



**Compte rendu de la réunion sur le thème :  
« PRESENTATION DES DEUX CENTRES DE CONSULTATION MEMOIRE  
ET HOPITAUX DE JOUR DE PAU »  
Mercredi 26 mai 2010, à Pau.**

Avec les interventions de :

- **Monsieur Christophe SANS**, Gériatre et Responsable de la Consultation Mémoire de Jean Vignalou,
- **Madame HARITCHBALET**, Psycho-gérontologue au Centre Jean Vignalou,
- **Monsieur Alain DYAN**, Gériatre et Responsable de la Consultation Mémoire du Centre Hospitalier des Pyrénées.



## **INTERVENTIONS**

Les diaporamas présentés par M. SANS et M. DYAN sont présentés ci-dessous de manière synthétique. Ils sont disponibles sous leur forme originale sur le site [www.ciapa.com](http://www.ciapa.com), rubrique France Alzheimer Pyrénées Atlantiques.

### **PRESENTATION DU CENTRE MEMOIRE DE PROXIMITE DU CENTRE JEAN VIGNALOU, PAR C. SANS**

#### **Les Centres mémoire en général**

Ils sont destinés à poser des diagnostics spécialisés, et peuvent proposer des thérapies médicamenteuses et non médicamenteuses ainsi qu'un suivi. Ce sont des structures reconnues qui travaillent en réseau.

#### **Le Centre de Jean Vignalou**

Il est situé au sein de l'Hôpital de Jour du Centre Vignalou. C'est un hôpital de Jour diagnostique et thérapeutique, et une consultation mémoire avec un gériatre (possibilité de bénéficier d'une consultation mémoire pluridisciplinaire si besoin).

**Les Intervenants du Centre mémoire du Centre Jean Vignalou sont :** une Infirmière coordinatrice : A.C. Duquesne, une Secrétaire : M.P. Marsal, deux Psychologues : E. Rieu et I. Haritchabalet, et deux Médecins gériatres : L. Chabouni et C. Sans

#### **Quelques chiffres**

- Nombre de patients vus en consultation mémoire simple : 784 en 2009
- Nombre de patients vus en consultation mémoire pluridisciplinaire : environ 100 par an
- Consultations avec les psychologues : 95
- Tests neuropsychologiques : 40 par an
- Délai pour la consultation mémoire pluridisciplinaire : 6 semaines
- Nombre de patients pris en soin en séances de stimulation mémoire : entre 90 et 100 patients soit 852 séances

**Les objectifs du Centre Mémoire de Proximité** sont de proposer un avis consultatif pour une évaluation cognitive et un diagnostic, et de proposer une prise en soin. L'annonce diagnostique, est suivi de l'initiation d'un traitement et d'un suivi en cas d'absence de référent médical spécialisé.

**La Consultation Mémoire de Proximité fonctionne de la manière suivante :**

- Hospitalisation d'une demi-journée
- Accueil de la personne et des accompagnants dont la présence est indispensable,
- Possibilité de réalisation d'examens complémentaires,
- Entrevue avec l'aidant naturel par un médecin ou une psychologue,
- Evaluation neuropsychologique de la personne,
- Evaluation gérontologique : état clinique, autonomie,
- Synthèse pluridisciplinaire le vendredi suivant avec rédaction du courrier.

**Des examens complémentaires de type** scanner, IRM, Scintigraphie cérébrale, recherche des bio marqueurs dans le LCR peuvent être proposés. Ils se pratiquent en lien avec la Centre Mémoire de Ressources et de Recherche (CMRR) pour les diagnostics difficiles.

**La prise en soin en Hôpital de jour à visée cognitive consiste en :**

- Un suivi médical,
- Un suivi psychologique pour l'aidé et l'aidant,
- Des prises en soin diverses : Séances stimulation mémoire, Thérapie cognitivo-comportementale, Prise en soin rééducative (kiné, psychomotricité, ergothérapie),
- La mise en place d'un projet de vie : Assistante sociale et Mise à disposition d'informations.

