

DR HOUSE

-

Saison 1 – Episode 6

-

Le sens du devoir



Auteurs

-

Baptiste Cazes  
Lucie Choupaut  
Vincent Choupaut  
Anne Garnier

## Introduction

Ce scénario fait suite à un premier épisode par lequel nous vous conseillons vivement de commencer si vous découvrez la série de GN Dr House. Nous y expliquons beaucoup de choses sur lesquelles nous ne reviendrons pas dans ce document, et celui-ci va donc vous sembler un peu obscur si vous n'avez pas lu le scénario précédent. L'épisode 1, intitulé « Des nouveaux au Plainsboro » est téléchargeable à cette adresse : <http://www.murder-party.org/sc%C3%A9nario%C3%A8que/experts/dr-house-des-nouveaux-au-plainsboro/>

Vous aurez pu remarquer que nous sommes passés sans transition de l'épisode 1 de la première saison à l'épisode 6. En effet les personnages effectuaient leur premier jour dans le service du Dr House au moment de l'épisode 1, alors qu'ils sont censés se connaître depuis un certain temps dans cet épisode dans lequel nous avons ajouté une histoire entre les personnages en plus de l'énigme médicale. Nous nous sommes donc laissé quelques épisodes entre les deux que nous écrirons peut-être plus tard.

Dans ce scénario, les règles que vous avez découvertes à l'épisode précédent sont toujours valables, mais nous avons introduit des données supplémentaires avec l'ajout des drogues qui amènent de nouvelles règles et de nouvelles façons de raisonner. La particularité est que les joueurs ignorent l'existence de ces règles au début du scénario et qu'ils les découvriront plus tard. Enfin cette fois-ci il y a des fiches de personnages qui décrivent quelques relations entre eux, et nous avons ajouté quelques règles d'interprétation particulières pour coller à l'esprit des séries américaines.

Commençons par un rappel des règles de médecine à donner aux joueurs, règles qui n'ont pas changé depuis le premier épisode, additionnées des règles sur les drogues, qui ne seront données aux joueurs qu'au cours du jeu. Nous verrons ensuite les nouvelles consignes d'interprétation qui sont à répéter lors du briefing, éventuellement en faisant une petite séance d'improvisation pour se mettre en jambes et bien intégrer les règles.

Si certains de vos joueurs n'ont pas joué le premier épisode ou qu'ils ont oublié comment la médecine fonctionne, vous pouvez commencer par un cas d'école qui permet de bien s'approprier les règles de médecine. Nous n'en avons pas réécrit pour l'occasion, mais vous pouvez reprendre le cas d'école disponible dans le premier scénario. Attention toutefois, les tables de maladies et de médicaments de ce scénario ne sont pas les mêmes, donc pensez à bien changer ces tables entre le moment où vous faites le cas d'école et le moment où vous commencez ce scénario.

## Règles

### Préambule :

Les règles suivantes servent essentiellement à définir des termes qui seront utilisés pendant le jeu. Lisez-les bien pour vous en imprégner mais ne vous inquiétez pas, un petit cours avec cas pratique sera fait avant le jeu pour bien expliquer le fonctionnement.

1. Une **maladie** provoque toujours six **symptômes** qui peuvent se manifester au cours du temps.
2. Un **médoc** fait disparaître un **symptôme**. Il fait aussi apparaître un **effet secondaire** (qui est un symptôme comme un autre) et un seul parmi les trois potentiels. La liste des trois effets secondaires potentiels est connue pour chaque **médoc**. L'effet secondaire qui apparaît peut mettre du temps à venir. Un **symptôme** ne disparaît pas tout seul. Un médoc donné inutilement ne donne pas d'effet secondaire.
3. Un **traitement** soigne une maladie sans causer **d'effet secondaire**. Si on donne un **traitement** à un patient pour une **maladie** qu'il n'a pas, il va alors mourir lentement (ce qui nous informe sur le fait qu'on s'est trompé).
4. Un **symptôme** peut être **bénin**, **grave**, ou apparaître sous forme de **crise**. Traiter un symptôme **bénin** à l'aide du **médoc** approprié est possible mais idiot. Cela risque de provoquer un autre **effet secondaire** plus grave. Traiter un symptôme **grave** à l'aide du **médoc** approprié est en revanche recommandé. Dans le cas d'une **crise**, utiliser le bon **médoc** ne suffit pas. Il faut également **intuber** le patient, **mettre la dose** (d'un remontant quelconque) et si cela ne suffit pas utiliser **le défibrillateur** !
5. Certains symptômes peuvent être **internes**, ou **neurologiques**. Dans ce cas il s'agit toujours d'un symptôme **grave**, et seul le spécialiste concerné (voir ci-dessous) peut savoir comment le soigner.
6. Pour donner un **médoc** : prendre un cachet ou des seringues dans l'armoire et écrire dessus ce que c'est (l'inscription est « hors-jeu »). Vous pouvez ensuite le donner au patient.
7. Il est possible de **provoquer un symptôme**. Pour cela, il faut faire un test qui soit inspiré par le **symptôme**, comme le faire courir pour provoquer de la tachycardie ou le piquer pour voir s'il ressent la douleur. Si le patient a une **maladie** qui provoque le **symptôme** mais que ce dernier ne s'est pas encore déclaré, il PEUT apparaître.

### Les spécialités de chacun :

**Le neurochirurgien** doit faire des tests pour vérifier un symptôme neurologique et identifier quel médoc utiliser pour le soigner. Donc si vous croyez repérer un symptôme neurologique, laissez-le faire !

**Le chirurgien** doit ouvrir le patient pour repérer les symptômes internes et identifier quels médicaments utiliser. Donc si vous pensez que le symptôme se cache à l'intérieur du patient malgré les retours d'IRM et autres imageries, laissez-le faire !

**Le laborantin** doit effectuer les analyses chimiques sur tous les échantillons prélevés sur le patient, pour y déceler la trace d'un médoc pris auparavant. Donc pour savoir si le patient a pris un médoc par le passé, laissez-le faire !

## La chirurgie, mode d'emploi

La chirurgie concerne le traitement de symptômes internes, qui nécessitent d'ouvrir le patient pour vérifier qu'ils sont bien présents. Lorsque vous pensez qu'un patient souffre d'un symptôme interne, il vous faut vous rendre au bloc opératoire. Et il faut avoir plus que de simples soupçons, on n'ouvre pas un patient pour rien !

Pendant toute la durée de l'opération chirurgicale, vous êtes le seul maître à bord. Inventez ce que vous voulez, n'hésitez pas à en faire des tonnes, à manquer de perdre le patient, et à mettre à contribution vos camarades. Tout cela n'est mis en place que pour l'ambiance. Ce que vous faites pendant l'opération aura pour effet de stabiliser la crise en cours et vous permettra de confirmer ou infirmer le symptôme interne responsable auquel vous pensez (voir plus loin). Si le symptôme est confirmé, il vous faudra ensuite le soigner avec le médoc approprié.

Vous avez sur un ordinateur accès à un dossier nommé « Chirurgie » qui concerne la pratique de votre spécialité. Les dossiers concernant les autres spécialités ne vous sont pas accessibles ! Votre dossier personnel comprend :

- Ce mode d'emploi, que vous pouvez lire et relire autant que vous voulez.
- Un fichier nommé : « Médocs symptômes internes » qui récapitule tous les symptômes internes possibles, les médocs qui permettent de les soigner et les effets secondaires potentiels qu'ils provoquent. Ce fichier est librement consultable par vous et vous seul. En effet vous êtes le seul à connaître les médocs pour soigner des symptômes internes grâce à vos connaissances en chirurgie, et si vous pouvez dire à vos collègues comment soigner un symptôme et ce que ça peut provoquer, vous NE devez PAS leur montrer la liste.
- Enfin il comprend un sous-dossier nommé « Symptômes internes vérifiés en opération » qui contient un fichier par symptôme interne existant (chaque fichier a pour nom le symptôme interne en question). Ces fichiers ne peuvent être ouverts que dans certaines conditions, détaillées ci-après. Voici la méthode pour utiliser ces fichiers : lorsque vous venez d'ouvrir un patient pour vérifier qu'il avait un symptôme interne, juste après l'opération, vous pouvez ouvrir le fichier concernant le symptôme que vous soupçonnez (et seulement celui-ci !). Le contenu du fichier vous indiquera si le patient a, oui ou non, le symptôme interne auquel vous pensez, et s'il faut lui donner le médoc approprié.

