgentiste. C'est le genre à mettre la main aux fesses des jolies filles celui-là. Pas méchant, mais très irritant quand il s'y met.

Dr. Dausset : on m'avait avertie qu'un nouvel anesthésiste allait arriver. Je n'en ai jamais entendu parler, mais je ne l'aime déjà pas du tout. Il a l'air mou du genou et peu fiable.

Dr. Montagnier : elle, à part mettre des blouses un peu trop courtes, je me demande si elle est vraiment utile ici. C'est bien beau de faire du charme, mais faut-il assurer dans son travail.

Dr. Semmelweis : autrefois, je n'aimais pas le responsable de la morgue : trop froid, trop distant. Mais maintenant que j'ai des soucis par-dessus la tête, j'ai l'impression de partager un peu de cette humeur dépressive qu'il trimballe partout avec lui, et je le plains.

Mon savoir médical

Connaissance

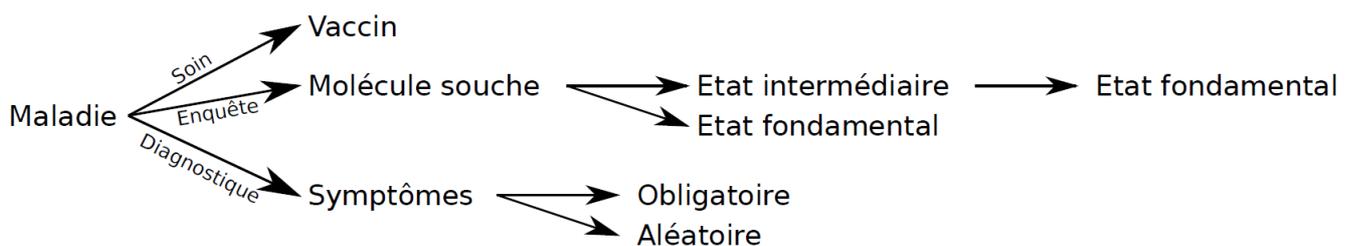
Ca fait des années que je rencontre des patients atteints de toutes les maladies et de tous les symptômes possibles et imaginables. J'ai donc très vite appris à traiter les cas en fonction des réactions symptomatiques associées à leur molécule souche.

Démarche scientifique : si on me parle d'une maladie précise, je peux prendre quelques minutes de réflexion pour me souvenir du nom de la cellule souche ciblée par cette maladie (je peux même simuler quelques tests cliniques ou une recherche dans un livre médical). J'irai alors ensuite piocher dans le bac portant la mention « Cellule souche » le nom de la maladie en question, si elle y est.

Soin d'une maladie

Je suis médecin; et donc par conséquent apte à identifier une maladie et à la guérir. Cependant, il arrive qu'à l'hôpital on se heurte à des problèmes médicaux bien obscurs. En effet, chaque maladie répertoriée (annexe qui me sera donnée par l'Organisateur au début de jeu) est décrite par 4 symptômes, dont un est obligatoire et trois qui peuvent apparaître ou non. Toutefois, ces symptômes ne se déclenchent pas tous au même moment et peuvent mettre du temps à apparaître. Pour chaque maladie, il y a un traitement connu (sauf maladie incurable) à administrer au patient par voie cutanée (en utilisant une seringue en plastique non piquante). Ce vaccin permet au patient de se rétablir lentement et de stabiliser son état. Si le traitement administré n'est pas le bon par contre, le patient risque de mourir lentement ... Enfin, chaque maladie est associée à une molécule particulière, qui elle n'est pas forcément connue; l'utilisation d'une compétence est alors nécessaire.

Il faut aussi souligner que la démarche d'un médecin n'est pas seulement de soigner la maladie; il doit aussi en comprendre son origine. En identifiant la molécule souche, on peut retracer son histoire biologique (les facteurs qui l'ont fait muter) et le trajet physique de celle-ci (comment et pourquoi la molécule souche s'est transmise d'un sujet à un autre). On remonte alors à la cause originelle de l'infection. C'est là le point le plus important du travail hospitalier. C'est un travail de déductions et de réflexion qui demande souvent l'entraide de nombreux confrères.



Opérations d'urgence

Au cours de ma formation et tout au long de mes années d'expérience, j'ai été formé à réagir à des crises apparemment graves mais qui peuvent être résolues facilement avec des moyens du bord et une certaine technique. Je maîtrise les opérations d'urgence suivantes :

- *Massage cardiaque* : en posant mes mains sur un patient inanimé, je peux forcer ses poumons à aspirer puis expulser de l'air, ainsi que forcer le cœur à se remettre en marche. Je n'ai pas besoin de matériel pour cela (dans les faits, on posera ses mains à 10 bons centimètres du joueur inanimé).
- *Perte de mémoire* : il arrive qu'une amnésie passagère se déclenche lors d'un gros traumatisme crânien ou bien à la suite d'une maladie particulièrement agressive. Il n'y a rien à faire dans ce cas-là, si ce n'est rassurer le patient et lui parler doucement en continue jusqu'à ce que la mémoire lui revienne.
- *Hallucinations* : si le patient délire totalement, il peut être dangereux pour lui-même et pour les autres. Il convient donc de l'immobiliser de force et de l'attacher à un lit ou à une chaise pour lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre). Ça le calmera et lui rendra bien vite ses esprits.
- *Crise d'épilepsie* : trop de bruits, des images se succédant rapidement ou un dérèglement dû à une maladie peuvent affoler le centre nerveux d'un sujet, qui fera une crise d'épilepsie. Il convient alors d'immobiliser le malade tremblant et lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre), comme dans le cas d'une hallucination.
- *Trachéotomie d'urgence* : dans certains cas, la trachée d'un patient ne fonctionne plus et l'air ne circule plus. Il faut alors inciser la gorge du patient à l'aide d'un scalpel (en plastique, non-coupant et sans contact avec la chair) et y insérer un tube en plastique, comme un cylindre de stylo. On maintient le tout à l'aide de bandes.
- *Plâtrage* : si un membre est cassé, il n'y a pas grand-chose à faire si ce n'est le plâtrer après avoir remis l'os dans sa position d'origine. Le calcium fera son affaire en quelques mois. Ici, on pensera le bras du sujet avec une bande de tissu et on fixera une attèle.
- *Points de suture* : c'est l'enfance de l'art. Pour recoudre une plaie, il suffit de faire passer un fil par les chairs opposées et faire des nœuds. On prendra alors juste un fil (sans aiguille) et l'on recoudra le malheureux.
- *Crise de tétanie* : si le patient vient à se tétaniser, c'est qu'un courant électrique anormal parcourt son corps. C'est un symptôme sans doute produit par une activité dérégulée du cerveau. Il faut alors empêcher le sujet de se broyer les dents en lui glissant avec précautions un bout de carton dans la bouche. Il faut ensuite lui administrer une dose de morphine par injection (seringue en plastique non piquante) pour le calmer.
- *Hémorragie* : le pire du pire. Quand un patient en vient à cracher le sang, c'est qu'il ne lui en reste pas pour longtemps, sauf intervention chirurgicale d'urgence. Mais je peux ralentir l'échéance en lui administrant des coagulants (des bonbons à avaler) ainsi qu'en lui faisant une piqure de morphine (seringue en plastique non piquante).

- *Défibrillation cardiaque* : quand un massage cardiaque est inefficace, il ne reste plus qu'à utiliser un défibrillateur d'urgence (machine factice inoffensive mise à disposition). Je devrai alors apposer les électrodes sur la poitrine du patient et appuyer sur le bouton de décharge.

Costume et interprétation

Désabusée, fatiguée, des poches sous les yeux et les cheveux n'importe comment ... je ne dois pas être très belle à voir. Loin du cliché de l'infirmière sexy, je fais de mon mieux pour rester attentive aux patients et autres médecins. Mais au fond de moi, je m'en fous de tout ça. Je ne sais même plus ce que j'aimerais, ce qui me ferait plaisir.

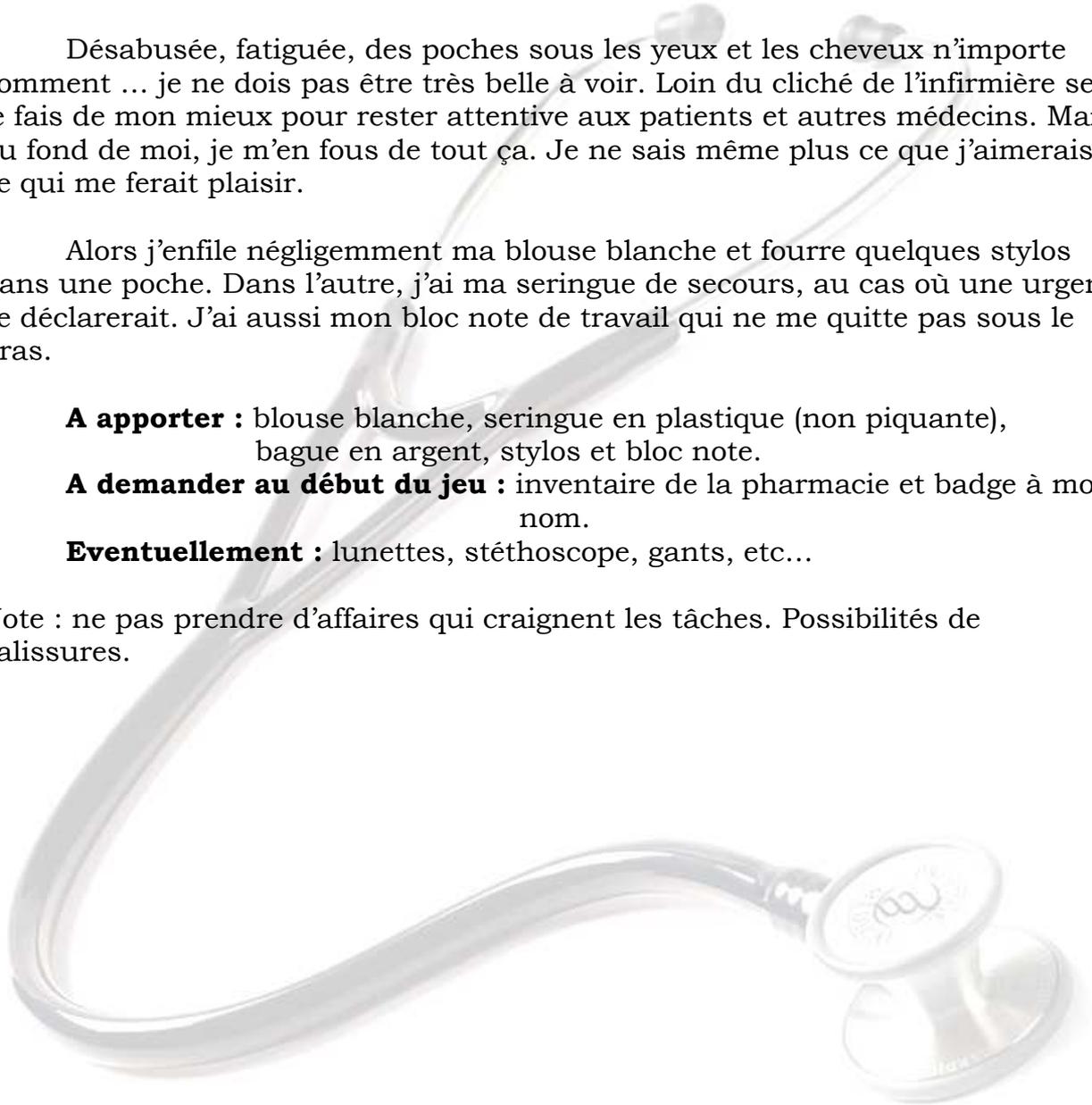
Alors j'enfile négligemment ma blouse blanche et fourre quelques stylos dans une poche. Dans l'autre, j'ai ma seringue de secours, au cas où une urgence se déclarerait. J'ai aussi mon bloc note de travail qui ne me quitte pas sous le bras.

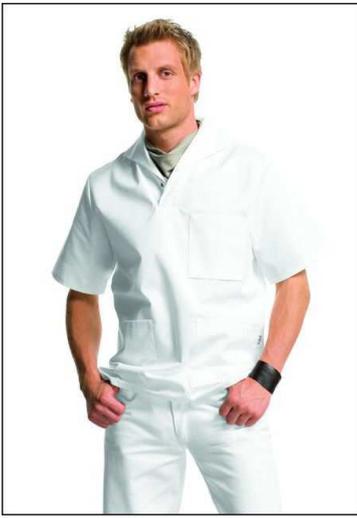
A apporter : blouse blanche, seringue en plastique (non piquante), bague en argent, stylos et bloc note.

A demander au début du jeu : inventaire de la pharmacie et badge à mon nom.

Eventuellement : lunettes, stéthoscope, gants, etc...

Note : ne pas prendre d'affaires qui craignent les tâches. Possibilités de salissures.





Lucas Carrel

Urgentiste

Hôpital Louis Pasteur

Courte biographie

Beau, jeune et diablement compétent, voilà qui me décrit parfaitement ! Et surtout, je fais un métier qui fait craquer toutes les filles en boîte de nuit : médecin. Ça fait 3 ans maintenant que je travaille à l'hôpital Louis Pasteur en temps qu'urgentiste. J'adore ce métier, l'action, l'adrénaline, la vitesse ... Conduire à toute bourzingue dans la rue au volant de mon ambulance, c'est le pied ! Je vis mon taf comme je vis ma vie, à cent à l'heure.

Mais je ne suis pas con pour autant, je sais très bien que la vie passe vite. Je le sais mieux que personne même : je suis condamné. A force de jouer les playboys à droite – à gauche dans les bars et les clubs, j'ai choppé ce putain de virus du SIDA. Et sous une forme vachement virulente qui plus est ! Le karma diront certains ; j'en sais rien et je m'en fous. Tout ce que je sais c'est qu'il ne me reste que quelques années à vivre, donc je veux tout expérimenter, tout voir, avant la fin. Surtout ne pas penser à cette maladie, qui pourrait signifier mon renvoi et le mépris de mes collègues. J'ai déjà perdu ma petite amie et ma famille le jour où je leur ai annoncé la terrible nouvelle, alors plus question de cela ! Non, tout cacher derrière un masque souriant et charmeur, même s'il est artificiel. Je compense par une suractivité et une grande gueule, je le sais, mais au moins personne ne me marche sur les pieds. Et au pire je risque quoi, hein ? De mourir ?

Une journée ordinaire à l'hôpital Pasteur

Je suis à fond ! Yeah, j'ai à peine dormi quelques heures cette nuit que j'ai été appelé d'urgence pour un accident de la route. Le temps de chopper ma blouse bariolée et des pompes confortables que déjà je faisais crisser les pneus de mon ambulance sur les lieux du crash. Ouah, l'horreur : une voiture en feu, une fumée noire bien épaisse et des blessés partout, ça commençait fort dès l'aube ! J'ai chargé le patient le plus grave dans mon bahut puis direction l'hôpital. Une fois garé devant le hall principal, j'ai bondi à l'intérieur et j'ai ouvert les portes arrières. J'ai sauté en bas puis j'ai attrapé le brancard pour extirper ce pauvre Mr Nalloy. Mais cette saloperie de civière est restée coincée et en tirant dessus, tout est tombé. Et le patient aussi ! Oh putain, j'ai eu du bol qu'il ne se soit pas fait mal et que personne n'ait vu ma maladresse. En boitillant, car tout m'était tombé sur le genou, bien entendu, j'ai réussi à apporter aux gars de la chirurgie le pauvre Mr Nalloy et me suis effondré sur une chaise pour souffler. Excitant ce début de journée ! Je suis passé rapidement au comptoir des infirmières, j'ai parlé vite fait avec l'infirmière Montessori puis ai bu un café. Elle a l'air bien fatiguée celle-là. J'ai entendu que le Dr. Charcot avait encore viré des infirmières ; donc le Dr. Montessori devait compenser. Je la plains tiens. Mais bon, c'est la vie.

J'y suis allé un peu plus lentement le matin, tachant de ne pas trop porter sur mon genou enflé. J'ai notamment fait le garçon de service pour le premier étage qui était à court de Bacilor. J'en ai cherché chez les gars du laboratoire de spectroscopie, dans les réserves, même à la morgue ! J'ai carrément été obligé de parler avec le légiste, le Dr. Semmelweis ; ce grand escogriffe tout triste et tout maladif. Il est vraiment bizarre lui, un peu lugubre. Mais finalement c'est dans le bureau de ce tyrannique médecin chef, le Dr. Charcot, que j'ai réussi à trouver un peu de Bacilor. J'ai apporté le flacon aux types du premier, sans oublier de l'ouvrir avant et de vérifier à la lampe UV si c'était bien du Bacilor. J'aurais eu l'ai con sinon !

Après ça, je suis allé pisser un bol et c'est alors que j'ai entendu un truc bizarre : des sanglots. En regardant autour de moi, j'ai compris que les sons venaient du système d'aération qui communiquait avec les toilettes des filles. Et là, j'ai perçu les pleurs du Dr. Montessori, qui craquait. Ça nous arrive à tous, et plus souvent qu'on ne veut bien l'admettre. La pauvre semblait se lamenter sur son divorce récent (ah, elle était mariée ?) et sur le fait qu'elle ne voyait pas assez sa petite fille chérie. Puis sur la peur de perdre son job (tu m'étonnes) à cause d'une histoire de vaccin. J'ai préféré ne pas intervenir et je suis reparti sans faire de bruit.

Une fois midi venu, j'ai fait sa fête à un gros morceau de poulet que j'avais vaguement cuisiné hier soir et que j'avais généreusement imbibé de citron. Ch'ais pas s'il était bien frais, mais ça m'a calé. Un autre café et puis l'après midi s'est déchainée.

Sortie d'urgence pour une jeune fille qui s'était presque noyée dans une piscine et qui avait fait une réaction allergique au chlore, quelques bras cassés et surtout ce pauvre gars en radiologie. J'ai entendu la bombasse de service, la radiologue Montagnier, brailler à l'aide alors que je passais dans le coin. Le pauvre gars qu'elle auscultait faisait une sévère hémorragie. J'ai tout fait pour qu'il ne clamse pas, mais peine perdue il est mort entre mes doigts. Il a toussé du sang jusqu'au dernier moment, éclaboussant ma blouse, ne voulant pas s'arrêter. Une horreur. J'allais essayer de placer une blague pour détendre l'atmosphère lorsqu'une nausée soudaine m'a prise. J'ai quitté le Dr. Montagnier en prétextant une faiblesse psychologique devant le spectacle sanglant et suis parti me reposer en salle de garde. Saloperie de SIDA, j'en connais bien les effets ; c'est lui qui me file des nausées comme cela. J'allais en direction des vestiaires pour prendre des pilules bleues censées ralentir un peu l'approche de ma mort lorsque le Dr. Charcot m'a surpris en me tapant sur l'épaule. J'ai marmonné une excuse bidon pour qu'il me laisse tranquille et j'ai continué mon chemin vers mes pilules. Une fois ingurgités, ces médicaments m'ont bien calmé et j'ai fait une bonne grosse sieste. Lorsque je me suis réveillé en fin de journée, mon genou avait désenflé mais me faisait encore mal. Je sentais qu'un petit café me ferait du bien alors je suis reparti m'en jeter un au comptoir des infirmières. Finalement, j'ai claudiqué à la recherche du nouvel anesthésiste dont tout le monde m'avait parlé, le Dr. Dausset, pour une petite piqure d'anesthésiant mais je n'ai pas réussi à le trouver.

Alors que je prenais mes affaires dans mon casier pour rentrer chez moi prendre une douche et encore profiter un peu de la vie (pourquoi pas aller en boîte de nuit), mon bipper de service a vibré. Le médecin chef voulait nous voir

pour une petite réunion de fin journée. Bon, j'ai tout refoutu dans mon placard, sauf de quoi noter, puis je suis parti en direction de son bureau. C'est alors que l'alarme du laboratoire de recherches a sonné. Voulant faire mon super-héros, j'ai foncé là bas mais pas de bol, au lieu d'une bande d'espions d'un groupe concurrent, je n'y ai trouvé que mes collègues et un pauvre homme de ménage qui passait sa serpillère en nous regardant bêtement. Il avait dû déclencher par erreur le système.

Comme nous étions tous réunis, le Dr. Charcot a donc décidé de faire sa réunion au pied levé dans le laboratoire.

Dernières choses à faire avant de rentrer chez moi

- Demander au Dr. Dausset une piqure de morphine diluée pour mon genou
- Garder le sourire, continuer à charmer et à blaguer quoiqu'il arrive
- Voir si quelqu'un est chaud pour m'accompagner en boîte de nuit ce soir

Les autres médecins

Dr. Charcot : notre patron à tous, le chef de service ! C'est un vieux de la vieille : très fort dans son domaine mais aussi trop amoureux de son autorité. Il fait la gueule un peu tout le temps mais je suis certain qu'il nous aime bien au fond.

Dr. Montessori : la pauvre ... c'est l'infirmière principale, celle que je croise le plus. Elle est débordée et semble avoir bien des soucis personnels. Mais y a des gens comme moi qui réagissent et des gens comme elle qui sombrent.

Dr. Dausset : c'est trop cool, on a un nouvel anesthésiste ! Surtout que je vais bientôt avoir besoin de lui. Je ne le connais pas du tout, c'est le bon moment de faire ami-ami.

Dr. Montagnier : la pépée du service, une belle femme ça. Je la coucherais bien dans mon lit ... enfin, ouais, s'il n'y avait pas ma maladie ... Mais bon, quand même, elle est aussi intelligente que belle à ce que l'on dit.

Dr. Semmelweis : le médecin légiste de l'hôpital, c'est pas un tendre lui. A vivre à la morgue avec les cadavres, il est aussi froid que la pierre. Il me fout un peu la frousse à tout dire.

Mon savoir médical

Connaissance

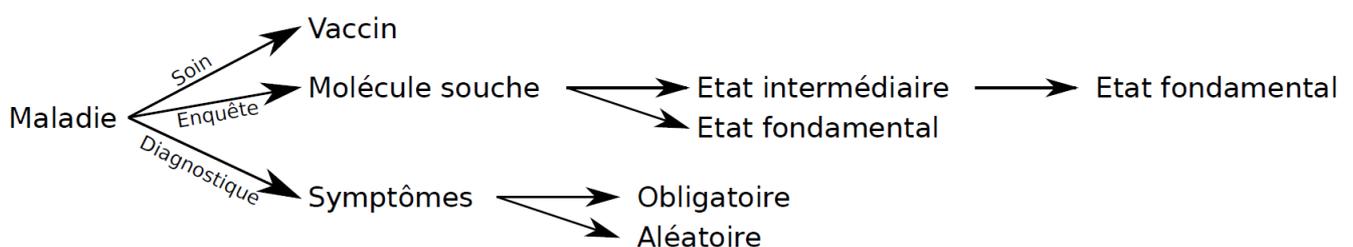
Lors de la formation au métier d'urgentiste, j'ai suivi une spécialisation pour grands brûlés. Je connais comment traiter les brûlures graves mais aussi quelles sont les conséquences d'un échauffement thermique sur les molécules.

Démarche scientifique : si on me parle d'une molécule précise, je peux prendre quelques minutes de réflexion pour me souvenir de ses propriétés (je peux même simuler quelques tests cliniques ou une recherche dans un livre médical). J'irai alors ensuite piocher dans le bac portant la mention « Propriétés thermo-réactive » le nom de la molécule en question, si elle y est.