**Les séances de stimulation mémoire**

Ces séances accueillent des groupes d'une dizaine de personnes présentant le même statut cognitif, à raison d'une séance toutes les deux semaines (10 séances au total). Un cahier de liaison est mis en place pour un meilleur suivi, et une synthèse est faite en fin de prise en soin. Ces séances se déroulent en toute convivialité de la manière suivante : accueil des personnes, prise du repas en collectivité, ateliers à visée cognitive (travail de mémorisation, évocation des événements récents,...), ateliers cuisine.

**Prendre contact avec le Centre consultation mémoire du Centre Jean Vignalou**

- Téléphone : 05 59 72 69 11
- Fax : 05 59 92 50 21
- Pour les consultations, venir avec un courrier du médecin traitant et la dernière ordonnance.

---

**PRESENTATION DU CENTRE MEMOIRE  
DU CENTRE HOSPITALIER DES PYRENEES, PAR A. DYAN**

**Le Centre consultation mémoire du CHP** a été créé en 1986 par le Dr Guillaumot pour répondre aux besoins naissants de la Géronto-Psychiatrie, puis labellisé en 2005. Cette consultation mémoire est inscrite dans la démarche Calliope depuis 2007 pour intégration dans la Banque Nationale Alzheimer (BNA) (Plan Alzheimer).

**Les consultations mémoire et le Plan Alzheimer 2008- 2012**

- Mesure 11 : Création des consultations Mémoire dans les zones non pourvues,
- Mesure 12 : Création de « centres mémoire de ressources et de recherche » (CMRR) dans les zones non pourvues,
- Mesure 13 : Renforcement des consultations mémoire à forte activité.

### **Les données en Aquitaine**

21 consultations mémoire labellisées sont présentes dans notre région. Elles ont une moyenne d'attente pour un RDV entre 1 à 2 mois (très bonne moyenne nationale). Elles ont une dotation en personnel correctement renforcée et des moyens en examens complémentaires suffisants.

### **L'intérêt de cette hiérarchie :**

- Harmoniser le diagnostic par l'utilisation de tests validés,
- Développer la recherche avec nécessité pour chaque centre de s'y consacrer,
- Proposer des réunions locales et régionales régulières avec discussion sur les cas complexes.

### **La consultation mémoire (CM) du CHP**

- 4 demi-journées de consultations médicales sur RDV auprès de 3 gériatres (avec une attente estimée à 3 semaines)
- Une neuropsychologue temps plein
- Un secrétariat temps plein (05.59.80.93.86)
- Une Dynamisation mémoire

### **Les chiffres de l'activité de la consultation mémoire du CHP en 2009**

- 221 patients ont été suivis en ambulatoire générant 933 actes,
- Âge moyen : 76 ans avec 71 % de femmes et 10,45 % de moins de 60 ans,
- Moyenne des Minimal Mental State Evaluation (test utilisé dans le diagnostic de la maladie d'Alzheimer) à 22,
- Provenance : très variée mais toujours d'une orientation par un professionnel de santé.

### **Les critères de consultation**

Le diagnostic se fait généralement au stade précoce avec des Minimal Mental State Evaluation autour de 20/30.

L'annonce du Diagnostic représente un temps fort de la consultation de synthèse.

Le suivi est de fréquence variable selon le stade de la maladie.

**La prise en charge de l'aidant** fait partie de la consultation mémoire. Le lien doit être sans cesse maintenu. 2 psychiatres sont à disposition pour rencontrer les familles et une équipe d'infirmières psychiatriques à domicile nous renforce occasionnellement.

**La dynamisation Mémoire** est une approche spécifique de type psycho-gériatrique.

Elle se déroule sous forme de séances de 2 heures en groupe de 4 à 10 patients, avec une prise en charge qui peut aller de 3 à 6 mois en moyenne.

**Les examens complémentaires peuvent être de type** scanner, IRM, Scintigraphie cérébrale, recherche des bio marqueurs dans le LCR. Ils se pratiquent en lien avec la Centre Mémoire de Ressources et de Recherche (CMRR) pour les diagnostics difficiles.

### **Le système Calliope**

Il s'agit d'un système de recueil anonymisé des données de nos consultations, et qui est en lien avec la Banque Nationale Alzheimer. Il donne accès aux chiffres nationaux pour participer ou initier de la recherche.