## Le laboratoire, mode d'emploi

Les tests en laboratoire permettent de vérifier qu'un patient a pris certaines substances. En effectuant des prélèvements sur le patient (sang, salive, ou autre) et en les testant en laboratoire sur un médoc précis, vous pouvez vous assurer qu'un patient a pris, oui ou non, un médoc récemment. Mais attention, ces tests sont coûteux et longs, il ne faut donc pas les effectuer à la légère ! Quand vous avez effectué vos prélèvements sur le patient, vous pouvez vous rendre dans le laboratoire et faire réagir des produits chimiques pour les tester. Dans le laboratoire, vous êtes le seul maître à bord ! Utilisez un langage complexe, servez-vous de tout le matériel mis à votre disposition comme bon vous semble, n'hésitez pas à en faire des tonnes. Tout cela n'est mis en place que pour l'ambiance.

Vous avez sur un ordinateur accès à un dossier nommé « Laboratoire » qui concerne la pratique de votre spécialité. Les dossiers concernant les autres spécialités ne vous sont pas accessibles ! Votre dossier personnel comprend :

- Ce mode d'emploi, que vous pouvez lire et relire autant que vous voulez.
- Un sous-dossier nommé « Médocs dont la prise est testée en laboratoire » qui contient un fichier par médoc existant (chaque fichier a pour nom le médoc en question). Ces fichiers ne peuvent être ouverts que dans certaines conditions, détaillées ci-après. Voici la méthode pour utiliser ces fichiers : une fois que vous avez fait votre prélèvement sur le patient et que vous avez effectué vos tests en laboratoire, vous pouvez ouvrir le fichier concernant le médoc que vous avez testé (et seulement celui-ci !). Le contenu du fichier vous indiquera si le patient a été testé positif ou négatif au produit en question.

## La neurochirurgie, mode d'emploi

La neurochirurgie concerne le traitement de symptômes neurologiques, qui nécessitent d'agir sur le cerveau du patient et de lui faire faire des tests neurologiques, pour vérifier que les symptômes sont bien présents. Lorsque vous pensez qu'un patient souffre d'un symptôme neurologique, il vous faut vous rendre en salle de neurochirurgie. Et il faut avoir plus que de simples soupçons, on n'ouvre pas le cerveau du patient pour rien !

Pendant toute la durée de l'opération de neurochirurgie, vous êtes le seul maître à bord. Inventez ce que vous voulez, n'hésitez pas à en faire des tonnes. Vous aurez à disposition des éléments pour poser des questions au patient à base de tests neurologiques. Vous pouvez vous en servir, inventer vos propres tests, faire ce que vous voulez. Lâchez-vous, tout cela ne sera mis en place que pour l'ambiance, et n'hésitez pas à mettre à contribution vos camarades. Ce que vous faites pendant l'opération aura uniquement pour effet de vous permettre de confirmer ou infirmer le symptôme neurologique responsable auquel vous pensez (voir plus loin). Si le symptôme est confirmé, il vous faudra ensuite le soigner avec le médoc approprié.

Vous avez sur un ordinateur accès à un dossier nommé « Neurochirurgie » qui concerne la pratique de votre spécialité. Les dossiers concernant les autres spécialités ne vous sont pas accessibles ! Votre dossier personnel comprend :

- Ce mode d'emploi, que vous pouvez lire et relire autant que vous voulez.
- Un fichier nommé : « Médocs symptômes neurologiques » qui récapitule tous les symptômes neurologiques possibles, les médocs qui permettent de les soigner et les effets secondaires potentiels qu'ils provoquent. Ce fichier est librement consultable par vous et vous seul. En effet vous êtes le seul à connaître les médocs pour soigner les symptômes neurologiques grâce à vos connaissances en neurochirurgie, et si vous pouvez dire à vos collègues comment soigner un symptôme et ce que ça peut provoquer, vous NE devez PAS leur montrer la liste.
- Enfin il comprend un sous-dossier nommé « Symptômes neurologiques vérifiés en opération » qui contient un fichier par symptôme neurologique existant (chaque fichier a pour nom le symptôme neurologique en question). Ces fichiers ne peuvent être ouverts que dans certaines conditions, détaillées ci-après. Voici la méthode pour utiliser ces fichiers : lorsque vous venez d'ouvrir le cerveau d'un patient et que vous lui avez fait répondre à des questions pour vérifier s'il a bien un symptôme, juste après l'opération, vous pouvez ouvrir le fichier concernant le symptôme que vous soupçonnez (et seulement celui-ci !). Le contenu du fichier vous indiquera si le patient a, oui ou non, le symptôme neurologique auquel vous pensez, et s'il faut lui donner le médoc approprié.

## Les drogues

Une drogue est un produit qui agit sur 6 symptômes. La drogue fait disparaître jusqu'à 6 symptômes (si le patient les a) et provoque jusqu'à 6 effets secondaires aléatoires. Autant d'effets secondaires que de symptômes soulagés.

Les laborantins peuvent tester les drogues en allant dans le dossier « à ne pas ouvrir par les joueurs ».

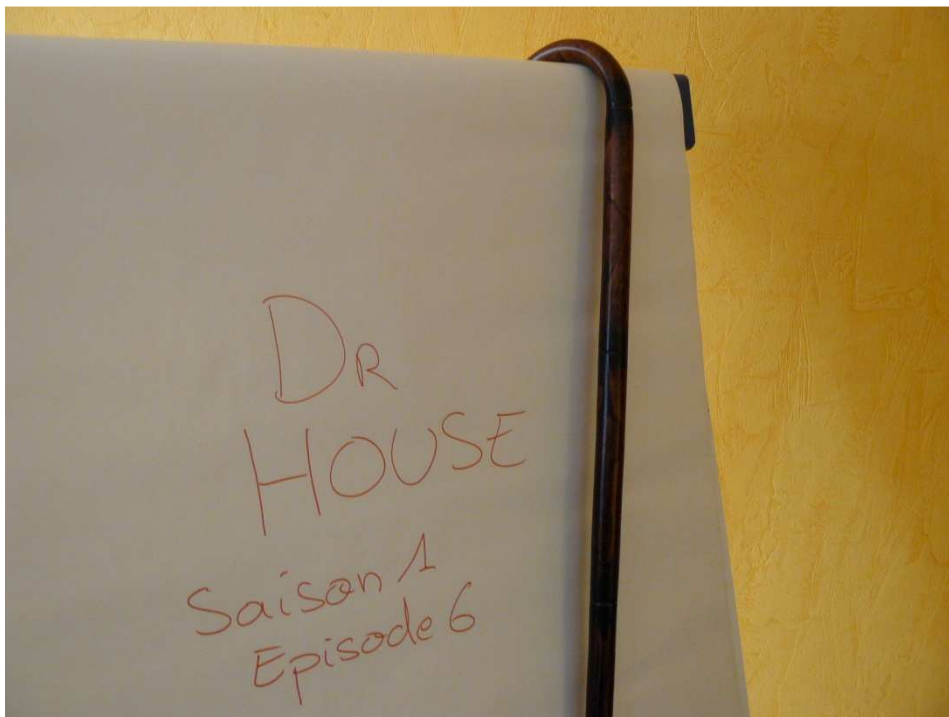
## Les consignes d'interprétation

Les fiches de personnages contiennent peu d'informations sur leur passé, sentez-vous libre d'ajouter des éléments de contexte si vous en ressentez le besoin, vous êtes libres d'improviser au sujet de la vie des personnages.

