

L'esprit en mouvement

La SP peut entraîner des troubles de l'humeur et de la mémoire.
La bonne nouvelle ? On peut les traiter.

par
Avril Roberts

« Mon passé m'échappe comme s'il n'avait jamais existé. Les noms, les visages, les souvenirs, les choses que j'ai apprises ou qu'on m'a dites, les expériences que j'ai vécues, les gens que j'ai connus, les mots que j'ai prononcés... Tout s'embrouille. Est-ce l'âge ou la SP ? »

Ces réflexions très personnelles sont tirées du journal intime de Chrystal Gomes. Âgée de 38 ans, Chrystal se sert de son journal pour tenter de voir si ses troubles cognitifs et ses sautes d'humeur sont liés ou non à la SP.

Elle n'est pas seule dans son camp. Les chercheurs se penchent aussi sur cette question. Ils ont découvert que plus de 40 pour cent des personnes atteintes de SP peuvent éprouver des troubles cognitifs, généralement légers, et que la moitié de ces personnes subissent une dépression. La recherche confirme les anecdotes de personnes atteintes de SP, selon lesquelles la SP peut toucher non seulement le corps, mais également l'esprit.

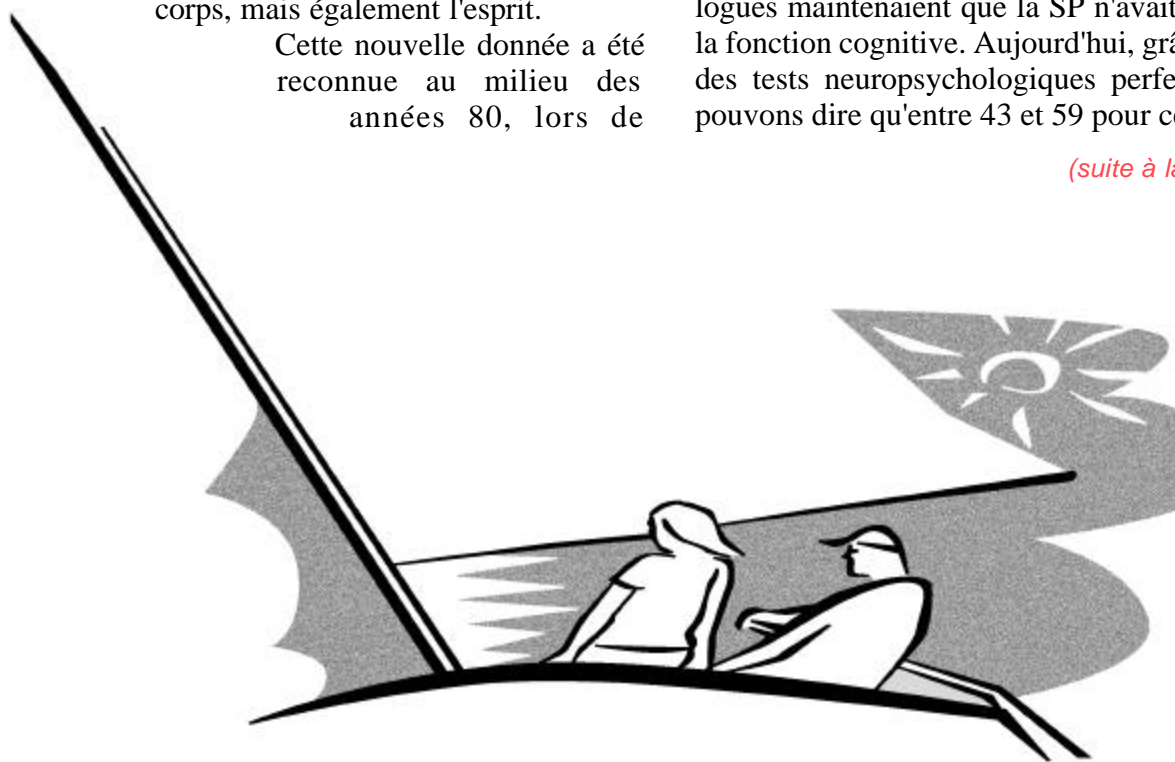
Cette nouvelle donnée a été reconnue au milieu des années 80, lors de

l'avènement d'une nouvelle technologie en clinique : l'imagerie par résonance magnétique (IRM). « Soudainement, on pouvait visualiser le cerveau avec beaucoup plus de précision et déceler les grosses plaques (lésions) de SP », dit Dr Anthony Feinstein, professeur agrégé de psychiatrie, à l'Université de Toronto, et neuropsychiatre exerçant, au Sunnybrook and Women's College Hospital.

