

Le directeur m'avait accueilli comme ces maîtres de maison qui sortent sur le perron de leur demeure pour recevoir leurs hôtes, par courtoisie. Il avait une silhouette imposante avec un visage épais dont le regard gris bleu fixait le vôtre. À côté de lui, j'avais l'impression de ne pas avoir terminé ma croissance. Nos échanges préliminaires avaient été réduits à leur simple efficacité. Il m'avait envoyé un long courrier où il m'exposait le cas. Il s'agissait d'une démence de type Alzheimer qui touchait un homme de quatre-vingt-deux ans. Le syndrome amnésique paraissait particulièrement sévère et les incapacités conformes à ce stade de la maladie. J'avais pris quelques jours de réflexion avant d'en accepter la charge. Nous avons convenu alors des modalités de mon intervention. Celles-ci avaient la clarté que la complexité de la situation réclamait, et se résumaient à une liberté totale dans mon exercice

thérapeutique. Je travaillais depuis plusieurs années déjà sur cette pathologie, et je savais la latitude nécessaire pour l'arraisonner. Elle était de ces coques épaisses contre lesquelles les plus grandes résistances finissent par se briser dans un silence triomphant. De cela, le directeur avait fait l'amère expérience, et il voyait désormais en moi cet ultime recours qu'une pharmacopée traditionnelle n'autorisait plus.

Le Centre était une création récente, d'une dizaine d'années tout au plus. Il mélangeait l'apaisement des tons et le dynamisme de la couleur. La lumière rentrait de toutes parts, elle baignait les allées et venues des pensionnaires comme sur un chemin de jouvence. La situation arborée ajoutait à cette impression de régénérescence. J'avais suivi en son temps le tour de table des capitaux privés que les fonds de pension avaient drainés pour sa construction. La société de services avait cette capacité d'élaguer ses branches mortes et d'en greffer aussitôt de nouvelles. La gériatrie n'avait pas échappé à sa logique gestionnaire. Le directeur, lui, faisait ses comptes.

« Nous avons actuellement plus de trente pour cent de centenaires, dont dix pour cent de majors !

– De majors ?

– C'est comme cela que l'on désigne ici la catégorie des plus de cent dix ans.

Il livra alors à ma curiosité une étonnante revue de détail. La classification allait des benjamins, les moins de quatre-vingts ans, aux seniors qui avaient atteint le siècle, en passant par les cadets qui représentaient la tranche la plus importante. Ce n'était que récemment que la catégorie des majors avait été créée pour ceux qui dépassaient les cent dix ans.

– C'est un découpage très pratique. Et surtout très adapté à nos programmes. Chaque catégorie a un secteur bien spécifique, un protocole précis, et bénéficie d'un suivi continu.

J'avais l'impression qu'il me décrivait une organisation d'élevage intensif, de la traçabilité jusqu'au conditionnement final.

– Cela semble très structuré, ai-je dit.

– Oui. Nous avons d'ailleurs une charte qualité... C'est une lisibilité importante pour nos clients.

– Vos clients ?

– Nous considérons nos pensionnaires comme des clients. Et surtout ceux qui les placent ici, leurs familles. Elles doivent le faire en totale confiance.

Il m'arrivait encore trop souvent d'oublier que tout groupe social est dilué dans cette immense communauté où la reconnaissance ne se fait que par le gain ou la perte du pouvoir d'achat.

Je me renseignai sur la proportion de cas de syndromes amnésiques, toutes catégories confondues, qu'avait identifiée le Centre.

- Moins de un pour cent chez les cadets, a-t-il répondu. Et à peine cinq pour cent chez les seniors et les majors. Nous parvenons à ce résultat grâce à notre dernier programme de traitement. Nous retardons au maximum l'apparition de lésions des neurones cholinergiques et avec les nouveaux inhibiteurs, nous compensons par avance le déficit en acétylcholine.

J'aurais pu lui demander quels étaient ses critères d'évaluation et si l'application préventive d'une pharmacopée réservée habituellement aux démences n'était pas sans risque sur des patients sains. Mais j'ai préféré abrégé la discussion et en venir à l'objet de ma venue.

- Et s'agissant de notre patient ? À quelle catégorie appartient-il ?

- Nous l'avons mis à part.

- Pourquoi ?

- Monsieur Zerlini est notre seul cas lourd d'Alzheimer. Il est arrivé au Centre déjà atteint de pertes de mémoire et de troubles de la reconnaissance. En quelques semaines, il est passé au « stade deux ». Il a besoin d'un protocole individualisé qui requiert l'isolement et un accompagnement permanent. Nous appliquons cette mesure à certains de nos pensionnaires, pour des durées plus ou moins longues, lorsque cela s'avère nécessaire. En le voyant, vous comprendrez vous-même... »