Les éléments qui sont dans les fiches de personnages doivent ressortir en jeu, mais attention, seulement dans des scènes entre deux personnages. Ainsi lorsque plus de deux joueurs discutent, on se concentre sur le cas médical, et on ne lance pas de discussion sur la vie privée des personnages. En revanche lorsqu'on n'est que deux dans une pièce, on peut raconter sa vie. Pensez à laisser des silences, à ne pas parler tout le temps, prenez votre temps !

Lors d'une scène, vous pouvez arriver à une forte confrontation avec quelqu'un. Allez-y, ne vous retenez pas ! Vous pourrez toujours revenir sur ce que vous avez dit un peu plus tard. C'est un phénomène courant dans les séries qu'il ne faut pas hésiter à reproduire pendant le jeu.

Lorsqu'on est tous avec le Dr House devant un paperboard, on peut faire de la médecine, en dehors de cet endroit fait pour réfléchir au cas médical, on peut faire du roleplay, de l'improvisation. Quand on est avec le patient on lui pose des questions, on l'ausculte, on prend des notes, mais on ne sort pas ses tableaux pour réfléchir, on attend de revenir dans le bureau pour ça.





## Les personnages et leurs relations (destiné à l'orga)

Les trois personnages sont les Dr Jamie Andersen, Sidney Moore et Addison Williams. Le sexe des personnages n'a pas d'importance, et nous avons écrit plusieurs versions des personnages selon la répartition homme/femme que vous pouvez avoir sur le jeu.

Jamie est malade (maladie de Nim), et il a plusieurs fois détourné des médicaments à l'hôpital pour se soigner, il a déjà fait une tentative de suicide et a vécu en colocation avec Sidney. Il n'a rien dit à personne de sa maladie, sauf à Sidney qui a su qu'il avait détourné des médicaments. Jamie envisage de faire le tour du monde avant de mourir.

Addison a accepté de gérer un service de traitement expérimental pour de l'argent, il n'a prévenu que Sidney de son départ pour le moment. Le travail est bien payé mais moins intéressant que celui qu'il peut faire avec le Dr House.

Sidney voudrait que Jamie reçoive un traitement expérimental pour soigner sa maladie. Il a envoyé un e-mail depuis la boîte d'Addison et a fait une demande pour admettre quelqu'un en priorité pour le traitement.

Nous avons voulu que chaque personnage se retrouve face à un choix important à faire pendant le jeu, dont voici la liste.

### Choix à faire :

Jamie : Partir ou rester

Addison : Partir pour l'argent ou rester pour l'intérêt

Sidney : Laisser partir ou pousser à rester



## Introduction générale (destinée aux joueurs)

Depuis maintenant quelques mois, l'équipe de Dr House se compose des Dr. Andersen, Moore et Williams. Ils travaillent ensemble sous la coupe de House.

Dr. Jamie Andersen. Laborantin

Dr. Sidney Moore. Neurochirurgien

Dr. Addison Williams. Chirurgien

Andersen et Moore ont vécu en colocation quelques semaines, le temps que Moore trouve un appartement. Tous les trois apprennent à se connaître peu à peu, même si le Dr. Addison est souvent froid et distant.

Le Dr. Moore essaye régulièrement de le dérider. Il refuse également de se vexer de quoi que ce soit que pourrait dire House, comme s'il était inatteignable. Williams n'a pas cette capacité, même s'il essaye parfois de le faire croire. Il est plus impulsif.

Des trois, le Dr. Andersen est le plus secret. House y voit clairement un défi. Percer le Dr. Andersen est son « jeu » du moment. Mais pour le moment il ne parvient pas à passer ses barrières.

## **Personnages : Version 2 hommes et une femme (Jamie est une femme)**

### **Dr. Jamie Andersen. Laborantin**

L'appartement sans Sidney me semble vide, même si c'est moi qui l'ai poussé à partir. Sur la table en face de moi, il y a une boîte de pilules posée sur une enveloppe et j'ai le regard fixé dessus.

Dans l'enveloppe, il y a un billet d'avion aller simple. Dans 7 jours, je quitte tout et je pars faire le tour du monde. J'ai rédigé un mail pour prévenir tout le monde, mais uniquement le lendemain de mon départ.

Dans la boîte, il y a de l'isoentrepamine, pour lutter contre la tachycardie. C'est la troisième fois que je détourne une prescription de la pharmacie de l'hôpital.

La seconde fois, Sidney l'avait su et j'avais dû m'expliquer. Il est le seul à savoir que je suis malade. Je ne veux pas qu'il s'apitoie sur mon sort. Je crois que c'est pour ça que je lui ai demandé de partir.

La première fois que je me suis servie à la pharmacie, c'est lorsque j'ai appris ce que j'avais : La maladie de Nim. J'ai essayé d'en finir. Une réaction stupide. Je ne pensais pas avoir ça en moi, et pourtant je l'ai fait. C'est le concierge qui m'a ranimée. C'était juste avant que Sidney n'emménage.

Voilà à quoi me renvoie la petite boîte posée sur l'enveloppe. Il me reste un an, peut être deux, et je veux être sûre de les passer à vivre la vie que je veux vraiment.

### **Dr. Sidney Moore. Neurochirurgien**

Je viens d'envoyer le mail depuis la boîte du Dr. Williams. Il a accepté de superviser une étude sur un nouveau traitement contre la maladie de Nim. Pour le moment il continue de travailler avec nous et House n'est pas au courant de son départ prochain. Je crois que je suis le seul à qui il l'ait dit, et je viens d'envoyer une demande de sa part pour faire admettre quelqu'un en priorité pour le traitement expérimental. Si l'un de nous est pris, c'est une faute professionnelle grave.

Avant d'habiter avec Jamie, je n'aurais jamais pensé faire un truc pareil. Mais j'ai la sensation de n'avoir pas le choix. Jamie m'a avoué sa maladie lorsque j'ai découvert qu'elle avait détourné des médicaments de la pharmacie de l'hôpital. De l'isoentrepamine, pour calmer un des symptômes de la maladie de Nim. Je crois qu'elle m'en veut de savoir. C'est pour ça qu'elle m'a poussé à trouver un appartement.

Je n'ai pas pu m'empêcher de m'inquiéter et j'ai vérifié les registres de la pharmacie. Elle avait déjà fait de fausses prescriptions avant ça. J'ai continué de fouiller. Juste avant que je n'emménage avec elle, le concierge a retrouvé Jamie étendue dans sa salle de bain. Une erreur de dosage de médicament à ce qu'elle lui a dit.

Je veux qu'elle accepte de recevoir le traitement expérimental. C'est une chance unique. Elle n'a plus qu'à signer la demande et mon mail envoyé avec la signature de Williams fera le reste.

## **Dr. Addison Williams. Chirurgien**

Je viens de recevoir le courrier. Dans une semaine, j'intègre le département d'étude des traitements contre les maladies auto-immunes, en tant que superviseur. Je me suis battu pour intégrer l'équipe de House et j'ai postulé ailleurs une semaine plus tard. J'ai tenu un département de Chirurgie à bout de bras durant trois ans et je suis le subalterne d'un lunatique dangereux. Mon salaire est moins élevé que celui de mon ancienne secrétaire et je ne vois plus ma femme.

J'en ai parlé à Moore, autour d'une bière. Je ne sais pas trop pourquoi. Il fallait que ça sorte. Et Moore a le don de paraître inoffensif. Il est le seul à savoir. Que ça leur convienne, à lui et à Andersen, et bien tant mieux, mais pas à moi. Je suis médecin chirurgien et pas un majordome sur lequel on peut s'essuyer les pieds !

L'étude a commencé selon mes directives, depuis 3 jours, et je rejoindrai l'équipe lundi prochain. Inutile d'en parler d'ici là. En attendant j'essaye de rester calme face aux attaques, mais je n'ai pas le flegme de Moore.

## Personnages : Version 3 hommes

### Dr. Jamie Andersen. Laborantin

L'appartement sans Sidney me semble vide, même si c'est moi qui l'ai poussé à partir. Sur la table en face de moi, il y a une boîte de pilules posée sur une enveloppe et j'ai le regard fixé dessus.

