

# **Docteur Nattaf, généraliste à Montreuil : “Tout faire pour ne pas engorger les urgences”**

• Juliette Bénabent

**Jean-Claude Nattaf, 73 ans, médecin depuis quarante-trois ans, s’efforce de tenir la barre pour ses patients. Essentiellement à distance.**

Ce matin, j’ai eu au téléphone une patiente qui a depuis quelques jours des symptômes du Covid-19. J’en ai une bonne dizaine en tout, la plupart de ces patients vont bien, mais celle-ci me préoccupe. Elle a 45 ans et un antécédent de problème respiratoire, donc je la surveille de près. Elle tousse de plus en plus, et le bruit de sa toux ne me plaît pas. Elle n’a pas de dyspnée [difficulté respiratoire, ndlr], ni d’essoufflement, et sa fièvre est tombée. Je n’estime donc pas nécessaire pour elle de contacter le Samu, et encore moins, évidemment, de se rendre aux urgences. Mais je suis en contact avec un confrère de Montreuil dont le cabinet, qui regroupe plusieurs praticiens, est en train d’organiser une consultation réservée aux patients présentant des suspicions de Covid-19 : une plage horaire où seuls eux pourraient se rendre. Si cela se confirme, j’y orienterai ma patiente.

Les consignes sont claires : nous ne devons pas recevoir ces patients, et personnellement, vu mon âge et mon manque d’équipement, je ne l’envisage pas. Mais si d’autres, mieux équipés, le font dans de bonnes conditions (masques FFP2, désinfection scrupuleuse, patients isolés), cela peut aider à soulager le 15 et les urgences des hôpitaux. J’ai travaillé de 1977 à 1992 aux urgences de Bichat, à Paris. Je connais bien ces services et je sais qu’ils sont constamment surchargés, bondés, qu’ils travaillent en tension permanente. Dans un moment comme celui-là, j’imagine très bien ce qu’ils sont en train de vivre, et je les plains de tout mon cœur ! Il faut faire tout ce que nous pouvons pour ne pas les engorger davantage, et prendre en charge les patients tant que nous le pouvons.



---

Consulter au téléphone est délicat. Jeunes médecins, on nous enseigne l'importance de l'interrogatoire et, après plus de quarante ans de pratique, je confirme qu'il permet de mener à un diagnostic dans 90 % des cas. Néanmoins, il faut être particulièrement prudent : sans examen, pas de tension artérielle, pas de stéthoscope pour entendre les bronches, le cœur. Et pas de coup d'œil général : quand on connaît bien ses patients, comme moi la plupart des miens, leur allure en dit beaucoup. À leur regard, leur visage, on sent quand ils vont vraiment mal. C'est comme lorsqu'une mère vous dit que son bébé n'est pas comme d'habitude : même si vous ne voyez rien à première vue, il faut continuer à chercher car c'est elle qui connaît le mieux son enfant. Donc, travailler sans voir les malades, ce n'est pas simple. Pour l'instant, je n'ai pas envisagé la téléconsultation, mais je vais me pencher sur la question... J'avoue que l'aspect technologique m'effraie un peu – je ne prends même pas la carte bleue au cabinet ! – mais là, c'est peut-être le moment de m'y mettre. J'ai un copain qui l'essaie depuis deux jours, je vais lui demander conseil. On s'adapte au jour le jour. »