« Lorsque les chercheurs ont pu mesurer le degré de l'atteinte cérébrale, ils se sont demandé quels effets elle pourrait avoir sur les facultés intellectuelles, et ont entrepris des études beaucoup plus poussées dans ce domaine », poursuit Dr Feinstein.

Selon Dr^e Jennifer Rodgers, psychologue, au centre hospitalier de l'Université de l'Alberta, 88 pour cent de son travail en clinique externe est effectué auprès de personnes atteintes de SP. « Lorsque j'ai commencé, il y a 18 ans, les neurologues maintenaient que la SP n'avait pas d'effet sur la fonction cognitive. Aujourd'hui, grâce à l'IRM et à des tests neuropsychologiques perfectionnés, nous pouvons dire qu'entre 43 et 59 pour cent des person-

(suite à la page suivante)



nes atteintes de SP souffrent de troubles cognitifs », précise-t-elle.

« Il est bien que ce fait soit reconnu, parce qu'avant, les personnes qui affirmaient se sentir différentes, changées, en particulier sur le plan de la mémoire, s'entendaient dire que la SP n'y était pour rien et leurs plaintes restaient tout simplement lettre morte. Les choses ont bien changé et on peut maintenant intervenir », poursuit-elle.

D^{re} Rodgers déclare que de nombreux neurologues spécialisés en SP lui adressent leurs patients au moment où le diagnostic est posé. Son rôle consiste à aider ces patients à mettre les choses en perspective. « Je leur fais comprendre que leurs craintes sont légitimes et que s'ils se donnent du temps, se renseignent sur la SP et suivent un traitement, ils verront l'avenir avec plus d'optimisme. Je les aide aussi à composer avec leurs émotions », explique-t-elle.

Il y a dix ans, Chrystal Gomes aurait pu bénéficier d'une telle aide. Hospitalisée à Toronto, elle avait des accès de rires incontrôlables. « Je me sentais au-dessus de tout. Je passais d'un extrême à l'autre. Je me mettais à pleurer à chaudes larmes, puis, l'instant d'après, je riais comme une hystérique », se souvient Chrystal.

« Les gens venaient me voir pour me remonter le moral et c'est moi qui les faisais rire. Il y avait quelque chose d'anormal là-dedans. J'avais l'impression de devenir folle », avoue-t-elle. Quelques jours plus tard, Chrystal apprenait qu'elle avait la SP, mais personne ne lui a dit que ses changements d'humeur pouvaient être provoqués par sa maladie.

La SP peut affecter la capacité d'emmagasiner des informations, de les organiser et de se les rappeler, ainsi que le contrôle des humeurs et des émotions. Les changements se manifestent habituellement par des troubles de la mémoire et une diminution de l'attention et de la capacité à traiter l'information.

Les troubles cognitifs les plus répandus dans la SP sont les troubles de la mémoire, surtout la mémoire à court terme, par exemple l'oubli d'une phrase qu'on vient de lire. On ne parle pas ici des troubles observés dans la maladie d'Alzheimer. « Il est rare que la détérioration cognitive soit du même type dans ces deux maladies. Celle-ci s'avère fondamentalement différente dans la SP », souligne-t-il.

Une faible proportion (de 5 à 7 pour cent environ) de personnes atteintes de SP éprouvent de grandes difficultés dans les domaines du traitement de l'information, du raisonnement et du jugement, et ne s'en rendent pas compte. Les membres de leur famille, leurs collègues de travail et leurs amis sont souvent les premiers à le remarquer. Tout comme pour les symptômes physiques de la SP, les troubles cognitifs varient considérablement quant au moment de leur apparition, à leur durée et à leurs effets.

Les troubles cognitifs dans la SP peuvent être directement liés à des lésions dans certaines régions du cerveau. Ils sont causés par la maladie et non par une réaction à celle-ci. Les troubles de la mémoire, de l'attention et de la concentration peuvent aussi être associés à la dépression. Une bonne évaluation de la fonction cognitive s'avère donc importante.

Les tests neuro-psychologiques se révèlent très précieux dans cette évaluation. Ils peuvent durer jusqu'à cinq heures et portent sur l'examen de divers aspects de la fonction cognitive tels que la mémoire et l'attention. En général, c'est un neuropsychologue qui les fait passer.

Il n'existe pas encore de médicaments qui atténuent les troubles cognitifs, mais les chercheurs évaluent présentement les effets du donépézil (Aricept) sur la mémoire, ainsi que ceux du modafinil (Alertec) sur l'attention. (Aricept est employé pour améliorer la fonction cognitive dans la maladie d'Alzheimer. Alertec est prescrit pour traiter la fatigue liée à la SP.)