Dans l'enveloppe, il y a un billet d'avion aller simple. Dans 7 jours, je quitte tout et je pars faire le tour du monde. J'ai rédigé un mail pour prévenir tout le monde, mais uniquement le lendemain de mon départ.

Dans la boîte, il y a de l'isoentrepamine, pour lutter contre la tachycardie. C'est la troisième fois que je détourne une prescription de la pharmacie de l'hôpital.

La seconde fois, Sidney l'avait su et j'avais dû m'expliquer. Il est le seul à savoir que je suis malade. Je ne veux pas qu'il s'apitoie sur mon sort. Je crois que c'est pour ça que je lui ai demandé de partir.

La première fois que je me suis servi à la pharmacie, c'est lorsque j'ai appris ce que j'avais : La maladie de Nim. J'ai essayé d'en finir. Une réaction stupide. Je ne pensais pas avoir ça en moi, et pourtant je l'ai fait. C'est le concierge qui m'a ranimé. C'était juste avant que Sidney n'emménage.

Voilà à quoi me renvoie la petite boîte posée sur l'enveloppe. Il me reste un an, peut être deux, et je veux être sûr de les passer à vivre la vie que je veux vraiment.

### Dr. Sidney Moore. Neurochirurgien

Je viens d'envoyer le mail depuis la boîte du Dr. Williams. Il a accepté de superviser une étude sur un nouveau traitement contre la maladie de Nim. Pour le moment il continue de travailler avec nous et House n'est pas au courant de son départ prochain. Je crois que je suis le seul à qui il l'ait dit, et je viens d'envoyer une demande de sa part pour faire admettre quelqu'un en priorité pour le traitement expérimental. Si l'un de nous est pris, c'est une faute professionnelle grave.

Avant d'habiter avec Jamie, je n'aurais jamais pensé faire un truc pareil. Mais j'ai la sensation de n'avoir pas le choix. Jamie m'a avoué sa maladie lorsque j'ai découvert qu'il avait détourné des médicaments de la pharmacie de l'hôpital. De l'isoentrepamine, pour calmer un des symptômes de la maladie de Nim. Je crois qu'il m'en veut de savoir. C'est pour ça qu'il m'a poussé à trouver un appartement.

Je n'ai pas pu m'empêcher de m'inquiéter et j'ai vérifié les registres de la pharmacie. Il avait déjà fait de fausses prescriptions avant ça. J'ai continué de fouiller. Juste avant que je n'emménage avec lui, le concierge a retrouvé Jamie étendu dans sa salle de bain. Une erreur de dosage de médicament à ce qu'il lui a dit.

Je veux qu'il accepte de recevoir le traitement expérimental. C'est une chance unique. Il n'a plus qu'à signer la demande et mon mail envoyé avec la signature de Williams fera le reste.

## **Dr. Addison Williams. Chirurgien**

Je viens de recevoir le courrier. Dans une semaine, j'intègre le département d'étude des traitements contre les maladies auto-immunes, en tant que superviseur. Je me suis battu pour intégrer l'équipe de House et j'ai postulé ailleurs une semaine plus tard. J'ai tenu un département de Chirurgie à bout de bras durant trois ans et je suis le subalterne d'un lunatique dangereux. Mon salaire est moins élevé que celui de mon ancienne secrétaire et je ne vois plus ma femme.

J'en ai parlé à Moore, autour d'une bière. Je ne sais pas trop pourquoi. Il fallait que ça sorte. Et Moore a le don de paraître inoffensif. Il est le seul à savoir. Que ça leur convienne, à lui et à Andersen, et bien tant mieux, mais pas à moi. Je suis médecin chirurgien et pas un majordome sur lequel on peut s'essuyer les pieds !

L'étude a commencé selon mes directives, depuis 3 jours, et je rejoindrai l'équipe lundi prochain. Inutile d'en parler d'ici là. En attendant j'essaye de rester calme face aux attaques, mais je n'ai pas le flegme de Moore.

## **Personnages : Version un homme et 2 femmes (Sidney est un homme)**

### **Dr. Jamie Andersen. Laborantin**

L'appartement sans Sidney me semble vide, même si c'est moi qui l'ai poussé à partir. Sur la table en face de moi, il y a une boîte de pilules posée sur une enveloppe et j'ai le regard fixé dessus.

Dans l'enveloppe, il y a un billet d'avion aller simple. Dans 7 jours, je quitte tout et je pars faire le tour du monde. J'ai rédigé un mail pour prévenir tout le monde, mais uniquement le lendemain de mon départ.

Dans la boîte, il y a de l'isoentrepamine, pour lutter contre la tachycardie. C'est la troisième fois que je détourne une prescription de la pharmacie de l'hôpital.

La seconde fois, Sidney l'avait su et j'avais dû m'expliquer. Il est le seul à savoir que je suis malade. Je ne veux pas qu'il s'apitoie sur mon sort. Je crois que c'est pour ça que je lui ai demandé de partir.

La première fois que je me suis servie à la pharmacie, c'est lorsque j'ai appris ce que j'avais : La maladie de Nim. J'ai essayé d'en finir. Une réaction stupide. Je ne pensais pas avoir ça en moi, et pourtant je l'ai fait. C'est le concierge qui m'a ranimée. C'était juste avant que Sidney n'emménage.

Voilà à quoi me renvoie la petite boîte posée sur l'enveloppe. Il me reste un an, peut être deux, et je veux être sûre de les passer à vivre la vie que je veux vraiment.

### **Dr. Sidney Moore. Neurochirurgien**

Je viens d'envoyer le mail depuis la boîte du Dr. Williams. Elle a accepté de superviser une étude sur un nouveau traitement contre la maladie de Nim. Pour le moment elle continue de travailler avec nous et House n'est pas au courant de son départ prochain. Je crois que je suis le seul à qui elle l'ait dit, et je viens d'envoyer une demande de sa part pour faire admettre quelqu'un en priorité pour le traitement expérimental. Si l'un de nous est pris, c'est une faute professionnelle grave.

Avant d'habiter avec Jamie, je n'aurais jamais pensé faire un truc pareil. Mais j'ai la sensation de n'avoir pas le choix. Jamie m'a avoué sa maladie lorsque j'ai découvert qu'elle avait détourné des médicaments de la pharmacie de l'hôpital. De l'isoentrepamine, pour calmer un des symptômes de la maladie de Nim. Je crois qu'elle m'en veut de savoir. C'est pour ça qu'elle m'a poussé à trouver un appartement.

Je n'ai pas pu m'empêcher de m'inquiéter et j'ai vérifié les registres de la pharmacie. Elle avait déjà fait de fausses prescriptions avant ça. J'ai continué de fouiller. Juste avant que je n'emménage avec elle, le concierge a retrouvé Jamie étendue dans sa salle de bain. Une erreur de dosage de médicament à ce qu'elle lui a dit.

Je veux qu'elle accepte de recevoir le traitement expérimental. C'est une chance unique. Elle n'a plus qu'à signer la demande et mon mail envoyé avec la signature de Williams fera le reste.

## **Dr. Addison Williams. Chirurgien**

Je viens de recevoir le courrier. Dans une semaine, j'intègre le département d'étude des traitements contre les maladies auto-immunes, en tant que superviseur. Je me suis battue pour intégrer l'équipe de House et j'ai postulé ailleurs une semaine plus tard. J'ai tenu un département de Chirurgie à bout de bras durant trois ans et je suis la subalterne d'un lunatique dangereux. Mon salaire est moins élevé que celui de mon ancienne secrétaire et je ne vois plus mon mari.

J'en ai parlé à Moore, autour d'une bière. Je ne sais pas trop pourquoi. Il fallait que ça sorte. Et Moore a le don de paraître inoffensif. Il est le seul à savoir. Que ça leur convienne, à lui et à Andersen, et bien tant mieux, mais pas à moi. Je suis médecin chirurgien et pas une femme de chambre sur laquelle on peut s'essuyer les pieds !