Soin d'une maladie

Je suis médecin; et donc par conséquent apte à identifier une maladie et à la guérir. Cependant, il arrive qu'à l'hôpital on se heurte à des problèmes médicaux bien obscurs. En effet, chaque maladie répertoriée (annexe qui me sera donnée par l'Organisateur au début de jeu) est décrite par 4 symptômes, dont un est obligatoire et trois qui peuvent apparaître ou non. Toutefois, ces symptômes ne se déclenchent pas tous au même moment et peuvent mettre du temps à apparaître. Pour chaque maladie, il y a un traitement connu (sauf maladie incurable) à administrer au patient par voie cutanée (en utilisant une seringue en plastique non piquante). Ce vaccin permet au patient de se rétablir lentement et de stabiliser son état. Si le traitement administré n'est pas le bon par contre, le patient risque de mourir lentement ... Enfin, chaque maladie est associée à une molécule particulière, qui elle n'est pas forcément connue; l'utilisation d'une compétence est alors nécessaire.

Il faut aussi souligner que la démarche d'un médecin n'est pas seulement de soigner la maladie; il doit aussi en comprendre son origine. En identifiant la molécule souche, on peut retracer son histoire biologique (les facteurs qui l'on fait muter) et le trajet physique de celle-ci (comment et pourquoi la molécule souche s'est transmise d'un sujet à un autre). On remonte alors à la cause originelle de l'infection. C'est là le point le plus important du travail hospitalier. C'est un travail de déductions et de réflexion qui demande souvent l'entraide de nombreux confrères.



Opérations d'urgence

Au cours de ma formation et tout au long de mes années d'expérience, j'ai été formé à réagir à des crises apparemment graves mais qui peuvent être résolues facilement avec des moyens du bord et une certaine technique. Je maîtrise les opérations d'urgence suivantes :

- *Massage cardiaque* : en posant mes mains sur un patient inanimé, je peux forcer ses poumons à aspirer puis expulser de l'air, ainsi que forcer le cœur à se remettre en marche. Je n'ai pas besoin de matériel pour cela (dans les faits, on posera ses mains à 10 bons centimètres du joueur inanimé).
- *Perte de mémoire* : il arrive qu'une amnésie passagère se déclenche lors d'un gros traumatisme crânien ou bien à la suite d'une maladie particulièrement agressive. Il n'y a rien à faire dans ce cas-là, si ce n'est rassurer le patient et lui parler doucement en continue jusqu'à ce que la mémoire lui revienne.
- *Hallucinations* : si le patient délire totalement, il peut être dangereux pour lui-même et pour les autres. Il convient donc de l'immobiliser de force et de l'attacher à un lit ou à une chaise pour lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre). Ça le calmera et lui rendra bien vite ses esprits.
- *Crise d'épilepsie* : trop de bruits, des images se succédant rapidement ou un dérèglement dû à une maladie peuvent affoler le centre nerveux d'un sujet, qui fera une crise d'épilepsie. Il convient alors d'immobiliser le malade tremblant et lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre), comme dans le cas d'une hallucination.
- *Trachéotomie d'urgence* : dans certains cas, la trachée d'un patient ne fonctionne plus et l'air ne circule plus. Il faut alors inciser la gorge du patient à l'aide d'un scalpel (en plastique, non-coupant et sans contact avec la chair) et y insérer un tube en plastique, comme un cylindre de stylo. On maintient le tout à l'aide de bandes.
- *Plâtrage* : si un membre est cassé, il n'y a pas grand-chose à faire si ce n'est le plâtrer après avoir remis l'os dans sa position d'origine. Le calcium fera son affaire en quelques mois. Ici, on pensera le bras du sujet avec une bande de tissu et on fixera une attèle.
- *Points de suture* : c'est l'enfance de l'art. Pour recoudre une plaie, il suffit de faire passer un fil par les chairs opposées et faire des nœuds. On prendra alors juste un fil (sans aiguille) et l'on recoudra le malheureux.
- *Crise de tétanie* : si le patient vient à se tétaniser, c'est qu'un courant électrique anormal parcourt son corps. C'est un symptôme sans doute produit par une activité dérégulée du cerveau. Il faut alors empêcher le sujet de se broyer les dents en lui glissant avec précautions un bout de carton dans la bouche. Il faut ensuite lui administrer une dose de morphine par injection (seringue en plastique non piquante) pour le calmer.
- *Hémorragie* : le pire du pire. Quand un patient en vient à cracher le sang, c'est qu'il ne lui en reste pas pour longtemps, sauf intervention chirurgicale d'urgence. Mais je peux ralentir l'échéance en lui administrant des coagulants (des bonbons à avaler) ainsi qu'en lui faisant une piqûre de morphine (seringue en plastique non piquante).
- *Défibrillation cardiaque* : quand un massage cardiaque est inefficace, il ne reste plus qu'à utiliser un défibrillateur d'urgence (machine factice inoffensive mise à disposition). Je devrai alors apposer les électrodes sur la poitrine du patient et appuyer sur le bouton de décharge.

Costume et interprétation

Une pile électrique, voilà ce que je suis. J'aime déconner, draguer et toucher à tout. Impossible de m'arrêter, car je sais que si je commence à broyer du noir, c'en est fini, je ne me relèverai pas. Donc tant pis, quitte à gonfler certaines personnes, je veux être le joyeux luron de la bande.

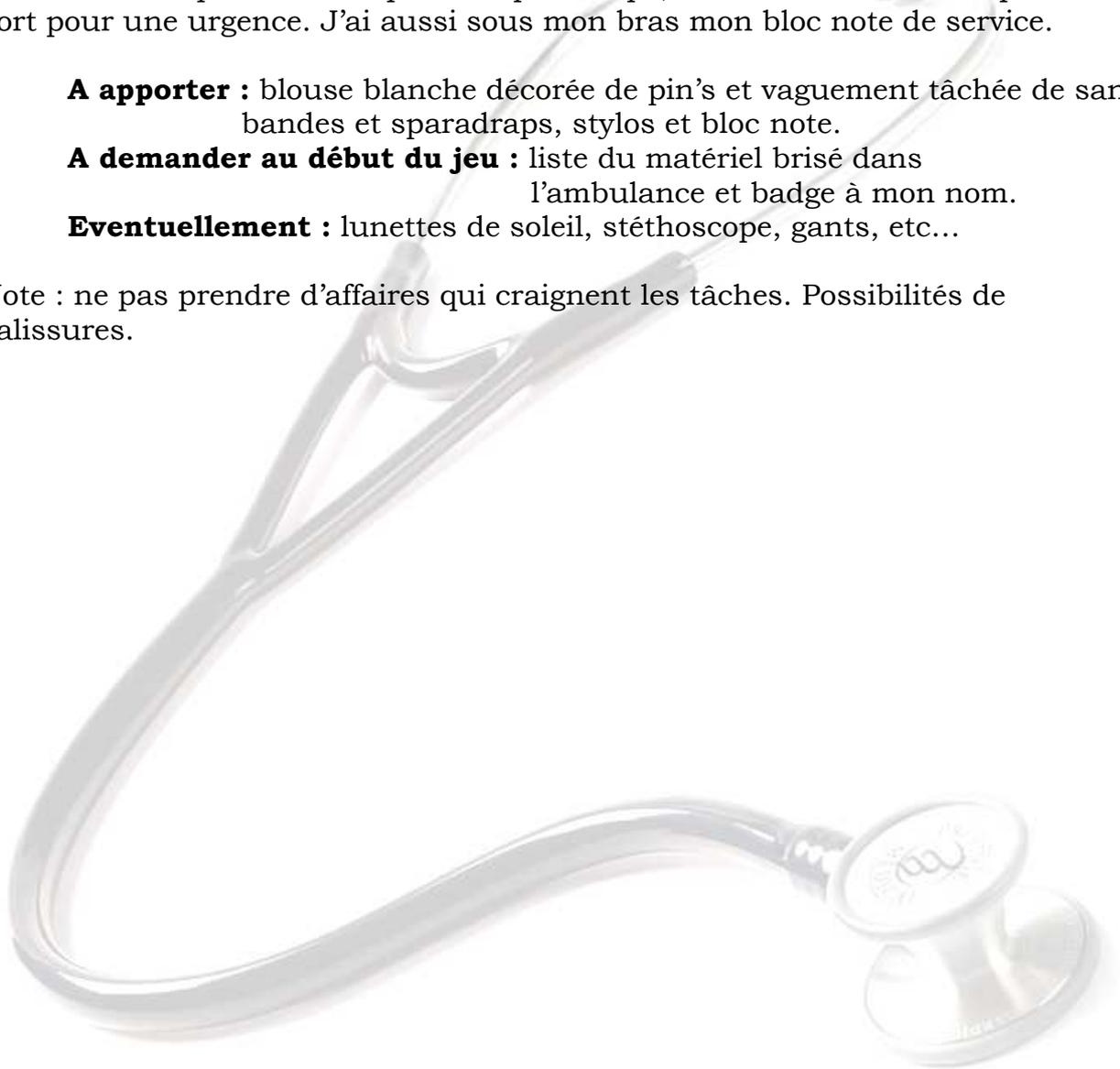
C'est pour cela que j'ai décoré ma blouse blanche de quelques autocollants et autres pin's. Ça met de la gaité au cœur et ça couvre vaguement les tâches de sang des patients. J'ai toujours au fond de ma poche quelques stylos et des bandes de compresse ainsi que des sparadraps, élément essentiel lorsque l'on sort pour une urgence. J'ai aussi sous mon bras mon bloc note de service.

A apporter : blouse blanche décorée de pin's et vaguement tâchée de sang, bandes et sparadraps, stylos et bloc note.

A demander au début du jeu : liste du matériel brisé dans l'ambulance et badge à mon nom.

Eventuellement : lunettes de soleil, stéthoscope, gants, etc...

Note : ne pas prendre d'affaires qui craignent les tâches. Possibilités de salissures.





Pierre Dausset

(faux) Anesthésiste
Laboratoires Genima

Courte biographie

Bon, va falloir la jouer fine là. C'est mon premier jour à l'hôpital Louis Pasteur en tant qu'anesthésiste dans l'équipe du Dr. Charcot et j'ai une mission à remplir. Ca fait tout drôle quand même : depuis les années que je fais l'espion dans les cliniques pour récupérer les secrets de leurs dernières recherches, j'ai toujours un peu le trac. Engagé par le laboratoire Genima, je dois récupérer des échantillons en laboratoire de recherche mais aussi faire tenir ma couverture. Car c'est assez embêtant : je ne suis pas vraiment médecin de formation. Oh, j'ai bien suivi des cours accélérés de médecine, et depuis le temps que j'espionne les docteurs, j'en ai appris des choses. Mais je ne suis pas à l'abri d'une erreur.

Et il est hors de question de faire une bêtise qui puisse me coûter la prison ! Comment pourrais-je alors retrouver ma femme et mon fils, que j'affectionne tellement ? C'est pour eux que je fais ça. Ma pauvre femme est handicapée moteur et ne peut travailler, quand à mon fils les études coûtent chères. Donc je fais ce qui rapporte le plus. Même si je n'aime pas vraiment ça, je ne veux pas les décevoir. Leur bonheur est le mien.

Ma morale me tortille vraiment ces derniers temps. Il serait peut être intelligent de prendre quelques vacances, loin de tout, et de profiter d'eux ? Mais ce n'est pas possible pour l'heure. Malgré tout ce que j'en pense, je reste un criminel et je dois être discret pour réussir ma mission. Je vais faire comme toujours : rester calme, neutre et avenant avec les personnes, faire en sorte qu'elles m'acceptent dans leurs rangs et ainsi me frayer un passage vers mon but. Par contre, il faut vraiment que j'évite que l'on me demande de faire une anesthésie ; le pauvre gars risquerait de ne pas s'en remettre !

Une journée ordinaire à l'hôpital Pasteur

Après avoir passé une nuit un peu perturbée à cause de ma nouvelle mission, je me suis réveillé à l'aube, bien avant ma petite famille. J'ai embrassé ma femme puis suis allé préparer du café et presser quelques oranges. Tartines, beurre, confiture, un petit déjeuner royal. J'en ai profité pour relire mes notes sur l'hôpital Pasteur, sur le médecin chef, le Dr Charcot, et son équipe. J'ai vérifié que j'avais tout le nécessaire pour accomplir ma mission puis suis allé vérifier que mon gosse dormait toujours avant de partir.

Arrivé tôt, j'ai garé ma voiture sur le parking de la clinique et, par acquis de conscience, ai glissé mon arme à feu réglementaire dans ma blouse. Juste au cas où. Et je suis rentré.

La première personne que j'ai croisée m'a fait un drôle d'effet : c'était un médecin assez pâle, à l'air lugubre, qui m'a regardé en coin comme si je sentais

mauvais. Ca commençait bien ! Mais, plein d'entrain à me faire vite accepter et apprécier de tous, je lui ai serré la main. Il s'agissait du Dr. Semmelweis, le médecin légiste de l'équipe que j'infiltrais. Je dois dire qu'il m'a fait une drôle d'impression : il est aussi chaleureux que les cadavres dont il s'occupe. Notre conversation a été coupée lorsqu'une jeune et resplendissante jeune femme est passée près de nous. Le Dr. Semmelweis l'a appelé et m'a présenté le Dr. Montagnier, la radiologue du coin. Une femme avec un sourire aussi large que son décolleté. Une arriviste, c'est certain. Elle a vaguement énoncé quelques banalités avant de repartir, visiblement peu à l'aise avec le légiste. J'ai moi-même pris congé de lui rapidement pour me rendre à mon objectif, le laboratoire de recherche. Après avoir erré un moment, j'ai enfin mis la main dessus. Mais au moment où j'inspectais la porte, j'ai entendu des bruits. Me cachant, j'ai vu sortir cette bonne Dr. Montagnier, les cheveux en désordre, avec un homme plus vieux que j'ai immédiatement reconnu d'après mon dossier : le Dr. Charcot. Tiens, tiens, intéressant. Mais comme les lieux étaient bien fréquentés, je suis reparti à la découverte de mon bureau.

On m'a affecté au service d'anesthésie. Mais j'ai simulé tellement d'autres professions dans d'autres hôpitaux du pays que j'aurais pu me faire passer pour n'importe quoi. J'en ai même perdu le fil et le compte. Je me suis installé et j'ai relu la liste d'échantillons que je devais voler : les projets marqué « Type-1 », « Souche virale 4 » et « Anti-mutagène Z ». J'ai toujours aimé ces chercheurs ... aucune imagination pour les noms de leurs expériences. Enfin bon. J'ai regardé un peu autour de moi ce qu'il y avait, tripoté le matériel d'anesthésie et me suis occupé tout le matin. Mais j'ai bien failli faire une bourde en laissant ouvert l'une des bonbonnes d'anesthésiant gazeux !

Après un solide déjeuner fait de saucisses et de frites au ketchup, j'ai eu mon premier coup de stress. J'ai été bipé par l'infirmière, le Dr. Montessori, pour un cas de crise grave. J'ai chargé mes seringues et mes ampoules de tranquillisant sur un petit charriot et me suis précipité à vitesse modérée, en espérant que quelqu'un d'autre s'occupe du cas avant moi. Mais pas de bol, nous n'étions que deux. J'étais tétanisé à la vue de ce patient qui tremblait violemment. Impossible de lui injecter quoique ce soit sans risquer de le tuer, je ne suis pas assez qualifié ! C'est alors que l'infirmière, furieuse, s'est emparée de la seringue et a fait l'anesthésie elle-même. Furieuse, elle m'a fichu dehors avec le patient, avec consigne de l'emmener en radiologie. Heureux de pouvoir m'éclipser, j'ai déposé ce pauvre homme dans la chambre à rayonnement du Dr. Montagnier puis suis reparti.

En sortant, je suis tombé sur un charriot contenant un bac de nettoyage pour équipement de plomb qui trainait dans le couloir. Alors, pour faire semblant de m'occuper, et comme j'avais déjà été embauché comme « Décontaminateur » lors de l'une de mes précédentes missions, j'ai récuré le petit pot de plomb à une distance proche du laboratoire que je devais infiltrer, histoire de noter les allées et venues. Mais une fois fini mon nettoyage et mon séchage, je me suis rendu compte que le laboratoire était trop visité en journée ; il me faudrait revenir le soir.

J'ai décidé de tuer le reste de la journée en buvant café sur café au comptoir des infirmières et à imaginer différents plans pour m'infiltrer de nuit.

J'ai été interrompu dans mes réflexions par un appel du chef de service qui voulait voir toute son équipe au complet. Alors que je posais mon énième tasse de café près de la machine à moulin à grains, l'alarme du laboratoire a sonné. Nom de nom ! J'ai tout abandonné et j'ai filé sur place, le cœur battant. Mais heureusement, rien n'était arrivé. Seul un homme de ménage à l'air un peu hagard se tenait là, passant sa serpillère au milieu des autres médecins venus voir ce qu'il se passait.

Comme nous étions tous réunis, le Dr. Charcot a donc décidé de faire sa petite réunion sur place. Parfait, ça m'ouvre de nouvelles perspectives !

Dernières choses à faire avant de rentrer chez moi

- Garder ma couverture intacte
- Dérober les trois échantillons le plus discrètement possible
- Repartir au siège de Genima, déposer mes larcins et rentrer auprès de ma famille

Les autres médecins

Dr. Charcot : le chef de notre section, mon supérieur direct. Il est aussi le responsable du laboratoire que je dois piller. On m'a dit qu'il était froid et sévère, mais il a l'air d'aimer la chair fraîche aussi.

Dr. Montessori : l'infirmière du service. Elle a bien failli m'avoir aujourd'hui en me bipant pour une urgence. Afin de préserver ma couverture, je devrais peut-être tenter de lui fournir une fausse explication assez convaincante ?

Dr. Carrel : d'après mes notes, c'est l'urgentiste de l'équipe, mais je ne l'ai pas rencontré. Je ne sais rien de lui, si ce n'est qu'il est assez jeune.

Dr. Montagnier : la radiologue, et accessoirement le passe-temps lubrique du chef de service. Un levier qui peut toujours servir. Au premier coup d'œil j'ai su que c'était une arriviste aux idées aussi courtes que ses blouses.

Dr. Semmelweis : je suis tombé sur le médecin légiste par hasard et j'ai cru que je n'allais pas réussir à m'en dégager. Il a l'air gentil mais un peu bizarre comme bonhomme.

Mon savoir médical

Connaissance

Afin de parfaire ma couverture, j'ai eu une formation accélérée sur les réactions typiques que l'on peut attendre après une injection d'anesthésiants. J'ai donc une connaissance approximative des réactions mutagènes que peuvent avoir certaines molécules en présence d'un analgésique.

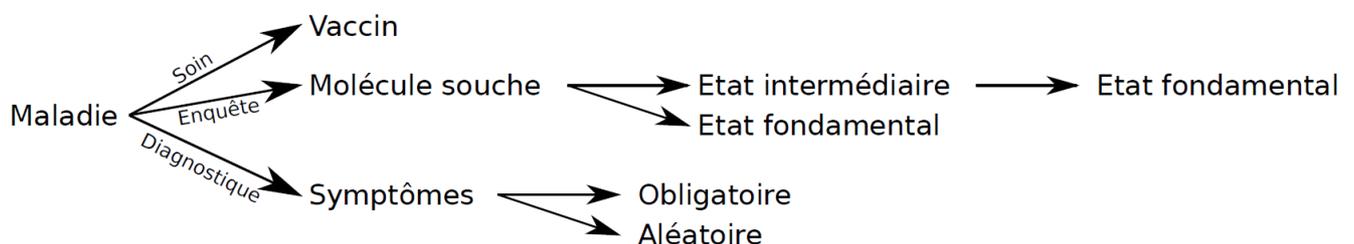
Démarche scientifique : si on me parle d'une molécule précise, je peux prendre quelques minutes de réflexion pour me souvenir de ses propriétés

(je peux même simuler quelques tests cliniques ou une recherche dans un livre médical). J'irai alors ensuite piocher dans le bac portant la mention « Milieux mutagènes » le nom de la molécule en question, si elle y est. *Attention toutefois !* Comme je ne m'y connais pas véritablement bien en médecine, les informations trouvées peuvent parfois être légèrement erronées. Je m'en doute bien, mais je dois aussi garder ma couverture le mieux possible.

Soin d'une maladie

Je suis médecin; et donc par conséquent apte à identifier une maladie et à la guérir. Cependant, il arrive qu'à l'hôpital on se heurte à des problèmes médicaux bien obscurs. En effet, chaque maladie répertoriée (annexe qui me sera donnée par l'Organisateur au début de jeu) est décrite par 4 symptômes, dont un est obligatoire et trois qui peuvent apparaître ou non. Toutefois, ces symptômes ne se déclenchent pas tous au même moment et peuvent mettre du temps à apparaître. Pour chaque maladie, il y a un traitement connu (sauf maladie incurable) à administrer au patient par voie cutanée (en utilisant une seringue en plastique non piquante). Ce vaccin permet au patient de se rétablir lentement et de stabiliser son état. Si le traitement administré n'est pas le bon par contre, le patient risque de mourir lentement ... Enfin, chaque maladie est associée à une molécule particulière, qui elle n'est pas forcément connue; l'utilisation d'une compétence est alors nécessaire.

Il faut aussi souligner que la démarche d'un médecin n'est pas seulement de soigner la maladie; il doit aussi en comprendre son origine. En identifiant la molécule souche, on peut retracer son histoire biologique (les facteurs qui l'on fait muter) et le trajet physique de celle-ci (comment et pourquoi la molécule souche s'est transmise d'un sujet à un autre). On remonte alors à la cause originelle de l'infection. C'est là le point le plus important du travail hospitalier. C'est un travail de déductions et de réflexion qui demande souvent l'entraide de nombreux confrères.



Opérations d'urgence

Au cours de ma formation et tout au long de mes années d'expérience, j'ai été formé à réagir à des crises apparemment graves mais qui peuvent être résolues facilement avec des moyens du bord et une certaine technique. Je maîtrise les opérations d'urgence suivantes :

- *Massage cardiaque* : en posant mes mains sur un patient inanimé, je peux forcer ses poumons à aspirer puis expulser de l'air, ainsi que forcer le cœur à se remettre en marche. Je n'ai pas besoin de matériel pour cela (dans les faits, on posera ses mains à 10 bons centimètres du joueur inanimé).
- *Perte de mémoire* : il arrive qu'une amnésie passagère se déclenche lors d'un gros traumatisme crânien ou bien à la suite d'une maladie particulièrement agressive. Il n'y a rien à faire dans ce cas-là, si ce n'est rassurer le patient et lui parler doucement en continue jusqu'à ce que la mémoire lui revienne.
- Hallucinations* : si le patient délire totalement, il peut être dangereux pour lui-même et pour les autres. Il convient donc de l'immobiliser de force et de l'attacher à un lit ou à une chaise pour lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre). Ça le calmera et lui rendra bien vite ses esprits.
- *Crise d'épilepsie* : trop de bruits, des images se succédant rapidement ou un dérèglement dû à une maladie peuvent affoler le centre nerveux d'un sujet, qui fera une crise d'épilepsie. Il convient alors d'immobiliser le malade tremblant et lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre), comme dans le cas d'une hallucination.
- *Trachéotomie d'urgence* : dans certains cas, la trachée d'un patient ne fonctionne plus et l'air ne circule plus. Il faut alors inciser la gorge du patient à l'aide d'un scalpel (en plastique, non-coupant et sans contact avec la chair) et y insérer un tube en plastique, comme un cylindre de stylo. On maintient le tout à l'aide de bandes.
- *Plâtrage* : si un membre est cassé, il n'y a pas grand-chose à faire si ce n'est le plâtrer après avoir remis l'os dans sa position d'origine. Le calcium fera son affaire en quelques mois. Ici, on pensera le bras du sujet avec une bande de tissu et on fixera une attèle.
- *Points de suture* : c'est l'enfance de l'art. Pour recoudre une plaie, il suffit de faire passer un fil par les chairs opposées et faire des nœuds. On prendra alors juste un fil (sans aiguille) et l'on recoudra le malheureux.
- *Crise de tétanie* : si le patient vient à se tétaniser, c'est qu'un courant électrique anormal parcourt son corps. C'est un symptôme sans doute produit par une activité dérégulée du cerveau. Il faut alors empêcher le sujet de se broyer les dents en lui glissant avec précautions un bout de carton dans la bouche. Il faut ensuite lui administrer une dose de morphine par injection (seringue en plastique non piquante) pour le calmer.
- *Hémorragie* : le pire du pire. Quand un patient en vient à cracher le sang, c'est qu'il ne lui en reste pas pour longtemps, sauf intervention chirurgicale d'urgence. Mais je peux ralentir l'échéance en lui administrant des coagulants (des bonbons à avaler) ainsi qu'en lui faisant une piqûre de morphine (seringue en plastique non piquante).

