

La sclérose en plaques : ses effets sur vous et sur ceux qui vous sont chers



Société
canadienne
de la sclérose
en plaques



Imprimé au Canada

© 2018 Société canadienne de la sclérose en plaques

Révision : Lynn Laccohee et Dawn Young

Traduction : Société canadienne de la sclérose en plaques

Conception et publication : Greenwood Creative Print

ISBN : 0-921323-85-9



Société canadienne de la sclérose en plaques

(Services nationaux) 2018

Dépôt légal –

Bibliothèque nationale du Canada

La présente brochure répond à de nombreuses questions que vous vous êtes peut-être déjà posées. Vous pouvez commencer par consulter la table des matières pour vous renseigner immédiatement sur ce qui vous intéresse le plus, quitte à revenir aux autres sujets un peu plus tard.

La Société canadienne de la sclérose en plaques et d'autres organismes de votre région vous offrent de nombreuses ressources.

Communiquez avec un agent info-SP de la Société canadienne de la sclérose en plaques :

Sans frais : 1 844 859-6789

Courriel : agentinfosp@scleroseenplaques.ca

Site Web : scleroseenplaques.ca

Table des matières

Introduction à la SP

Qu'est-ce que la sclérose en plaques?.....	4
Que va-t-il m'arriver?.....	5
Y a-t-il plusieurs types de SP?	6
Qu'est-ce qu'une poussée de SP?	8
Pourquoi le diagnostic a-t-il été si long à venir?	9

Traitements

Traitements modificateurs de l'évolution de la SP	11
Traitements de la SP progressive	12
Traitements du syndrome clinique isolé.....	13
Traitements des poussées de SP	13
Traitements des symptômes de SP.....	14

Symptômes et prise en charge

Comment composer avec la fatigue?	14
La douleur est-elle un symptôme de SP?.....	16
Troubles de la vessie et SP.....	18
La sclérose en plaques a-t-elle des effets sur la fonction intestinale?	20
La SP a-t-elle des effets sur les facultés intellectuelles?	22
La SP peut-elle avoir un impact sur l'humeur?	23
Autres symptômes courants	24
Pourquoi ai-je la sclérose en plaques? Pourquoi moi?.....	26
Mes enfants risquent-ils d'avoir la SP?.....	26
Qu'est-ce qui peut aggraver la SP?	27

Recherche

Quelle est la cause de la sclérose en plaques?.....	29
Où en est la recherche?	32

Vivre avec la SP

Dois-je recourir à la physiothérapie?	34
La pratique de l'exercice est-elle sans danger pour moi?.....	35
À quelle fréquence dois-je voir le médecin?	
Est-il recommandé de consulter un spécialiste?	36
Existe-t-il des régimes particuliers pour les personnes atteintes de SP?	37
Dois-je éviter l'alcool?	39
Devrais-je utiliser un appareil quelconque pour marcher?	39
J'ai entendu dire que la SP pouvait entraîner des problèmes sexuels. Est-ce vrai?.....	41
Qu'en est-il de la contraception?.....	42
Quels sont les effets de la grossesse sur la SP?.....	43
Pouvons-nous continuer de vivre comme avant?	44
Devrais-je me préparer à modifier mes habitudes?.....	45
Où puis-je trouver de l'aide financière?.....	46

Émotions et SP

J'ai l'impression que ma famille me surprotège	50
Je me sens déprimé, parfois	51
Que devrais-je dire à mes enfants et comment aborder le sujet?.....	53
Comment annoncer cela à mon entourage?.....	54

La Société canadienne de la SP

Qu'est-ce que la Société de la SP peut faire pour moi?.....	57
Que faut-il faire pour devenir membre de la Société de la SP? ..	58
À qui sont destinés les programmes et les services offerts par la Société de la SP?	58
Quels types de services la Société de la SP offre-t-elle?.....	59
Réseau de connaissances sur la SP.....	60

INTRODUCTION À LA SP

Qu'est-ce que la sclérose en plaques?

La sclérose en plaques (SP) est la maladie du système nerveux central la plus répandue chez les jeunes adultes du Canada. On estime en effet que plus de 77 000 hommes et femmes sont atteints de cette maladie dans notre pays.

La cause de la sclérose en plaques demeure inconnue. On sait cependant que la SP s'attaque à la gaine de myéline, qui recouvre les fibres nerveuses du système nerveux central (cerveau et moelle épinière). La myéline est essentielle à la propagation de l'influx nerveux. Si elle n'est que légèrement détériorée, l'influx se transmet sans trop d'interruptions. En revanche, si la détérioration est importante et si la myéline est remplacée par du tissu cicatriciel, l'influx peut être complètement bloqué et les fibres nerveuses risquent d'être elles-mêmes altérées.

L'appellation « sclérose en plaques » s'explique par le fait que le tissu détérioré (la myéline) se **sclérose** (durcit) par **plaques** disséminées dans le système nerveux central.

Que va-t-il m'arriver?

L'évolution de la SP varie considérablement d'une personne à l'autre, tout comme la gravité des symptômes. Au moment du diagnostic, le médecin ne peut donc pas prévoir l'évolution de la maladie au cours des cinq ou dix prochaines années ni ses effets sur vous. Heureusement, il existe maintenant des traitements contre la sclérose en plaques qui peuvent être prescrits selon la forme de SP en cause. En outre, nous disposons de nombreux moyens de soulager certains symptômes, à mesure qu'ils se manifestent.

Les symptômes de la SP sont imprévisibles et varient considérablement d'une personne à l'autre et d'une période à l'autre chez une même personne. La fatigue extrême, l'incoordination, la faiblesse, les fourmillements, les troubles de la sensibilité, de la vision, de la vessie ou de la fonction cognitive et les changements d'humeur en sont des exemples. Rappelez-vous que, bien que les symptômes de la SP soient nombreux, il est très peu probable que vous ayez tous les symptômes énumérés ici.

Étant donné que l'évolution de la SP est très variable, il est impossible de faire des pronostics. Mais dites-vous bien que, pour la grande majorité des personnes atteintes de SP, cette maladie n'est pas mortelle et ne mène pas systématiquement au fauteuil roulant. Plusieurs études ont montré que l'espérance de vie des personnes atteintes de SP n'est pas diminuée de plus de 5 p. 100 par rapport à celle qui aurait été la leur si elles n'avaient pas eu cette maladie.

Dans une étude menée sur une période de 25 ans, les deux tiers des nombreux participants pouvaient encore marcher avec ou sans aide après toutes ces années. Une autre étude, effectuée à Vancouver, a révélé que les incapacités attribuables à la SP s'aggravent beaucoup moins rapidement qu'on ne l'avait cru. Par exemple, 50 p. 100 des participants à l'étude n'ont eu besoin d'une aide à la mobilité pour marcher sur une distance équivalant à un demi-pâté de maisons que 28 ans après le début de la maladie.

Y a-t-il plusieurs types de SP?

Oui. La plupart des gens atteints de SP reçoivent d'abord un diagnostic de SP cyclique (poussées-rémissions). Voyons d'un peu plus près les différents types de SP :

SP cyclique (poussées-rémissions)

Elle se caractérise par des poussées clairement définies, suivies de rémissions complètes ou partielles – il s'agit de la forme la plus fréquente (85 p. 100 des patients, au moment du diagnostic).

SP progressive secondaire

La plupart des personnes atteintes d'une forme cyclique (poussées-rémissions) de SP voient leur état évoluer vers une forme progressive secondaire. À cette étape de la maladie, on constate une aggravation progressive de la SP, accompagnée de peu de poussées, bien qu'on observe parfois des poussées occasionnelles, des rémissions mineures et des plateaux.

SP progressive primaire

Moins répandue (15 p. 100 des patients, au moment du diagnostic), elle se caractérise d'emblée par une aggravation presque continue, sans poussée ni rémission évidente. Environ 5 p. 100 des personnes atteintes de SP progressive primaire éprouvent d'emblée une aggravation soutenue de la maladie, accompagnée de poussées occasionnelles.

Qu'est-ce qu'une poussée de SP?

Au sens médical, la poussée est l'apparition de nouveaux symptômes ou l'aggravation de symptômes existants durant au moins 24 heures. Au cours de ces périodes, les symptômes peuvent s'aggraver soudainement et de nouveaux symptômes peuvent se manifester. Les poussées sont entrecoupées de rémissions pendant lesquelles la maladie semble stable. Il peut s'écouler des années entre les poussées.

Les poussées de SP peuvent être traitées. Certaines personnes sentent l'arrivée d'une poussée et règlent leur mode de vie en conséquence : elles se reposent davantage et ralentissent leurs activités jusqu'à la fin de la poussée. D'autres ne se sentent jamais de la même manière d'un jour à l'autre.

Il peut arriver que les personnes atteintes de SP éprouvent des pseudo-poussées, c'est-à-dire une aggravation temporaire de symptômes qui se sont déjà produits. Ce genre d'épisode est habituellement déclenché par une hausse de la température corporelle ou un facteur de stress comme une infection, la fatigue, la constipation, etc. La pseudo-poussée n'est pas liée à une nouvelle inflammation ni à une réactivation de la maladie dans le système nerveux central.