L'étude a commencé selon mes directives, depuis 3 jours, et je rejoindrai l'équipe lundi prochain. Inutile d'en parler d'ici là. En attendant j'essaye de rester calme face aux attaques, mais je n'ai pas le flegme de Moore.



## Personnages : Version 3 femmes

### Dr. Jamie Andersen. Laborantin

L'appartement sans Sidney me semble vide, même si c'est moi qui l'ai poussée à partir. Sur la table en face de moi, il y a une boîte de pilules posée sur une enveloppe et j'ai le regard fixé dessus.

Dans l'enveloppe, il y a un billet d'avion aller simple. Dans 7 jours, je quitte tout et je pars faire le tour du monde. J'ai rédigé un mail pour prévenir tout le monde, mais uniquement le lendemain de mon départ.

Dans la boîte, il y a de l'isoentrepamine, pour lutter contre la tachycardie. C'est la troisième fois que je détourne une prescription de la pharmacie de l'hôpital.

La seconde fois, Sidney l'avait su et j'avais dû m'expliquer. Elle est la seule à savoir que je suis malade. Je ne veux pas qu'elle s'apitoie sur mon sort. Je crois que c'est pour ça que je lui ai demandé de partir.

La première fois que je me suis servie à la pharmacie, c'est lorsque j'ai appris ce que j'avais : La maladie de Nim. J'ai essayé d'en finir. Une réaction stupide. Je ne pensais pas avoir ça en moi, et pourtant je l'ai fait. C'est le concierge qui m'a ranimée. C'était juste avant que Sidney n'emménage.

Voilà à quoi me renvoie la petite boîte posée sur l'enveloppe. Il me reste un an, peut être deux, et je veux être sûre de les passer à vivre la vie que je veux vraiment.

### Dr. Sidney Moore. Neurochirurgien

Je viens d'envoyer le mail depuis la boîte du Dr. Williams. Elle a accepté de superviser une étude sur un nouveau traitement contre la maladie de Nim. Pour le moment elle continue de travailler avec nous et House n'est pas au courant de son départ prochain. Je crois que je suis la seule à qui elle l'ait dit, et je viens d'envoyer une demande de sa part pour faire admettre quelqu'un en priorité pour le traitement expérimental. Si l'une de nous est prise, c'est une faute professionnelle grave.

Avant d'habiter avec Jamie, je n'aurais jamais pensé faire un truc pareil. Mais j'ai la sensation de n'avoir pas le choix. Jamie m'a avoué sa maladie lorsque j'ai découvert qu'elle avait détourné des médicaments de la pharmacie de l'hôpital. De l'isoentrepamine, pour calmer un des symptômes de la maladie de Nim. Je crois qu'elle m'en veut de savoir. C'est pour ça qu'elle m'a poussée à trouver un appartement.

Je n'ai pas pu m'empêcher de m'inquiéter et j'ai vérifié les registres de la pharmacie. Elle avait déjà fait de fausses prescriptions avant ça. J'ai continué de fouiller. Juste avant que je n'emménage avec elle, le concierge a retrouvé Jamie étendue dans sa salle de bain. Une erreur de dosage de médicament à ce qu'elle lui a dit.

Je veux qu'elle accepte de recevoir le traitement expérimental. C'est une chance unique. Elle n'a plus qu'à signer la demande et mon mail envoyé avec la signature de Williams fera le reste.

## **Dr. Addison Williams. Chirurgien**

Je viens de recevoir le courrier. Dans une semaine, j'intègre le département d'étude des traitements contre les maladies auto-immunes, en tant que superviseur. Je me suis battue pour intégrer l'équipe de House et j'ai postulé ailleurs une semaine plus tard. J'ai tenu un département de Chirurgie à bout de bras durant trois ans et je suis la subalterne d'un lunatique dangereux. Mon salaire est moins élevé que celui de mon ancienne secrétaire et je ne vois plus mon mari.

J'en ai parlé à Moore, autour d'une bière. Je ne sais pas trop pourquoi. Il fallait que ça sorte. Et Moore a le don de paraître inoffensive. Elle est la seule à savoir. Que ça leur convienne, à elle et à Andersen, et bien tant mieux, mais pas à moi. Je suis médecin chirurgien et pas une femme de chambre sur laquelle on peut s'essuyer les pieds !

L'étude a commencé selon mes directives, depuis 3 jours, et je rejoindrai l'équipe lundi prochain. Inutile d'en parler d'ici là. En attendant j'essaye de rester calme face aux attaques, mais je n'ai pas le flegme de Moore.

## La relation du Dr House avec les personnages

Au cours du jeu, l'organisateur jouant le Dr House va devoir titiller les personnages sur leurs choix et faciliter l'évolution de leurs relations. Comme l'une des règles est de ne parler de la vie des personnages que dans des scènes à deux, il faut qu'il envoie régulièrement deux personnages pour interroger le patient, faire des prélèvements, ou encore des tests au laboratoire, en gardant le troisième joueur pour avoir une scène privilégiée avec lui. En alternant le personnage qu'il garde à ses côtés, vous pourrez ainsi faire en sorte que l'histoire avance pour chacun.

### House et Jamie

House sait que Jamie a un secret et ne se cache pas pour dire qu'il trouvera bien ce que c'est, il lui pose des questions régulièrement et est incisif avec lui. Il fait des remarques dès qu'il voit quelque chose d'un peu inhabituel. Lorsque les personnages dans le jeu commencent à montrer des symptômes de photosensibilité, House pourra par exemple féliciter Jamie qui y réagit de façon calme et posée. House pourra peu à peu supposer que Jamie est malade. Si House apprend que Jamie envisage de partir, il mettra franchement les pieds dans le plat, et peut même accuser Jamie de lâcheté.

### House et Sidney

Sidney est un personnage pivot entre Jamie et Addison, dont le choix est moins visible, et sa relation avec House est moins forte que pour les deux autres, car moins conflictuelle. House peut prendre Sidney en exemple régulièrement et en faire son préféré, pour exacerber le conflit avec les deux autres personnages, et jouer sur leur fierté. Attention toutefois car House ne veut pas des médecins sans cesse d'accord avec lui, ça ne l'intéresse pas, et cette relation ne peut fonctionner que si Sidney adopte la bonne attitude vis-à-vis de House.

### House et Addison

Au début du jeu, House remet un courrier (cf. annexe) destiné à Addison provenant du Département d'études expérimentales et de recherche des maladies auto-immunes (DEERMA). House ne l'a pas lu mais a pu voir le sigle sur l'enveloppe. Il se montre curieux et questionne Addison à ce sujet. Au bout d'un moment il finit par retrouver ce que veut dire le sigle, et commence à comprendre qu'Addison cherche à rejoindre ce service, il va se montrer de plus en plus incisif avec lui. Il joue sur la fibre médicale, et demande à Addison s'il veut vraiment aller faire un travail de statisticien derrière un bureau plutôt que de sauver des vies comme il le fait actuellement. Il essaie de lui montrer que ce travail ne présente aucun intérêt par rapport à ce qu'il fait dans l'équipe de House.

## Introduction de l'épisode

Cet épisode commence par le traitement d'un premier cas à l'hôpital, qui ne sera pas le lieu définitif du jeu. L'idéal est d'avoir deux lieux et de faire jouer d'abord les scènes à l'hôpital avant d'emmener les joueurs sur le lieu suivant, mais étant donnée la logistique complexe que cela demande, vous pouvez aussi faire jouer ce premier cas autour d'une table, avant de commencer le véritable jeu.

Vous trouverez ce premier cas en annexe sous le nom de « Cas de Bob ». Bob se présente donc à l'hôpital un matin parce qu'il ne se sent pas bien, et fait une crise de tétanie. Les médecins pourront également observer ses autres symptômes, photosensibilité et urine verte notamment, qui restent bénins. Bob présente également un cas de potomanie qui devra être soigné par le neurochirurgien, et qui sera remplacé par des champignons sous les ongles (bénin). En revanche le fumonzan donné pour traiter la tétanie provoque de la paranoïa qu'il faudra également soigner. Les deux derniers symptômes de Bob : des problèmes respiratoires et une insensibilité des doigts ne sont pas visibles à première vue mais peuvent être testés par des médecins qui les suspectent.

