

«L'âge est un facteur de risque pour certaines pathologies et non une pathologie» affirme le professeur Roger Gil, qui présente les missions du Centre mémoire ressources recherche de Poitiers

Par **Laetitia Rouleau** Photos **Claude Pauquet**

Prolonger l'identité de l'autre

Le Centre mémoire ressources recherche de Poitiers (CM2R), dont le professeur Roger Gil est à l'initiative, a été labellisé le 18 novembre 2002. Chaque région administrative est aujourd'hui dotée d'au moins un tel centre. Ceux-ci ont été créés à la suite de la circulaire du 16 avril 2002, relative à la mise en œuvre du programme d'actions pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées. Leur originalité repose sur la mise en commun des compétences des trois grandes spécialités s'intéressant au vieillissement que sont la neurologie, la gériatrie et la psychologie. «A Poitiers, se regroupait déjà en 2002 autour de ces spécialités tout un plateau technique de base, précise le professeur Gil, particulièrement l'unité de neuropsychologie, avec des psychologues et sans oublier des orthophonistes. De plus, pour appuyer ce dossier, en plus de l'expérience du CHU en matière de vieillissement, nous avons un certain nombre de travaux de recherche dans le domaine.»

Quelles sont les missions des CM2R ? Dans un premier temps, leur rôle est de fédérer l'activité des consultations mémoire de proximité et d'être un recours en

cas de difficultés. Dans la région, on peut noter celles de La Rochelle, Rochefort, Saintes, Angoulême, Niort, Châtellerauld, Montmorillon, Jonzac, Barbezieux, le CM2R assurant cette fonction pour son propre territoire de Poitiers.

La deuxième mission est de développer des travaux de recherche. Dans ce cadre, le centre fait partie du Grevic (EA 3808 dirigé par Bernard Fauconneau), dont l'ambition est de réunir la recherche clinique et la re-

cherche fondamentale. L'équipe de biologie est dirigée par le professeur Guylène Page et effectue ses travaux sur les facteurs précipitant ou retardant l'apoptose c'est-à-dire la mort des cellules neuronales. «Je suis pour ma part responsable de la thématique clinique de l'équipe. Nous avons actuellement en cours, dans le cadre du programme hospitalier de recherche clinique, un essai visant à évaluer l'action d'acides aminés dans la maladie d'Alzheimer (responsable : professeur Marie-Christine Perrault-Pochat, chef du service de pharmacologie clinique et vigilance du CHU). Un projet de vaccination par un anticorps monoclonal destiné à détruire la substance amyloïde va très prochainement débiter en collaboration avec le centre d'investigation clinique. Enfin, je citerai d'autres recherches touchant au diagnostic et à la prise en charge : dosages de marqueurs biologiques et démences (sous la responsabilité du professeur Marc Paccalin et du docteur Foucaud du Boisguezeneuc), les délires d'identité (sous la responsabilité du docteur Claudine Nédélec), conduite automobile (Marc Paccalin), anesthésie et démences (docteur Isabelle Merlet et docteur J. A. Chaumier), conscience de soi, Self et démences (Roger Gil), mémoire et émotion.»

Troisième mission attribuée au CM2R : assurer des formations universitaires. A cet effet, un diplôme interuniversitaire dévolu au diagnostic précoce de la maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés a été créé il y a cinq ans à l'Université de Poitiers et va devenir un diplôme interuniversitaire en commun avec Tours. Celui-ci est scindé en deux parties, une attestation d'études universitaires et un diplôme d'université.

Enfin, le dernier rôle des centres mémoire est de structurer le dispositif régional concernant les démences, de faire le lien entre les acteurs territoriaux pour un meilleur partage des compétences. Des rencontres sont





donc organisées tout au long de l'année. Les nouvelles technologies de l'information et de la communication permettent ainsi la mise en place de visioconférences à partir du CHU de Poitiers, en commun actuellement avec les hôpitaux d'Angoulême, Châtellerauld, Montmorillon, La Rochelle et Niort. Ce dispositif devrait s'étendre. Des dossiers médicaux compliqués sont examinés, évitant souvent le déplacement des malades ou permettant un déplacement ciblé de ces derniers. Une journée de la recherche sur le vieillissement a lieu une fois par an. L'objectif est d'y faire se rencontrer les acteurs des consultations mémoire de proximité et des CM2R avec le monde universitaire des chercheurs en sciences humaines, sciences du sport, sciences fondamentales et appliquées, non seulement de Poitiers mais aussi des universités et hôpitaux de la région. Les associations de malades et d'aidants, par exemple France Alzheimer, sont conviées à ces manifestations.

LA VALEUR DES FACTEURS ÉMOTIONNELS

Les nombreuses questions d'éthique se posant dans le domaine du vieillissement ne sont pas oubliées et sont abordées sous différents angles. «*La culture de l'éthique est depuis longtemps ancrée à Poitiers*, note le médecin, *puisque un comité d'éthique existe depuis plus de vingt ans au sein du CHU. Le CM2R appuie des travaux très intéressants sur l'annonce du diagnostic (effectués par les docteurs Isabelle Merlet et Isabelle Migeon-Duballet). Tout récemment le direc-*

teur général a validé la création d'un espace éthique régional au CHU avec des cafés éthique dont le prochain traitera de la vulnérabilité, du libre arbitre et du vieillissement. Il existe aussi à la Faculté de médecine et de pharmacie de Poitiers un diplôme d'éthique médicale et pratique des soins dont une partie des enseignements est réservée aux problématiques du vieillissement que peuvent être le consentement de la personne, le recours à la personne de confiance, à l'aidant principal, le statut de la personne humaine quand le malade est en rupture identitaire.» Dans la maladie d'Alzheimer, la mémoire inconsciente (celle des habiletés) est conservée. Aussi, lorsque l'on sait que les patients sont encore capables de jouer du piano si ils le savaient auparavant, de «taper» un numéro de téléphone déjà connu sur un clavier (mais pas de le répéter à voix haute), on s'aperçoit alors qu'il faut apprendre à redécouvrir toute la valeur de l'instant présent dans le temps et celle des facteurs émotionnels. Il faut s'apprendre à mieux regarder ce qui reste du malade et peut-être, pourquoi pas, bannir le mot démence, «*nous avons perdu l'esprit*», du vocabulaire usuel. Demandons-nous plutôt : que me donne ce malade, cette personne qui m'est chère, à voir de lui-même ? S'il ne sait plus dire de lui qu'une histoire chaotique, c'est à chacun de nous d'attester de son histoire et de son identité qui demeurent au nom d'une humanité partagée dont nous restons jusqu'au bout solidaires. ■