Rappelez-vous que tous vos problèmes de santé ne sont pas nécessairement attribuables à la sclérose en plaques. Des études ont démontré que la dépression, l'anxiété, l'hypertension, l'hypercholestérolémie et la maladie pulmonaire chronique sont les troubles qui coexistent le plus fréquemment avec la SP. On parle alors de comorbidité.

Pour conserver un bon état de santé général, toute personne devrait subir un examen annuel et consulter un médecin en cas de problème de santé, que celui-ci soit nouveau ou persistant. Divers travaux de recherche démontrent par ailleurs que la prise en charge des affections concomitantes aide les personnes aux prises avec la SP à mieux composer avec les symptômes de cette maladie et les effets secondaires de leurs médicaments, ce qui, finalement, contribue à l'amélioration de leur qualité de vie. Lorsque vous ne vous sentez pas bien, consultez le médecin, et surtout, ne présumez pas d'emblée qu'il s'agit de la sclérose en plaques.

Pourquoi le diagnostic a-t-il été si long à venir?

Il n'existe pas encore d'épreuve diagnostique spécifique de la sclérose en plaques. Les symptômes épars que vous pouvez avoir éprouvés ces derniers mois ou dernières années ressemblaient peut-être beaucoup à ceux d'autres maladies. Le médecin doit donc commencer par éliminer toutes les autres possibilités pour s'assurer de l'exactitude de son diagnostic.

Avant de poser un diagnostic de sclérose en plaques, le neurologue prend note de tous les antécédents médicaux du patient et procède à un examen neurologique. Il évalue les réflexes, la sensibilité, les mouvements des yeux, la démarche et la coordination. Selon les résultats obtenus, il peut poursuivre les tests pour écarter la possibilité d'une autre maladie ou pour confirmer un diagnostic de SP.

Quelques-unes des épreuves diagnostiques possibles :

- ➔ l'imagerie par résonance magnétique (IRM), qui permet d'explorer le système nerveux central sans recourir aux rayons X et de révéler les zones démyélinisées avec beaucoup plus de précision que la tomодensitométrie;
- ➔ la ponction lombaire (PL), qui sert à vérifier si le liquide céphalo-rachidien (LCR) présente des taux élevés de bandes oligoclonales et de gammaglobulines. Bien qu'on ne puisse fonder un diagnostic de SP sur les seuls résultats d'une ponction lombaire, cette technique peut aider à le confirmer;
- ➔ les potentiels évoqués (PÉ), qui servent à mesurer la vitesse de transmission de l'influx nerveux dans diverses régions du système nerveux central.

Pour bien des gens, l'incertitude et la période entourant le diagnostic sont très difficiles à vivre. Pour obtenir de l'information, consultez votre neurologue ou une infirmière, mais rappelez-vous aussi que la Société canadienne de la SP est à votre disposition si vous avez besoin de parler de ce que vous vivez, d'obtenir des renseignements ou du soutien.

Le diagnostic définitif de SP peut entraîner divers sentiments, dont le choc, l'angoisse, la colère ou la tristesse. Par contre, certaines personnes sont soulagées de connaître enfin la cause de leurs mystérieux symptômes. Rappelez-vous qu'il n'y a pas de réaction idéale ni de façon « appropriée » de composer avec une nouvelle aussi bouleversante qu'un diagnostic de maladie chronique. Ces réactions sont tout à fait normales; personne ne réagit de la même manière aux événements.

Il peut être bon de parler de ses sentiments avec son médecin, ses proches, ses amis, un ministre du culte ou des responsables des services de la Société canadienne de la sclérose en plaques. Le fait d'exprimer ouvertement ses craintes et ses sentiments peut aider à accepter le diagnostic.

TRAITEMENTS

Il existe plusieurs types de traitements pharmacologiques de la SP. Certains médicaments agissent sur la maladie elle-même; ce sont les traitements modificateurs de l'évolution de la sclérose en plaques. D'autres servent à réduire la durée et la gravité des poussées et, enfin, il existe des médicaments qui contribuent à soulager des symptômes de la SP. De nombreuses stratégies peuvent permettre d'améliorer la qualité de vie, comme les exercices, la physiothérapie, les massages, les techniques de relaxation et une bonne alimentation.

Traitements modificateurs de l'évolution de la SP

Les agents modificateurs de l'évolution de la SP sont conçus pour diminuer la fréquence et la gravité des poussées cliniques (aussi appelées « crises » ou « attaques »), définies comme l'aggravation d'au moins un symptôme ou l'apparition de nouveaux symptômes ou les deux. De tels épisodes doivent avoir une durée minimale de 24 heures et survenir à au moins un mois d'intervalle. Ces médicaments, également appelés « immunomodulateurs », ont aussi pour effet de freiner la multiplication des lésions (régions détériorées ou exposées à

l'activité de la maladie) dans le cerveau et la moelle épinière, mises en évidence par l'IRM (imagerie par résonance magnétique), et de finalement ralentir l'accumulation des incapacités.

Ce genre de traitement, habituellement suivi de manière prolongée, s'avère le meilleur moyen actuel de ralentir l'évolution de la SP. Pour décider de recourir ou non à un médicament contre la SP, il faut tenir compte de divers facteurs comme le style de vie, le mode d'évolution de la maladie, les effets indésirables connus des immunomodulateurs et les risques et bienfaits potentiels de chacun d'eux. L'idéal est d'avoir une discussion approfondie sur le sujet avec un professionnel de la santé expérimenté en SP. Il faut savoir que la réponse à ces médicaments peut varier d'une personne à l'autre. Pour obtenir plus d'information sur ces médicaments, vous pouvez communiquer avec un agent info-SP, en composant le 1 844 859-6789, ou consulter la section « Traitements » de notre site Web, à scleroseenplaques.ca.

Traitements de la SP progressive

Alors que des traitements sont déjà offerts contre la forme cyclique de la SP, la mise au point de traitements contre les formes progressives primaire et secondaire de cette maladie s'avère moins rapide. Il est en effet plus difficile pour les chercheurs de démontrer qu'un traitement peut vraiment ralentir la progression de ces formes de SP. Cela dit, certains immunomodulateurs approuvés pour le traitement des formes cycliques de SP peuvent être indiqués pour certaines formes progressives de la maladie.

Par ailleurs, le montant du remboursement du coût de ces médicaments varie en fonction du régime d'assurance-médicaments en vigueur (provincial, territorial ou fédéral) de même que d'un assureur privé à l'autre. Les critères de remboursement varient aussi d'un régime à l'autre.

Traitements du syndrome clinique isolé

Plusieurs agents modificateurs de l'évolution de la SP sont approuvés pour les personnes ayant présenté un syndrome clinique isolé (SCI), c'est-à-dire un épisode unique de troubles neurologiques évocateurs de la SP. Pour être admissibles à ces traitements, les patients doivent présenter des lésions cérébrales, révélées par IRM, et les autres diagnostics possibles doivent avoir été éliminés.

Traitements des poussées de SP

Les poussées (aussi appelées crises ou attaques) sont souvent traitées par des stéroïdes, telles la prednisone et la méthylprednisolone, administrés par voie intraveineuse, dans le but d'en atténuer la gravité et d'accélérer le rétablissement, surtout aux premiers stades de la maladie. Ces médicaments (également appelés corticostéroïdes) réduisent l'inflammation dans le système nerveux central durant les poussées de SP. Aux stades plus avancés, lorsque la maladie devient progressive, ils ne sont pas efficaces et peuvent même entraîner des effets secondaires nuisibles. Ce type de traitement ne doit pas être suivi à long terme.

Traitements des symptômes de SP

Les symptômes de la SP sont nombreux et variés et peuvent être soulagés grâce à une panoplie de traitements pharmacologiques. Rappelez-vous aussi que d'autres stratégies peuvent être très importantes, comme la physiothérapie dans les cas de spasticité et les techniques pour ménager ses forces dans les cas de fatigue. Demandez à votre équipe soignante s'il vous serait bénéfique de consulter des spécialistes en réadaptation, comme un physiothérapeute, un ergothérapeute, un orthophoniste ou autre.

SYMPTÔMES ET PRISE EN CHARGE

Comment composer avec la fatigue?

La fatigue est l'un des symptômes les plus fréquents et les moins compris de la SP. Elle peut entraîner des conflits avec les collègues, les amis et les membres de la famille, qui peuvent parfois taxer de paresse la personne atteinte de sclérose en plaques. Pourtant, la fatigue est un symptôme bien réel, attribuable à la détérioration du système nerveux.

Si la fatigue vous mine, apprenez à connaître vos propres limites et organisez votre emploi du temps de façon à tirer le maximum de vos réserves d'énergie. Essayez de dormir à des heures assez régulières, de pratiquer le plus d'activités physiques possible, sans toutefois vous épuiser, et de vous reposer ou de faire une sieste, au besoin.

De nombreux médicaments peuvent réduire la fatigue liée à la SP. Discutez des options thérapeutiques avec votre médecin.

Le niveau de fatigue peut varier d'une journée à l'autre. Il se peut que vous deviez souvent expliquer à vos proches ce que vous ressentez, sans quoi votre comportement risque de leur sembler difficile à comprendre.

Comment appliquer cela dans la vie de tous les jours?