- *Défibrillation cardiaque* : quand un massage cardiaque est inefficace, il ne reste plus qu'à utiliser un défibrillateur d'urgence (machine factice inoffensive mise à disposition). Je devrai alors apposer les électrodes sur la poitrine du patient et appuyer sur le bouton de décharge.

Costume et interprétation

Contrairement aux apparences et à mon métier illicite, je suis un type bien. Droit, souriant et avant tout respectueux. Mais je n'ai pas le choix, si je veux nourrir ma petite famille, je dois être un filou. J'ai donc pris l'apparence d'un vrai anesthésiste et je ferai tout pour conserver ma couverture. Quitte à user de mon arme pour impressionner. Mais de là à tuer, non, jamais, je ne suis pas un assassin !

J'ai donc revêtu ma blouse neuve et ai fourré quelques stylos ainsi qu'une seringue vide (en plastique) dans une poche. En plus du bloc note que je trimballe à la main et qui cache des renseignements sur le laboratoire de recherche, j'ai aussi un revolver à six coups chargé, au cas où (revolver en plastique à pétards).

A apporter : blouse blanche, seringue en plastique (non piquante), stylos, arme à feu (en plastique, à pétards, 6 coups) et bloc note.

A demander au début du jeu : fiche technique du laboratoire et badge à mon nom.

Eventuellement : lunettes, stéthoscope, gants, etc...

Note : ne pas prendre d'affaires qui craignent les tâches. Possibilités de salissures.





Lily Montagnier

Radiologue

Hôpital Louis Pasteur

Courte biographie

Disons le tout de suite, je suis douée. Très douée. J'ai obtenu mon doctorat de médecine il y a six ans et j'ai tout de suite trouvé une place à l'hôpital Louis Pasteur. J'ai pu pour cela compter sur mes deux meilleurs arguments : mes notes à l'examen et mon corps. Oh ça va, je sais bien ce que l'on pense de moi, mais merde ! Je n'ai pas envie de moisir dans un boulot sous-payé, je suis bien foutue et je m'en sers. Je n'ai aucune honte ni regret. C'est d'ailleurs de cette façon que je suis arrivée à ce poste, en fricotant avec le médecin chef, le Dr. Charcot. Ce vieux me dégoûte, mais au moins j'ai une chance élevée de promotion ; sachant que je me donne aussi à fond dans le travail.

Et puis, de toute manière, qu'est-ce qui m'attend quand je rentre chez moi ? Un grand appartement vide, froid, silencieux. J'aurais bien aimé avoir un animal de compagnie, mais je suis allergique à leur poil. Non, ce que j'aurais voulu c'est un homme. Un homme doux, qui m'attende quand je rentre exténuée du travail, qui cuisine pour moi, qui me dise des mots doux. Mais c'est plus fort que moi, je n'y arrive pas, je ne m'intéresse qu'aux coups d'un soir ; comme ça je ne risque pas d'être déçue par leurs actes au quotidien. Et même en ne les côtoyant que furtivement, j'ai réussi à être contaminée par leur bêtise. L'un de ces idiots a oublié un sachet d'ecstasy en partant. Je sais que ce n'est pas bien, mais j'ai essayé, un soir où ça n'allait pas. Ma mère adorée venait de m'annoncer qu'elle avait un cancer en phase terminale, qu'elle allait mourir. Alors j'ai craqué, j'ai pris une dose. Et j'ai du mal à m'en passer maintenant ...

Une journée ordinaire à l'hôpital Pasteur

Oh, quel réveil horrible ce matin ! J'avais mal à la tête et la bouche horriblement sèche à cause de ces satanées petites pilules d'ecstasy. En claudiquant, je me suis jetée sous une douche bien froide, histoire de me réveiller, puis j'ai enfilé une robe de chambre avant de déjeuner frugalement de fruits et de lait. J'ai vérifié que maman n'avait pas essayé de m'appeler pendant la nuit, puis je me suis maquillée. Etre la plus belle de l'hôpital n'est pas chose aisée et il faut que je me fasse remarquer. Et puis, je sais très bien comment le Dr. Charcot va me regarder, donc autant bien me faire voir.

Une fois arrivée à l'hôpital Pasteur, j'ai laissé passer l'ambulance de service et me suis garée. Alors que je sortais de là, j'ai vu l'énergique Dr. Carrel sortir par les portes arrières en sautant puis manipuler un brancard avec un patient dessus. Et ce petit idiot l'a fait tomber ! Ha ha, voilà une situation peu banale et qui pourrait éventuellement me servir plus tard. Je l'ai laissé ramasser le pauvre malade puis une fois disparus, je suis rentrée par le hall principal. J'ai alors

croisé l'infirmière Montessori qui avait du mal à garder les yeux ouverts à cette heure si matinale. Elle me fait pitié elle, jamais maquillée, toujours grincheuse ... voilà pourquoi je veux évoluer le plus vite possible dans ce job. Après avoir posé mes affaires dans mon bureau puis m'être changée, j'ai pris la direction du laboratoire de recherches pour rejoindre discrètement mon amant. Mais pas de bol, je suis tombée sur cette espèce de cadavre ambulante qu'est le légiste, le Dr. Semmelweis. Il a bien choisi son métier lui. Apparemment, ce grand timide venait de rencontrer le nouvel anesthésiste de l'hôpital, un certain Dr. Dausset. Un nouvel ennemi dans la course à la réussite donc. Mais j'ai souri, parlé rapidement de je ne sais plus trop quoi puis j'ai repris ma route vers le succès. Une fois dans le lieu de recherches, j'y ai trouvé le médecin chef ; j'ai éteint la lumière pour éviter de voir sa sale trogne puis me suis laissée faire comme une poupée de chiffon. Tant qu'il a l'impression d'asseoir son autorité sur moi, il est heureux. Ce gros bœuf a même réussi à faire valdinguer des éprouvettes dans sa brusquerie. Mais sitôt notre « entretien de carrière » fini, je l'ai quitté pour faire ce que j'avais à faire.

Ma matinée a été bien occupée, entre le fils de Mr Martin qui avait avalé des vis, Mme Lanpron qui souffrait d'ulcères carabiniés et les six fractures de Mr Stan. Pfff, rien qui n'égale mon talent. Le seul cas intéressant de la matinée, Mr Léon, avait une malformation osseuse à la hanche, quelque chose que je n'avais jamais vu. Ce qui signifiait une belle publication scientifique à la clef ! Mais mon humeur s'est refroidie lorsque ce goujat a éternué sans prendre la peine de se couvrir la bouche. Dégoûtée, je suis partie me laver les mains et le visage aux toilettes des filles. Sur le bord du lavabo, j'ai eu la surprise de trouver une bague en argent plutôt jolie, qui avait été oubliée sous le néon ultraviolet. J'ai pris l'objet tiède que j'ai rapidement nettoyé à l'eau distillée puis je l'ai porté. J'aime bien les bagues.

Mon midi fut frugale, afin de maintenir ma ligne, puis l'après midi s'est passée lentement jusqu'à ce que le Dr. Dausset m'amène un énième patient, Mr. Malley. Le bonhomme était assez sympathique ma fois, et on a bien discuté le temps de sa radiographie X. Puis, alors qu'il se rhabillait, il a commencé à tousser et à vomir du sang. J'ai immédiatement appelé à l'aide puis je l'ai allongé. C'est le Dr. Carrel qui est arrivé en premier, mais malgré ses compétences de secouriste, nous n'avons rien pu faire. Mr Malley est décédé très rapidement des suites de son hémorragie. Et merde, j'ai horreur de perdre un patient ! Ca fait baisser mon quota ! Apparemment bien secoué, j'ai envoyé l'urgentiste se calmer un peu en salle de repos puis j'ai fait appel au Dr. Semmelweis pour qu'il se charge du cadavre. Il m'a regardé avec une drôle de grimace avant d'embarquer le colis. Brrr, quel bonhomme bizarre celui-là. Je suis allée moi-même me calmer les nerfs en prenant une bonne dose de café au comptoir des infirmières une petite heure après l'incident. C'est alors que le Dr. Montessori m'est tombée dessus. Il semblerait que ce fut sa bague, qu'elle avait oublié aux lavabos, et elle a tenu à la récupérer. Bon, je lui ai rendu, mais ce n'est pas ce qui va la rendre plus belle, c'est certain ! Elle aurait mieux fait de me la laisser.

Alors que la journée se terminait et que je bouclais mes affaires, le téléphone a retenti. Le médecin chef voulait nous voir, nous son équipe, dans son bureau. J'ai donc pris quelques papiers puis m'y suis rendue. C'est alors que l'alarme du laboratoire de recherches s'est déclenchée. En voyant d'autres

membres de l'équipe y courir, j'ai suivi le pas pour n'y trouver que le stupide homme de ménage qui passait la serpillère. Finalement, puisque nous étions tous au complet, le Dr. Charcot a décidé de faire sa petite réunion sur place.

Et c'est parti pour une demi-heure d'ennui ...

Dernières choses à faire avant de rentrer chez moi

- Tout faire pour bien me faire voir auprès des autres médecins
- Tout faire pour nuire secrètement à leur carrière et ainsi sortir du lot
- Rentrer dans mon grand appartement vide, prendre des nouvelles de ma mère et me faire un petit splif pour oublier

Les autres médecins

Dr. Charcot : le chef de service et donc mon patron direct. Vieux, stricte, un peu dépassé mais tout à fait fou de mes jambes. C'est ma cible principale pour monter en grade.

Dr. Montessori : l'infirmière générale de notre service. Elle fait peine à voir, avec sa dégaine négligée. Heureusement que ses compétences sont à l'opposé de son style vestimentaire.

Dr. Carrel : le petit urgentiste est le plus agaçant personnage que je connaisse. Toujours à rire et à plaisanter, comme si la vie n'était qu'un long fleuve tranquille. Il déborde de joie de vivre et ça me met en rogne.

Dr. Dausset : je ne le connais pas lui. C'est le nouvel anesthésiste et je n'en ai pas du tout entendu parler, sauf par le Dr. Charcot qui vante son CV. Je dois donc me méfier qu'il ne soit pas trop bon.

Dr. Semmelweis : grand Dieu qu'il est bizarre lui ! Il me regarde toujours fixement, comme s'il m'auscultait. Il passe clairement trop de temps avec ses cadavres à la morgue.

Mon savoir médical

Connaissance

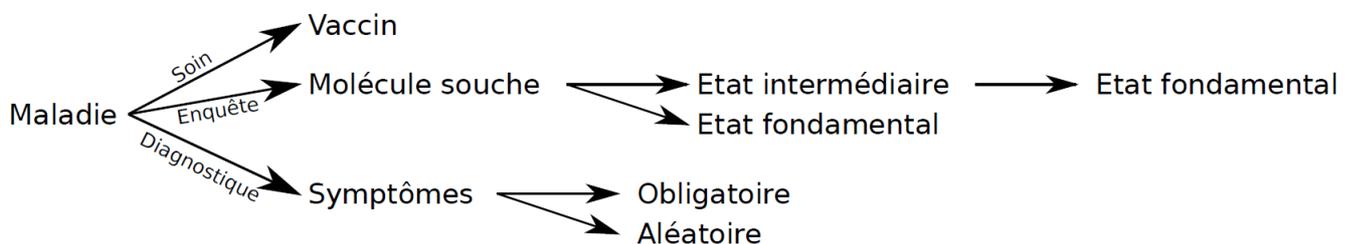
Je suis une professionnelle des états d'ionisation des molécules, ainsi que de leur comportement photosensible. J'ai une profonde connaissance de la physique de la matière due à mes études de radiophysicienne médicale, que je peux appliquer quand bon me semble.

Démarche scientifique : si on me parle d'une molécule précise, je peux prendre quelques minutes de réflexion pour me souvenir de ses propriétés (je peux même simuler quelques tests cliniques ou une recherche dans un livre médical). J'irai alors ensuite piocher dans le bac portant la mention « Etats d'ionisation » le nom de la molécule en question, si elle y est.

Soin d'une maladie

Je suis médecin; et donc par conséquent apte à identifier une maladie et à la guérir. Cependant, il arrive qu'à l'hôpital on se heurte à des problèmes médicaux bien obscurs. En effet, chaque maladie répertoriée (annexe qui me sera donnée par l'Organisateur au début de jeu) est décrite par 4 symptômes, dont un est obligatoire et trois qui peuvent apparaître ou non. Toutefois, ces symptômes ne se déclenchent pas tous au même moment et peuvent mettre du temps à apparaître. Pour chaque maladie, il y a un traitement connu (sauf maladie incurable) à administrer au patient par voie cutanée (en utilisant une seringue en plastique non piquante). Ce vaccin permet au patient de se rétablir lentement et de stabiliser son état. Si le traitement administré n'est pas le bon par contre, le patient risque de mourir lentement ... Enfin, chaque maladie est associée à une molécule particulière, qui elle n'est pas forcément connue; l'utilisation d'une compétence est alors nécessaire.

Il faut aussi souligner que la démarche d'un médecin n'est pas seulement de soigner la maladie; il doit aussi en comprendre son origine. En identifiant la molécule souche, on peut retracer son histoire biologique (les facteurs qui l'on fait muter) et le trajet physique de celle-ci (comment et pourquoi la molécule souche s'est transmise d'un sujet à un autre). On remonte alors à la cause originelle de l'infection. C'est là le point le plus important du travail hospitalier. C'est un travail de déductions et de réflexion qui demande souvent l'entraide de nombreux confrères.



Opérations d'urgence

Au cours de ma formation et tout au long de mes années d'expérience, j'ai été formé à réagir à des crises apparemment graves mais qui peuvent être résolues facilement avec des moyens du bord et une certaine technique. Je maîtrise les opérations d'urgence suivantes :

- *Massage cardiaque* : en posant mes mains sur un patient inanimé, je peux forcer ses poumons à aspirer puis expulser de l'air, ainsi que forcer le cœur à se remettre en marche. Je n'ai pas besoin de matériel pour cela (dans les faits, on posera ses mains à 10 bons centimètres du joueur inanimé).
- *Perte de mémoire* : il arrive qu'une amnésie passagère se déclenche lors d'un gros traumatisme crânien ou bien à la suite d'une maladie particulièrement agressive. Il n'y a rien à faire dans ce cas-là, si ce n'est rassurer le patient et lui parler doucement en continue jusqu'à ce que la mémoire lui revienne.

- *Hallucinations* : si le patient délire totalement, il peut être dangereux pour lui-même et pour les autres. Il convient donc de l'immobiliser de force et de l'attacher à un lit ou à une chaise pour lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre). Ca le calmera et lui rendra bien vite ses esprits.
- *Crise d'épilepsie* : trop de bruits, des images se succédant rapidement ou un dérèglement dû à une maladie peuvent affoler le centre nerveux d'un sujet, qui fera une crise d'épilepsie. Il convient alors d'immobiliser le malade tremblant et lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre), comme dans le cas d'une hallucination.
- *Trachéotomie d'urgence* : dans certains cas, la trachée d'un patient ne fonctionne plus et l'air ne circule plus. Il faut alors inciser la gorge du patient à l'aide d'un scalpel (en plastique, non-coupant et sans contact avec la chair) et y insérer un tube en plastique, comme un cylindre de stylo. On maintient le tout à l'aide de bandes.
- *Plâtrage* : si un membre est cassé, il n'y a pas grand-chose à faire si ce n'est le plâtrer après avoir remis l'os dans sa position d'origine. Le calcium fera son affaire en quelques mois. Ici, on pensera le bras du sujet avec une bande de tissu et on fixera une attèle.
- *Points de suture* : c'est l'enfance de l'art. Pour recoudre une plaie, il suffit de faire passer un fil par les chairs opposées et faire des nœuds. On prendra alors juste un fil (sans aiguille) et l'on recoudra le malheureux.
- *Crise de tétanie* : si le patient vient à se tétaniser, c'est qu'un courant électrique anormal parcourt son corps. C'est un symptôme sans doute produit par une activité dérégulée du cerveau. Il faut alors empêcher le sujet de se broyer les dents en lui glissant avec précautions un bout de carton dans la bouche. Il faut ensuite lui administrer une dose de morphine par injection (seringue en plastique non piquante) pour le calmer.
- *Hémorragie* : le pire du pire. Quand un patient en vient à cracher le sang, c'est qu'il ne lui en reste pas pour longtemps, sauf intervention chirurgicale d'urgence. Mais je peux ralentir l'échéance en lui administrant des coagulants (des bonbons à avaler) ainsi qu'en lui faisant une piqure de morphine (seringue en plastique non piquante).
- *Défibrillation cardiaque* : quand un massage cardiaque est inefficace, il ne reste plus qu'à utiliser un défibrillateur d'urgence (machine factice inoffensive mise à disposition). Je devrai alors apposer les électrodes sur la poitrine du patient et appuyer sur le bouton de décharge.

Costume et interprétation

Je suis une battante, une femme forte qui assume outrageusement sa féminité et son talent pour ce qu'elle fait. Bon, j'en suis devenue un brin prétentieuse, c'est vrai ; mais qui ne le serait pas ? Et pourtant, derrière ce masque, personne ne sait ô combien je suis fragile et seule. Si seule que j'en suis venue à m'oublier dans la drogue. Mais que faire, quand le Prince Charmant nous a oubliés, nous les filles ?

Alors, en guise d'armure, je porte ma blouse blanche dont les poches sont bourrées de stylos. En guise d'épée, j'ai ma petite lampe de poche cylindrique, dont je me sers pour détailler mes radios. Et comme bouclier, mon bloc note médical.

A apporter : blouse blanche, petite lampe de poche, stylos et bloc note.

A demander au début du jeu : dossier « nouvelle machine de radiologie, pilule d'ecstasy (bonbon) et badge à mon nom.

Eventuellement : lunettes, stéthoscope, gants, etc...

Note : ne pas prendre d'affaires qui craignent les tâches. Possibilités de salissures.





Thibalt Semmelweis

Médecin légiste

Hôpital Louis Pasteur

Courte biographie

Dieu qu'il fait noir et froid à la morgue ! C'est vraiment une ambiance malsaine qui plane en cet endroit, c'est glauque, c'est silencieux ... exactement ce que j'aime. Depuis huit ans que je travaille comme médecin légiste à la morgue de l'hôpital Louis

Pasteur, je n'ai jamais regretté mon choix de carrière. C'est si fascinant les morts. Si beau. Ce sont comme des témoins de ce qui nous attend, comme des cartes postales de l'au-delà. Je me demande comment c'est là-bas. Chaud et bourré de démons que l'on combat à l'épée ? Ou froid et désolé, plein de zombis et autres mort-vivants que l'on peut abattre d'une bonne vieille balle dans la tête ?

Je sais que je ne fais pas très bonne impression en générale, mais j'adore mon métier. Je me vois un peu comme un plombier-détective, qui recherche les réponses au travers du sang et de la nécrose. Mais j'ai bien conscience d'être un peu étrange avec ma fascination pour la mort et pour la magie noire, pour l'humour de la même couleur et les bizarreries. Je n'ai pas vraiment d'amis à l'hôpital, ni dans ma vie tout court d'ailleurs. Il n'y a bien que Salem, mon chat noir, qui m'apporte un peu de réconfort. Et pourtant, je me demande ce que c'est que d'avoir des gens qui nous apprécient. J'aurais voulu connaître mes parents ... C'est bien la solitude, mais parfois j'ai l'impression de passer à côté de quelque chose d'important. Et pourtant je fais des efforts, j'essaie d'aller vers les gens ; mais ça ne marche pas. Et c'est encore pire avec les filles ...

Une journée ordinaire à l'hôpital Pasteur

C'était un petit matin calme et froid. Je me suis réveillé en silence, j'ai regardé mon chat se peloter contre mon oreiller et je suis allé me doucher. Un petit déjeuner froid à base de pizza d'hier, mes habits sombres, un coup de peigne et voilà, je quittais ma paisible retraite pour cet horrible monde coloré du dehors. Heureusement, le bus n'était pas trop bondé et j'ai pu éviter le contact avec les gens. Sauf avec une vieille dame qui a tenu à me donner un bonbon pour me faire sourire. J'aimerais bien savoir faire cela madame, mais je ne suis pas très doué socialement parlant ... Enfin, j'ai pris sa friandise et je suis descendu à l'arrêt hôpital Pasteur.

Alors que je me rendais dans mon antre, un homme très jovial m'a adressé la parole. Il s'est présenté comme le Dr. Dausset, le nouvel anesthésiste de l'équipe du Dr. Charcot, mon chef de médecine. Nous avons parlé un peu, je lui ai fait un topo sur l'hôpital et j'ai même tenté la blague du poney mort ; mais ça ne l'a pas fait rire. Heureusement, mon rayon de soleil est arrivé : le Dr. Montagnier. Qu'elle est belle cette femme ! Je lui ai présenté le nouveau venu, plus pour

pouvoir passer un moment proche d'elle que par véritable politesse, mais bon. Elle n'est pas restée longtemps et le Dr. Dausset est vite parti lui aussi. Tout le monde m'abandonne, tout le temps ...

J'ai repris mes fonctions de légiste à la morgue et j'ai tripoté je ne sais combien de cadavres ce matin là. Rien d'inhabituel, quelques autopsies, de l'étiquetage. Ah si, le Dr. Carrel est venu pour me demander du Bacilor. Je ne sais même pas ce que c'est, mais avant d'avoir eu le temps de lui demander, il est reparti. Encore tout seul. J'étais plus heureux la fois où j'ai amené en cachette Salem avec moi, pour une longue garde de nuit. Au moins j'avais un ami. Même lui ne se serait pas moqué lorsque je me suis coupé avec ce vieux scalpel en faisant l'autopsie de Mme Simme ce matin. Le scalpel a cassé et il m'a rebondi sur le doigt. Il devait être un peu rouillé ; ça arrive souvent dans l'atmosphère froide de la morgue.

J'ai passé la matinée au calme, puis j'ai déjeuné en silence dans ma cave, en compagnie des morts. Je leur ai même donné des petits noms. Si seulement ils pouvaient se relever et me parler. Oh, pas pour me dévorer, non, juste pour me tenir compagnie ...

J'ai pensé à plein de choses, en particulier à cette personne magnifique qu'est le Dr. Montagnier. Rien à voir avec cette vieille rombière d'infirmière, le Dr. Montessori. Mais je sais que la radiologue a des relations particulièrement proches avec le Dr. Charcot. Je n'ai donc aucune chance. J'ai aussi pensé au Dr. Dausset ... c'est marrant, j'ai l'impression de l'avoir déjà vu auparavant. Je crois que c'était à l'hôpital Matisse, il y a trois ans de cela, lorsque j'y faisais un stage sur la nécrose purulente. Mais il était ... chirurgien ... ou neurologue ... je ne sais plus. Bah, je dois me tromper sans doute.