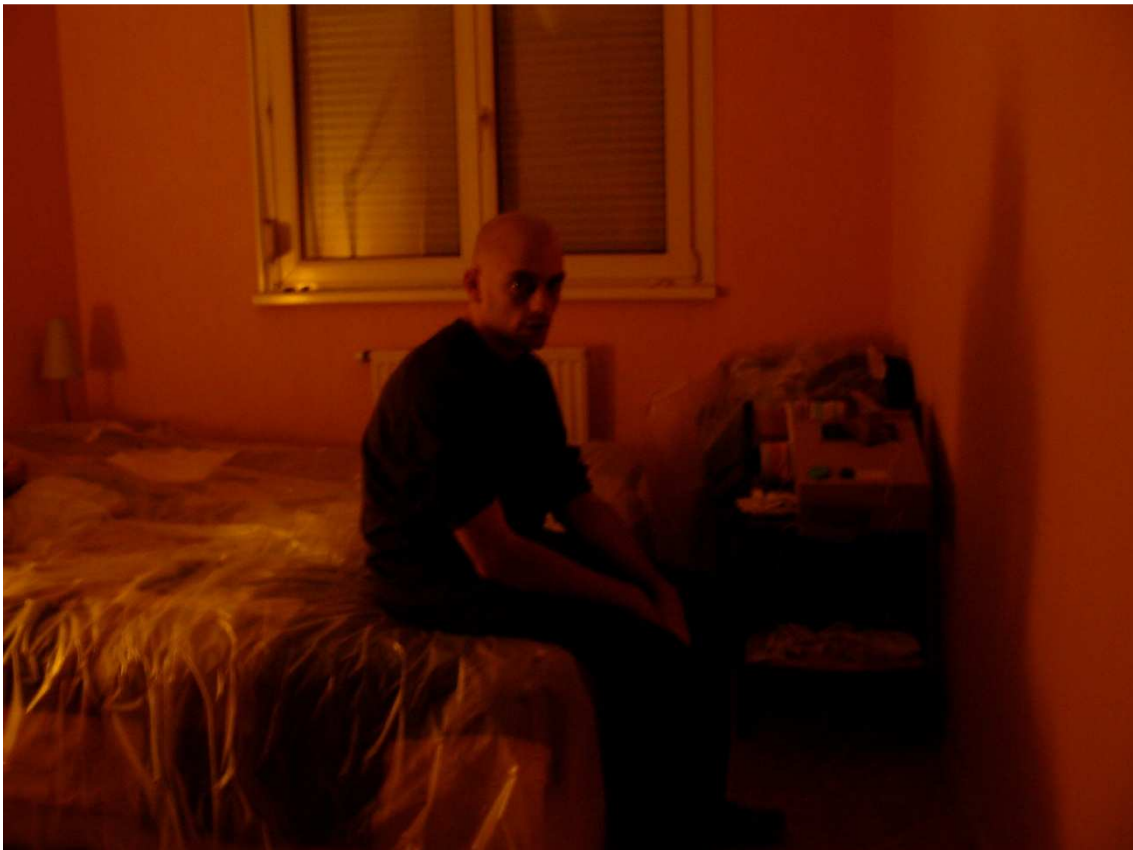
Le tableau des symptômes devrait rapidement conclure à une coqueluche, et les joueurs vont donc le traiter pour cette maladie dont il a tous les symptômes. Malheureusement, quelques heures plus tard, Bob meurt dans son lit d'hôpital. Pour les joueurs, le mystère reste entier. Juste avant de rendre son dernier souffle, il a donné une adresse à une infirmière, et cela avait l'air important. Le Dr House demande aux joueurs de s'y rendre, et dit qu'il les rejoindra un peu plus tard. Il leur remet un sac avec du matériel d'intervention contenant quelques médicaments, de quoi mettre la dose, et une lampe torche au cas où.

## Timing

En arrivant dans l'appartement dont ils ont l'adresse, ils voient tout de suite qu'il y a quelque chose d'anormal. Tous les volets sont fermés, il n'y a pas de lumière, des bâches plastiques sont étendues à différents endroits, et il semble y avoir pas mal d'équipement médical sur place. Dans une chambre il y a un dossier médical posé (cf. annexe) indiquant qu'un certain M. Lucas Giordano est traité à domicile pour une maladie. Il n'y a pas plus d'informations à part le nom du Dr Greenberg travaillant à l'hôpital central.



L'appartement semble désert à première vue, mais en réalité Lucas Giordano s'est caché dans un placard en entendant les personnages arriver, et il sort de façon soudaine, un peu comme un zombie. Il hurle si jamais les personnages l'éclairent avec la lampe torche, et s'exprime de façon peu compréhensible avec des borborygmes étranges. Le coup de frayeur passé, les médecins s'aperçoivent qu'il se met à faire une crise de tétanie au milieu de la pièce. Après avoir traité la crise, ils peuvent allonger le patient dans son lit, le Dr House les rejoint à peu près à ce moment-là avec une infirmière.



## **T0 :**

Une fois la crise passée, les médecins peuvent donc observer son cas de photosensibilité, ainsi que des troubles du langage, qui le rendent difficile à comprendre. Le patient va confirmer qu'il s'appelle Lucas Giordano, qu'il est traité à domicile et reçoit régulièrement la visite de son médecin, le Dr Greenberg. Toutefois il ne sait pas ce qu'il a comme maladie, et reste assez flou sur pas mal de détails. Si on le questionne sur Bob, il dit que c'est un ami à lui qui passe régulièrement le voir, il semble peiné en apprenant sa mort. Sur sa vie privée il confie que sa femme l'a quitté et est partie avec leurs enfants.

Une fouille de l'appartement montre des cheveux dans le lavabo de la salle de bains. Au cours de cette fouille, les joueurs vont tomber sur des papiers hors-jeu indiquant qu'ils supportent de plus en plus difficilement la lumière. La maladie semble être contagieuse.



Le Dr House décide donc d'établir son centre de diagnostic ici et de se mettre en quarantaine avec les joueurs tant qu'ils ne savent pas ce qu'a le patient, afin d'éviter de propager l'épidémie. Il se charge de contacter l'hôpital central pour parler au Dr Greenberg, mais va se faire balader de service en service pendant un moment.

C'est dans cette scène que House remet le courrier à Addison Williams provenant du DEERMA, il lui dit que ça l'attendait au service courrier de l'hôpital et qu'il lui a ramené (cf. annexe).

### ***Le patient doit montrer :***

Photosensibilité  
Tétanie (en crise)  
Troubles du langage  
Insensibilité des doigts (seulement si les joueurs la testent)

### ***Tableau probable :***

Photosensibilité  
Tétanie  
Troubles du langage  
Perte de cheveux

***Théories probables :*** Afibrinogénémie ou Droxomatose

### **Passage à T1 :**

**Quand patient OK :** Rien à préparer pour le patient, House peut considérer qu'il est prêt.

**Quand House OK :** Il dit qu'il appelle l'hôpital central et en réalité bippe le patient.

## **T1**

Le patient se lève pour aller aux toilettes, et pousse des cris de douleur quand il y est pour avertir les personnages qu'il y a un problème. Il a chié des litres de sang. On peut le voir quand il sort des chiottes car il ne tire pas la chasse.

House a appelé l'hôpital central et dit être tombé sur des incompetents. Il a appris que le Dr Greenberg avait été viré.



### **Le patient doit montrer :**

Photosensibilité

Troubles du langage

Insensibilité des doigts

Sang dans les selles

### ***Tableau probable :***

Photosensibilité  
Tétanie  
Troubles du langage  
Perte de cheveux  
Sang dans les selles  
Insensibilité des doigts

### ***Théories probables :*** Droxomatose

Ils ont tous les symptômes et peuvent décider de le traiter pour cette maladie. House peut les pousser à le faire.