- ➔ Par exemple, si vous travaillez à la maison (dans la cuisine, dans l'atelier, etc.), vous vous faciliterez la tâche en réorganisant votre lieu de travail de façon à avoir sous la main les objets que vous utilisez le plus souvent.
- ➔ Installez des plateaux tournants dans vos armoires, prévoyez un tabouret élevé sur lequel vous vous assoirez le plus souvent possible pour accomplir vos tâches : épluchage de légumes, repassage, activités de loisir, etc.
- ➔ Ayez une table sur roulettes qui vous permettra de transporter plusieurs articles à la fois et demandez à quelqu'un de déplacer les objets lourds pour vous.
- ➔ L'ergothérapeute peut vous aider à évaluer la somme d'énergie que requièrent vos activités et vous proposer des façons de ménager vos forces.

Au travail comme à la maison, organisez votre journée de manière à exécuter les tâches les plus difficiles ou les plus importantes au moment où vous vous sentez le plus en forme. Passez aux tâches plus légères ou reposez-vous lorsque vous avez moins d'énergie. Si votre emploi est très exigeant sur le plan physique, il conviendrait peut-être d'en chercher un qui vous permettrait d'être plus productif sans saper toute votre énergie.

La douleur est-elle un symptôme de SP?

La plupart des personnes atteintes de SP ressentent de la douleur à un moment ou à un autre. Bien qu'on ne connaisse pas très bien la cause de ces douleurs, nous savons que la conduction nerveuse dans le système nerveux central est altérée dans le contexte de la SP et que cette altération peut être la source de douleurs.

Les dysesthésies sont des sensations de brûlure, de douleur ou de fourmillements dans les membres. Elles peuvent être traitées par différentes classes de médicaments, dont des antiépileptiques, des anticonvulsivants ainsi que des antidépresseurs prescrits à faibles doses.

Les douleurs causées par la spasticité (raideur) peuvent être soulagées par des étirements ou, lorsqu'elles sont attribuables à une mauvaise démarche, par une aide à la locomotion. Si ces interventions sont sans effet, il peut être nécessaire de recourir aux médicaments. La spasticité peut être traitée par des antispasmodiques et parfois par des tranquillisants ou des médicaments contre l'épilepsie (lesquels ont un effet stabilisateur sur le système nerveux). Dans les cas les plus

graves, des injections de toxine botulinique peuvent contribuer à affaiblir le muscle et donc à l'assouplir. Comme les réactions aux médicaments varient d'une personne à l'autre, votre médecin devra peut-être vous en faire essayer plusieurs pour trouver celui qui vous convient le plus.

Les maux de dos sont courants et pourraient être attribuables aux efforts qu'impose la marche aux muscles dorsaux lorsque ceux-ci sont affaiblis ou spastiques. Dans les cas de spasticité grave, il arrive que des spasmes aux jambes surviennent, provoquant parfois des crampes douloureuses, en position assise ou couchée.

Il existe de nombreux moyens d'alléger ces symptômes. Certains médecins suggèrent de calmer la douleur en lui substituant un autre type de sensation, tels la pression, la chaleur, le froid ou le massage.

À l'heure du coucher, un bon massage, combiné à la prise d'un analgésique en vente libre, peut soulager les muscles endoloris ou fatigués, y compris ceux du dos. Votre médecin vous proposera le traitement qui convient le mieux à votre état. Il se peut que des sensations de serrement ou de « corset » ne puissent être soulagées par les médicaments actuels. Si vous ressentez de tels symptômes, parlez-en à votre médecin.

Moins courante, la névralgie du trijumeau (connue aussi sous le nom de tic douloureux) se manifeste quelquefois chez les personnes atteintes de SP sous la forme d'une douleur vive à un côté du visage, qui dure en général plusieurs secondes. On peut traiter cette douleur par la carbamazépine ou la phénytoïne, entre autres.

N'oubliez pas que, comme tout le monde, les personnes atteintes de SP peuvent aussi souffrir d'arthrite, de migraines, de lombalgies, etc. Informez votre médecin de vos douleurs afin qu'il puisse en trouver la cause et les traiter efficacement.

Troubles de la vessie et SP

Les troubles vésicaux sont assez répandus parmi les personnes atteintes de SP. Si vous urinez plus souvent que d'habitude ou si vous avez de la difficulté à uriner, consultez votre médecin sans tarder. Il pourra vous adresser à un spécialiste qui vous aidera à traiter efficacement vos symptômes.

Certains médicaments peuvent calmer une vessie hyperactive, tandis que d'autres activent le processus d'élimination de l'urine lorsqu'il semble ralenti. Ces médicaments permettent à de nombreuses personnes de n'éprouver que très peu d'inconvénients. Tenez votre médecin au courant de vos habitudes urinaires et de tout problème à ce sujet.

Les infections urinaires, observées parfois en cas de SP, peuvent se manifester par des mictions fréquentes, une sensation de brûlure à la miction, une odeur forte et la décoloration de l'urine, mais aussi par des douleurs abdominales ou dorsales et de la fièvre. La SP peut entraver le rétablissement de la fonction urinaire, si l'infection n'est pas traitée. Ne tentez donc pas de régler ce genre de problème vous-même. Il existe aussi des moyens d'évacuer complètement l'urine. Cela est important, car l'urine résiduelle – soit celle qui reste dans la vessie après la miction – provoque souvent des infections.

Demandez à votre médecin de vous renseigner sur ces moyens et de vous aider à choisir ceux qui pourraient le mieux convenir à votre mode de vie.

Vous pouvez résoudre le problème, dans une certaine mesure, en prenant vos liquides aux bons moments. Lorsqu'elles commencent à éprouver des troubles urinaires, certaines personnes réduisent leur consommation de liquides. Cela est dangereux. Il est primordial pour les reins de recevoir deux litres de liquide par jour pour bien éliminer les déchets de l'organisme.

Il faudra donc planifier votre consommation de liquide. Par exemple, n'en prenez pas de grandes quantités avant de sortir ou d'aller au lit. On peut absorber sans problème la quantité quotidienne totale de liquide en la répartissant sur une plus longue période. Les boissons contenant de la caféine ou de l'alcool peuvent aggraver la situation lorsque le besoin d'uriner est déjà pressant ou fréquent. On recommande donc d'en limiter la consommation.

On peut trouver dans les pharmacies et les magasins d'articles médicaux des vêtements, culottes et autres protections absorbantes conçus spécialement pour les personnes incontinentes. Il est utile de comparer les prix puisqu'ils varient d'un endroit à l'autre.

Vos problèmes ne sont pas tous nécessairement reliés à la SP. Les hommes peuvent avoir des troubles de la prostate, et les femmes, des infections vaginales, qui n'ont rien à voir avec la SP. Mieux vaut confier au médecin le soin de déterminer la cause de vos symptômes et de les traiter.

La sclérose en plaques a-t-elle des effets sur la fonction intestinale?

La constipation semble plus fréquente chez les personnes atteintes de SP que dans la population en général. Il existe plusieurs moyens de la combattre.

Disons, d'abord, qu'il n'est pas nécessaire d'aller à la selle tous les jours pour être en bonne santé. Cependant, si vous n'y allez pas au moins tous les trois ou quatre jours, vous vous exposez à des désagréments tels que nausées, maux de tête et sensation de malaise général.

Le choix d'un moment pour aller à la selle, la consommation de liquide, l'alimentation et l'activité physique sont les principaux facteurs à considérer.

1. **Choix du moment** – Choisissez un moment précis de la journée pour aller à la selle. Étant donné que l'intestin fonctionne plus facilement après les repas, allez-y après le déjeuner ou après le souper, selon votre préférence.
2. **Consommation de liquide** – Pour garder les selles molles, il faut boire deux litres de liquide par jour. L'absorption d'une boisson chaude avant le repas ou avant d'aller à la selle peut aussi faciliter l'évacuation.

3. **Alimentation** – Vous devez avoir une alimentation saine, incluant des fibres (céréales de son, légumes et fruits). Le son est un des laxatifs naturels les moins coûteux et les plus faciles à obtenir. Ajoutez-en quelques cuillerées à thé (10 ml) aux pains de viande, pains, soupes, ragoûts et à presque n'importe quel mélange à cuire. Prenez du jus de pruneau ou de citron ou encore une orange, une pomme ou des figues, le soir, si vous allez à la selle le matin, et prenez-les le matin si vous allez à la selle le soir.
4. **Activité physique** – L'activité et l'exercice favorisent la santé intestinale. Consultez votre médecin ou un physiothérapeute avant d'entreprendre un programme d'exercice.

Si la constipation persiste, votre médecin pourra vous prescrire des médicaments, des suppositoires, des laxatifs ou des lavements, en guise de traitement temporaire.

L'irrégularité peut être le symptôme d'une maladie autre que la SP. Il importe donc d'en parler à votre médecin.

La SP a-t-elle des effets sur les facultés intellectuelles?

Il arrive aux personnes atteintes de SP d'avoir des troubles cognitifs, comme des troubles de la mémoire et de la concentration et de la difficulté à résoudre les problèmes. En général, ces symptômes sont causés directement par la détérioration de la myéline et des cellules nerveuses que provoque la SP. Cependant, ils peuvent aussi provenir indirectement de la dépression, de l'angoisse, du stress et de la fatigue. La fatigue, par exemple, peut embrouiller l'esprit, et le stress peut diminuer la concentration.