Pour m'occuper un peu l'esprit, j'ai entrepris le nettoyage des conteneurs de plombs, des récipients métalliques dont nous nous servons ici bas pour garder des indices à potentiel radioactif. On ne sait jamais ce que l'on peut trouver dans les cadavres ! Je suis donc monté avec mon bac à roulette pour aller chercher du produit de décontamination lorsque j'ai été appelé en radiologie. Autant dire que j'ai tout laissé en plan dans le couloir pour aller voir ce que l'on me voulait. Et coup de chance, c'était le Dr. Montagnier qui me faisait enlever le cadavre d'un pauvre homme dans sa salle d'irradiation X. Il avait l'air d'avoir fait une sacrée crise, il y avait du sang partout. En prenant mon fardeau, j'ai timidement tenté un sourire vers cette belle femme mais je ne sais pas si elle m'a vu. Enfin bon ... j'ai l'habitude ! Je suis redescendu à la morgue avec mon client et l'ai installé sur la table pour faire son autopsie. Hémorragie interne, pas beau à voir ! J'ai rédigé un rapport rapidement et j'ai laissé à un interne le soin de finir les détails et répertorier les analyses. Puis je suis remonté pour finir mon travail sur les bouches de plombs. Disparus ! Il m'a fallu une bonne heure pour les retrouver, près du laboratoire de recherche. Ils avaient été nettoyés et séchés dans les règles. Etonnant ça, personne ne fait de bénévolat d'habitude dans un hôpital.

Je ramenaï mes ustensiles à la morgue, en réfléchissant, lorsqu'une odeur de café m'a arrêté près du comptoir des infirmières. Comme il est bien meilleur que celui que je me fais au sous-sol, je me suis servi une tasse de ce nectar ombrageux et je l'ai siroté en regardant de loin l'infirmière Montessori jouer avec son alliance d'argent au doigt. Une fois fini, j'ai reposé la tasse et j'ai descendu mon barda.

J'allais attaquer la lecture de la paperasse de la journée, des comptes rendus des internes et des rapports médico-légaux lorsque le téléphone a sonné. Il s'agissait du Dr. Charcot qui voulait organiser une réunion du personnel soignant sur le champ. Le temps d'attraper mon bloc note et je me suis mis en route. C'est alors qu'une alarme a retentit et que j'ai vu courir le Dr. Carrel en direction du laboratoire de recherche. Je l'ai suivi par curiosité mais il n'y avait rien à voir, si ce n'est ce brave homme d'entretien passant sa serpillère au milieu des médecins soupçonneux.

Comme nous étions tous réunis, le médecin chef a alors décidé de commencer sa réunion sur place.

Dernières choses à faire avant de rentrer chez moi

- Essayer de me rapprocher du Dr. Montagnier
- Briser ma timidité maladive en parlant aux gens, tout en essayant de ne pas être trop bizarre
- Finir d'étiqueter mes morts et rentrer nourrir Salem

Les autres médecins

Dr. Charcot : notre chef de service, quelqu'un de distant. Je ne le connais pas tellement puisque nos domaines médicaux sont assez éloignés.

Dr. Montessori : c'est une infirmière très forte dans son domaine, qui aide tout le monde mais qui bizarrement ne semble pas m'apprécier. Et pourtant elle a des cernes plus prononcés que les miens.

Dr. Carrel : l'urgentiste est le plus fou, le plus joyeux et le plus aimé de notre service. J'aimerais tant être comme lui, aussi ouvert avec les autres.

Dr. Dausset : je suis tombé sur le nouvel anesthésiste par hasard ce matin. Je ne le connais pas et pourtant il ne m'est pas inconnu. C'est peut être bon signe pour devenir amis.

Dr. Montagnier : la plus belle des femmes de l'hôpital, mais aussi la plus inaccessible. Je ne serai capable de l'approcher pour tenter quelque chose, mais mon cœur froid ne demande que cela pourtant.

Mon savoir médical

Connaissance

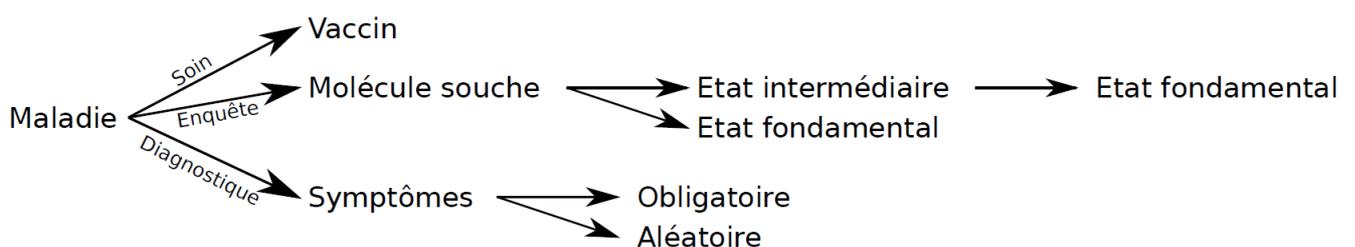
Le corps humain est composé d'eau essentiellement. Et quand j'examine mes petits cadavres, c'est dans leurs liquides que je trouve tous leurs petits secrets. J'adore penser que je lis certains chapitres de leur vie passée dans ces fluides froids et immobiles.

Démarche scientifique : si on me parle d'une molécule précise, je peux prendre quelques minutes de réflexion pour me souvenir de ses propriétés (je peux même simuler quelques tests cliniques ou une recherche dans un livre médical). J'irai alors ensuite piocher dans le bac portant la mention « Réactifs aqueux » le nom de la molécule en question, si elle y est.

Soin d'une maladie

Je suis médecin; et donc par conséquent apte à identifier une maladie et à la guérir. Cependant, il arrive qu'à l'hôpital on se heurte à des problèmes médicaux bien obscurs. En effet, chaque maladie répertoriée (annexe qui me sera donnée par l'Organisateur au début de jeu) est décrite par 4 symptômes, dont un est obligatoire et trois qui peuvent apparaître ou non. Toutefois, ces symptômes ne se déclenchent pas tous au même moment et peuvent mettre du temps à apparaître. Pour chaque maladie, il y a un traitement connu (sauf maladie incurable) à administrer au patient par voie cutanée (en utilisant une seringue en plastique non piquante). Ce vaccin permet au patient de se rétablir lentement et de stabiliser son état. Si le traitement administré n'est pas le bon par contre, le patient risque de mourir lentement ... Enfin, chaque maladie est associée à une molécule particulière, qui elle n'est pas forcément connue; l'utilisation d'une compétence est alors nécessaire.

Il faut aussi souligner que la démarche d'un médecin n'est pas seulement de soigner la maladie; il doit aussi en comprendre son origine. En identifiant la molécule souche, on peut retracer son histoire biologique (les facteurs qui l'on fait muter) et le trajet physique de celle-ci (comment et pourquoi la molécule souche s'est transmise d'un sujet à un autre). On remonte alors à la cause originelle de l'infection. C'est là le point le plus important du travail hospitalier. C'est un travail de déductions et de réflexion qui demande souvent l'entraide de nombreux confrères.



Opérations d'urgence

Au cours de ma formation et tout au long de mes années d'expérience, j'ai été formé à réagir à des crises apparemment graves mais qui peuvent être résolues facilement avec des moyens du bord et une certaine technique. Je maîtrise les opérations d'urgence suivantes :

- *Massage cardiaque* : en posant mes mains sur un patient inanimé, je peux forcer ses poumons à aspirer puis expulser de l'air, ainsi que forcer le cœur à se remettre en marche. Je n'ai pas besoin de matériel pour cela (dans les faits, on posera ses mains à 10 bons centimètres du joueur inanimé).
- *Perte de mémoire* : il arrive qu'une amnésie passagère se déclenche lors d'un gros traumatisme crânien ou bien à la suite d'une maladie particulièrement agressive. Il n'y a rien à faire dans ce cas-là, si ce n'est rassurer le patient et lui parler doucement en continue jusqu'à ce que la mémoire lui revienne.
- *Hallucinations* : si le patient délire totalement, il peut être dangereux pour lui-même et pour les autres. Il convient donc de l'immobiliser de force et de l'attacher à un lit ou à une chaise pour lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre). Ça le calmera et lui rendra bien vite ses esprits.
- *Crise d'épilepsie* : trop de bruits, des images se succédant rapidement ou un dérèglement dû à une maladie peuvent affoler le centre nerveux d'un sujet, qui fera une crise d'épilepsie. Il convient alors d'immobiliser le malade tremblant et lui faire respirer des sels de carbonate d'ammonium (sucre en poudre), comme dans le cas d'une hallucination.
- *Trachéotomie d'urgence* : dans certains cas, la trachée d'un patient ne fonctionne plus et l'air ne circule plus. Il faut alors inciser la gorge du patient à l'aide d'un scalpel (en plastique, non-coupant et sans contact avec la chair) et y insérer un tube en plastique, comme un cylindre de stylo. On maintient le tout à l'aide de bandes.
- *Plâtrage* : si un membre est cassé, il n'y a pas grand-chose à faire si ce n'est le plâtrer après avoir remis l'os dans sa position d'origine. Le calcium fera son affaire en quelques mois. Ici, on pensera le bras du sujet avec une bande de tissu et on fixera une attèle.
- *Points de suture* : c'est l'enfance de l'art. Pour recoudre une plaie, il suffit de faire passer un fil par les chairs opposées et faire des nœuds. On prendra alors juste un fil (sans aiguille) et l'on recoudra le malheureux.
- *Crise de tétanie* : si le patient vient à se tétaniser, c'est qu'un courant électrique anormal parcourt son corps. C'est un symptôme sans doute produit par une activité dérégulée du cerveau. Il faut alors empêcher le sujet de se broyer les dents en lui glissant avec précautions un bout de carton dans la bouche. Il faut ensuite lui administrer une dose de morphine par injection (seringue en plastique non piquante) pour le calmer.
- *Hémorragie* : le pire du pire. Quand un patient en vient à cracher le sang, c'est qu'il ne lui en reste pas pour longtemps, sauf intervention chirurgicale d'urgence. Mais je peux ralentir l'échéance en lui administrant des coagulants (des bonbons à avaler) ainsi qu'en lui faisant une piqûre de morphine (seringue en plastique non piquante).
- *Défibrillation cardiaque* : quand un massage cardiaque est inefficace, il ne reste plus qu'à utiliser un défibrillateur d'urgence (machine factice inoffensive mise à disposition). Je devrai alors apposer les électrodes sur la poitrine du patient et appuyer sur le bouton de décharge.

Costume et interprétation

Glauque, c'est ainsi que l'on pourrait me définir. J'ai pas une dégaine avenante, je parle toujours d'un ton très bas et quand je m'exprime je ne peux m'empêcher d'étaler mon amour pour la non-vie. Mais ça ne veut pas dire que je suis suicidaire, bien au contraire. Je suis très timide, ce qui n'arrange pas la rencontre avec les gens. Et pourtant, j'aimerais tant me faire des amis et trouver une femme que je puisse chérir ...

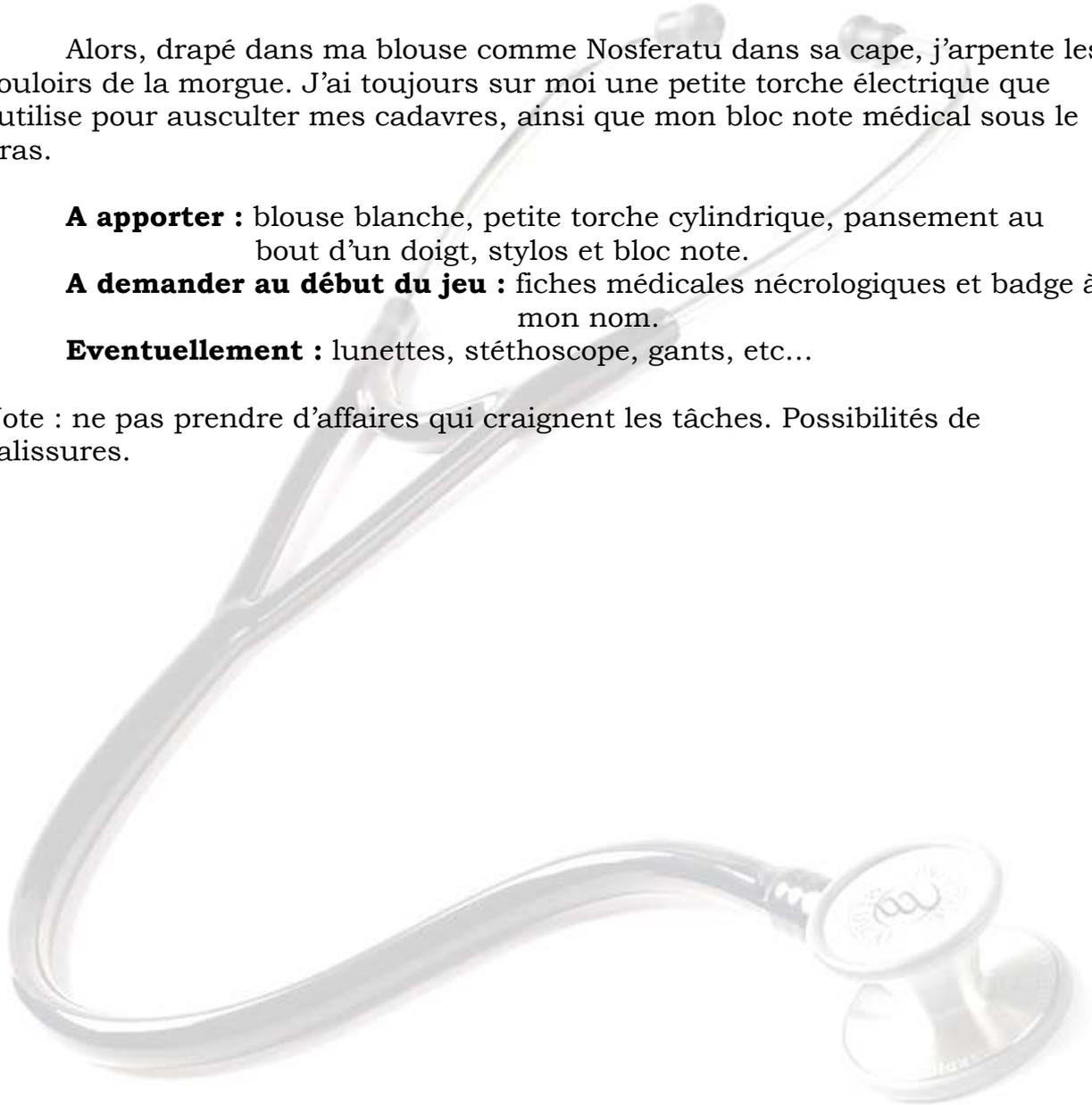
Alors, drapé dans ma blouse comme Nosferatu dans sa cape, j'arpente les couloirs de la morgue. J'ai toujours sur moi une petite torche électrique que j'utilise pour ausculter mes cadavres, ainsi que mon bloc note médical sous le bras.

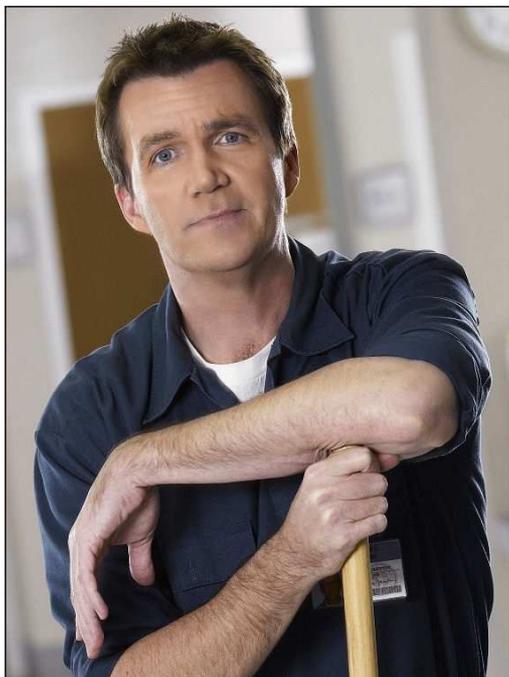
A apporter : blouse blanche, petite torche cylindrique, pansement au bout d'un doigt, stylos et bloc note.

A demander au début du jeu : fiches médicales nécrologiques et badge à mon nom.

Eventuellement : lunettes, stéthoscope, gants, etc...

Note : ne pas prendre d'affaires qui craignent les tâches. Possibilités de salissures.





L'agent d'entretien

Organisateur

Hôpital Louis Pasteur

Ceci est votre rôle. A proprement parler, vous serez là pour veiller au bon déroulement du jeu, aider les joueurs s'ils ont des questions, faire apparaître certains symptômes (nécrose, hémorragie) et surtout participer au jeu. Ce rôle est unisexe et est assez simple, car il ne doit pas prendre le pas sur le rôle des joueurs. Vous devez toujours rester en retrait par rapport à eux, vous impliquer le moins possible dans le jeu et les laisser prendre un maximum de décisions par eux mêmes.

Histoire personnelle :

Homme(femme) de ménage à la vie insignifiante, vous n'avez jamais été très focalisé sur les études. Sans doute est-ce à cause de vos nombreux frères et sœurs dont vous vous occupiez, étant donné que maman s'était envolée aux bras d'un autre et que papa noyait ses espoirs au fond d'une bouteille de vin. Aîné de la tribu, vous avez dû travailler très jeune pour pouvoir habiller et nourrir vos cadets, ce qui vous a tourné vers des travaux faciles d'accès. Mais c'était assez dur car vous deviez travailler de jour pour pouvoir rentrer de nuit, nourrir puis coucher les petits avant de vous occuper de la maladie chronique d'Alice, votre sœur préférée. La pauvre, souffrante de graves hallucinations dues à une sévère schizophrénie, ne pouvait rester seule toute la nuit. Après avoir galéré pendant des années, vous avez finalement réussi à trouver un emploi à l'hôpital Louis Pasteur qui allait vous soulager grandement. En effet, le job s'accompagnait d'une couverture sociale et médicale en béton, qui vous a permis de placer la pauvre petite Alice, devenue jeune femme, en observations ici même où vous officiez. Et depuis, vous travaillez d'arrache-pied dans cette clinique pour remercier vos employeurs.

Il n'y a pas longtemps de cela, vous avez profité des premières vacances de votre vie et êtes allé vous reposer en thalassothérapie à Casablanca pour une semaine. Vous avez mangé homards, poissons et coquillages à foison, pris le soleil comme un lézard et appris à faire de la poterie. Cela vous a fait un bien fou. C'est donc avec le sourire que vous êtes revenu il y a trois jours en France et que vous avez repris le travail.

En cette fin de journée, votre planning disait que vous deviez nettoyer le laboratoire de recherche. Vous avez donc composé le code secret (1277) permettant d'entrer dans cette zone sécurisée puis vous avez pris un seau qui traînait sous l'une des paillasses, l'avez bourré d'eau savonneuse et entrepris de passer la serpillère. Alors que vous n'aviez pas fait deux minutes de votre labeur et que vous étiez en train de nettoyer à grandes eaux le détecteur de gaz nocifs, l'alarme du laboratoire s'est mise à sonner et des docteurs ont débarqués à toute

vitesse. Ils vous ont regardé d'un drôle d'œil mais vous avez continué à passer votre balai humide et ils se sont alors installés pour discuter. Tant qu'ils ne vous gênent pas dans votre travail, ce n'est pas vos oignons.

Ce qui va se passer :

Vous allez passer tranquillement votre serpillère dans le laboratoire pendant environ 40 minutes, sans vous soucier des médecins. Puis vous allez avoir un petit problème d'aphasie, qui vous fera parler bizarrement pendant environ 10 minutes. Soyez discret et ne le montrez pas explicitement, sauf si on vient vous parler. Environ 90 minutes après le début du jeu, vous commencerez à avoir des pertes de mémoire et ferez les mêmes gestes en boucles. Grossissez bien le trait cette fois pour que les médecins repèrent que vous avez un problème. Vous ne vous souviendrez plus de leur nom non plus. Lorsque la crise sera passée (en environ 10 minutes), mangez votre barre de céréale. Finalement, lorsque les joueurs ouvriront leur 3ème enveloppe (120 minutes après le début), plaignez-vous d'avoir très faim.

Les joueurs devraient trouver les causes de votre maladie assez rapidement (Syndrome d'Aarskog) puisqu'ils l'ont aussi et vous traiter. Vous vous sentirez très vite mieux. Eux par contre, c'est une autre affaire. Comme ils ont aussi très faim, 150 minutes après le début du jeu, vous irez chercher votre paquet de barres chocolatées et vous en offrirez à tout le monde pour les remercier, disant bien haut et fort que vous, vous n'avez plus faim du tout. Le reste de la partie ne devrait plus trop dépendre de votre personnage d'homme de ménage.

Votre costume :

Pour incarner ce rôle, il vous faudra un déguisement d'homme de ménage (salopette ou blouse), un balai, une serpillère et un seau d'eau savonneuse (contenant deux éprouvettes vides de trichloromethane d'argon, voir chapitre Le Laboratoire). Au fond de l'une de vos poches, glissez-y une barre chocolatée.

Note à propos de l'alarme :

Vous n'avez pas compris d'où venait l'activation de l'alarme. Vous avez bien rentré le code, vous n'avez touché à rien et vous avez commencé par nettoyer la pièce comme à votre habitude.

En réalité, c'est en nettoyant le détecteur de gaz nocifs que vous avez fait s'enclencher l'alarme : vous l'avez saturé du produit qui se trouve dans votre sceau. C'est pour cela qu'elle s'est déclenchée. Mais comme l'eau sur l'appareil s'est vite évaporée et que la quantité de gaz était minime, l'alarme s'est arrêtée. Elle ne se re-déclenchera que plus tard lorsque tout le laboratoire aura été lavé à grandes eaux et que l'air sera saturé de gaz nocif, ce qui entraînera la mise en quarantaine de la pièce.

La soirée étape par étape

Le détail de la soirée et la distribution des indices est présenté ici.

Avant le début de soirée :

Avant que vos joueurs n'arrivent, mettez en place le laboratoire (voir chapitre Le laboratoire) puis imprimez en 6 exemplaires les fiches récapitulatives des maladies (tableaux verts). Imprimez, découpez et classez les indices selon le modus operandi du chapitre Fiches des molécules. Imprimez les lettres aux joueurs et glissez-les dans leurs enveloppes numérotées et labellisées respectives (chapitre Enveloppes pour les joueurs). Enfin, imprimez les feuilles nécessaires pour créer les badges administratifs.

Début de la partie (T) :

Distribuez les 5 enveloppes par joueur (dites leur que ce seront des aides de jeu complémentaires), leurs badges ainsi que leurs documents personnels (chapitre Indices de départ). Le personnage du Dr. Montagnier attend de vous un bonbon qui simulera l'un de ses cachets d'ecstasy. Montrez le laboratoire aux joueurs et indiquez-leur clairement l'horloge et les bacs à indices. Rappelez leur qu'ils doivent ouvrir leurs enveloppes au moment indiqué sur celles-ci et réexpliquez la façon dont ils pourront obtenir des indices. Appuyez le fait que c'est la fin de journée et que la plupart des services de l'hôpital sont fermés pour la nuit, donc ils devront se contenter du matériel et des indices présents dans le laboratoire ou fournis au début du jeu. Enfin, répondez à leurs éventuelles dernières questions.

Déguisez vous rapidement et prenez serpillère et seau et dites leur de commencer à jouer dès que vous aurez passé votre premier coup de panosse.

Après ouverture de la 1ère enveloppe :

Les joueurs devraient continuer à jouer sans se soucier de quoique ce soit. Au moment prévu, l'homme de ménage (l'organisateur) fait une crise d'aphasie légère. A T+50 minutes, allez jusqu'à votre ordinateur et faites sonner l'alarme préenregistrée pendant environ 15 secondes. Indiquez alors (hors jeu) que les portes du laboratoire viennent de se fermer hermétiquement.

Lorsque le laboratoire aura été mis en quarantaine, il deviendra impossible aux joueurs de contacter d'autres services par téléphone, internet ou tout autre moyen de communication.



Après ouverture de la 2nde enveloppe :

Les joueurs commencent à avoir de petits signes de maladie et l'homme de ménage fait une crise de perte de mémoire. Il mange ensuite une barre chocolatée. Si on lui demande, il ne se souvient pas s'il en a d'autres.