L'étude sur le donépézil réunissait 69 personnes atteintes de SP et présentant de légers troubles cognitifs. Résultat : 65 pour cent des personnes traitées ont constaté une amélioration de leur mémoire, comparativement à 32 pour cent des témoins (placebo). L'amélioration était toujours observable au bout de six mois.

Dans l'étude sur le modafinil, 22 personnes atteintes de SP et présentant des troubles de l'attention ont reçu du modafinil en association avec de l'interféron bêta-1a. Selon les tests neuropsychologiques, ce médicament a permis d'améliorer de manière significative l'attention, la vitesse du traitement de l'information et la mémoire à court terme. Les participants ont également constaté une amélioration de leur qualité de vie. Ces résultats encour-



ageants favoriseront probablement la poursuite des recherches dans ce domaine.

En l'absence de médicaments pour les troubles cognitifs, les personnes atteintes de SP apprennent à compenser ou à s'adapter. Par ailleurs, l'ergothérapeute peut aider à trouver des moyens de composer avec ces troubles.

Chrystal Gomes se laisse des petites notes ou des messages sur son répondeur comme pense-bêtes. Gloria Kabele, de Vancouver, prend souvent des pauses, en particulier lorsqu'elle rédige des articles ou des présentations. « Juste pour me reposer les yeux avant de me remettre au travail », dit-elle.

La manifestation de troubles de l'humeur la plus fréquente dans la SP est la dépression, non pas un cafard passager, mais une dépression profonde. Ces troubles peuvent aussi se traduire, quoique beaucoup plus rarement, par des périodes de surexcitation (manie). Environ 10 pour cent des personnes atteintes de SP ont des accès de rires et de pleurs incontrôlables.

Les symptômes habituels de dépression dans la SP sont l'irritabilité, l'anxiété et une tristesse persistante. L'omnipraticien ou le neurologue peut diagnostiquer cet état, à partir de signes et symptômes précis.

Le fait que les risques de faire une dépression sont cinq fois plus élevés dans la SP que dans la population en général peut être attribuable à de nombreuses causes.

D'abord, les lésions cérébrales – nous avons maintenant la preuve que la dépression est liée à la présence de lésions dans certaines parties du cerveau. Ensuite, les médicaments – les stéroïdes employés pour réduire l'inflammation et les interférons modificateurs de l'évolution de la SP peuvent entraîner la dépression. Puis, une maladie psychiatrique sous-jacente – une évaluation complète peut alors être indiquée. Enfin, une réaction psychologique à la SP – D^{re} Rogers place cette cause en première place.

« La dépression peut survenir d'abord en raison de la perte de ce qu'une personne perçoit comme la santé, puis, avec la détérioration des capacités physiques », explique-t-elle.

Certaines personnes vivent une dépression bien avant de savoir qu'elles ont la SP. « J'ai lutté contre la dépression presque toute ma vie. Avec le recul, je puis dire que la SP n'a pas toujours été en cause, d'autres facteurs y ont contribué. Mais elle a certainement joué un rôle important dans mon état dépressif », dit Gloria Kabele, âgée de 50 ans.

Quelle qu'en soit la cause, la dépression dans la SP peut être traitée efficacement grâce à des médicaments et à la psychothérapie. Des antidépresseurs, telles l'amitriptyline (Elavil) et la sertraline (Zoloft), peuvent être prescrits. Par ailleurs, la thérapie comportementale et cognitive s'avère le traitement de premier recours recommandé dans la dépression réactionnelle. De courte durée, elle vise à dissiper le sentiment de désespoir et les pensées négatives.

En tant que bénévole de la Société de la SP, Gloria transmet des messages positifs aux personnes qui viennent d'apprendre qu'elles ont la SP. « J'essaie de mettre l'accent sur le fait que la SP est une chose que vous avez et non pas ce que vous êtes. J'encourage aussi les gens à s'estimer et à s'aimer ; à ne pas penser qu'ils ont moins de valeur parce qu'ils ont une maladie ; à se donner la permission d'avoir la SP et de manière avec celle-ci »,

ajoute Gloria.