Comme tous les autres symptômes de SP, les troubles cognitifs varient d'une personne à l'autre et peuvent être intermittents. De 5 à 10 p. 100 seulement des personnes atteintes de SP présentent des troubles cognitifs qui perturbent considérablement leur vie quotidienne.

Si les troubles cognitifs deviennent dérangeants, vous pouvez obtenir de l'aide. Votre médecin peut vous adresser à des professionnels qui vous aideront à composer avec la dysfonction cognitive. Par exemple, les personnes qui ont des troubles de la mémoire peuvent trouver utile de garder un bloc-notes à portée de la main. Les médicaments peuvent être utiles dans certains cas.

La SP peut-elle avoir un impact sur l'humeur?

Il peut être difficile de composer avec la SP et, selon les circonstances, la révélation du diagnostic peut susciter toutes sortes de sentiments, comme la tristesse, l'angoisse, la frustration, la colère et la crainte. Ces réactions sont tout à fait compréhensibles : le diagnostic de SP signifie que l'on vivra certaines pertes et donc certains deuils. Ces sentiments font partie d'un processus d'adaptation sain (même s'il peut être difficile).

Chez de nombreuses personnes atteintes de SP, les changements de l'humeur ne sont pas entièrement attribuables aux circonstances. Le processus pathologique lui-même peut entraîner des troubles de l'humeur comme la dépression. Il peut être difficile de trouver la cause de la dépression, mais, qu'elle soit due aux circonstances, au processus pathologique ou aux deux, le traitement est le même. Si vous vous sentez déprimé ou désespéré ou si vous avez perdu tout intérêt pour les choses que vous aviez l'habitude d'aimer, consultez votre médecin. Outre les médicaments, d'autres stratégies, comme la psychothérapie, peuvent se révéler fort utiles. Votre médecin vous aidera à choisir le traitement qui correspondra le mieux à vos besoins. Ne souffrez pas en silence. Allez chercher l'aide disponible.

La SP provoque parfois un déséquilibre émotionnel. Certaines personnes présentent le syndrome pseudobulbaire (rires et pleurs spasmodiques) qui les amène à exprimer des émotions pouvant avoir peu de lien avec ce qu'elles ressentent vraiment.

Par exemple, elles peuvent se mettre à rire d'une manière incontrôlée dans une situation qu'elles ne trouvent pas drôle du tout ou ne plus pouvoir s'arrêter de pleurer, même si elles ne sont pas tristes. Il existe des médicaments pour traiter ce syndrome.

Autres symptômes courants

1. **Troubles visuels** – La perte temporaire de la vue, la vision dédoublée (diplopie) et les mouvements saccadés de l'œil sont des symptômes fréquents de la SP. Heureusement, ces problèmes disparaissent souvent d'eux-mêmes. On traite parfois les troubles visuels par des stéroïdes. Si vous éprouvez ce genre de troubles, consultez votre médecin pour obtenir une évaluation complète.
2. **Troubles de la parole** – La SP est parfois à l'origine de plusieurs types de changements dans les structures normales de la parole. Il peut s'agir de légères difficultés ou de graves problèmes qui entraîneront des difficultés à parler et à se faire comprendre. Les orthophonistes peuvent aider à régler ces troubles de la parole (qu'on appelle aussi dysarthries). Il existe également des appareils pour les cas les plus graves.
3. **Spasticité** – La spasticité est un symptôme fréquent de la SP généré par des lésions des nerfs qui régissent les mouvements. Elle peut provoquer des douleurs sous forme de crampes intenses, de douleur persistante et de sensations de serrement ou de traction des muscles.

4. **Vertige** – Certaines personnes ont des étourdissements ou le vertige (impression de « tête qui tourne »). Plusieurs médicaments peuvent aider à soulager ce symptôme inconfortable.
5. **Engourdissements** – L’engourdissement du visage, du tronc ou des extrémités (bras et jambes) est l’un des symptômes les plus courants de la SP. C’est d’ailleurs souvent la première manifestation de la SP. Il n’existe aucun médicament contre l’engourdissement, mais, heureusement, la plupart du temps, ce symptôme n’est pas invalidant et disparaît de lui-même. Dans les cas les plus graves, le neurologue pourra prescrire un court traitement par corticostéroïdes, qui s’avère souvent utile pour rétablir les sensations.
6. **Tremblement** – Chez les personnes les plus gravement atteintes de SP, le tremblement peut être un handicap assez important pour entraver les activités quotidiennes. Certains médicaments peuvent s’avérer efficaces, dans certains cas.
7. **Troubles sexuels** – La SP peut entraîner chez certaines personnes des problèmes sexuels qui peuvent être passagers ou nécessiter un traitement.

Pourquoi ai-je la sclérose en plaques? Pourquoi moi?

Il existe des facteurs qui rendent certaines personnes plus vulnérables que d'autres à la SP, sans qu'elles n'aient rien fait pour favoriser cette maladie.

Une carence en vitamine D survenant tôt dans la vie d'une personne pourrait constituer un facteur de risque de SP. L'âge et le sexe influent aussi sur l'apparition de la SP. C'est entre les âges de 15 et de 40 ans que les premiers symptômes apparaissent dans environ les deux tiers des cas, et les femmes sont trois fois plus susceptibles que les hommes d'être atteintes de cette maladie.

Mes enfants risquent-ils d'avoir la SP?

La SP n'est pas contagieuse. Étant donné que plusieurs gènes influent sur le risque d'apparition de cette maladie, celui-ci n'est que très rarement transmis aux enfants parce qu'il serait fort étonnant que vous transmettiez tous les « gènes de risque » à un même enfant. Il est probable qu'un certain nombre de facteurs doivent être présents pour que la maladie se déclenche.

On sait que certains peuples (originaires du nord de l'Europe) sont plus prédisposés à la SP que d'autres. On relève également un taux de risque plus élevé parmi les membres des familles touchées par cette maladie. Dans la population en général, le taux de risque est d'environ 0,25 p. 100. Pour les proches d'une personne atteinte de cette maladie (p. ex. enfant, frère, sœur), le taux se situe de 3 à 5 p. 100. Bien que statistiquement significatif, ce taux n'en demeure pas moins relativement faible. Chez le jumeau vrai d'une personne atteinte de SP, le risque est de 33 p. 100. Le fait que les jumeaux vrais, qui partagent les mêmes gènes, ne soient pas toujours tous les deux atteints de cette maladie et que la grande majorité des personnes aux prises avec la SP sont les seules de leur famille à avoir cette maladie montre bien que même si les gènes peuvent jouer un rôle important dans le contexte de la sclérose en plaques, des facteurs environnementaux sont également en cause.

Qu'est-ce qui peut aggraver la SP?

En raison des hauts et des bas de la SP, il est naturel que les personnes atteintes de cette maladie tentent de savoir ce qui peut déclencher une poussée. Certaines hypothèses ont été émises : trauma (y compris une intervention chirurgicale), stress, vaccination et infection.

Plusieurs études ont été menées sur les facteurs potentiels de poussées. Le facteur le plus fortement lié aux poussées est l'infection par des virus courants. C'est pourquoi il est prudent de traiter les infections (comme les infections urinaires et pulmonaires) le plus tôt possible chez les personnes atteintes de SP. Mieux vaut encore les éviter en prenant beaucoup de repos et, autant que possible, en évitant d'entrer en contact avec des personnes ayant des infections comme le rhume ou la grippe.

On a constaté aussi un lien probable entre les poussées et le stress en général. Ce sujet est toutefois compliqué, puisque le stress peut être de nature physique ou psychologique et que la grande majorité des gens se sentent tout le temps plus ou moins stressés. Le stress ayant tendance à accentuer les symptômes existants, il peut empêcher de discerner la ligne entre la fluctuation des symptômes et la véritable poussée. Ainsi, mieux vaut faire en sorte d'éviter les sources de stress, dans la mesure du possible.

Le rôle de la vaccination dans le déclenchement de poussées de SP a fait l'objet de maintes discussions. La conclusion générale est que les bienfaits de la vaccination dépassent de beaucoup le faible risque de poussée.

RECHERCHE

Quelle est la cause de la sclérose en plaques?

On ne connaît pas encore la cause de la SP, mais la recherche indique que cette maladie serait due à une combinaison de plusieurs facteurs.

1. **FACTEURS IMMUNOLOGIQUES.** Il est désormais généralement reconnu que la SP implique un processus auto-immun, c'est-à-dire une réaction immunitaire anormale de l'organisme dirigée contre le système nerveux central (SNC), constitué du cerveau, de la moelle épinière et des nerfs optiques. On ne connaît pas encore l'antigène exact, soit la cible que les cellules immunitaires sont programmées pour attaquer. Depuis quelques années, toutefois, les chercheurs ont réussi à identifier les cellules immunitaires qui mènent l'attaque, ainsi que certains déclencheurs de cette attaque et certains sites ou récepteurs présents sur les cellules attaquantes qui semblent attirées vers la myéline pour entreprendre le processus destructeur. La détérioration de la myéline (gaine principalement constituée de matière grasse, qui entoure et isole les fibres nerveuses), et ensuite celle des fibres nerveuses elles-mêmes, ralentit ou interrompt l'influx nerveux, entraînant les symptômes de SP. Les scientifiques tentent actuellement d'élaborer des immunomodulateurs hautement spécifiques pour stopper cette réaction immunitaire erronée, sans nuire à la fonction immunitaire normale.