Après ouverture de la 3^ème enveloppe :

Les crises commencent chez les joueurs. S'ils ne sont pas trop idiots, ils devraient trouver la maladie dont souffre le gardien (ainsi qu'eux même, enfin en partie) et se soigner. A T+150 minutes, l'homme de ménage se souvient qu'il a d'autres chocolats et ouvre le sachet devant les joueurs en disant que lui n'a plus faim du tout. Le mystère de l'empoisonnement au trichlorobenzène devrait être résolu à ce point là.

Après ouverture de la 4^ème enveloppe :

Les joueurs découvrent que la boulimie est toujours présente. Ils font aussi des crises plus graves. Lorsque certains d'entre eux viendront vous voir pour le sujet de la nécrose, allez chercher votre boîte de cirage dans la caisse organisation et passez leur discrètement du noir sur quelques parties des avants bras, sous les blouses. Nettoyez-vous bien les mains. Jouez profil bas pour l'homme de ménage.

Après ouverture de la 5^ème enveloppe :

Faites encore de même que précédemment pour la nécrose et lorsque le joueur qui fera une hémorragie viendra vous voir pour cela, donnez lui discrètement le pot de sauce tomate (assurez vous de son ouverture facile).

Les joueurs devraient finalement remonter le fil de leur maladie et comprendre qu'ils sont condamnés à être des sortes de zombies malgré l'administration du vaccin contre le Syndrome d'Aarskog (voir indice « Fluoro-2-morphine (ionisé) » qui annule les effets de tout vaccin). S'ils sont un peu lents à associer les deux effets de la maladie, faites en sorte de subtilement les interroger sur les possibles associations des symptômes, voire de les guider sur le chemin de la vérité s'ils sont vraiment peu futés.

Lorsqu'ils auront découvert leur condition de mort-vivants grâce aux indices « Hydrochlorofluor (aqueux) » et « Trichlorobenzène (gazeux) », faites sonner une nouvelle fois l'alarme du laboratoire et indiquez leur que la quarantaine est finie car le gaz de Trichlorobenzène a été totalement aspiré par le système de ventilation. Il ne leur reste qu'un seul dilemme à résoudre : se suicider avec l'arme du Dr. Dausset ou contaminer le reste du monde.

Le laboratoire

Ceci est la partie la plus technique de votre travail de préparation. Vous allez devoir recréer un laboratoire de recherche médicale dans votre salon. Prenez la plus grande pièce que vous puissiez trouver et videz là de tout son contenu.

Dedans, mettez-y :

- 24 tubes à essai avec support (en général, 6 tubes par support)
- 3 éprouvettes
- 3 erlenmeyers
- 5 béchers
- 3 pipettes graduées
- 15 fioles bouchées
- 1 balance
- 6 bacs en plastique d'au moins 20 x 20 cm
- 24 pots de plastique (ou en verre) de différentes formes avec bouchons
- 50 étiquettes autocollantes
- 10 stylos
- 1 rouleau de scotch
- 1 paire de ciseaux
- 1 petite torche électrique
- 1 seau d'eau rempli de savon
- 1 balai et sa serpillère
- 3 seringues en plastique non piquantes
- 5 faux scalpels en plastique non coupants
- 1 bobine de fil noir
- 2 bandes de sparadraps
- 3 paires de lunettes de protection
- 6 paires de gants
- 6 masques de protection pour la bouche
- 1 tableau blanc avec des feutres pour faire des diagrammes différentiels
- 1 horloge
- 6 petites cuillères en plastique
- 1 sachet de bonbons de type Tic-Tac
- 1 paquet de sucre cristal blanc
- Quelques litres d'eau
- Une grande variété de sirops et de jus de fruits
- 1 boîte de cirage noir
- 1 chiffon
- 1 pot de sauce tomate
- 1 paquet de barres chocolatées (type Mars ou Snickers)
- 1 ordinateur avec enceinte pour diffuser un son d'alarme
- 1 carton (carton à chaussures)
- 170 petites enveloppes
- 6 badges en plastique avec épingle



Installez, si possible, quatre tables rectangulaires dans cette pièce. Si elles ne sont pas blanches d'origine, recouvrez les d'une large bande de tissu, comme un drap blanc par exemple.

Sur l'une de ces tables, disposez les 6 bacs en plastique, Sur chacun des bacs, collez-y une étiquette, bien visible et inscrivez pour le premier « Processus d'évaporation », pour le second « Etats d'ionisation », et sur les autres « Propriétés thermo-réactive », « Milieux mutagènes », « Réactifs aqueux » et enfin « Cellule souche ». Vous y mettez les enveloppes respectives des compétences de chaque joueur.

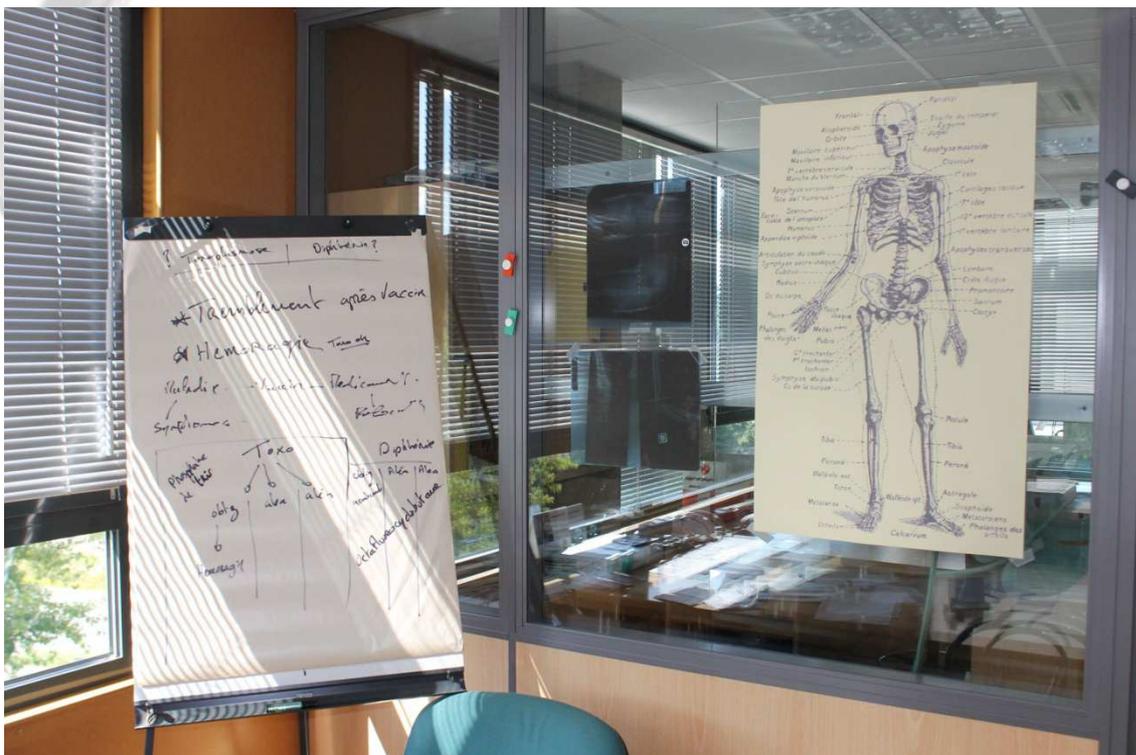
Vous allez ensuite créer les flacons de produit.

- Dans les petits pots en plastique (ou en verre) avec bouchons, vous allez y insérer les médicaments nécessaires à chaque maladie. Prenez vos étiquettes et votre stylo et reportez les noms suivants sur les flacons (un flacon par médicament) :

Fegenor	Cervarix
Farlutal	Dukoral
Fluoxetine	Gardasil
Pneumovax	Imovax
Poconeol	Mencevax
Vadilex	Repevax
Bacilor	Tedrazil
Ebixa	Gondril
Hameopressin	Tetraflon
Zymafluor	Bidranol
Bexsero	

Vous devriez avoir 21 flacons de médicaments. Remplissez les tous avec de l'eau.

- Prenez un b cher et collez-y une étiquette indiquant : «  thanol (alcool) » dessus. Remplissez-le d'eau mélangée à une pointe de sirop de votre choix.
- Prenez deux pots en plastique (ou en verre) mais sans bouchon cette fois, et remplissez les de sucre cristal. Indiquez sur les deux flacons « Sels de carbonate d'ammonium ».
- Prenez un autre de ces pots et remplissez-le d'eau en ajoutant sur l'étiquette « Morphine ». Fermez le récipient à l'aide de son bouchon.
- Dans le 25 me et dernier pot que vous  tiquetterez « Coagulants », mettez les bonbons de type Tic Tac. Refermez le contenant.
- Prenez un jeu de 6 tubes à essai sur râtelier et remplissez en la moitié avec du jus de fruit. Étiquetez tous les tubes avec la mention « Trichloromethane d'argon ». Collez un morceau de scotch sur les étiquettes de deux des tubes à essai vides afin de rendre l'écriture imperméable puis mettez ces deux tubes vides dans le seau rempli d'eau savonneuse du gardien. Gardez le reste des tubes sur leur râtelier.
- Saisissez vous de 10 fioles bouchées et étiquetez les une à une avec les noms suivants : « Type-1 », « Type-2 », « Type-3 », « Souche virale 1 », « Souche virale 2 », « Souche virale 3 », « Souche virale 4 », « Anti-mutagène X », « Anti-mutagène Y » et « Anti-mutagène Z ». Remplissez-les d'une variété de sirops et de jus de fruits.
- Prenez un râtelier de 6 tubes à essai et remplissez les tubes avec une variété de sirops dilués. Chaque tube est labellisé différemment : «  rythrocytes Patient 1 », «  rythrocytes Patient 2 », « Leucocytes patient 1 », « Leucocytes patient 2 », « Thrombocytes patient 1 » et « Thrombocytes Patient 2 ».
- Finalement, remplissez deux des b chers avec de l'eau et étiquetez les « Eau » tout simplement.

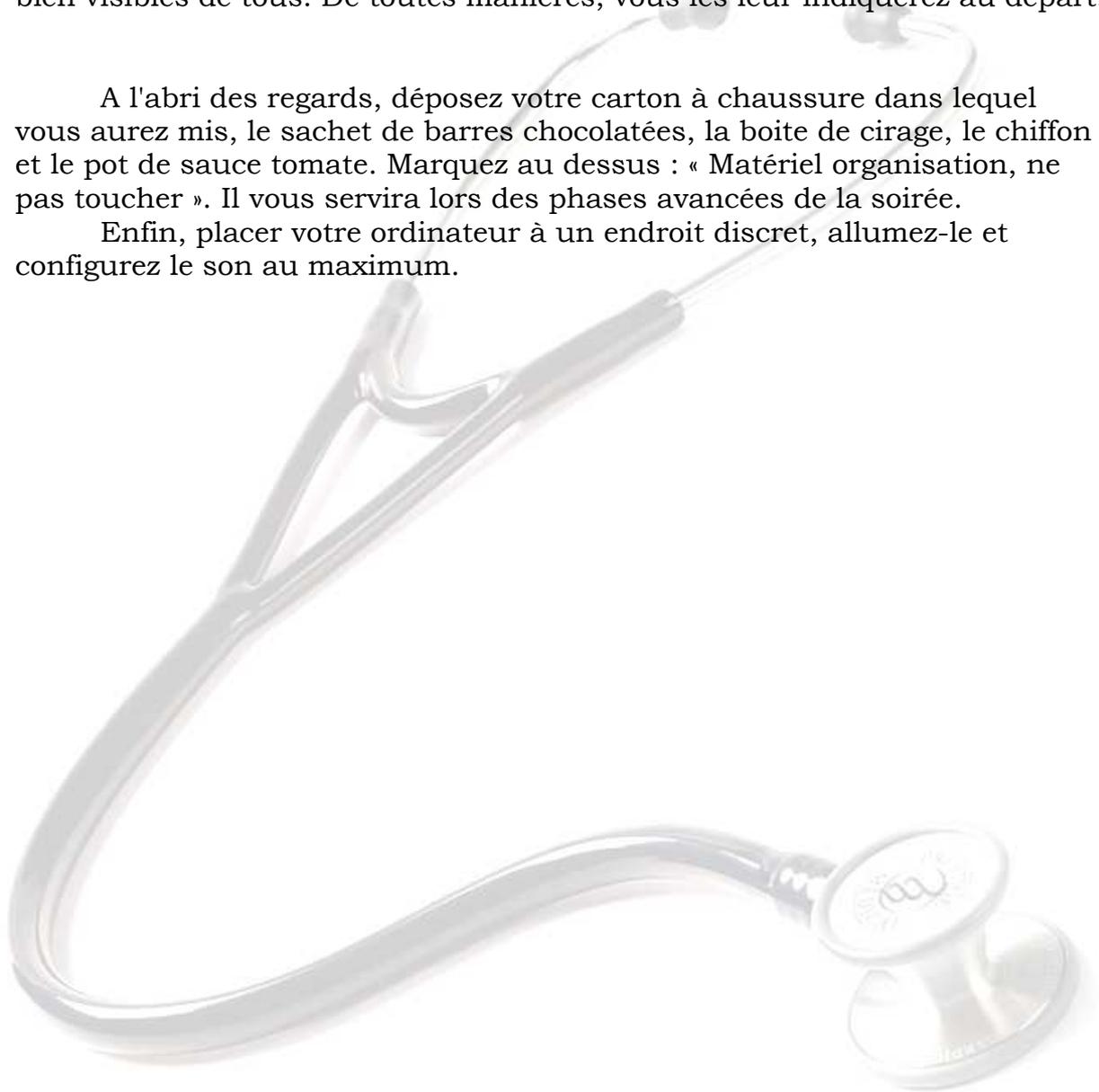


Une fois tous les flacons préparés, répartissez-les comme vous le voudrez sur les 3 autres tables blanches vides. Ajoutez aussi 2 paires de gants par table et disposez où vous le voudrez les lunettes de protection, la balance, le fil noir, les seringues, les stylos, les ciseaux, la torche électrique, le reste des étiquettes, les cuillères en plastique, les bandes de sparadraps et les scalpels.

Dans un coin de la pièce, installez votre tableau blanc avec ses feutres. Arrangez vous pour poser à côté l'horloge et faites que ces éléments soient bien visibles de tous. De toutes manières, vous les leur indiquerez au départ.

A l'abri des regards, déposez votre carton à chaussure dans lequel vous aurez mis, le sachet de barres chocolatées, la boîte de cirage, le chiffon et le pot de sauce tomate. Marquez au dessus : « Matériel organisation, ne pas toucher ». Il vous servira lors des phases avancées de la soirée.

Enfin, placez votre ordinateur à un endroit discret, allumez-le et configurez le son au maximum.



Atelier pré-Murder

Le nerf de guerre de *De Humani Corporis Fabrica* repose sur la recherche de la maladie (mais en vérité des deux maladies) que les joueurs vont se découvrir. C'est un jeu d'enquêtes. Le système de Recherche & Soins n'est pas complexe mais si vos joueurs arrivent le jour du jeu en n'ayant que survolé leur fiche de personnage (et cela arrive bien plus souvent que l'on voudrait le croire), ils risquent d'être complètement largués lorsque le jeu débutera.

C'est pour cela que je conseille fortement aux organisateurs de faire un petit atelier pré-Murder de 10 minutes environ. Dans cet atelier, il faudra récapituler plusieurs points importants :

- Toute maladie est caractérisée par un catalogue de symptômes listés dans les tableaux qui seront distribués aux joueurs juste avant le jeu. Certains symptômes sont récurrents, d'autres aléatoires.
- Une maladie est associée à une cellule souche et il faut la découvrir pour soigner efficacement un patient. Toutefois cette cellule souche peut avoir muté sous les effets du froid, de l'humidité ou de plein d'autres facteurs. En faisant une recherche, on peut trouver si cette cellule a muté ou non. Si elle a muté, la case « Etat fondamental » sera cochée d'une croix rouge : il faut donc continuer les recherches pour en trouver la cellule souche primaire pure (case « Etat fondamental » cochée en vert).
- Lorsqu'une maladie est découverte, c'est l'infirmière Montessori qui sera capable de découvrir quelle cellule souche est associée à cette maladie. Ensuite les autres médecins pourront essayer d'analyser cette cellule souche et voir, en fonction de leur domaine de compétence, s'ils peuvent avoir plus d'informations à ce sujet (ce ne sera pas toujours le cas).
- Trouver la maladie dont souffre un patient est bien, mais si on ne comprend pas les origines physiques de la contamination, ce n'est qu'un job bâclé. En trouvant d'où provient la contamination, on peut enrayer toute épidémie future.

L'idéal est que l'organisateur fasse un exemple concret de la recherche avec des indices et une fausse maladie qu'il aura créés lui-même (par exemple avec la fausse maladie « Fièvre du Nil » déduite grâce à l'appariation de rougeurs aux cuisses, de toux grasse et de cécité temporaire, dont on trouvera la cellule souche mutée « Beta-hydrure-2 (ionisé) » et la cellule souche primaire « Hydrocarbonate de Potassium ferrique (mutagène) », et qui permettront de révéler que le patient a dû s'abreuver à un point d'eau croupie dans des marécages chauds infestés de reptiles).

Une dernière fois, insistez bien sur l'importance de trouver l'origine physique de la maladie et sur le fait de bien lire les indices car certains détails sont subtils.

Badges administratifs

Imprimez les fiches ci-dessous et collez y une petite photographie d'identité de vos joueurs (demandez-les en même temps que vous leur enverrez leur feuille de personnage). Glissez ensuite ces insignes dans les badges en plastique transparent que vous vous serez procuré (liste de matériel du chapitre *Le Laboratoire*) puis donnez les badges à vos joueurs avant le début du jeu pour compléter leur costume.

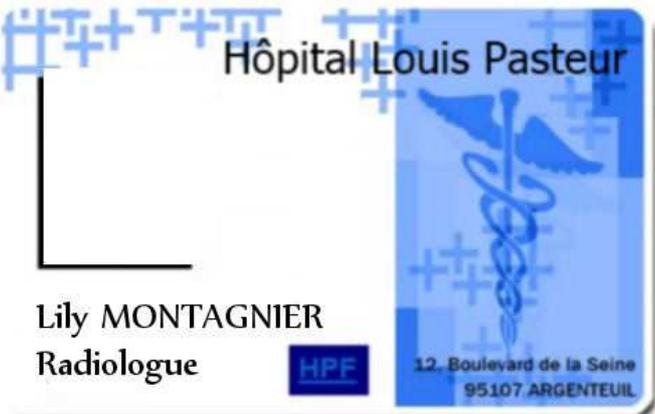
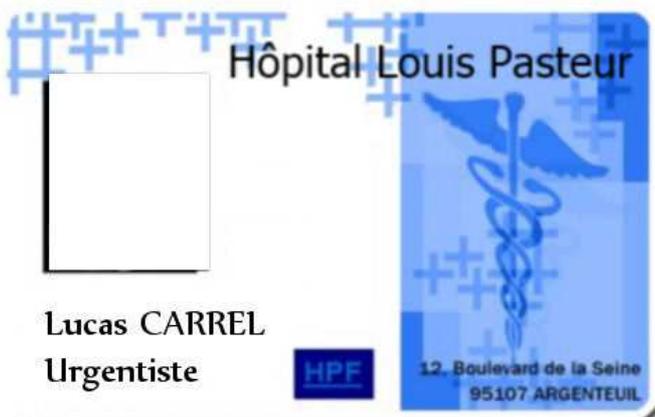
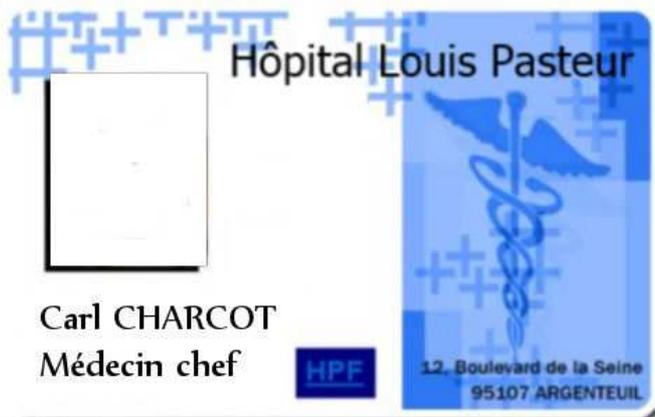


Tableau des maladies

Vous trouverez ici les deux tableaux récapitulatifs des maladies possibles que les médecins pourraient détecter. Imprimez les en 6 exemplaires chacun et distribuez-les aux joueurs avant le début de la partie.

Il y a en tout 50 maladies. Chacune existe dans la vie réelle mais leurs symptômes et leur traitement ont été modifiés pour les besoins du jeu. Ceci est volontaire, afin de dédramatiser le jeu au cas où des membres de la famille des joueurs auraient le malheur d'avoir l'une ou l'autre de ces maladies. Je vous prie d'excuser les libertés prises pour mes besoins scénaristiques.

Chaque maladie est associée à une seule molécule souche. Il y a donc 50 molécules souches, mais certaines ont aussi des états altérés (molécule ionisée, gazeuse, ...) que les médecins pourront trouver. Il n'y a qu'un seul état d'altération possible par molécule. Sauf que cet état altéré peut lui aussi être altéré, et ainsi de suite jusqu'à tomber sur la molécule fondamentale. Trouver la molécule fondamentale pourra leur permettre de comprendre le point de départ physique de la contamination et ainsi retracer l'histoire du transfert de la maladie, de la souche jusqu'à eux tous.

En tout, il y a 120 possibilités couvertes par ce scénario, mais 1 seule qui puisse expliquer tous leurs symptômes. Si vos joueurs ne sont pas méthodiques et qu'ils ne font pas de diagramme différentiel, ils risquent de patauger un moment.

Note : Il est fort possible que les joueurs, pensant avoir trouvé leur maladie au cours du jeu, s'injectent un vaccin. Mais l'apparition de nouveaux symptômes va contredire leur théorie et ils vont s'injecter un autre vaccin. Normalement un mauvais vaccin tue lentement le patient, mais dans le cas des joueurs, rien ne se passera. Leur maladie régénère les cellules tout en nécrosant leur cerveau, le vaccin ne peut donc pas leur faire plus de mal.