### ***Passage à T2 :***

**Quand patient OK :** Le patient attend le traitement avant de se préparer.

**Quand House OK :** Quand les personnages viennent traiter le patient pour la droxomatose, il sait qu'il peut passer à l'acte suivant.

## **T2**

Le patient se lève pour aller chercher un médicament qui est dans un placard, mais il est aveugle et se cogne un peu partout. Cela alerte les médecins qui le trouvent en train de fouiller dans un sac qu'ils n'avaient pas vu avant. À l'intérieur ils trouvent plusieurs boîtes de peroxyde de benzoïle. Le patient leur apprend que c'est un médicament que le Dr Greenberg lui dit de prendre régulièrement, il n'avait pas pensé à leur en parler avant.

### ***Le patient doit montrer :***

Photosensibilité  
Plaques rouges  
Troubles du langage  
Insensibilité des doigts  
Cécité

### ***Tableau probable :***

Photosensibilité  
Tétanie  
Troubles du langage  
Perte de cheveux  
Sang dans les selles  
Insensibilité des doigts  
Cécité  
Fracture spontanée



**Théories probables :** Le patient a deux maladies. House propose de prendre en plus de la droxo la liste des maladies qui comprennent la cécité qui vient d'apparaître.

- Droxomatose : Reste cécité, fracture spontanée
- Erythokeratodermie ataxiée : Reste tétanie, trouble langage, perte cheveux, fracture spontanée
- Guilainbaré : Rien qui colle sauf cécité. Allergie au sucre possible.
- Huntington : Rien qui colle sauf cécité.
- Leuco-encéphalite : Reste photosensibilité, tétanie, perte de cheveux, sang dans les selles, fracture spontanée. Allergie au sucre possible.
- Lupus : Reste photosensibilité, tétanie, troubles du langage. Allergie au sucre possible.
- Progeria : Rien qui colle sauf cécité.
- Sarcosinémie : Rien qui colle sauf cécité et insensibilité des doigts. Allergie au sucre possible
- Thyroïdite de Hashimoto : Reste photosensibilité, troubles du langage, sang dans les selles.

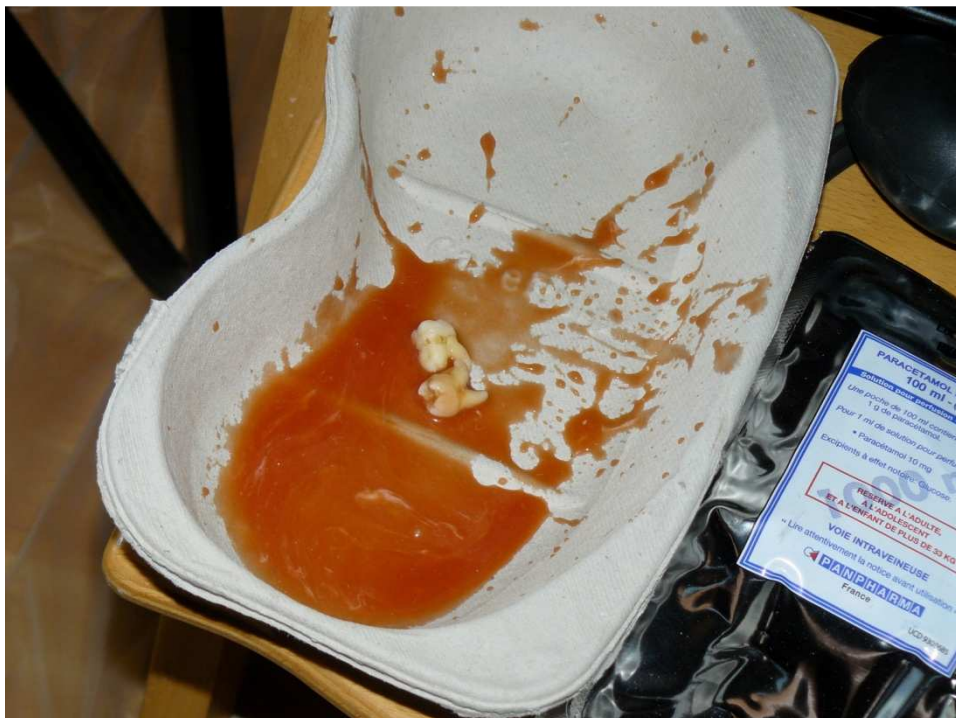
### **Passage à T3 :**

**Quand patient OK :** Rien à préparer pour le patient, House peut considérer qu'il est prêt.

**Quand House OK :** House peut attendre qu'ils aient l'idée de tester l'allergie au sucre, ou leur suggérer.

## **T2 bis**

Les personnages viennent dans la chambre du patient avec des bonbons et des boissons sucrées pour le tester au sucre. Pendant qu'il est en train de manger, il perd des dents, mais continue, et fait soudain une crise d'allergie au sucre.



***Le patient doit montrer :***

Photosensibilité  
Plaques rouges  
Troubles du langage  
Insensibilité des doigts  
Déchaussement des dents dû au peroxyde de benzoïle  
Allergie au sucre

***Tableau probable :***

Photosensibilité  
Tétanie  
Troubles du langage  
Perte de cheveux  
Sang dans les selles  
Insensibilité des doigts  
Cécité  
Fracture spontanée  
Allergie au sucre

***Théories probables :*** Plein de possibilités, mais si il a un pseudo-déficit en arylsulfatase A, il risque d'y passer lorsque le 6<sup>ème</sup> symptôme apparaîtra. Il faut donc le traiter pour ça.

***Passage à T3 :***

**Quand patient OK :** Le patient attend le traitement pour le pseudo-déficit avant de lancer T3. Ensuite il peut partir s'installer dans la baignoire. Une fois qu'il est correctement installé, une infirmière vient alerter les médecins en hurlant.

**Quand House OK :** Il envoie les médecins traiter le patient pour un pseudo-déficit.

## **T3**

Le patient a eu une douleur fulgurante dans le ventre et il est allé s'ouvrir lui-même dans la baignoire pour s'opérer. Les cris de l'infirmière alertent les médecins. Il faut finir l'opération sur place tant qu'à faire, et le chirurgien découvrir a des polypes intestinaux. Les personnages peuvent faire l'observation que le patient a probablement des connaissances en médecine pour avoir pu faire cela tout seul, ce que pourra confirmer le Dr House.



***Le patient doit montrer :***

Photosensibilité  
Plaques rouges  
Troubles du langage  
Insensibilité des doigts  
Polypes intestinaux mais conséquence probable de l'anti-tétanie : le fumonzan

***Tableau probable :***

Photosensibilité  
Tétanie  
Troubles du langage  
Perte de cheveux  
Sang dans les selles  
Insensibilité des doigts  
Cécité  
Fracture spontanée  
Allergie au sucre

**Théories probables** : Les théories n'ont pas changé depuis T2 bis a priori.

### **Passage à T4 :**

**Quand patient OK** : Rien à préparer pour le patient, House peut considérer qu'il est prêt.

**Quand House OK** : House rappelle l'hôpital central et en réalité bippe le patient, ce qui est le signe de passage à T4.

## **T4**

Lorsque les médecins reviennent le voir, le patient saigne des yeux, et il a l'air d'imiter les gens dans la pièce. C'est un symptôme neurologique qui doit être vérifié. L'apparition du 6<sup>ème</sup> symptôme du pseudo-déficit alors qu'il est traité pour cette maladie montre que ce n'était pas ça, le patient a autre chose.



À peu près à ce moment-là, à moduler selon l'évolution du scénario entre les personnages, Addison Williams reçoit un appel sur son portable. Il s'agit du département d'études expérimentales et de recherche sur les maladies auto-immunes. Son interlocuteur au téléphone lui explique que le traitement expérimental sur la maladie de Nim donne des résultats tout à fait inattendus. Le traitement ne semble pas parvenir à soigner la maladie, mais entraîne une régénération cellulaire au niveau stomacal aux effets très positifs.