2. **FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX.** Des études sur les mouvements migratoires et des études épidémiologiques, qui tiennent compte des variations de facteurs géographiques, socio-économiques, génétiques et autres, ont révélé que les personnes nées dans les régions à forte prévalence de SP qui émigrent avant l'âge de 15 ans dans une région où le risque est moins élevé acquièrent le degré de risque de leur nouveau pays. Ces données portent à croire que l'exposition à un certain facteur environnemental avant la puberté peut entraîner une prédisposition à la SP. L'incidence de SP augmente à mesure qu'on s'éloigne de l'équateur. Certains chercheurs pensent qu'il peut y avoir un lien avec la vitamine D, que l'organisme produit naturellement lorsque la peau est exposée aux rayons du soleil. Les populations vivant proche de l'équateur sont davantage exposées au soleil, toute l'année. Leur taux de vitamine D naturelle est donc en général plus élevé que celui des autres populations, ce qui pourrait avoir des effets bénéfiques sur la fonction immunitaire et contribuer à la prévention des maladies auto-immunes, dont la SP.
3. **AGENTS INFECTIEUX.** Comme la première exposition à de nombreux virus, bactéries et autres microbes a lieu pendant l'enfance, et comme il est reconnu que les virus provoquent une démyélinisation et de l'inflammation, il est possible qu'un virus ou un autre agent infectieux soit le facteur déclencheur de la SP. Des études ont été menées ou

sont en cours sur une douzaine de virus et de bactéries, y compris ceux de la rougeole, de la maladie de Carré, de l'herpès de type 6 (HHV6) et d'Epstein-Barr et *Chlamydia pneumoniae*, afin de déterminer si ces agents sont impliqués dans l'apparition de la SP. Pour l'instant, aucun ne s'est avéré responsable du déclenchement de la SP.

4. **FACTEURS GÉNÉTIQUES.** Bien que la SP ne soit pas héréditaire au sens strict, la personne dont un membre de la famille au premier degré (parent, frère ou sœur) est atteint de cette maladie présente un risque accru de SP, par rapport à celui de la population en général. Certaines études révèlent la présence de certains gènes dans les populations où la prévalence de la SP est la plus élevée. Des facteurs génétiques communs à certaines familles comptant plusieurs personnes atteintes de SP ont été découverts. Certains chercheurs ont émis l'hypothèse selon laquelle la SP se manifesterait chez des personnes ayant une prédisposition génétique à réagir à certains agents infectieux présents dans l'environnement, quand elles y sont exposées. Ce processus ne s'amorcerait qu'en présence de un ou de plusieurs facteurs déclencheurs. Les nouvelles techniques avancées d'identification des gènes pourraient apporter des éléments de réponse au sujet du rôle des gènes dans le développement de la SP.

Où en est la recherche?

La sclérose en plaques est une maladie complexe. C'est pourquoi la recherche s'effectue dans divers domaines de spécialité, dont l'immunologie, la régénération de la myéline, la génétique, la virologie et l'épidémiologie. Au cours des 10 à 15 dernières années, les connaissances sur la SP se sont considérablement approfondies. Plus de 2 000 comptes rendus de recherche sur la SP sont publiés chaque année, soit en moyenne sept par jour.

Dans les années 1990, la recherche a débouché sur la mise au point de la première génération de médicaments contre la SP. Aujourd'hui, les personnes atteintes de sclérose en plaques peuvent choisir parmi un certain nombre de traitements modificateurs de l'évolution de la maladie, qui se sont montrés capables de réduire la fréquence des poussées et de retarder la progression des incapacités. Il n'existe encore aucun médicament favorisant la réparation des lésions causées par la SP au système nerveux ou ayant la capacité de prévenir la dégénérescence. Ce champ de recherche suscite toutefois un vif intérêt, et les médicaments qui en découleront pourraient avoir un impact considérable sur le traitement de la SP progressive.

La recherche subventionnée par la Société canadienne de la SP est axée sur plusieurs domaines et comporte des études ciblées ou entreprises à l'initiative des chercheurs. Elle porte notamment sur la progression de la SP et le traitement de celle-ci, la cause et les facteurs de risque de la SP, la dégénérescence et la régénération neuronales, la prise en charge des symptômes et la qualité de vie. Les travaux sont

effectués en laboratoire ou dans le cadre d'essais cliniques ou d'études sur divers éléments d'un mode de vie sain. La plupart des études sur la SP relèvent de la recherche fondamentale : elles visent à mettre au jour le mode de fonctionnement complexe du système nerveux central, les raisons pour lesquelles certaines des parties de ce système cessent de fonctionner et les mécanismes de ce phénomène.

Les personnes atteintes de SP bénéficient désormais beaucoup plus rapidement des découvertes réalisées en laboratoire. Les traitements potentiels font l'objet d'essais cliniques au cours desquels on évalue leur efficacité, processus compliqué dans une maladie comme la SP qui se caractérise par des rémissions spontanées. Des centaines d'essais sur des traitements de la SP sont en cours dans le monde. Parmi les nouveaux domaines d'étude prometteurs, mentionnons les tentatives pour contrer l'attaque de la myéline et des fibres nerveuses par le système immunitaire (neuroprotection) ainsi que pour réparer la myéline et rétablir la fonction nerveuse (régénération neurologique).

La Société canadienne de la sclérose en plaques subventionne la recherche sur la SP depuis sa fondation, en 1948. Elle choisit les meilleurs projets de recherche provenant des universités et des hôpitaux canadiens, suivant un examen minutieux des propositions qui lui sont soumises. D'autres organismes de SP dans le monde attachent aussi beaucoup d'importance à la recherche. La Société canadienne de la sclérose en plaques est membre de la Fédération internationale de la sclérose en plaques (MSIF). Chapeautant plus de 40 organismes nationaux de SP, la MSIF coordonne et distribue de l'information sur la recherche en SP effectuée dans le monde entier.

De temps à autre, les médias, y compris Internet, font état de percées dans la recherche sur la SP. Bien que les faits soient généralement véridiques, il arrive qu'ils soient incomplets ou livrés hors contexte, ce qui a pour effet d'en exagérer l'importance. Alors, si vous apprenez des nouvelles sur la SP, il peut être bon d'en vérifier les détails auprès d'un agent info-SP par téléphone, au 1 844 859-6789, ou par courriel, à agentinfo@sp.ca.

VIVRE AVEC LA SP

Dois-je recourir à la physiothérapie?

C'est en parlant avec le médecin que vous verrez si la physiothérapie est indiquée dans votre cas. Par ailleurs, il peut être très utile après une poussée de faire évaluer vos capacités par un spécialiste de la réadaptation.

Il importe de savoir ce qu'est vraiment la physiothérapie : un moyen de mesurer ses aptitudes actuelles et de découvrir comment en tirer le meilleur parti. Le physiothérapeute peut vous aider à maximiser votre énergie actuelle et, en collaboration avec un ergothérapeute, vous enseigner des façons de ménager vos forces. Le spécialiste de la réadaptation peut vous suggérer des exercices à faire à la maison et des aides qui vous permettront de demeurer aussi autonome que possible. Un ergothérapeute peut vous conseiller sur l'adaptation de votre domicile en fonction de vos besoins et vous proposer des stratégies vous permettant de ménager vos forces.

La pratique de l'exercice est-elle sans danger pour moi?

Pour demeurer en bonne forme physique, ce qui vous sera bénéfique à long terme, faites de l'exercice régulièrement ou adonnez-vous à des activités récréatives ou sportives adaptées à vos capacités. La Société canadienne de physiologie de l'exercice (SCPE) a publié les *Directives canadiennes en matière d'activité physique à l'intention des adultes atteints de SP* pour informer ces derniers sur la fréquence, l'intensité et la durée de la pratique de l'exercice ainsi que le type d'activité qui leur permettraient d'améliorer leur forme physique. Pour en savoir plus à ce propos, vous pouvez communiquer avec un agent info-SP, au 1 844 859-6789.

Bien des personnes ont pu maintenir leur tonus musculaire sans se fatiguer exagérément en suivant un programme régulier de natation ou de yoga. Avec le temps, vous arriverez à connaître vos limites.

Bon nombre de bureaux de la Société de la SP peuvent fournir de l'information sur les programmes d'exercices adaptés offerts au sein des collectivités. S'il n'y a pas de section dans votre région, voyez si certains des organismes communautaires de votre localité offrent des programmes qui pourraient vous être bénéfiques.

À quelle fréquence dois-je voir le médecin? Est-il recommandé de consulter un spécialiste?

On vous recommande de voir votre médecin régulièrement, mais c'est avec lui qu'il convient d'établir la fréquence de vos consultations, selon votre état de santé général. Vous pourriez trouver utile de conclure une entente avec votre médecin selon laquelle vous pourrez toujours lui téléphoner entre vos rendez-vous si votre état vous inquiète, car vous n'êtes pas à l'abri de problèmes de santé non liés à la SP. Le traitement sera alors le même que pour toute autre personne.

Essayez de trouver un médecin qui connaît bien la sclérose en plaques et sur qui vous pouvez compter pour adopter une approche thérapeutique globale. Il se peut que votre médecin ne sache pas tout ce qu'il y a à savoir sur la SP – et que vous vous sentiez un peu plus expert que lui en la matière. Le cas échéant, tentez de vous assurer que votre médecin accepte d'examiner la documentation que vous lui apporterez.