Maladie	Symptôme obligatoire	Symptôme aléatoire	Symptôme aléatoire	Traitement
Actinomycose	Perte de la mémoire	Épilepsie	Incapacité respiratoire	Fluoxétine
Babésiose	Perte de la mémoire	Changement de personnalité	Incapacité respiratoire	Poconeol
Balantidiasé	Sensibilité à la lumière	Épilepsie	Perte de la mémoire	Cervarix
Campylobactériose	Acouphène	Boulimie	Pouls rapide, tachycardie	Dukoral
Choléra	Nécrose	Sensibilité à la lumière	Hallucinations	Aucun
Coqueluche	Désorientation	Allergie	Changement de personnalité	Aucun
Diptérié	Incontinence urinaire	Boulimie	Hémorragies	Zymafluor
Douve de Yokogawa	Transpiration excessive	Toux	Fièvre	Hameopressin
Fièvre de la vallée du Rift	Fièvre	Douleur thoracique	Mutisme	Fegenor
Fièvre de Lassa	Fièvre	Hoquet	Perte de la mémoire	Imovax
Fièvre jaune	Fièvre	Changement de personnalité	Gonflement des yeux	Bacilor
Fièvre Q	Fièvre	Hypersomnie	Odeurs corporelles	Aucun
Gale	Jaunisse	Fièvre	Incapacité respiratoire	Repevax
Gangrène gazeuse	Nécrose	Hémorragies	Incapacité respiratoire	Aucun
Grippe	Faiblesse musculaire	Fièvre	Ulcères	Gardasil
Hantavirus	Lésions cutanées	Sensibilité à la lumière	Hémorragies	Aucun
Intoxication alimentaire	Boulimie	Jaunisse	Nécrose	Vadilex
Isosporose	Eczéma	Nécrose	Acouphène	Aucun
Légionellose	Aphasie	Boulimie	Eczéma	Poconeol
Lèpre	Nécrose	Coloration de l'urine	Dépression	Aucun
Listériose	Balonnements et flatulences	Perte de la mémoire	Jaunisse	Ebixa
Maladie de Chagas	Toux	Incapacité respiratoire	Épilepsie	Fegenor
Mycétome	Fièvre	Eczéma	Frissons	Fluoxétine
Onchocercose	Toux	Allergie	Désorientation	Zymafluor
Ornithose	Sensibilité à la lumière	Hémorragies	Acouphène	Mencevax

Maladie	Symptôme obligatoire	Symptôme aléatoire	Symptôme aléatoire	Symptôme aléatoire	Traitement
Papillomavirus humain	Frissons	Allergie	Aphasie	Boulimie	Fluoxétine
Pasteurellose	Déshydratation	Automatisme mental	Hypersomnie	Mutisme	Poconeol
Pneumonie	Hallucinations	Maux de tête et migraines	Eczéma	Incapacité respiratoire	Pneumovax
Pneumonie virale	Incapacité respiratoire	Épilepsie	Nécrose	Aphasie	Aucun
Rage	Hoquet	Perte de la mémoire	Nécrose	Ulcères	Bacilor
Rhinovirus	Toux	Lésions cutanées	Frissons	Tics et tremblements	Vadilex
Rickettsial	Diarrhée	Déshydratation	Hypersomnie	Faiblesse musculaire	Vadilex
Rotavirus	Hoquet	Acouphène	Vomissement	Épilepsie	Gondril
Rubella	Automatisme mental	Odeurs corporelles	Amalgrièvement	Mutisme	Hameopressin
Septicémie	Vomissement	Hoquet	Sensibilité à la lumière	Incapacité respiratoire	Tedrazil
Shigellose	Mutisme	Odeurs corporelles	Diarrhée	Perte de cheveux	Aucun
SIDA	Vomissement	Boulimie	Perte de la mémoire	Perte de cheveux	Aucun
Sporotrichose	Douleur thoracique	Amalgrièvement	Odeurs corporelles	Faiblesse musculaire	Vadilex
Streptocoque A	Boulimie	Perte de la mémoire	Nécrose	Arrêt cardiaque	Poconeol
Syndrome d'Aarskog	Boulimie	Épilepsie	Aphasie	Perte de la mémoire	Farfural
Syndrome de Nezelof	Lésions cutanées	Désorientation	Allergie	Tics et tremblements	Aucun
Syphilis	Épilepsie	Fièvre	Pouls rapide, tachycardie	Maux de tête et migraines	Bridanol
Tétanos	Aphasie	Perte de la mémoire	Trouble de la vision	Constipation	Bexsero
Tinea capitis	Hypersomnie	Déshydratation	Douleur thoracique	Mutisme	Aucun
Tinea unguium	Eczéma	Déprime	Perte de la mémoire	Pouls rapide, tachycardie	Hameopressin
Toxoplasmose	Hémorragies	Faiblesse musculaire	Fièvre	Vomissement	Aucun
Trichinellose	Amalgrièvement	Diarrhée	Mutisme	Odeurs corporelles	Fegenor
Ulcère de Buruli	Ulcères	Épilepsie	Faiblesse musculaire	Fièvre	Tetraflon
Variole	Eczéma	Fièvre	Aphasie	Boulimie	Aucun
Zygomycose	Amalgrièvement	Déshydratation	Hypersomnie	Automatisme mental	Bacilor

Indices de départ

Les joueurs ont tous un document de départ. Ce document est à leur distribuer avant le début du jeu, peut être volé, regardé ou perdu s'ils ne font pas attention. Il n'y a pas d'indice fondamental caché dans ces documents, ce sont surtout des fichiers qui apportent aux discussions de jeu et aux intrigues sociales.

- Dr. Charcot : Finances de l'hôpital (rapport 483-A)
- Dr. Montessori : Inventaire de la pharmacie (rapport 481-F)
- Dr. Carrel : Rapport des bris (rapport 466-D)
- Dr. Dausset : Laboratoire de recherche (rapport 127-Z)
- Dr. Montagnier : Nouvelle machine radiographique (rapport 323-B)
- Dr. Semmelweis : Nécrologies (rapport 495-U)



Hôpital Louis Pasteur



Rapport n° 483 - A

Objet : <i>Finances de l'hôpital</i>	282.4 (budget)
	-17.6 (salaires)
	-46.6 (entretien)
<i>Budget insuffisant pour le maintien de l'hôpital. Tous les chefs de services doivent réduire les dépenses. Proposition : licenciement de deux médecins minimum.</i>	-172.5 (aile psy.)
	-51.0 (dep. loi)
	-14.2 (divers)
	-61.9 (recherche)
	<hr/>
	-81.4

Possibilités de coupes budgétaires par l'état, fermeture prévisionnelle de l'aile psychiatrique, relocation des patients attendue.



Hôpital Louis Pasteur



Rapport n° 481 - F

Objet : *Inventaire de la pharmacie*

Contenu du caisson des vaccins vérifié.

Flacons utilisés :

- 2 VCC-47 (coeur)
- 4 VCC-64 (articulation)
- 1 VCC-52 (poumons)
- 1 VCC-88 (muscles)
- 2 VCC-02 (yeux)

*Commande d'antipsychotiques /
clorazépine livrée, en comptage.*

Attente de VCC-71.





Objet : *Rapport des bris*

Rapport de l'incident matinal, débris constatés dans l'ambulance, détail des dégâts.

Chariot présentant pliure roue arrière droite; défibrillateur, trousse de soin et couverture de survie répandus à terre.

*Ambulance en état de marche.
Plein fait. Clef dans le tiroir
du bureau des infirmières.*



Hôpital Louis Pasteur



Rapport n° 127 - Z

Objet : *Laboratoire de recherche*

*Laboratoire fermé par système électronique externe,
indépendant. Alimentation par câbles enterrés.*

Code ouverture porte : 1277

Horaires d'ouverture : 6,00 - 18,30

Personnel : 6

*Sécurité : volets métal
murs en béton
porte hermétique
détecteur fea / gaz*



A récap. Type-1, Soache virale 4 et Anti-matagine Z



Objet : *Nouvelle machine de radiologie*

Rapport du technicien de l'hôpital concernant la machine de radiographie X suite à l'incident du jour. Sang projeté sur lampe irradiante, court-circuit possible. Arrêt pour vérification et nettoyage. Nécessité de commander une nouvelle machine pour remplacement temporaire.

Machine démontée partiellement sur place, en attente de déplacement par équipe de nuit.



Hôpital Louis Pasteur



Rapport n° 495 - U

Objet : *Nécrologies*

Nombre de patients autopsiés : 7

- *Mr Dabois (cancer)*
- *Mme Simme (lapas)*
- *Mme Esteban (cancer)*
- *Mr Trévo (ulcères perforés)*
- *Mr Malley (hémorragie)*
- *Melle Stepan (?)*
- *Mr Bran (arrêt cardiaque)*

*Note de service : manque cruel
de nouveaux internes.*



Enveloppes pour les joueurs

Dans cette section se trouvent les cinq évolutions de la maladie sous la forme de lettres que les joueurs devront ouvrir à des intervalles définis dans le tableau récapitulatif des événements.

Pour chaque personnage, imprimez les cinq lettres et glissez-les une à une dans des enveloppes à leur nom, numérotées de 1 à 5 avec leur temps d'ouverture.

Mettons que votre partie soit prévue pour commencer à 14.00.
Inscrivez donc sur les enveloppes ce qui suit :

- Personnage X, enveloppe numéro 1, à ouvrir à 14.30
- Personnage X, enveloppe numéro 2, à ouvrir à 15.10
- Personnage X, enveloppe numéro 3, à ouvrir à 16.00
- Personnage X, enveloppe numéro 4, à ouvrir à 16.40
- Personnage X, enveloppe numéro 5, à ouvrir à 17.20

Le médecin chef Carl Charcot	
Enveloppe n°1	<p>Ce n'est vraiment pas évident de se décider ... Ah, si seulement je pouvais me descendre un petit verre d'alcool avec quelques cacahuètes, ça m'aiderait à avoir un peu moins de remords à en virer deux. Tiens en y réfléchissant, je me demande s'il n'y aurait pas une bouteille qui traîne ...</p> <p>[Note de l'Organisateur : aucun effet négatif possible si tu trouves et bois de l'alcool]</p>
Enveloppe n°2	<p>Ces cacahuètes mes manquent de plus en plus ! En plus, je commence à ... à ... je Oooh ma tête ! Que se passe-t-il ?</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les 20 prochaines minutes, tu dois faire une perte momentanée de mémoire. A toi de choisir combien de temps cela va durer et comment la jouer]</p>
Enveloppe n°3	<p>Je me demande si c'est la fin de journée qui arrive ou pwaa, mais j'ai vraiment faimnn. Tiens je vais demander aux autres s'iml n'omm ppwae qwqezoch ja mgner ! Ghhhg nmmmm !</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les 10 prochaines minutes, tu dois faire une aphasie temporaire (perte de la faculté de parler normalement). A toi d'en choisir la durée]</p>

<p>Enveloppe n°4</p>	<p>J'en peux plus, j'ai faim ! Très faim ! Je pourrais manger n'importe quoi. Et dire que les crises continuent à se multiplier autour de moi, et je ne pense qu'à ça ! Faut que je me concentre.</p> <p>[Note de l'Organisateur : de la nécrose est apparue sur tes avants bras mais tu ne t'en rendras pas compte tant que quelqu'un ne te le montrera pas ou que tu ne percutes rien avec. Viens me voir dans 5 minutes pour que je te passe du cirage noir sur les bras]</p>
<p>Enveloppe n°5</p>	<p>Il FAUT que je mange ! N'importe quoi ! Montagnier à de jolies cuisses, une ne lui manquera pas trop je pense ? Non mais je pense à quoi moi ? C'est grave ! On dirait que j'en ai déjà le goût du sang dans la bouche. Ah mais, j'ai vraiment du sang dans la bouche ! Mon Dieu !</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les 15 prochaines minutes, tu vas faire une hémorragie. Viens me voir et je te donnerai de la sauce tomate à te mettre dans la bouche que tu pourras cracher lors de ta crise. A toi de la jouer impressionnante]</p>

<p>L'infirmière Nicole Montessori</p>	
<p>Enveloppe n°1</p>	<p>Quelle interminable journée, ça n'en finit plus. J'ai l'impression de voir les minutes passer avec la lenteur d'un jour sans pain. Tiens en parlant de ça, je mangerais bien un bout. Ca m'aiderait à tenir éveillé. Si seulement j'avais un peu de Modafinil ... Quoique, je pense que je serais capable d'en synthétiser un peu avec les médicaments du coin. Moitié de Fluoxetine et moitié de Pneumovax.</p> <p>[Note de l'Organisateur : si je n'arrive pas à me faire mon dosage de remontant, je vais devoir jouer la femme à moitié endormie jusqu'à la fin de la Murder Party]</p>
<p>Enveloppe n°2</p>	<p>Est-ce que ce ne serait pas le moment de toucher deux mots au grand patron et de lui demander, en plus d'embaucher d'autres infirmières, une petite augmentation ? Ca ne peut pas faire de mal. Et ça m'aidera à penser à autre chose qu'à mon creux dans le ventre.</p>

<p>Enveloppe n°3</p>	<p>Est-ce la fin de journée ou la tension qui règne ? Mais j'ai diablement faim moi. Je me fewais bien un groo ... un grwo ... mnu howw mandjish ... nyhh frf ... pmmmw !</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les 10 prochaines minutes, tu vas devoir faire de l'aphasie (troubles du langage). A toi d'en décider l'intensité et la durée]</p>
<p>Enveloppe n°4</p>	<p>Si je ne mange pas quelque chose, je sens que je vais devenir dingue ! J'ai une de ces faims dévorantes moi ! Tiens et si je demandais un truc à manger à ... euh ... à Mais comment s'appelle-t-il déjà ?</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les 5 prochaines minutes, et pour une durée de ton choix, tu vas faire une perte de mémoire. Ce cas est temporaire et l'intensité est à ta convenance]</p>
<p>Enveloppe n°5</p>	<p>C'est pas vrai, je ne pense plus à dormir, je ne pense plus à ma profession, mais juste à manger ! De tout, de n'importe quoi ! De tout, de vraiment tout ! Vite ! J'ai FAIM !!</p> <p>[Note de l'Organisateur : de la nécrose est apparue sur tes avants bras mais tu ne t'en rendras pas compte tant que quelqu'un ne te le montrera pas ou que tu ne percutes rien avec. Viens me voir dans 5 minutes pour que je te passe du cirage noir sur les bras]</p>

<p>L'urgentiste Lucas Carrel</p>	
<p>Enveloppe n°1</p>	<p>Bordel, je n'en peux plus de cette réunion. C'est long, c'est chiant ... je m'ennuis ! Et quand je m'ennuis ça me donne faim. Sans compter que j'ai laissé mes pilules contre ma saloperie de maladie dans mon casier. Si je tarde trop à les prendre, je ne vais pas en dormir ce soir. Je me demande si je ne peux pas trouver du Vadilex et le mélanger à un peu d'alcool pour faire un produit de synthèse ?</p> <p>[Note de l'Organisateur : tu peux essayer de trouver ces produits dans le laboratoire. Si tu en trouves et fais ta décoction, rien de négatif ne pourra en découler]</p>

Enveloppe n°2	Et allez, maintenant on est coincés et en plus y a rien à grailer dans le coin. C'est pas possible, j'ai faim moi. Et je veux aller en boîte ce soir. Mais quitte à y aller, autant y aller avec des sous dans les poches. Est-ce que le Dr. Charcot serait assez généreux pour une augmentation ?
Enveloppe n°3	<p>Un bon gros gueuleton de derrière les fagots, ouais, y a que ça qui me plairait ! Genre des lasagnes à la bolognaise. Des pâtes, de la sauce ... euh ... de la sauce Quelle sauce déjà ? Et pour faire quel plat ? Mais je fais quoi ici au fait ?</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les 5 prochaines minutes, tu vas devoir faire de l'aphasie (troubles du langage). A toi d'en décider l'intensité et la durée]</p>
Enveloppe n°4	<p>Il faut que je mange, je n'en peux plus. Un steak, des pommes frites, du bacon ! N'importe quoi ! Mais j'ai trop faim ! Il faut que je trouve quelque chose à manger !!!</p> <p>[Note de l'Organisateur : de la nécrose est apparue sur tes avants bras mais tu ne t'en rendras pas compte tant que quelqu'un ne te le montrera pas ou que tu ne percutes rien avec. Viens me voir dans 5 minutes pour que je te passe du cirage noir sur les bras]</p>
Enveloppe n°5	<p>C'est pas possible ! A MANGER ! N'IMPORTE QUOI !!! Je serais prêt à attaquer un bœuf pour le bouffer tel quel. Voire même un autre de ces docteurs dans la salle. J'en tremble même tellement j'ai faim ! Mais j'en tremble vraiment !</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les prochaines 15 minutes, tu vas devoir faire une crise d'épilepsie (tremblement fort, chute, bave aux lèvres, ...). A toi d'en faire une scène mémorable]</p>

L'anesthésiste Pierre Dausset	
Enveloppe n°1	Bon ça tombe bien, on est dans l'ancre du loup. Mais qu'on soit tous ensemble c'est moins drôle ; ça ne va pas m'arranger pour dérober mon butin. Enfin, c'est maintenant ou jamais. Et puis ça m'enlèvera cette boule au ventre. Stress, petit creux ou envie d'uriner, j'en sais rien. Mais je me sentirai mieux, c'est sûr.

<p>Enveloppe n°2</p>	<p>Ah, vivement mon retour à la maison et les plats de ma petite femme ! C'est que j'ai bien faim maintenant moi. Elle avait dit qu'elle cuisinerait quoi ce soir déjà ? Euh ... du lapin ? Non, non, du ... euh ... mais elle me l'avait dit ... c'est mon plat préféré ! Enfin, je crois ?</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les 15 prochaines minutes, et pour une durée de ton choix, tu vas faire une perte de mémoire. Ce cas est temporaire et l'intensité est à ta convenance]</p>
<p>Enveloppe n°3</p>	<p>Bon, j'ai faim moi, vivement que tout ça se termine ! Je me ferais bien un bon morceau de bœuf saignant. Mais en attendant, je dois continuer à garder profil bas et surtout à ne pas me faire découvrir.</p>
<p>Enveloppe n°4</p>	<p>Manger, je ne pense presque plus qu'à ça ! Ca me taraude, ça me ronge les entrailles ! Et pwuis il dodrrr ... fowrrr .. mgnnnh ... rggh ? Frtegfz ! Gssr !</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les 10 prochaines minutes, tu dois faire une aphasie temporaire (perte de la faculté de parler normalement). A toi d'en choisir la durée et l'intensité]</p>
<p>Enveloppe n°5</p>	<p>Un steak. Bien épais. Rouge. Plein de sang. Un gros morceau de viande. Une carcasse bien fournie. Grosse. Aussi gros qu'un bonhomme. Et pourquoi pas un des types dans le coin ? Non, non, ça va trop loin là !</p> <p>[Note de l'Organisateur : de la nécrose est apparue sur tes avants bras mais tu ne t'en rendras pas compte tant que quelqu'un ne te le montrera pas ou que tu ne percutes rien avec. Viens me voir dans 5 minutes pour que je te passe du cirage noir sur les bras]</p>

La radiologue Lily Montagnier	
Enveloppe n°1	<p>Elle dure cette réunion, c'est pas croyable ! Je devrais déjà être rentrée chez moi depuis ce temps là. J'aurais bien aimé appeler maman, voir comment elle va. Manger un p'tit bout aussi. Puis me faire un plaisir à base d'ecstasy. Sauf que j'ai pas tout ça sous la main ... oh mais, si, je suis gourde, j'ai encore un petit cacheton au fond de ma poche. Je me demande si je pourrais pas me le prendre discrètement. J'en ai tant besoin.</p> <p>[Note de l'Organisateur : si tu décides de prendre ton cacheton, tu devras agir de façon particulièrement excitée, voir fofolle, durant les 15 prochaines minutes suivantes]</p>
Enveloppe n°2	<p>C'est qu'il commence à se faire faim dites mmoi. Je me demande si je pourrai pas twouhher qwqujoj dbin plkrd Mghhh nyeeee !</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les 10 prochaines minutes, tu vas devoir faire de l'aphasie (troubles du langage). A toi d'en décider l'intensité et la durée]</p>
Enveloppe n°3	<p>Est-ce la fin de journée ou mon attaque d'aphasie ? Mais j'ai encore plus faim qu'avant. Dès qu'on arrivera à sortir de là, je vais me faire livrer du riz sauté et des nems végétariens par dizaine !</p>
Enveloppe n°4	<p>Faut que je mange quelque chose, ça ne va plus ! J'ai vraiment très faim. A tel point que j'en ai la gorge serrée. C'est bizarre ça même, normalement le système stomacal n'est pas relié au système respiratoire ? Je ... j'ai du mal à respirer ... je ... j'étouffe ... je ... hhhh ... hhhhh !</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les 30 prochaines minutes, tu vas faire un arrêt respiratoire. Ta gorge est serrée et tu ne peux plus respirer, à deux doigts de l'évanouissement. A toi de jouer la scène quand tu voudras, de manière la plus impressionnante et la plus crédible possible]</p>

<p>Enveloppe n°5</p>	<p>J'ai faim, horriblement FAIM ! Il faut que je mange quelque chose, à tous prix ! Mais bon, je ne vais pas me ronger le pouce jusqu'au sang non plus. Quoique celui de quelqu'un d'autre ? On un morceau plus conséquent ? Non mais attends, à quoi je pense moi ? Ca devient grave !</p> <p>[Note de l'Organisateur : de la nécrose est apparue sur tes avants bras mais tu ne t'en rendras pas compte tant que quelqu'un ne te le montrera pas ou que tu ne percutes rien avec. Viens me voir dans 5 minutes pour que je te passe du cirage noir sur les bras]</p>
----------------------	--

Le légiste Thibalt Semmelweis	
<p>Enveloppe n°1</p>	<p>Que je m'ennuie ... c'est mortellement pénible d'être ici, rien ne se passe, rien ne bouge. Il fait sombre en mon cœur. Comme une nuit blafarde qui éclairerait les tombes fraîches d'un millier de guerriers sans familles. J'aime bien ça, c'est sympa comme ambiance. Mais il ne faut pas que je m'éternise trop, Salem va avoir faim. Et puis je grignoterais bien un bout moi aussi.</p>
<p>Enveloppe n°2</p>	<p>Il faudrait que je détende l'atmosphère, tout le monde à l'air à cran ... Si j'arrivais à parler un peu plus avec les autres, je pourrais peut être leur raconter une blague ? Ah j'en connais une ! « Maman, Maman! Je ne peux plus respirer ... (Mère) C'est bon, c'est que ça vient ! » Vu que je n'ai que ça à me mettre sous la dent ...</p>
<p>Enveloppe n°3</p>	<p>Nom d'un cadavre chatouilleux, mais c'est que j'ai de plus en plus faim moi. Vivement un bon diner avec Salem en tête à tête. Enfin sauf si je choppe encore une allergie. Je me connais moi, j'en suis bien capable. La dernière fois ça m'avait laissé tout tremblant. Tiens, comme en ce moment !</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les prochaines 15 minutes, tu vas devoir faire une crise d'épilepsie (tremblement fort, chute, bave aux lèvres, ...). A toi de choisir l'intensité de la crise et d'en faire une scène mémorable]</p>

<p>Enveloppe n°4</p>	<p>Est-ce que c'est ma crise qui m'a donné une faim aussi insatiable ? Je pourrais manger presque n'importe quoi. Je devrais peut être m'asseoir avant de faire une nouvelle crise, car si je trouve rien à ingérer, je vais bientôt pouvoir m'étiqueter moi-même.</p> <p>[Note de l'Organisateur : de la nécrose est apparue sur tes avants bras mais tu ne t'en rendras pas compte tant que quelqu'un ne te le montrera pas ou que tu ne percutes rien avec. Viens me voir dans 5 minutes pour que je te passe du cirage noir sur les bras]</p>
<p>Enveloppe n°5</p>	<p>Vivement que je rentre chez moi, que je puisse m'attabler avec Salem ... dans mon assiette ... le manger, cru, comme ça, bien saignant ! Mais à quoi je pense moi, c'est monstrueux ! Mais j'ai tellement faim, tellement ... tellement quoi déjà ? Et puis je suis où là ? Mais qu'est-ce qui m'arrive ?</p> <p>[Note de l'Organisateur : n'importe quand dans les 15 prochaines minutes, et pour une durée de ton choix, tu vas faire une perte de mémoire. Ce cas est temporaire et l'intensité est à ta convenance]</p>



Fiches des molécules

Les dernières pages de ce scénario présentent les descriptions des recherches des joueurs.



En premier lieu se trouvent les fiches de résultat de la compétence de l'infirmière Montessori : chercher la molécule responsable de la maladie. Elles se distinguent par leur forme différente des autres fiches pour les autres joueurs. Mettez ces fiches dans des enveloppes individuelles sur lesquelles vous réécrirez le nom de la maladie. Entassez ensuite toutes ces enveloppes dans un bac étiqueté « Cellule souche ».

Ensuite, ce seront les fiches médicales des molécules souches qui seront présentées par type d'altération. En premier, ce sera les fiches pour les molécules gazeuses, puis les molécules ionisées, puis thermodynamiquement modifiées, puis mutagènes et enfin aqueuses. Pour chaque catégorie, créez un bac que vous labéliserez « Processus d'évaporation », « Etats d'ionisation », « Propriétés thermo-réactive », « Milieux mutagènes » et « Réactifs aqueux » respectivement. Mettez les fiches correspondantes dans des enveloppes individuelles, qui porteront le même nom que la molécule.