La recette pour Gloria est « de s'apitoyer un moment sur son sort, puis de se remettre en marche ». Elle a ainsi vécu plus de bonnes journées que de mauvaises. Gloria est aussi ouverte aux thérapies alternatives et complémentaires – reiki, réflexologie, vitamines et nutriments, changements de régime – et se

Pour composer avec les troubles de la mémoire et de l'attention

- Concentrez-vous sur ce que vous pouvez faire et non sur ce que vous ne pouvez pas faire.
- Essayez d'être patient lorsque des tâches simples vous prennent plus de temps qu'avant.
- Prenez des notes. Écrivez les choses que vous ne voulez pas oublier, si possible.
- Tenez un journal ou un agenda.
- Utilisez des papillons adhésifs (post-it), des blocs-notes ou des tableaux effaçables.
- Servez-vous des technologies modernes : agenda électronique, courriel, messagerie vocale, assistant personnel Palm.
- Fractionnez l'information en portions ou catégories faciles à gérer.
- Essayez de faire une seule chose à la fois et d'éliminer les sources de distractions.
- Prenez souvent des pauses.
- Lorsqu'on vous présente quelqu'un, répétez son nom et utilisez-le dans la conversation.
- Ayez toujours un stylo et du papier, près du téléphone.
- Ordonnez vos activités et respectez cet ordre.
- Soyez honnête face aux troubles de la mémoire.
- Essayez de garder votre calme lorsque la mémoire vous fait défaut.

(suite à la page suivante)

concentre sur le corps et l'esprit, ainsi que sur le sentiment de contrôle que procure le yoga. Elle voit l'intérêt des chercheurs pour les effets de la SP sur l'esprit comme la reconnaissance bienvenue et attendue depuis longtemps du fait que les réactions du corps sont plus qu'un ensemble de symptômes physiques.

Pour Chrystal Gomes, la porte s'est ouverte à la vue d'affiche qui disait : « Vis à fond de train ou rentre chez toi ». Cette affiche, elle la voyait chaque jour au retour d'un cours sur la découverte de soi. « J'ai compris alors que j'avais peu vécu, étant une personne négative, déprimée et introvertie. Je devais faire quelque chose pour changer et voir la vie autrement. Je m'étais jusque-là concentrée sur le négatif. Il fallait maintenant mettre le cap sur le positif », se souvient Chrystal.

Elle n'a jamais regardé en arrière. Elle vit son rêve : elle est humoriste, peaufine son art au American Comedy Institute, de New York, se produit dans un club d'humoristes, à Toronto, ainsi qu'à des événements d'entreprises, de particuliers et d'organismes de bienfaisance, au Canada et aux États-Unis. Elle lie ses blagues par l'association de mots, écrit des mots clés sur des fiches et enregistre ses numéros. Ses futurs objectifs ? Monter un spectacle d'humour solo et trouver un emploi permanent à temps partiel.

Chrystal rit de sa SP sur scène. « Je suis contente qu'on puisse parler des effets de la SP sur l'esprit, étant donné que les troubles intellectuels et la dépression

ont longtemps été tabous. J'aime qu'on y porte attention, qu'on les étudie et qu'on les reconnaisse. Nous nous sentirons moins seuls », poursuit-elle.

Adrian Sivell, de Toronto, croyait que la liberté se résumait à un triporteur motorisé, avant de prendre des cours de voile. Cette activité m'a aidé à calmer ma

colère et à manifester moins de déni face à la SP. Excellent nageur, véliplanchiste et canoéiste, Adrian a dû tout abandonner en raison de ses incapacités physiques. Sur le conseil d'un ami, membre de son réseau de soutien, il s'est inscrit à une école de voile et a vu renaître sa passion pour les sports nautiques.

« La voile me donne un merveilleux sentiment de liberté. Pas de moteur, pas de roue, juste le vent, des cordages et l'eau. Mon voilier va où je veux. Et le capitaine dans son cockpit arbore un sourire radieux », dit-il.

Participer à la Coupe Mobilité 2003, régates nord-américaine pour personnes handicapées, a apporté à Adrian un sentiment d'appartenance qu'il n'avait pas ressenti depuis longtemps. « La voile a donné un nouveau sens à ma vie. Elle m'a permis de rencontrer beaucoup de monde et de prendre du soleil et de bons bols d'air pur. La paix et la sérénité qu'elle m'a apportées ont gagné le reste de ma vie », conclut-il.

Avril Roberts est une rédactrice de Toronto, spécialisée en santé et s'intéressant particulièrement aux troubles neurologiques.

La publication de cet encart a été rendue possible grâce à une subvention à l'éducation sans restrictions de



Pour en apprendre davantage sur les émotions et la fonction cognitive, consultez le numéro spécial (no 4, 2004) de MS in Focus (anglais seulement), affiché sur le site Web de la Fédération internationale de la SP (www.msif.org), sous « Publications ».