Votre médecin et vous ne devriez pas être les seuls à participer à votre plan de traitement et de soins. Par exemple, vous devrez peut-être également vous faire examiner régulièrement par un neurologue, qui suivra l'évolution de votre état. Ce dernier ou votre médecin peut aussi vous adresser à une clinique de SP, où vous trouverez des neurologues et des professionnels de la santé spécialisés dans le diagnostic et le traitement de la SP.

Le personnel de l'unité de réadaptation – psychiatre (spécialiste en médecine physique), ergothérapeute, physiothérapeute et autres – peut aussi être appelé à participer à l'évaluation de votre état et, de temps à autre, à votre traitement global. Par ailleurs, les psychiatres et les psychologues peuvent vous aider si vous éprouvez des troubles cognitifs ou émotionnels.

Pour bien prendre en charge une maladie chronique comme la SP, il faut pouvoir compter sur une équipe multidisciplinaire dont vous êtes à coup sûr le principal membre.

Existe-t-il des régimes particuliers pour les personnes atteintes de SP?

Bien que certains régimes soi-disant conçus pour les personnes atteintes de SP fassent la manchette de temps à autre, la Société canadienne de la sclérose en plaques ne recommande aucun régime particulier. Bien entendu, de saines habitudes alimentaires contribuent à maintenir la meilleure forme possible. En pratique, les nutritionnistes recommandent globalement de consommer beaucoup de légumes, de fruits, de céréales entières, de produits laitiers à faible teneur en matières grasses, de viandes maigres, de volaille et de poisson.

Les personnes atteintes de SP se demandent aussi parfois si elles devraient prendre des suppléments vitaminiques ou des compléments alimentaires. Il n'existe aucune donnée probante confirmant l'utilité de ces produits, à une exception près : la vitamine D.

Des chercheurs étudient attentivement la possibilité que la vitamine D puisse réduire le risque de SP. Pour ce qui est des compléments alimentaires, les personnes atteintes de SP doivent éviter ceux qui sont censés activer le système immunitaire, car ils pourraient poser un problème dans le contexte de cette maladie causée par une attaque immunitaire erronée contre la gaine de myéline des fibres nerveuses du SNC.

La vitamine D – provenant de l'exposition au soleil, du lait et de poissons, tels le saumon et le thon, ou absorbée sous forme de comprimés – pourrait jouer un rôle préventif dans le contexte de la SP. Étant donné la possibilité de carence en vitamine D dans la population, de nombreux médecins croient que les personnes ayant la SP pourraient bénéficier de la prise quotidienne de 2 000 à 4 000 UI de cette vitamine.

Avant d'apporter des changements draconiens à votre régime alimentaire ou d'augmenter votre consommation de vitamines, consultez votre médecin ou un nutritionniste. Vous pouvez également communiquer avec le service de nutrition de votre centre de santé communautaire ou visiter le site Web de Santé Canada, à **canada.ca**, pour vous procurer un exemplaire de la publication *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien*.

Dois-je éviter l'alcool?

Consultez d'abord votre médecin à ce sujet, mais à moins qu'il ne vous l'interdise, un petit verre à l'occasion, en bonne compagnie, ne vous fera pas de mal. Notez cependant que l'alcool peut intensifier la fatigue et aggraver les troubles de l'équilibre et de la vessie. Si vous éprouvez l'un ou l'autre de ces symptômes, vous feriez peut-être bien d'en limiter votre consommation.

Si vous prenez des médicaments, quels qu'ils soient, demandez à votre médecin si vous pouvez boire modérément, sans risque. Il n'est recommandé à personne de boire en quantité excessive.

Devrais-je utiliser un appareil quelconque pour marcher?

N'hésitez pas à utiliser un appareil s'il vous permet de vivre de façon plus satisfaisante, de ménager vos forces, de vous faciliter la tâche ou de mieux réussir ce que vous entreprenez. Étant donné le caractère épisodique de la sclérose en plaques, il se peut que vous n'en ayez besoin que pour un certain temps. Le fait de recourir à un appareil ne signifie pas nécessairement que la maladie progresse, et ce peut être un bon moyen de composer avec une situation temporaire.

Il faut voir la canne et le fauteuil roulant comme des moyens de se déplacer plus facilement et non pas comme des signes d'échec personnel. De plus, si vous avez une forme cyclique de SP, vous n'aurez probablement besoin de cette aide que temporairement, jusqu'à ce que la poussée s'estompe.

L'important est de pouvoir vous déplacer. Après avoir consulté un spécialiste de la réadaptation, votre médecin pourra vous prescrire l'appareil qui répondra le mieux à vos besoins.

Il existe aussi toute une gamme d'appareils. Les rampes et mains courantes assureront votre sécurité si vous avez de la difficulté à monter ou à descendre les escaliers ou à traverser une salle ou un corridor. Dans la salle de bains, les barres d'appui permettent d'utiliser la baignoire et les toilettes en toute sécurité. Soulignons qu'une douche de plain-pied est plus facile d'accès qu'une baignoire, et que toute baignoire devrait être munie d'un tapis antidérapant. Les fabricants d'articles médicaux disposent souvent de salles d'exposition où vous pouvez voir leurs produits.

Par ailleurs, les commandes manuelles facilitent la conduite automobile à ceux qui ont de la difficulté à se servir de leurs jambes. Elles peuvent être ajoutées à la plupart des modèles de véhicules et sont offertes par plusieurs fournisseurs d'articles médicaux.

Plusieurs fabricants d'automobiles offrent des programmes d'aide à l'adaptation des véhicules.

Si vous songez à faire construire une maison ou à rénover la vôtre, pensez « accessibilité totale ». La Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) offre des plans de maisons accessibles. Vous pouvez aussi consulter un architecte qui s'y connaît en matière d'accessibilité.

Il existe de nombreuses ressources et suggestions pour adapter toutes sortes d'objets. Certains appareils sont fournis gratuitement par les provinces dans le cadre de programmes d'aide.

J'ai entendu dire que la SP pouvait entraîner des problèmes sexuels. Est-ce vrai?

Ce qu'il importe de dire avant tout, c'est que tout le monde peut éprouver des problèmes sexuels, un jour ou l'autre, qu'on soit atteint de SP ou non. Les hommes peuvent avoir des troubles érectiles, et les femmes, de la difficulté à réagir aux stimuli sexuels.

Comme la sexualité fait partie intégrante de la personnalité et est indissociable de tout de ce que nous vivons, il n'est pas étonnant que l'état dépressif ou l'angoisse influe sur les relations sexuelles. Même les couples qui ont des rapports sexuels satisfaisants, sources de réconfort, d'estime de soi et de libération des tensions, peuvent avoir de la difficulté à communiquer sur ce plan lorsque la SP se manifeste. Il est donc important d'entretenir une bonne communication sur tous les aspects de la vie pour surmonter ce genre de difficultés.

Il se peut aussi que la SP atteigne certaines parties du système nerveux reliées à la fonction sexuelle. Votre médecin pourra évaluer cette possibilité. Si la SP est effectivement en cause, n'oubliez pas que vos difficultés peuvent être passagères. De plus, il existe des médicaments qui peuvent être efficaces chez l'homme atteint de SP qui éprouve des difficultés érectiles.

Il est désormais généralement admis que vie sexuelle satisfaisante n'est pas nécessairement synonyme de coït. Même quand l'acte sexuel n'est plus possible ou n'est plus satisfaisant, il existe de multiples solutions de rechange pour les conjoints qui s'aiment et se préoccupent l'un de l'autre.

Vous trouverez également dans votre région des conseillers matrimoniaux et d'autres spécialistes en relations humaines qui peuvent vous aider.

Qu'en est-il de la contraception?

Le couple peut choisir, avec l'aide d'un médecin, la méthode qui lui convient le mieux parmi les contraceptifs oraux, les dispositifs intra-utérins, les diaphragmes, les condoms, les mousses et les gelées. Si les conjoints jugent qu'ils ont assez d'enfants ou décident de ne pas en avoir, la stérilisation peut alors s'avérer la solution idéale.

La femme qui prend un immunomodulateur (agent modificateur de l'évolution de la SP) ou des médicaments pour soulager ses symptômes doit informer son médecin de son désir de devenir mère. Dans le cas des immunomodulateurs, il est recommandé d'arrêter le traitement lorsqu'on tente de concevoir un enfant.

Il peut aussi se révéler important de cesser de prendre certains médicaments pour le soulagement des symptômes avant la conception. Consultez le médecin pour voir comment protéger au maximum votre santé et celle de votre bébé.

Quels sont les effets de la grossesse sur la SP?

Les études sur cette question indiquent que, en général, la grossesse n'a pas d'effets négatifs à long terme sur les femmes atteintes de sclérose en plaques. Le risque de poussée est légèrement accru après l'accouchement, alors qu'il est diminué durant la grossesse chez la plupart des femmes, selon certaines études. La recherche démontre par ailleurs que les poussées consécutives à l'accouchement n'augmentent pas le niveau d'incapacité à long terme. Autrement dit, la grossesse n'a pas d'impact sur l'évolution de la SP à long terme.

Avant de prendre une décision, parlez-en à votre médecin.