Attention à ne pas faire d'erreur. Si jamais vous mettez l'enveloppe d'une molécule qui est ionisée dans le bac « Milieux mutagènes », vous allez fausser le jeu et par conséquent les joueurs pourraient ne pas être capables de remonter aux sources de leur maladie. Soyez aussi rigoureux en notant le nom de la maladie ou de la molécule sur l'enveloppe. C'est là que les plus probables erreurs peuvent intervenir en termes d'organisation.

Maladies :

Actinomyose	
Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Perte de la mémoire	Epilepsie
	Incapacité respiratoire
	Hallucinations
Traitement	Molécule souche
Fluoxétine	Trichlorofluorométhane

Babésiose	
Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Perte de la mémoire	Changement de personnalité
	Incapacité respiratoire
	Allergie
Traitement	Molécule souche
Poconeol	Cumène

Balantidiase	
Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Sensibilité à la lumière	Epilepsie
	Perte de la mémoire
	Pouls rapide, tachycardie
Traitement	Molécule souche
Cervarix	Hydroquinone

Campylobactériose

Syndrôme obligatoire Acouphène	Syndrômes aléatoires Boulimie Pouls rapide, tachycardie Vomissement
Traitement Dukoral	Molécule souche 2,3-époxypropyle

Choléra

Syndrôme obligatoire Nécrose	Syndrômes aléatoires Sensibilité à la lumière Hallucinations Hémorragies
Traitement Aucun	Molécule souche Sulfate de diméthyle

Coqueluche

Syndrôme obligatoire Désorientation	Syndrômes aléatoires Allergie Changement de personnalité Aphasie
Traitement Aucun	Molécule souche Oxyde de chlorométhyle

Diphthérie

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Incontinence urinaire	Boulimie Hémorragies Lésions cutanées
Traitement	Molécule souche
Zymafluor	Octafluorocyclobutane

Douve de Yokogawa

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Transpiration excessive	Toux Fièvre Lésions cutanées
Traitement	Molécule souche
Hameopressin	Chrome hexavalent

Fièvre de la vallée du Rift

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Fièvre	Douleur thoracique Mutisme Amaigrissement
Traitement	Molécule souche
Fegenor	Oxyde nitreux

Fièvre de Lassa

Syndrôme obligatoire Fièvre	Syndrômes aléatoires Hoquet Perte de la mémoire Maux de tête et migraines
Traitement Imovax	Molécule souche Hydrazine

Fièvre jaune

Syndrôme obligatoire Fièvre	Syndrômes aléatoires Changement de personnalité Gonflement des yeux Faiblesse musculaire
Traitement Bacilor	Molécule souche Phtalate de bis(2-éthylhexyle)

Fièvre Q

Syndrôme obligatoire Fièvre	Syndrômes aléatoires Hypersomnie Odeurs corporelles Diarrhée
Traitement Aucun	Molécule souche Hydrocarbures perfluorés

Gale

Syndrôme obligatoire

Jaunisse

Syndrômes aléatoires

Fièvre

Incapacité respiratoire

Faiblesse musculaire

Traitement

Repevax

Molécule souche

Mercurure

Gangrène gazeuse

Syndrôme obligatoire

Nécrose

Syndrômes aléatoires

Hémorragies

Incapacités respiratoires

Epilepsie

Traitement

Aucun

Molécule souche

1 Hydro-époxy-gagraina

Grippe

Syndrôme obligatoire

Faiblesse musculaire

Syndrômes aléatoires

Fièvre

Ulcères

Boulimie

Traitement

Gardasil

Molécule souche

2-Nitropropane

Hantavirus

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Lésions cutanées	Sensibilité à la lumière
	Hémorragies
	Nécrose

Traitement	Molécule souche
Aucun	Pyrocatechol

Intoxication alimentaire

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Boulimie	Jaunisse
	Nécrose
	Hémorragies

Traitement	Molécule souche
Vadilex	2-Méthoxypropanol

Isosporose

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Eczéma	Nécrose
	Acouphène
	Fièvre

Traitement	Molécule souche
Aucun	1-Chloro-2,3-époxypropane

Légionellose

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Aphasie	Boulimie Eczéma Perte de la mémoire

Traitement
Poconeol

Molécule souche
Créosote

Lèpre

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Nécrose	Coloration de l'urine Dépression Epilepsie

Traitement
Aucun

Molécule souche
Thiourea

Listériose

Syndrôme obligatoire
Ballonnements et flatulences

Syndrômes aléatoires
Perte de la mémoire
Jaunisse
Allergie

Traitement
Ebixa

Molécule souche
Rouge de chromate

Maladie de Chagas

Syndrôme obligatoire Toux	Syndrômes aléatoires Incapacité respiratoire Épilepsie Lésions cutanées
Traitement Fegenor	Molécule souche Acide nitrilotriacétique

Mycétome

Syndrôme obligatoire Fièvre	Syndrômes aléatoires Eczéma Frissons Tics et tremblements
Traitement Fluoxétine	Molécule souche 1,2-Dichloroéthane

Onchocercose

Syndrôme obligatoire Toux	Syndrômes aléatoires Allergie Désorientation Transpiration excessive
Traitement Zymaflour	Molécule souche Dichlorhydrate de benzidine

Ornithose

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Sensibilité à la lumière	Hémorragies
	Acouphène
	Hallucinations

Traitement	Molécule souche
Mencevax	Quinoléine

Papillomavirus humain

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Frissons	Allergie
	Aphasie
	Boulimie

Traitement	Molécule souche
Fluoxétine	Hexachlorobenzène

Pasteurellose

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Déshydratation	Automatisme mental
	Hypersomnie
	Mutisme

Traitement	Molécule souche
Poconeol	Diisocyanates de toluène

Pneumonie

Syndrôme obligatoire Hallucinations	Syndrômes aléatoires Maux de tête et migraines Eczéma Incapacité respiratoire
Traitement Pneumovax	Molécule souche Tétrachlorométhane

Pneumonie virale

Syndrôme obligatoire Incapacité respiratoire	Syndrômes aléatoires Épilepsie Nécrose Aphasie
Traitement Aucun	Molécule souche Chlorure de méthylène

Rage

Syndrôme obligatoire Hoquet	Syndrômes aléatoires Perte de la mémoire Nécrose Ulcères
Traitement Bacilor	Molécule souche Chlorure de vinyle

Rhinovirus

Syndrôme obligatoire

Toux

Syndrômes aléatoires

Lésions cutanées

Frissons

Tics et tremblements

Traitement

Vadilex

Molécule souche

Arsenic

Rickettsial

Syndrôme obligatoire

Diarrhée

Syndrômes aléatoires

Déshydratation

Hypersomnie

Faiblesse musculaire

Traitement

Vadilex

Molécule souche

Tétrachlorobenzène

Rotavirus

Syndrôme obligatoire

Hoquet

Syndrômes aléatoires

Acouphène

Vomissement

Epilepsie

Traitement

Gondril

Molécule souche

Bromofluorocarbures

Rubella

Syndrôme obligatoire
Automatisme mental

Syndrômes aléatoires
Odeurs corporelles
Amaigrissement
Mutisme

Traitement
Hameopressin

Molécule souche
Monoxyde d'azote

Septicémie

Syndrôme obligatoire
Vomissement

Syndrômes aléatoires
Hoquet
Sensibilité à la lumière
Incapacité respiratoire

Traitement
Tédrazil

Molécule souche
Dibenzofuranne

Shigellose

Syndrôme obligatoire
Mutisme

Syndrômes aléatoires
Odeurs corporelles
Diarrhée
Perte de cheveux

Traitement
Aucun

Molécule souche
Oxyde d'éthylène

SIDA

Syndrôme obligatoire
Vomissement

Syndrômes aléatoires
Boulimie
Perte de la mémoire
Perte de cheveux

Traitement
Aucun

Molécule souche
Ethylbenzene

Sporotrichose

Syndrôme obligatoire
Douleur thoracique

Syndrômes aléatoires
Amaigrissement
Odeurs corporelles
Faiblesse musculaire

Traitement
Vadilex

Molécule souche
Nonylphénol

Streptocoque A

Syndrôme obligatoire
Boulimie

Syndrômes aléatoires
Perte de la mémoire
Nécrose
Arrêt cardiaque

Traitement
Poconeol

Molécule souche
Perméthylsiloxanes
cycliques

Syndrome d'Aarskog

Syndrôme obligatoire Boulimie	Syndrômes aléatoires Epilepsie Aphasie Perte de la mémoire
Traitement Farlutal	Molécule souche Trichlorobenzène

Syndrome de Nezelof

Syndrôme obligatoire Lésions cutanées	Syndrômes aléatoires Désorientation Allergie Tics et tremblements
Traitement Aucun	Molécule souche Fluorures inorganiques

Syphilis

Syndrôme obligatoire Epilepsie	Syndrômes aléatoires Fièvre Pouls rapide, tachycardie Maux de tête et migraines
Traitement Bridanol	Molécule souche Oxybis

Tétanos

Syndrôme obligatoire

Aphasie

Syndrômes aléatoires

Perte de la mémoire

Trouble de la vision

Constipation

Traitement

Bexsero

Molécule souche

Diethanolamine

Tinea capitis

Syndrôme obligatoire

Hypersomnie

Syndrômes aléatoires

Déshydratation

Douleur thoracique

Mutisme

Traitement

Aucun

Molécule souche

Chloramines inorganiques

Tinea unguium

Syndrôme obligatoire

Eczéma

Syndrômes aléatoires

Déprime

Perte de la mémoire

Pouls rapide, tachycardie

Traitement

Hameopressin

Molécule souche

Jaune de sulfochromate
de plomb

Toxoplasmose

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Hémorragies	Faiblesse musculaire
	Fièvre
	Vomissement
Traitement	Molécule souche
Aucun	Phosphate de tris(2-chloroéthyle)

Trichinellose

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Amalgissement	Diarrhée
	Mutisme
	Odeurs corporelles
Traitement	Molécule souche
Fegenor	Acroléine

Ulcère de Buruli

Syndrôme obligatoire	Syndrômes aléatoires
Ulcères	Epilepsie
	Faiblesse musculaire
	Fièvre
Traitement	Molécule souche
Tetraflon	Bromure de méthyle

Variole

Syndrôme obligatoire

Eczéma

Syndrômes aléatoires

Fièvre

Aphasie

Boulimie

Traitement

Aucun

Molécule souche

Acrylamide

Zygomycose

Syndrôme obligatoire

Amaigrissement

Syndrômes aléatoires

Déshydratation

Hypersomnie

Automatisme mental

Traitement

Bacilor

Molécule souche

Ammoniaque

Molécules gazeuses :

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule 2,3-époxypropyle		2010 APR 13 PM 2:19	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Nombreux sont les patients qui, ayant inhalé du 2,3-époxypropyle, se plaignent d'acouphènes importants pouvant entrainer un pouls rapide. Tant que ce dernier reste dans un environnement sonore très réduit, il peut être soigné sans risque. Le 2,3-époxypropyle se trouve dans les vieilles cheminées mal ramonées et les mines de charbon principalement.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Bichlorofluorométhane		2010 APR 13 PM 2:19	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Principal composé du trichlorofluorométhane, cette molécule se présente sous une forme gazeuse qui a la particularité d'être inodore, ce qui la rend encore plus dangereuse au contact d'un patient qui pourrait éventuellement s'intoxiquer avec. Toutefois le bichlorofluorométhane n'existe pas à l'état naturel, c'est une évolution du chlorofluorométhane.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Bromure de méthyle		2010 APR 12 PM 2:19 JUN 10, 2010	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Molécule attaquant directement le système digestif du sujet, le bromure de méthyle est la cause de bien des ulcères quand ils ne sont pas d'origine psychosomatiques. Il dégénère parfois le système musculaire du patient lorsque celui-ci a été mis en contact du gaz de bromure de méthyle, composant fréquent des spectroscopes de laboratoire.</p> <p style="text-align: right;">G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Chlorure de vinyle		2010 APR 12 PM 2:19 JUN 10, 2010	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>La rage, un fléau qui a frappé les campagnes pendant des années avant que le Dr. Louis Pasteur, qui a donné son nom à cet hôpital, n'y trouve un remède. Le principal symptôme responsable de la rage est la salive abondante qui résulte d'un hoquet extrêmement rapide du patient. Le Dr. Pasteur a identifié la source du mal comme étant due à la molécule de chlorure de vinyle.</p> <p style="text-align: right;">G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Cumène		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Le cumène, dérivé gazeux du 2-3-méthylcumène, est responsable de l'apparition de lourds troubles du comportement chez les patients observés. C'est une molécule qui semble avoir un impact sur le siège de la mémoire à court terme et elle fut à l'origine de nombreux internements psychiques durant le siècle précédent.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Dichlorhydrate de benzidine		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<p>✓ Etat fondamental ?</p> <p>Utilisé lors de la Première Guerre Mondiale, le dichlorhydrate de benzidine était un gaz vélocé et agressif qui provoquait une toux forte chez les soldats visés. Ils s'en trouvaient alors désorientés et pouvaient facilement être submergés par l'ennemi. Heureusement, la production de ce genre de molécule est maintenant interdite par les conventions internationales.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Diisocyanates de toluène		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? Produit extrêmement toxique, le diisocyanates de toluène est connu pour assécher dangereusement le sang, provoquant entre autres déshydratation et hypersomnie. C'est un produit gazeux à l'état brut, d'origine animale (en particulier du lapin), qui est produit par fermentation des selles de la créature en question.			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Fluorures inorganiques		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? Le gaz de fluorures inorganiques est très irritant pour la peau. Il peut former des lésions cutanées importantes et a tendance à renforcer les allergies latentes du patient. Ces gaz se trouvaient en particulier dans les ampoules des machines ultraviolettes il y a une cinquantaine d'années de cela. Toutefois ils ne sont plus guère utilisés depuis.			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Hydrazine		2010 APR 12 PM 2:19 JUN 10, 2010	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Les effets de cette molécule sont souvent bien plus impressionnants que la véritable nocivité de la maladie. La fièvre qui peut apparaître nécessite certes un traitement important du fait des températures atteintes par le corps mais peut être facilement arrêtée. Les pertes de mémoire du patient, lors de son traitement, le rendent fragile et un suivi psychologique est souvent de rigueur.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Oxyde d'éthylène		2010 APR 12 PM 2:19 JUN 10, 2010	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Particulièrement vigoureuse, la forme gazeuse de l'oxyde d'éthylène s'en prend à la gorge des patients et détruit doucement les cordes vocales. De nombreux sujets sont devenus muets à la suite d'une intoxication à cette molécule que l'on trouve encore dans des isolants phoniques de basse qualité.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Oxydes de sulfure		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? Principal rejet des industries liées au traitement de surface des ailes d'avion, les oxydes de sulfure sont utilisés pour polir et raffiné le fuselage des avions de ligne. Ils forment une couche très étanche lorsqu'ils sont pulvérisés par jet haute pression dans les ateliers de conceptions de pièces mécaniques.			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Thiourea plasmique		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Gazeuse			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? Quoique très dangereuse d'utilisation, la thiourea plasmique rend bien des services à la communauté scientifique. Elle sert notamment dans les composés gazeux qui entre dans la composition des anesthésiants puissants de chirurgie. Mais la dose délibérément donnée au patient doit être contrôlée sous peine de de produire de la thiourea, une molécule responsable de la lèpre.			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Trichlorobenzène		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Gazeux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
			G.S. 50C-6
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Le trichlorobenzène est une molécule à double tranchant. Elle est connue pour renouveler les cellules défaillantes à une vitesse défiant l'imagination, d'où son nom de "molécule du vivant", mais elle est aussi dangereuse d'utilisation car une fois inhalé, elle peut causer une perte de la sensation de satisfaction stomacal, entraînant une boulimie croissante. Divers symptômes supplémentaires peuvent aussi apparaître, telle une aphasie ou des crises d'épilepsie. Toutefois, cette molécule n'existe pas à l'état naturel, il faut faire réagir chimiquement du trichloromethane d'argon.</p>			
			G.S. 50C-6



Molécules ionisées :

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule 1-Chloro-2,3-époxypropane		2010 APR 13 PM 2:19	
Etat physique Ionisé			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>De fortes plaques d'eczéma, qui si elles ne sont pas soignées peuvent aller jusqu'à une nécrose partielle des tissus, sont les symptômes les plus fréquent de la molécule de 1-Chloro-2,3-époxypropane. Liée à l'isoporose, cette molécule se transmet de parent à enfant et la maladie est malheureusement incurable.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule 2-Nitropropane		2010 APR 13 PM 2:19	
Etat physique Ionisé			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Composant essentiel de l'une des maladies les plus connues, le 2-Nitropropane n'est pas vraiment dangereux, mais reste bien handicapant. Outre la fièvre, qui si elle monte à trop haute température peut avoir des effets sur la mémoire, une certaine faiblesse musculaire est aussi très fréquente. Les souches de la grippe sont des contagions de masse par voie respiratoire.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Bromofluorocarbures		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Ionisé			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>La forme ionisée des bromofluorocarbures est assez fréquente dans les stations services, si du pétrole a été laissé trop longtemps en contact avec une surface transparente laissant passer le rayonnement solaire. Il se distingue par la présence d'un hoquet gênant chez le patient qui peut aller jusqu'à provoquer des vomissements répétitifs.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Chloramines inorganiques		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Ionisé			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Cause de très forts besoin de sommeil, perturbé par des douleurs thoraciques importantes et par une déshydratation de la langue. Les chloramines inorganiques se distinguent par leur neutralité lorsqu'ils sont neutres, mais une fois irradiés par une source infrarouge, ils deviennent extrêmement dangereux si ingérés.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Fluoro-2-morphine		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Ionisé			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Lorsque l'on fait chauffer de la fluoro-2-morphine, on obtient de l'hydro-époxy-gagraina. Cette molécule, aussi appelée le « cauchemar des médecins », combat presque tous les vaccins connus, même ceux qui ne sont pas censé soigner l'hydro-époxy-gagraina. Cela explique pourquoi la gangrène est incurable. Le fluoro-2-morphine possède de nombreuses souches infectieuses, dont le fluorométhylmorphinan en particulier.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Hexachlorobenzène		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Ionisé			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<p>✓ Etat fondamental ?</p> <p>De prime abord peut dangereux à cause du simple frissonnement répétitif qu'il occasionne, l'hexachlorobenzène doit pourtant être traité rapidement pour ne pas provoquer des dommages plus importants à l'organisme. Cette molécule basique existe uniquement à l'état ionisé et est produite par l'industrie du papier comme colorant blanc.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Hydrocarbures perfluorés		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Ionisé			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p><input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ?</p> <p>Comme son nom l'indique, cette molécule provient d'hydrocarbures traités aux rayons gammas qui ont ensuite formé des liaisons covalentes avec des atomes de fluor. Outre fièvre et diarrhée sévères, cette molécule a une forte odeur particulière. Des cas d'empoisonnement par des hydrocarbures sont fréquents chez les ouvriers du milieu pétrolier.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Hydroquinone		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Ionisé			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p><input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ?</p> <p>Lorsque la molécule d'hydroquinone est laissée en contact avec une lumière vive (soleil, ampoule ...), elle produit une réaction chimique à la surface de la peau qui tend à rendre l'épiderme photo-sensible. De ce fait, le patient peut développer une vive réaction à la lumière, généralement sous la forme d'une crise d'épilepsie. L'hydroquinone est un dérivé très connu du Bleu de quinone.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Oxyde de chlorométhyle		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Ionisé		<input type="checkbox"/> Ex Parte	
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>L'oxyde de chlorométhyle est l'un des facteurs prépondérants des épidémies de coqueluche. Activé par le rayonnement solaire, il est alors viral et peut se transmettre par simple contact respiratoire ou physique. On n'en connaît pas son origine et la maladie ne peut être soignée. Le patient doit être mis en quarantaine aussi vite que possible.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Plomb enrichi		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Ionisé		<input type="checkbox"/> Ex Parte	
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>On appelle plomb enrichi du plomb qui a été soumis à un fort rayonnement gamma. Ce genre de matériau se trouve principalement dans les usines nucléaires pour confiner les barres d'uranium ; mais des quantités plus petites, servant à la radio-protection d'échantillons radioactifs à but médicale peuvent aussi se trouver dans les hôpitaux.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Propanol d'argent		2010 APR 12 PM 2:19 JUN 10, 2010	
Etat physique Ionisé		<input type="checkbox"/> Ex Parte	
G.S. 50C-6			
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Une des particularités de l'argent, c'est qu'une fois mis en présence d'un liquide neutre, il va développer une réaction chimique endothermique capable de produire du propanol d'argent, une substance qui peut se révéler dangereuse pour l'homme si l'argent a subi un récent traitement qui a modifié ses propriétés chimiques.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Thiourea		2010 APR 12 PM 2:19 JUN 10, 2010	
Etat physique Ionisé		<input type="checkbox"/> Ex Parte	
G.S. 50C-6			
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Sans doute l'une des plus horribles maladies qui existe, la lèpre a une origine microbienne virulente connue sous le nom de thiourea. La nécrose et le détachement des membres du pauvre patient, associée à bien d'autres symptômes en fait une maladie mortelle. La molécule de thiourea a été synthétisée en laboratoire et une forme stable, la thiourea plasmique, a été découverte.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 100'V 01920
Nom de la molécule Trichlorofluorométhane		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Ionisé			<input type="checkbox"/> Ex Parte
			G.S. 50C-6
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Les pertes de mémoire à court et à long termes sont très fréquentes lorsque le système neurologique est touché. En particulier, il est connu que le trichlorofluorométhane a une action violente sur l'organisme lorsqu'il est ionisé. A cause du bichlorofluorométhane contenu dans sa base chimique, un traitement à la Fluoxetine est possible mais doit être vite administré.</p>			
			G.S. 50C-6



Molécules thermodynamiquement modifiées :