***Le patient doit montrer :***

Photosensibilité  
Plaques rouges  
Troubles du langage  
Insensibilité des doigts  
Mimétisme  
Saignement des yeux (dû au mectizan)

***Tableau probable :***

Photosensibilité  
Tétanie  
Trouble langage  
Perte cheveux  
Sang dans les selles  
Insensibilité des doigts  
Cécité  
Fracture spontanée  
Allergie au sucre  
Mimétisme (mais pseudo-déficit déjà traité donc ce n'était pas ça)

***Théories probables :*** Erythro

Photosensible / sang dans les selles / insensibilité des doigts / mimétisme / cécité et...  
anorexie  
L'autre maladie pose problème... plein de choix.

Droxo ? Insensibilité doigt / Perte de cheveux / Troubles du langage / Tétanie / Photosensible  
/ Sang dans les selles

Et une troisième maladie ? pour fracture spontanée et allergie : un lupus.

House préconise droxo et erythro et un lupus

***Passage à T4 :***

**Quand patient OK :** Rien à préparer pour le patient, House peut considérer qu'il est prêt.

**Quand House OK :** Il prévient discrètement le troisième PNJ de faire son entrée quand il veut.

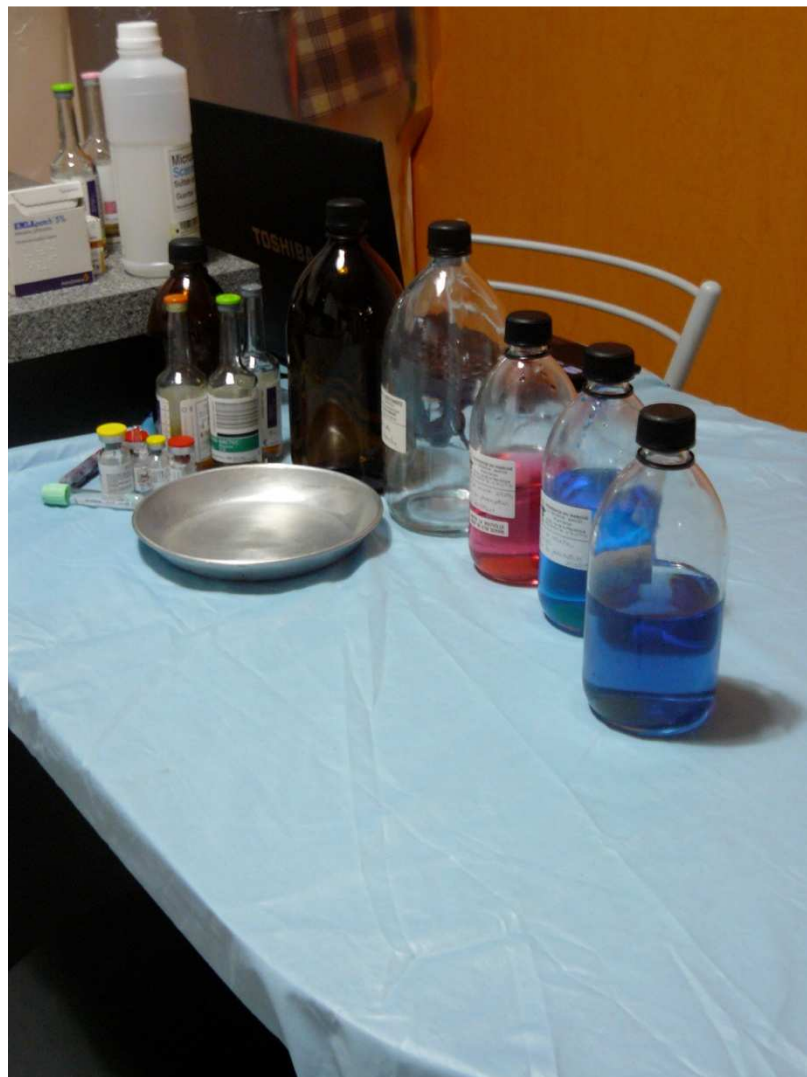
## T5

Quelqu'un entre dans l'appart avec un sac de sport et commence à prendre peur en voyant du monde. Il s'arrange pour se faire coincer par les joueurs. C'est un junkie qui est le coloc de Bob. Il sait que Bob était le dealer du gars qui habite ici, et là il le remplace parce que Bob ne se sentait pas très bien ce matin et qu'il est allé à l'hôpital (le junkie ignore que Bob est mort). Il avoue prendre régulièrement de la cocaïne avec Bob, mais il ne sait pas si c'est ce que prenait le gars dans cet appartement. Le patient quant à lui finit par admettre que Bob lui fournissait des drogues pour soulager sa douleur, et qu'il n'en a rien dit à son médecin. En revanche il ne sait pas quelle drogue Bob lui donnait.

Dans le sac de sport, les joueurs trouvent toutes sortes de drogues différentes, un papier hors-jeu avec les règles sur les drogues qu'ils découvrent à ce moment-là, ainsi que les tableaux associés (cf. annexe).

Les médecins vont probablement revenir sur le cas de Bob en regardant ce qui change s'il prenait de la cocaïne, avant de revenir au cas actuel.

Ils devraient normalement en arriver à la conclusion que le patient prend de l'héroïne, et le laborantin peut le tester pour cela. Le test s'avère positif.





***Le patient doit montrer :***

Photosensibilité  
Plaques rouges  
Troubles du langage  
Insensibilité des doigts  
Saignement des gencives (dû à l'oculopron)

***Tableau probable :***

Photosensibilité  
Sang dans les selles  
Insensibilité des doigts  
Cécité  
Fracture spontanée  
Mimétisme (mais pseudo déficit déjà traité donc c'est pas ça)

Plus 4 de ceux là.

anorexie
paralysie faciale
frissons
somnambulisme
hallucination
insensibilité des jambes

***Théories probables :***

Bob prenait de la cocaïne. Donc il avait en fait 4 symptômes de cette liste :

anorexie
schyzophrénie
sang dans les selles
cécité
mimétisme
tourette

+ photosensible  
+ insensibilité dans les doigts

L'Erythro colle bien en enlevant schyzo et tourette. Bob avait donc une Erythro, qui est contagieuse, et l'a refilée à Giordano (ou l'inverse). C'est donc probablement cette maladie que les personnages ont contractée dans l'appartement.

Si on enlève l'erythro a giordano. Il reste :

Fracture spontanée, plus 4 de ceux là (à cause de l'héroïne), dont anorexie.

anorexie
paralysie faciale
frissons
somnambulisme
hallucination
insensibilité des jambes

Le cancer d'Erys Goedinger colle bien :

Insensibilité des jambes / Fractures spontanées / Paralysie faciale / Hallucinations

Reste à trouver : Insomnie / Troubles mémoire

Ces deux symptômes sont envisageables, le patient a même pu déjà leur dire qu'il ne dort pas très bien (sans parler d'insomnie pour autant).

### **Passage à T4 :**

**Quand patient OK :** Rien à préparer pour le patient, House peut considérer qu'il est prêt.

**Quand House OK :** Quand ils ont tout trouvé, House déclenche la scène finale en disant qu'il a tout compris.

## **T6**

Le Dr House fait irruption dans la chambre du patient, suivi par les médecins, pour expliquer toute l'histoire :

En fait le patient n'est pas M. Giordano. C'est le Dr Greenberg qui a culpabilisé de n'avoir pas soigné la maladie de Giordano de façon durable (un cancer d'Erys Goedinger), car à l'époque il n'existait pas encore de traitement pour cela. Il s'est alors inoculé la maladie de la famille Giordano, morte par sa faute, pour essayer de trouver un traitement viable, et s'est installé chez eux. Son erreur a été de s'inoculer une maladie dont l'un des symptômes était des troubles de la mémoire, qui ont fini par lui faire complètement oublier qui il était, et il s'est mis à vraiment croire qu'il était Giordano. Pendant son speech, House fouille dans la chambre et finit par retrouver un sac avec la blouse badgée au nom du Dr Greenberg.