Le couple qui envisage d'avoir un enfant doit se demander si le conjoint atteint de SP aura l'énergie et la force nécessaires pour prendre soin de cet enfant et collaborer à son éducation. Le couple pourra-t-il compter sur le soutien de parents ou sur des aides rémunérées? Pourra-t-il s'en sortir financièrement? Un seul salaire permettra-t-il de subvenir aux besoins de la famille?

Bien que la sclérose en plaques n'entraîne pas toujours, ni même habituellement, des incapacités graves, le couple doit tenir compte de cette possibilité lorsqu'il songe à fonder une famille.

Pouvons-nous continuer de vivre comme avant?

Si vous n'avez que de légères incapacités physiques, voire aucune, il se peut que vous n'ayez rien à changer à votre mode de vie. Cependant, des personnes atteintes de SP admettent devoir laisser de côté certaines de leurs activités, choisir des tâches peu exigeantes physiquement et prendre plus de repos lorsqu'elles prévoient se coucher tard. Toute modification nécessaire au mode de vie peut perturber les membres de la famille parce que l'emploi du temps et le rôle de chacun peuvent changer. Il faut donc parfois faire des compromis. Au lieu de vous épuiser, adonnez-vous à des activités qui plaisent à toute la famille et qui ne sapent pas trop votre énergie. Vous pourriez devenir champion de bridge ou d'échecs. Des jeux comme Cranium^{MD} et Scrabble^{MD} sont amusants et offrent un bon prétexte pour se réunir l'après-midi ou en soirée.

Dans bien des endroits publics, comme les galeries d'art, les musées et certains centres commerciaux, des fauteuils roulants sont mis à la disposition des clients. La première expérience risque d'être difficile, mais vous verrez, c'est un bon moyen de ménager vos forces, de prolonger vos sorties et de mieux en profiter.

Devrais-je me préparer à modifier mes habitudes?

Il est toujours sage d'être prévoyant, même s'il se peut que vous n'ayez jamais besoin des mesures prévues.

Il n'y a rien de mal à se préparer pour la meilleure et la pire des situations, et il est tout à fait raisonnable de tenir compte des répercussions que certains symptômes de SP pourraient avoir ultérieurement lorsqu'on dresse les plans d'une maison, qu'on envisage un emploi ou qu'on prépare un voyage autour du monde.

L'un des problèmes les plus délicats pour les couples réside dans la possibilité d'avoir à modifier les rôles de chacun. Les conjoints doivent en discuter à fond et songer ensemble à tout ce que peut leur réserver l'avenir. Il se pourrait, par exemple, qu'ils doivent apprendre à vivre avec un seul salaire ou que le conjoint bien portant doive assumer plus de tâches ménagères ou s'occuper davantage des enfants, tout en continuant de travailler. Il importe que la personne atteinte de SP aide son conjoint le plus possible, tant sur le plan moral que physique. Le sentiment d'entraide qui en découlera allégera le fardeau de chacun.

La personne atteinte de sclérose en plaques devra peut-être prévoir chercher un emploi moins exigeant physiquement.

Un ergothérapeute peut vous aider à adapter votre mode de vie et vos projets de carrière à votre situation. Vous trouverez également des conseillers d'orientation professionnels dans les grandes villes. Par ailleurs, les services provinciaux de réadaptation professionnelle offrent des programmes de recyclage, et les conseillers d'Emploi et Développement social Canada (EDSC) devraient pouvoir vous renseigner sur vos perspectives d'avenir.

De plus, en participant aux activités des groupes d'entraide ou de soutien de la Société de la SP, vous pourrez entrer en contact avec des personnes qui vivent les mêmes difficultés que vous ou qui les ont surmontées. La Société de la SP offre de l'information sur les moyens de rester sur le marché du travail et de vous faciliter la tâche.

Où puis-je trouver de l'aide financière?

Les questions d'argent prendront une toute nouvelle importance à la suite d'un diagnostic de SP. Il pourrait être bon de revoir votre plan de carrière, de vous pencher sur vos besoins financiers actuels et de vous informer sur les régimes d'assurance offerts.

Il vous est impossible de prédire l'impact qu'aura la SP sur votre vie. Sachez toutefois que la plupart des personnes atteintes de SP mènent pleinement leur vie et jouissent d'une vie professionnelle productive pendant de nombreuses années. Si toutefois vous n'êtes plus en mesure de travailler, vous pourriez avoir droit à des prestations d'invalidité en vertu du régime d'assurance collective de votre employeur. Ce dernier

devrait vous avoir parlé d'un tel régime et vous avoir remis une brochure sur le sujet au moment de votre embauche. Sinon, demandez cette brochure à votre employeur, qui pourra aussi vous expliquer comment demander des prestations, s'il y a lieu.

Vous pourriez être admissible à des prestations d'invalidité de longue durée sur présentation d'une preuve suffisante d'incapacité. Il se peut aussi que vous soyez en mesure de travailler à temps partiel et de recevoir quand même une portion de ces prestations. Informez-vous auprès de l'assureur. Certaines polices d'assurance maladie et d'assurance vie peuvent également demeurer en vigueur, selon les conditions du contrat. Vous pouvez obtenir des précisions à ce sujet auprès de votre employeur ou en consultant la brochure sur votre régime d'assurance collective.

Si vous avez travaillé le nombre d'heures minimal requis, vous devriez avoir droit aux prestations de l'assurance-emploi (AE) offertes par Emploi et Développement social Canada. Quiconque a travaillé au moins 600 heures au cours des 52 dernières semaines ou depuis sa dernière demande peut habituellement recevoir des prestations d'invalidité durant 15 semaines tout au plus. Pour obtenir plus de détails, communiquez avec Service Canada. Certains régimes d'assurance collective d'employeurs prévoient une assurance salaire qui se substitue à l'AE offerte par le gouvernement. Demandez à votre employeur si vous y êtes admissible.

Il se peut que vous ayez contribué à un régime d'assurance salaire privé ou que l'une de vos polices d'assurance vie individuelle prévoie une telle protection. Comme dans le cas de l'assurance collective, ces deux types d'assurance pourraient vous donner droit à des prestations mensuelles. Vous obtiendrez tous les renseignements pertinents et la marche à suivre pour soumettre une demande auprès de votre agent ou de la compagnie d'assurance.

Si vous avez cotisé au Régime de pensions du Canada pendant une période prédéterminée et que la SP vous rend incapable de travailler, vous êtes probablement admissible à une rente d'invalidité. Le Régime de pensions du Canada (RPC) et le Régime de rentes du Québec (RRQ), pour les résidents du Québec, sont des régimes d'assurance sociale qui protègent les cotisants et leur famille contre la perte de revenus attribuable à la retraite, à l'invalidité ou au décès.

Ces régimes protègent presque toutes les personnes salariées ou travaillant à leur compte qui y ont cotisé entre les âges de 18 et de 70 ans et dont les gains annuels dépassent un montant déterminé. Sont admissibles aux prestations d'invalidité les personnes dont l'âge varie de 18 (20 pour le RRQ) à 65 ans (âge où commence la pension de retraite du RPC), qui ont cotisé au RPC ou au RRQ pendant un nombre minimal d'années et qui sont réputées « invalides » en vertu des lois sur ces régimes. Ni le RPC ni le RRQ ne couvre les frais médicaux tels que le coût des traitements pour la SP et les fournitures médicales.

Si votre revenu global ne suffit pas à répondre à vos besoins, vous pouvez avoir droit à une aide financière offerte par les services sociaux de votre province (par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité, au Québec). Dans ce cas, on fera une vérification de vos ressources.

Dans certaines provinces, les municipalités peuvent apporter une aide financière à court terme, selon le résultat d'une vérification des ressources.

Nombre de dépenses liées aux incapacités physiques sont admises en déduction de l'impôt fédéral (et de l'impôt provincial, au Québec). On peut notamment demander : le montant pour personnes handicapées ainsi que des déductions pour frais médicaux, pour la rémunération versée à un préposé, pour les dispositifs et l'équipement de locomotion de la personne handicapée et pour les frais liés au soin des enfants (dans certaines conditions). Pour obtenir plus de détails, communiquez avec l'Agence du revenu du Canada ou avec Revenu Québec (si vous habitez au Québec).

ÉMOTIONS ET SP

J'ai l'impression que ma famille me surprotège

Chaque membre de la famille réagit et compose avec un diagnostic de SP à sa propre façon. Sachez que, s'il vous est très difficile d'accepter ce changement, cela peut être tout aussi difficile pour votre famille. Les autres membres de la famille peuvent avoir des réactions très différentes de la vôtre. C'est ici que la communication ouverte et la compréhension peuvent aider à dissiper les malentendus et les difficultés qui peuvent survenir.

Tâchez de parler franchement à vos parents et amis. Dites-leur ce qui vous agace. Pour atténuer leurs craintes, expliquez-leur exactement ce que vous pouvez faire physiquement. Soulignez le fait qu'il vous importe de demeurer aussi autonome que possible et que vous comptez sur leur aide pour y arriver. Dites-leur combien vous tenez à conserver votre autonomie et votre amour-propre.

Si vous trouvez cette démarche trop ardue, vous pouvez faire appel à des conseillers de votre région, qui pourront vous aider, vous et votre famille, à surmonter vos difficultés et à apprendre à mieux communiquer.