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Acéthol liquide		2010 APR 13 PM 2:19 JULIENNE 00.33.3.	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? Contrairement à son nom, l'acéthol liquide n'est pas liquide. C'est une bactérie qui vie sous les ailes des poulets et autres volatiles et qui l'aide à se débarrasser d'éventuels poux. Cette bactérie survit très bien à une chaleur modérée, c'est pourquoi il est important de bien cuire la viande blanche avant de la consommer. G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Acide nitrilotriacetique		2010 APR 13 PM 2:19 JULIENNE 00.33.3.	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? Les effets vicieux de l'acide nitrilotriacetique peuvent prendre du temps à arriver. En effet, il faut que la molécule soit chauffée par effet de friction ou par rayonnement lent avant qu'elle ne déclenche des quintes de toux qui peuvent mener à des insuffisances respiratoires aiguës. Il est tout de même à noter qu'une intoxication par nitriloacide , la substance primaire de l'infection, est très rare. G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Acrylamide		2010 APR 12 PM 2:19 JUN 10, 2010	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? Liée à une attaque d'eczéma très importante, nécessitant d'aliter le patient pour plusieurs jours, la molécule d'acrylamide peut aussi provoquer une faible fièvre. Mais ce composé, source de la variole, n'est pas dangereux et ses effets se dissipent avec le temps. On ne peut accélérer le traitement. Les causes de la variole sont inconnues. G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Arsenic		2010 APR 12 PM 2:19 JUN 10, 2010	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? Un empoisonnement à l'arsenic est assez fréquent chez les libraires. Cette molécule de base, contenue dans l'encre des livres, peut se coller aux doigts du lecteur et ensuite être ingérée par inadvertance. Au contact de la chaleur humaine, l'arsenic se développe et provoque toux, frissons et lésions cutanées plus ou moins importantes. G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Chlorofluorométhane		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p><input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ?</p> <p>Le chlorofluorométhane est une molécule neutre contenue dans de très nombreux médicaments contemporains. Son action bénéfique sur l'organisme et son spectre d'impact à large bande en font un choix idéal lorsque l'on ne sait quelle maladie traiter. Le Bacilor, entre autres, est le médicament le plus connu en contenant.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Chlorure de méthylène		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p><input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ?</p> <p>Affectant les capacités respiratoires du sujet, le chlorure de méthylène, dérivé mortel du 2-méthyl de plomb, entraîne une suffocation presque automatique des patients. D'autres symptômes, telles que la nécrose ou l'épilepsie, apparaissent parfois chez les sujets les plus faibles. Il n'existe malheureusement aucun moyen de sauver la personne atteinte.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Créosote		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? Souvent révélée par l'apparition d'eczéma sur le ventre et le pubis, une intoxication par créosote n'est pas mortelle mais peut facilement rendre le sujet aphasique à cause des toxines libérées dans le corps du patient. Le créosote se trouve principalement dans les fruits des bois qui ont été souillés par les excréments animales.			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Cyclobutane de fluor		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? Petite bactérie inoffensive au départ, le cyclobutane de fluor se développe lentement, au chaud dans l'organisme d'un sujet, avant de devenir de l'octafluorocyclobutane, une maladie bien plus grave. Cette maladie se transmet la plus part du temps par voie aérienne (souffle, toux ...) ou par voie liquide (éternuement avec postillons, crachat ...).			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Hydro-époxy-gagraina		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Suite à une ingestion d'hydro-époxy-gagraina, des plaques nécrosées, ayant tendance à s'étendre, vont se développer sur le corps du patient. Son corps entier pourri de l'intérieur et la mort est cliniquement inévitable à cause de la dégénérescence de ses cellules. L'hydro-époxy-gagraina, aussi connue sous le nom de gangrène, dérive de la fluoro-2-morphine qui combat la plupart des vaccins connus lorsqu'elle est en présence d'un dérivé de benzène.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Nonylphénol		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<p>✓ Etat fondamental ?</p> <p>Le nonylphénol est une molécule basique virulente qui s'en prends aux poumons et au foie des patients. En général transmise par contact avec une plaie ouverte, la molécule se répand dans le sang de la victime et va se loger dans le thorax où elle se réchauffe doucement grâce à la température corporelle du sujet.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Oxyde nitreux		2010 APR 12 PM 2:19 JULY 10, 2010	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p><input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ?</p> <p>Résultat de l'oxydation de nitrates, engrais industriels utilisés dans les élevages porcins en particulier. La chaleur de certains étés peut faire évoluer thermiquement ces nitrates sous une forme dangereuse pour l'homme, causant une forte fièvre associée à des douleurs thoraciques, entre autres.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Oxydes sulfuriques cycliques		2010 APR 12 PM 2:19 JULY 10, 2010	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p><input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ?</p> <p>Lorsque l'on fait chauffer des oxydes sulfuriques cycliques à une très haute température, on va activer alors un processus de liquéfaction qui va transformer ce composé en perméthylsiloxanes cycliques. Cette opération est très dangereuse car la maladie qui en résulte est mortelle pour l'homme. Après études, on sait que la souche de la cyclicité de ce produit provient des oxydes de sulfure.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Silicate de Fer		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>On trouve du silicate de fer un peu partout dans le monde moderne. Il est produit naturellement par la croute terrestre mais aussi industriellement. Tout objet qui aura rouillé peut potentiellement en être recouvert et ainsi être un foyer pour le développement du tétanos, si quelqu'un venait à se couper avec l'objet en question.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule 1-Chloro-2,3-époxypropane		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>L'intoxication au sulfate de diméthyle chauffé est très dangereuse car elle nécrose rapidement les tissus et provoque parfois des hallucinations fortes dues à la douleur. Les conséquences de la maladie qui en résulte, connue sous le nom de choléra, sont fatales au sujet. Heureusement, le choléra a été éradiqué depuis des années dans les pays développés.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Tétrachlorométhane		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Thermo			<input type="checkbox"/> Ex Parte
			G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Contrairement à la croyance populaire, les pneumonies les plus graves ne sont pas attrapées lorsqu'il fait froid, mais bien quand il fait chaud. L'une des molécules responsables de cette maladie, le tétrachlorométhane, est fortement virulent dans les atmosphères chaudes et secs. Si elle n'est pas traitée à temps, la pneumonie peut se révéler mortelle.</p>			
			G.S. 50C-6



Molécules mutagènes :

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule 2-3-méthylcumène		2010 APR 13 PM 2:19	
Etat physique Mutagène			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Le 2-3-méthylcumène vient de la mutation d'un nombre très complexe de cellules bactériologiques qui cohabitent dans les palmeraies des pays chauds. Lorsque ce dernier est bombardé de rayonnement solaire, il s'évapore et crée du gaz de cumène. C'est la raison pour laquelle on croise de nombreux nomades fous autour des oasis des déserts profonds.</p> G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule 2-Méthoxypropanol		2010 APR 13 PM 2:19	
Etat physique Mutagène			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Lorsque du propanol d'argent entre en contact avec l'épiderme, il peut y avoir réaction mutagène et générer du méthoxypropanol, une molécule responsable d'une intoxication alimentaire suivi d'un dérèglement gastrique conduisant à une sévère boulimie. Un indicateur supplémentaire de cette maladie est la lente décoloration de la peau qui va finalement tirer vers un jaune pale.</p> G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Acroléine		2010 APR 12 PM 2:19	JUN 10, 2010
Etat physique Mutagène		<input type="checkbox"/> Ex Parte	
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Quoiqu'en dise la société et les médias, les pilules amaigrissantes sont dangereuses pour la santé. En particulier celles contenant de l'acroléine, qui est un coupe-faim très puissant provoquant un amaigrissement alarmant du sujet, souvent lié à des diarrhées aiguës et à une faiblesse musculaire qui peut entrainer de lourdes conséquences corporelles.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Argent		2010 APR 12 PM 2:19	JUN 10, 2010
Etat physique Mutagène		<input type="checkbox"/> Ex Parte	
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>L'argent est l'un des métaux les plus précieux qui existent, souvent porté en collier ou en bague. Il est relativement neutre et n'est pas connu pour être dangereux pour l'homme, sauf s'il est soumis à des conditions particulières. Par exemple, un chauffage thermique va exciter ses niveaux de vibrations et changer certaines de ses propriétés.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Chrome hexavalent		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Mutagène			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Maladie très connue dans les garages automobiles, liée à l'ingestion de fortes quantités de chrome hexavalent lors de sa projection sur des jantes, la Douve de Yokogawa n'en reste pas moins dangereuse si non traitée. Elle provoque, outre une toux grasse, une transpiration excessive du corps, qui tente par ce biais d'évacuer l'infection.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Dibenzofuranne		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Mutagène			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Le dibenzofuranne qui a muté est souvent plus dangereux pour les autres que pour le sujet infecté. En effet, ce dernier vomit souvent, avec force, et le hoquet symptomatique qui l'accompagne peut diriger le jet un peu partout. Le traitement n'est pas long mais les infirmières ont en général tendance à ne pas vouloir s'approcher trop souvent des patients.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Diethanolamine		2010 APR 12 PM 2:19	JULY 2009 10, 3.3.3.
Etat physique Mutagène		<input type="checkbox"/> Ex Parte	
G.S. 50C-6			
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Le tétanos est une maladie connue depuis l'antiquité, même si le remède n'a été trouvé que bien des siècles après sa découverte. La présence de silicates de fer dans le sang du patient contaminé mène à une aphasie profonde ainsi que des troubles de la vision qui peuvent le rendre en définitive aveugle.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Ethyl-6-propène		2010 APR 12 PM 2:19	JULY 2009 10, 3.3.3.
Etat physique Mutagène		<input type="checkbox"/> Ex Parte	
G.S. 50C-6			
<p>✓ Etat fondamental ?</p> <p>L'une des molécules souches de la maladie connue sous le nom de SIDA. Certains racontent que ce virus ne serait pas naturel et qu'il aurait été créé en laboratoire par l'homme, contre l'homme. La mutation de ce virus injecté à des singes, puis la propagation de ces derniers dans les forêts, serait la cause de cette pandémie actuelle.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Fluorométhylmorphinan		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Mutagène			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Si l'on soumet l'hydrochlorofluor à un rayonnement X intense, on va développer chez le sujet des hémorragies soudaines liée à la formation exothermique de fluoro-2-morphine. A ce moment là, le sang contaminé est très dangereux car une suite de procédés chimiques pourrait éventuellement l'amener à propager un début de gangrène fulgurante.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Phosphate de tris(2-chloroéthyle)		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Mutagène			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p>✓ Etat fondamental ?</p> <p>Terrible molécule que celle du phosphate de tris(2-chloroéthyle). La rapidité extrême de son action sur le système immunitaire du patient, détruisant l'organe digestif, fait que les vomissements et les hémorragies deviennent incontrôlables en moins d'une heure après contamination. La mort est la seule finalité possible connue.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Phtalate de bis(2-éthylhexyle)		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Mutagène			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p><input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ?</p> <p>Le phtalate de bis(2-éthylhexyle) mute très facilement dès qu'il est mis en contact avec l'air. C'est une molécule souche virulente qui a l'étonnante faculté de provoqué des troubles de la personnalité, associés à de la fièvre, chez le patient. Cas rare, les intoxications au phtalate de bis(2-éthylhexyle) ne représentent qu'un cas par pays tous les ans.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Pyrocatechol		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Mutagène			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p><input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ?</p> <p>Le pyrocatechol est une bactérie très dangereuse car elle ne possède pas de remède connu. Elle se développe lorsqu'une souche pré-existante d'acéthol liquide entre en contact avec une substance acide. Une fois la mutation faite, et si le produit est ingéré, alors des lésions cutanées et des hémorragies vont lentement, mais surement tuer le patient.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Rouge de chromate		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Mutagène			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>On appelle aussi le rouge de chromate la molécule de la honte, car elle provoque des gonflements stomacaux suffisamment importants pour que le patient soit atteint de crises de flatulences, peu dangereuses pour la santé, mais mortelles pour l'égo. Une décoloration de la peau peut aussi apparaître suivant la rapidité de détection de ce mutagène.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Tétrachlorobenzène		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Mutagène			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Polluant typique fortement utilisé dans les pays en voie de développement, le tétrachlorobenzène se distingue par la présence de diarrhées sévères chez le patient. De nombreux cas ont été reportés en Inde, lorsque les sujets se sont baignés dans des rivières contaminées. Interdit en France depuis de nombreuses années.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 100V 01920
Nom de la molécule Trichloromethane d'argon		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Mutagène			<input type="checkbox"/> Ex Parte
			G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Lorsque l'on mélange du trichloromethane d'argon avec une solution aqueuse contenant du savon, ou tout autre produit nettoyant, un gaz nocif composé essentiellement de trichlorobenzène va se créer et lentement se propager dans l'air par évaporation. Ce gaz est très nocif pour la santé et fait partie de ceux usuellement détectés par les systèmes automatiques de protection des laboratoires.</p>			
			G.S. 50C-6



Molécules aqueuses :

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule 1,2-Dichloroéthane		2010 APR 13 PM 2:19 TUNISIE 00,333.	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Lorsqu'avalé, le 1,2-dichloroéthane peut provoquer une fièvre carabinée chez le sujet. L'intoxication par cette molécule complexe n'est pas à proprement parlé violente mais peut très facilement ouvrir la porte à d'autres maladies. Cette molécule se trouve en forte dose dans le thé lorsque celui-ci n'est pas correctement raffiné.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule 2-méthyl de plomb		2010 APR 13 PM 2:19 TUNISIE 00,333.	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Lorsque du 2-méthyl de plomb mouillé est séché, il va se transformer doucement en chlorure de méthylène, un réactif extrêmement dangereux capable de tuer un homme en quelques heures par processus de suffocation. Cette action est due au plomb enrichi, base du 2-méthyl de plomb, qui a subit un traitement préalable.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Ammoniaque		2010 APR 12 PM 2:19	JUN 10, 2010
Etat physique Aqueux		<input type="checkbox"/> Ex Parte	
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>L'ammoniaque liquide se trouve un peu partout autour de nous. C'est un dissolvant puissant utilisé dans le ménage et les produits permettant d'enlever des substances collantes. Mais une fois présent dans le système organique, il peut provoquer des amaigrissements involontaires et des lésions neurologiques importantes.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Bleu de quinone		2010 APR 12 PM 2:19	JUN 10, 2010
Etat physique Aqueux		<input type="checkbox"/> Ex Parte	
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Le Bleu de quinone, qui doit son nom à sa coloration, n'est pas nocif au premier abord. C'est un composé essentiel des savons destinés au grand public. Toutefois, si le savon devient trop vieux, il peut alors chimiquement évoluer et se transformer en un produit plus dangereux au contact de l'eau, l'hydroquinone.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Ethylbenzene		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Il y a de très nombreuses molécules associées au SIDA, et presque aucune n'a de traitement contre. L'ethylbenzene, évolution de l'ethyl-6-propène, ne fait malheureusement pas partie de ces élues qui ont un traitement permettant de ralentir les crises de vomissement et la perte des cheveux qui peuvent résulter de la maladie, hautement transmissible par rapport sexuel.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Hydrochlorofluor		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<p>✓ Etat fondamental ?</p> <p>Utilisé en médecine générale pour traiter différents problèmes articulaires, l'hydrochlorofluor, aussi appelé "molécule du mort", est un composé dangereux qu'il faut manier avec soin. En contact de sang, il peut se transformer par mutation en fluorométhylmorphinan, une toxine pouvant avoir de graves conséquences. Il convient alors de renouveler le sang du patient pour stopper toute contamination possible.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Jaune de sulfochromate de plomb		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Le pollen de lys doré, principal source de jaune de sulfochromate de plomb, est très connu des parfumeurs pour son odeur suave, fraiche et délicate. Mais cette molécule est aussi responsable de quelques cas d'intoxications lorsque la solution liquide touche une peau fragile. Le patient peut alors faire une crise de tachycardie, qui se déclenche en général deux heures après aspersion du parfum.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Mercure		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Le mercure, lorsqu'il est mélangé à de l'eau et présent dans l'organisme du patient est très nocif. Il tend à décolorer la peau du sujet vers un jaune pale avant de provoquer fièvre et incapacité respiratoire. Il est responsable de la gale, bien connue des médecins et pourtant si peu fréquente. Les sources de mercure sont si nombreuses que remonter à la source du problème est rare.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Monoxyde d'azote		2010 APR 12 PM 2:19 JUN 10, 2010	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Quoique la forme aqueuse du monoxyde d'azote soit rare, elle n'en constitue pas un danger moins mortel. Elle est cause de lésions sévères au cerveau, causant un dérèglement du système neurologique. Les patients infectés montrent souvent un certain automatisme mental associé à une forte perte de poids.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. 10CV 01920
Nom de la molécule Nitriloacide		2010 APR 12 PM 2:19 JUN 10, 2010	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<input checked="" type="checkbox"/> Etat fondamental ? <p>Corrosif et d'odeur répugnante, le nitriloacide est l'un des composants de base des batteries de moteurs. Il est présent en grande quantité dans les engins motorisés de tous les jours et son ingestion est dangereuse. De même, son contact avec la peau peut parfois suffire à déclencher un cas de maladie de Chagas si il y a échauffement du liquide.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Octafluorocyclobutane		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Nombreux sont les sujets qui vivent avec une dose anormale d'octafluorocyclobutane dans le sang sans le savoir. Son effet primaire, les incontinenances urinaires, est souvent honteusement caché par les patients. Mais c'est une erreur car la maladie est grave car elle crée une dépendance alimentaire forte. La présence de cette molécule est toujours reliée à une souche de cyclobutane de fluor.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Oxybis		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte
G.S. 50C-6			
<p>✓ Etat fondamental ?</p> <p>Cette molécule est le principale composant de la maladie sexuellement transmissible connue sous le nom de syphilis. L'échange de sécrétions sexuelles entre deux sujets amène à une contamination quasi-automatique, même avec le port d'une protection. Très contagieuse donc, l'oxybis reste une molécule facilement traitable.</p>			
G.S. 50C-6			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Perméthylsiloxanes cycliques		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p>X Etat fondamental ?</p> <p>Les perméthylsiloxanes cycliques sont des molécules produites à partir d'oydes sulfuriques cycliques très nocives pour l'homme car leur présence dans le corps a tendance à attaquer les sucs gastriques et donc à dérégler la sensation de faim. Mais cela attaque aussi les parois intestinales et créer des hémorragies fulgurantes qui ne laissent pas beaucoup de temps au patient.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Hopital Louis Pasteur		FILED	File No. LOCV 01920
Nom de la molécule Quinoléine		2010 APR 12 PM 2:19	
Etat physique Aqueux			<input type="checkbox"/> Ex Parte G.S. 50C-6
<p>✓ Etat fondamental ?</p> <p>Cette bactérie, qui vit principalement dans les eaux stagnantes des cavernes ou des puits a l'étonnante faculté de rendre la peau du sujet photo-sensible. A tel point que le sang sous l'épiderme gonfle et fait éclater les veines, provoquant des hémorragies. Si la maladie est détecté assez vite, un traitement approprié pourra permettre au patient de vivre.</p> <p>G.S. 50C-6</p>			

Droits d'Auteur

Ce scénario est soumis aux droits d'auteurs français tels que décrits par l'article L. 111-1 du code de la propriété intellectuelle (CPI) qui dispose que « l'auteur d'une œuvre de l'esprit jouit sur cette œuvre, du seul fait de sa création, d'un droit de propriété incorporelle exclusif et opposable à tous. Ce droit comporte des attributs d'ordre intellectuel et moral ainsi que des attributs d'ordre patrimonial ».

En d'autres termes, j'autorise ce scénario dont je suis le seul et l'entier rédacteur à être distribué gratuitement à tout organisateur qui souhaite le faire jouer dans le cadre d'une activité ludique non-commerciale. Le ou les nouveaux organisateurs ne peuvent pas s'approprier ce scénario ni en changer le contenu, pas plus que le réécrire partiellement ou totalement, sans enfreindre les termes de la loi. Mon consentement écrit et signé sur support papier est nécessaire pour toute dérogation à ce qui a été annoncé auparavant.

Certaines images servant à illustrer le texte ne m'appartiennent pas et sont l'entière propriété de leurs auteurs respectifs. Le reste des photographies présentées dans ce scénario ont été prises lors de nos séances de jeu et sont la propriété du photographe ainsi que de ceux présents sur les clichés.

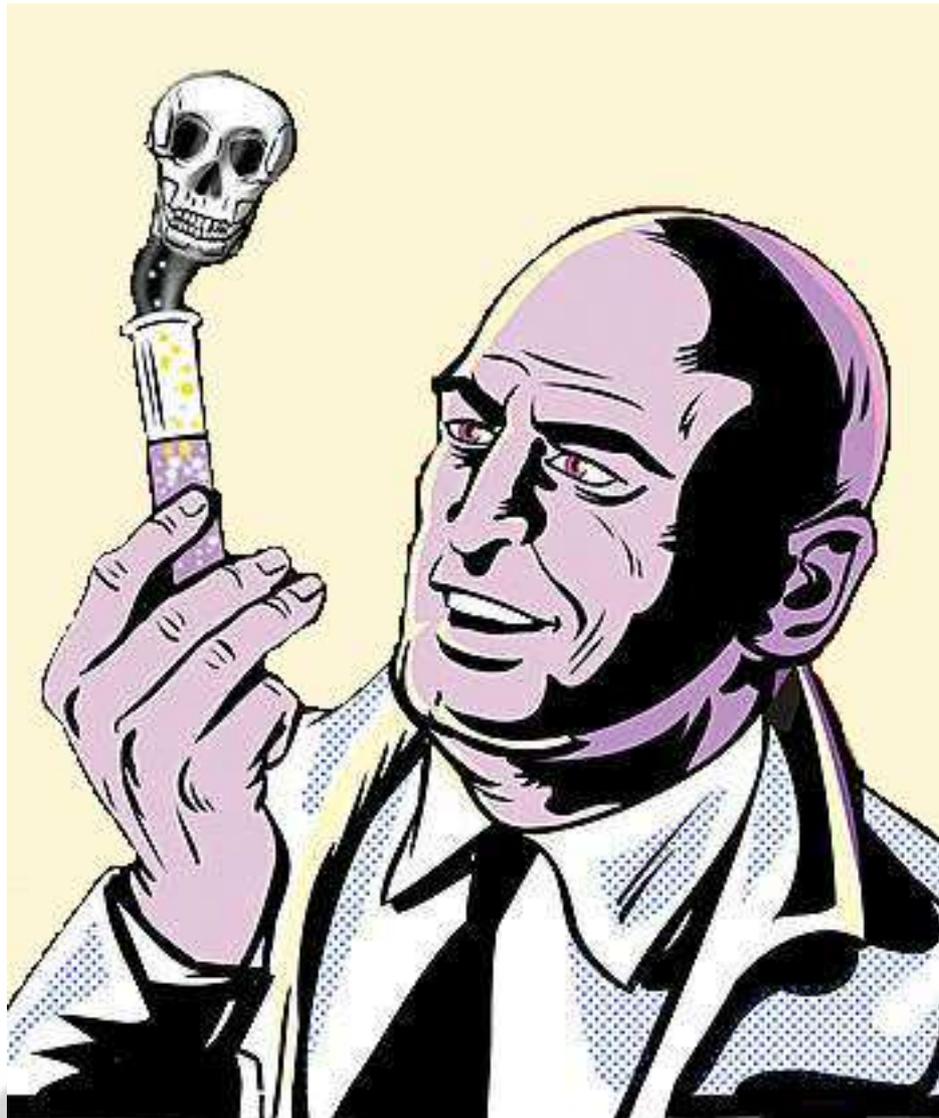
De plus, ce scénario ainsi que tous les autres de ma création ont été déposés sous licence **Creative Commons Attribution** CC-BY-NC-ND-4.0. Il s'agit d'une attribution non commerciale sans autorisation de modification.



De Humani Corporis Fabrica de Frédéric Marin (alias Guliver Ithildin) est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International](#).

Enfin, ce scénario a été déposé sur **ASCRIIBE** afin d'obtenir une authentification par identification cryptographique permettant de dater la mise en ligne de l'œuvre. Son certificat d'authenticité porte le code **18P8NoLBZMXJ8dYkUjnKjyVsyDGCTqYXed** et est daté de 2013.

En cas d'atteinte à ses droits, le titulaire du droit d'auteur dispose de l'action en contrefaçon qu'il peut exercer soit devant les juridictions civiles ou administratives pour obtenir réparation, soit devant les juridictions répressives pour obtenir des sanctions pénales. La violation des droits d'auteurs est constitutive du délit de contrefaçon puni d'une peine de 300 000 euros d'amende et de 3 ans d'emprisonnement (CPI, art. L. 335-2 s.). Des peines complémentaires - fermeture d'établissement, confiscation, publication par voie d'affichage de la décision judiciaire - peuvent en outre être prononcées.



De Humani Corporis Fabrica

La journée touche à son terme à l'hôpital Louis Pasteur. Les infirmières se plaignent autour d'un café de leurs conditions de travail, les urgentistes véhiculent les ragots en même temps que les patients et les services spécialisés finissent de cracher leur compte-rendu avant de rentrer diner. Mais ces rapports sont maigres car malgré une activité continue, aucune urgence médicale particulière n'a été encore signalée aujourd'hui.

C'est à cette heure-ci que le médecin-chef rassemble son équipe d'experts médicaux pour une dernière réunion. S'il n'en a pas précisé le thème, chacun y va de son opinion : annonce d'un nouveau patient atteint d'étranges syndromes ? Augmentations ? Licenciements ? Présentation officielle du nouvel anesthésiste ? La vie dans un hôpital réserve parfois bien des surprises, d'ordre médicales, ou non ...