

Le cas d'Alexis semble plus préoccupant. Car nous sommes, aux termes du scénario, en phase 5 B du plan Pandémie (quelques clusters de cas humains non maîtrisés dans plusieurs régions françaises), c'est-à-dire juste avant le sixième échelon, celui de la pandémie déclarée. « *Nous nous situons en fait à la limite de la catastrophe*, note le Dr Pisson, et le P3 présente un tableau inquiétant : une fièvre à 39,7 °C, une tension à 9-5, de fortes céphalées et des douleurs diffuses. Tous signes qui conduisent le praticien à appeler le 15 pour une admission d'urgence à l'hôpital local. « *C'est plus prudent* », lui glisse-t-il.

Attentif, Xavier Bertrand observe qu'« *à ce stade on ne s'est guère préoccupé de savoir à quand remontent les premiers symptômes. Or, commente-t-il, ce qui vient de se passer en Egypte, avec des résistances au Tamiflu observées chez plusieurs patients contaminés depuis cinq ou six jours, nous rappelle la nécessité de consulter dès les tout premiers symptômes. Il faudra sans doute revoir notre communication à ce sujet, pour sensibiliser le public à agir beaucoup plus vite* ».

En sortant du cabinet du Dr Pisson, le Pr Houssin revient sur cette idée d'une fourniture de Tamiflu aux généralistes, pour qu'ils soient en mesure de délivrer le premier comprimé. « *Une mesure à évaluer avec précision, estime-t-il, car elle nécessite la mise en place de quelques procédures complexes* ».

« **Il faut changer ça !** » Le cortège prend ensuite le chemin de la pharmacie Provin, toute proche,

où Gaëlle s'empresse de présenter son ordonnance. Dûment protégée par un masque FFP2, la pharmacienne lui délivre ses produits en prodiguant les conseils d'usage. « *Combien de temps pour traiter cette patiente ?* », s'enquiert le ministre, qui s'est déjà faufilé jusqu'au comptoir. Les six minutes indiquées par Florence Provin font réagir un peu plus tard Xavier Bertrand. « *Il faut changer ça ! Vous pensez bien qu'en cas de pandémie les pharmaciens n'auront jamais six minutes à consacrer à tous les patients qui se présenteront. Sans doute faudrait-il réaliser un document d'information synthétique et, peut-être, prévoir le renfort d'étudiants (en pharmacie et en médecine) qui se tiendraient à la disposition des gens pour fournir des renseignements complémentaires* ».

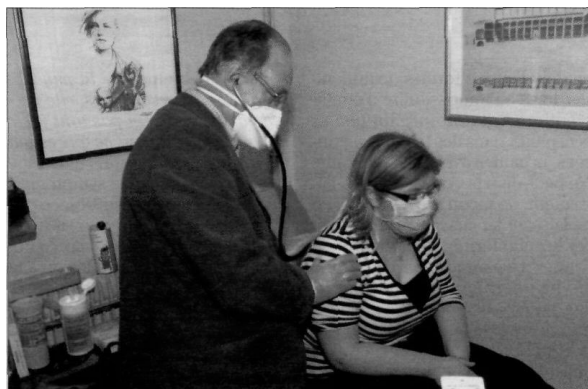
Troisième et dernière étape de la manœuvre doullennaise : le centre hospitalier. Une noria de véhicules d'urgence manœuvrent dans le hall de l'établissement. Alex, un patient (P1) qui avait été admis deux heures plus tôt pour détresse respiratoire asthmatique, est en train de décompenser, il est transféré au CHU d'Amiens par le Samu 80. Le même Samu achemine en Vsav (véhicule de secours et d'assistance aux victimes) Alexis, qui expectore bruyamment, allongé sur sa civière. Suivent, en véhicule de pompiers et en transports sanitaires privés, Johanna, qui présente aussi des symptômes grippeux, et deux autres patientes, non grippées. Selon les cas (grippés, non grippés), les Drs Christine Ammorati, coordinatrice du Samu 80, et P. Bonnelle (PH) les dirigent vers la zone à haute ou à

basse densité virale. La présence du grand nombre de journalistes dans les coursives ralentit bien les manœuvres, mais elles s'exécutent quand même à peu près dans les temps impartis. La coordination entre la médecine de ville, le Samu et l'hôpital, visiblement fonctionne. Pour autant, le questionnaire ministériel est inlassable : « *Et pour vos déchets, disposez-vous d'un circuit distinct ? Et la spécialisation des établissements ? Ne pensez-vous pas que mieux vaudrait la privilégier au détriment de la proximité ?* » Ce dernier point, propose le ministre, sera soumis à l'ARH pour être évalué en termes de territoire de santé.

Tirant séance tenante les enseignements de l'exercice, Xavier Bertrand et Didier Houssin se félicitent déjà du bon fonctionnement de chacun des acteurs qui ont été testés aujourd'hui. D'autant plus, souligne le délégué interministériel, que « *nous avons affaire à la partie la plus initiale et aussi la plus délicate du dispositif, avec une médecine ambulatoire qui n'avait pas jusqu'à présent été soumise à de tels exercices, les libéraux étant plus isolés dans le système* ».

Xavier Bertrand se montre ravi d'avoir trouvé une fois de plus sur le terrain davantage de matière à réflexion qu'en interrogeant un logiciel. Le plan français, « *qui n'est pas gravé dans le marbre* », devrait s'en trouver quelque peu modifié et enrichi. C'est peut-être grâce au généraliste doullennais que tous les omnipraticiens pourraient, en période pandémique, recevoir des livraisons quotidiennes d'antiviraux.

> CHRISTIAN DELAHAYE



Dans le cabinet du Dr Pisson pour tester le plan en médecine ambulatoire