**Être en milieu Psychiatrique** engendre une crainte habituelle, mais c'est en réalité un atout une prise en charge psychologique peut être proposée et les troubles cognitifs dans le vieillissement des maladies psychiatriques peuvent être suivis.

### **En conclusion**

La maladie d'Alzheimer justifie une telle organisation à la recherche de l'excellence dans le diagnostic, du développement de la recherche à proximité des malades, d'un maillage correct de toutes les zones géographiques afin de permettre à toutes les familles d'accéder aux meilleurs soins et une complémentarité des moyens locaux existants.



## **DEBAT**

### **ANIME PAR C. SANS, I. HARITCHABALET ET A. DYAN**

Question : L'annonce du diagnostic est-elle encadrée par des procédures particulières ou chaque médecin est-il libre de la manière dont il souhaite l'annoncer ? Les médecins doivent-ils annoncer le diagnostic aux personnes malades, à leurs familles, aux deux ?

*L'annonce du diagnostic doit systématiquement être faite à la personne concernée, et également aux membres de sa famille. Souvent ce sont les familles qui s'opposent à ce que le diagnostic soit annoncé à la personne malade. Souvent les malades et leurs familles sont soulagés d'entendre le diagnostic, qui permet enfin de mettre un nom sur tous les troubles et signes*

*En région parisienne, les médecins annoncent le diagnostic à la personne malade et lui demande si elle souhaite que cette information soit communiquée aux membres de sa famille. Si la personne refuse, la famille n'est pas tenue informée du diagnostic qui vient d'être posé. Les médecins doivent être sensibilisés à une manière particulière d'annoncer le diagnostic, de préparer la personne concernée et ses proches.*

Témoignage de deux personnes ayant accompagné un proche malade il y a une vingtaine d'années : « A l'époque, on ne comprenait ce qui arrivait à notre proche. L'annonce du diagnostic a permis de comprendre et d'ajuster notre accompagnement ».

Question : Les Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) ont des critères d'admission très précis : maladie d'Alzheimer diagnostiquée, un certain niveau des troubles du comportement, entre autres. Pour valider ces critères, est-il possible d'orienter les résidents d'un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes vers un centre consultation mémoire ?

*Seules des personnes ayant déjà été diagnostiquées peuvent être accueillies en PASA. Il n'y a donc pas de nécessité qu'elles soient reçues en consultation mémoire pour un diagnostic. Cependant, le centre de consultation mémoire peut aider l'équipe de l'EHPAD dans le suivi de ces résidents.*

*Le médecin coordinateur de l'EHPAD doit être formé à la gériatrie et doit pouvoir évaluer quels sont les résidents qui peuvent être admis dans un PASA.*

*Les centres consultation mémoire n'ont pas vocation à évaluer les troubles du comportement, si ce n'est dans le cadre de l'hospitalisation.*

Question : Les centres de consultation mémoire sont-ils ouverts à tous : personnes vivant à leur domicile ou personnes accueillies en EHPAD ?

*Effectivement les centres de consultation mémoire sont ouverts à tous. En ce qui concerne le diagnostic à un stade précoce, les personnes doivent obligatoirement s'adresser à un centre de consultation mémoire, sinon elles peuvent consulter un neurologue, un neuro-psychologue, un gériatre, ou un psychiatre de proximité, ou prendre contact avec un Centre Médico Psychologique.*

Question : Peut-on avoir une idée de la vitesse d'évolution de la maladie au moment du diagnostic ?

*L'évolution dépend de la maladie (maladie d'Alzheimer, dégénérescence fronto-temporale, ...) mais aussi des individus et de l'environnement dans lequel évolue la personne malade (une personne isolée sera plus en difficultés qu'une personne entourée).*

*De manière générale, l'évolution de la maladie d'Alzheimer a tendance à être lente et linéaire, mais d'autres peuvent être beaucoup plus abruptes et rapides. Les médecins ne savent pas encore prévoir si l'évolution sera rapide ou pas. Il ne faut cependant pas oublier qu'au moment du diagnostic, la maladie elle est généralement présente depuis quelques années déjà.*