Je me sens déprimé, parfois

Il est normal de se sentir déprimé, de temps à autre. Vous craignez peut-être de perdre vos capacités et de devoir renoncer à vos projets d'avenir et à vos rêves. Pour certains, un diagnostic de maladie chronique, comme la sclérose en plaques, représente une perte réelle dans la vie. Prenez le temps de faire votre deuil à la suite de ce diagnostic et des changements qu'il a entraînés.

Toutefois, s'il est normal d'être bouleversé après avoir reçu un diagnostic de SP, il convient de distinguer ce bouleversement de la dépression. La dépression peut avoir pour cause directe les effets de la SP sur le cerveau ou découler de la réaction de la personne ainsi touchée face aux problèmes qu'apporte la SP. Dans les deux cas, la dépression peut être traitée par des médicaments ou la psychothérapie ou les deux.

Au cours du processus de deuil, on a généralement besoin de réconfort et d'amour. Mais lorsqu'on est déprimé, on a tendance à se replier sur soi et à être maussade et difficile, de sorte que les proches s'éloignent au moment où, en fait, on a le plus besoin d'eux. N'oubliez pas qu'eux aussi peuvent être bouleversés. Il est donc très important que chacun puisse alors parler de ses sentiments.

La communication exige des efforts soutenus. Votre famille ne peut pas toujours deviner ce que vous ressentez ou ce que vous désirez. C'est à vous de le dire. Parfois, le simple fait d'épancher ses préoccupations peut soulager et alléger le fardeau. Même les gens de votre entourage, qui se préoccupent de vous, pourraient se sentir rassurés par le fait que vous vous confiez à eux ou qu'ils savent ce qui vous inquiète et peuvent vous aider à surmonter les obstacles.

Si vous vous sentez particulièrement déprimé ou bouleversé, n'hésitez pas à en parler à votre médecin, qui verra s'il y a lieu de vous prescrire des antidépresseurs ou de vous adresser à un psychologue ou les deux. Face à une profonde dépression, il est recommandé de consulter un professionnel (psychologue, psychiatre, travailleur social) ou de parler de la situation avec un bon ami.

La Société de la SP participe à la formation de groupes d'entraide et de groupes de soutien qui donnent aux personnes atteintes de SP, à leurs aidants et à d'autres personnes touchées par cette maladie l'occasion de se rencontrer pour discuter des sujets qui les préoccupent.

Que devrais-je dire à mes enfants et comment aborder le sujet?

Les enfants ressentent souvent les changements qui se produisent dans leur entourage. Comme ils peuvent s’imaginer inutilement toutes sortes de choses inquiétantes ou effrayantes, il est très important que vous leur parliez de votre maladie. En général, la franchise et l’ouverture sont de bonnes attitudes à adopter dans vos échanges sur la SP avec vos enfants. Ce que vous leur direz et les mots que vous choisirez dépendront de leur âge, de leur niveau de maturité et de leur personnalité. S’ils sont très jeunes, il pourrait suffire de répondre à leurs questions afin de leur éviter les craintes que peuvent susciter chez eux une annonce officielle et de savantes explications.

Les plus âgés devraient être informés clairement, mais simplement. Les enfants perçoivent très vite les changements les plus subtils et peuvent craindre pour la sécurité de leur famille s’ils ne savent pas ce qui se passe. Ils se demandent souvent si leur parent malade va mourir. Le fait d’apprendre que la plupart des personnes atteintes de SP vivent aussi longtemps que les autres et que la SP n’est pas une maladie mortelle les rassure.

Il vous sera peut-être difficile de continuer de faire des choses que vous aviez l’habitude de faire avec vos enfants. Au lieu de jouer au hockey avec eux, par exemple, vous pourriez leur servir d’entraîneur, et pour remplacer les longues excursions en canot, allez à la pêche.

Bien sûr, toute votre vie familiale ne sera pas bouleversée. La compréhension et l'amour que vous donnez à vos enfants sont inestimables. La qualité de vos rapports est bien plus importante que ce que vous pouvez faire ou ne pas faire. Pour être heureux, les membres d'une même famille doivent s'épauler et partager les bons moments et les responsabilités.

Comment annoncer cela à mon entourage?

Votre entourage se compose de vos intimes et de simples connaissances. Vos parents, vos amis et votre employeur voudront évidemment savoir ce qui vous arrive, surtout si vos symptômes sont apparents. Ils voudront aussi savoir ce qu'ils peuvent faire pour vous.

Il vous appartient de décider à qui vous voulez parler de votre maladie et ce que vous voulez révéler. Prenez le temps d'y réfléchir ou d'en discuter avec des gens de confiance. Il se peut que vous ne souhaitiez pas parler de votre maladie à votre employeur. Aucune loi ne vous oblige à dévoiler votre diagnostic ni à expliquer votre état de santé à votre employeur, actuel ou potentiel.

Des considérations peuvent toutefois justifier que vous envisagiez de parler à votre employeur de vos symptômes ou de votre maladie, par exemple :

- ➔ Certains symptômes de la SP, comme la vision trouble ou le manque d'équilibre, peuvent être interprétés comme des problèmes de consommation d'alcool ou de drogues.

- ➔ Il se peut que vous ayez besoin de plus de congés que la normale pour vos visites chez le médecin ou pour vous remettre d'une poussée; votre employeur voudra savoir pourquoi vous êtes si souvent absent.
- ➔ Il est aussi possible que les symptômes de la SP rendent plus difficile l'accomplissement de votre travail. Le cas échéant, il serait bon d'expliquer la situation à votre employeur avant qu'il envisage de prendre des mesures disciplinaires.

Si vous décidez de demander des prestations d'invalidité dans le cadre de vos avantages sociaux, votre employeur doit être au courant de votre maladie.

Avant de dévoiler quelque information que ce soit au sujet de votre maladie ou de vos symptômes à votre employeur ou à vos collègues :

- ➔ sachez quels sont vos droits en cas de divulgation;
- ➔ réfléchissez aux conséquences possibles;
- ➔ renseignez-vous sur les mesures d'adaptation du lieu de travail – les modifications qui vous faciliteraient la vie au travail;
- ➔ renseignez-nous sur vos droits en matière de mesures d'adaptation.

Parler de votre maladie à d'autres personnes de votre entourage, amis, connaissances, personnes que vous fréquentez, etc., mérite aussi réflexion. Certains réagiront avec compréhension et peuvent même vous apporter un soutien pratique ou émotionnel très apprécié. D'autres, par contre, risquent de ne pas réagir aussi bien. Il est utile de se préparer aux deux éventualités.

Si vous décidez d'en parler, vous pouvez commencer par expliquer brièvement la maladie et ses effets actuels sur vous (la Société de la SP offre des ressources qui vous faciliteront la tâche).

C'est à vous de voir si vous souhaitez ou non parler de votre maladie à vos simples connaissances si jamais le sujet est abordé au cours d'une conversation. Le cas échéant, il n'est probablement pas nécessaire de fournir des explications détaillées.

LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE LA SP

Qu'est-ce que la Société de la SP peut faire pour moi?

La Société canadienne de la sclérose en plaques est un organisme national sans but lucratif qui subventionne la recherche sur la sclérose en plaques, offre des programmes et des services aux personnes atteintes de cette maladie, ainsi qu'à leur famille, à leurs proches aidants et aux autres personnes touchées par la SP. Elle est membre de la Fédération internationale de la sclérose en plaques (MSIF), dont la mission est de favoriser les communications entre tous les organismes nationaux de SP qui poursuivent les mêmes objectifs.

La Société de la SP s'occupe principalement de coordonner les activités liées à la recherche, aux programmes et aux services, à la collecte de fonds, aux relations avec les gouvernements et à l'information destinée au public. Les bureaux de la Société de la SP à l'œuvre à l'échelle locale offrent des services aux personnes atteintes de SP et à leur famille ainsi que des programmes, participent à des activités axées sur les relations avec les gouvernements et recueillent des fonds pour soutenir les activités de l'organisme.

Que faut-il faire pour devenir membre de la Société de la SP?

Rien de plus facile, et vous profiterez de nombreux avantages. Par exemple, vous recevrez régulièrement et des renseignements sur la recherche et les services.

Demandez un formulaire d'adhésion à votre section ou à votre division ou visitez le **scleroseenplaques.ca**.

Il est tout à fait possible d'entretenir un lien moins officiel avec la Société de la SP, par exemple en communiquant avec nous de temps à autre pour vous informer de l'évolution de la recherche et des services offerts. Vous pouvez aussi participer aux ateliers et aux conférences, même si vous n'êtes pas membre.

À qui sont destinés les programmes et les services offerts par la Société de la SP?

La Société de la SP a pour mandat de soutenir :

- ➔ les personnes ayant reçu un diagnostic de SP;
- ➔ les personnes en attente d'un diagnostic probable de SP;
- ➔ les proches des personnes touchées par la SP, comme leurs parents et leurs amis;
- ➔ les proches aidants des personnes touchées par la SP, qui peuvent aussi être des parents ou des amis.

Quels types de services la Société de la SP offre-t-elle?

Les activités de la Société de la SP liées au deuxième volet de sa mission, à savoir « [...] permettre aux personnes aux prises avec cette maladie d'améliorer leur qualité de vie », sont menées par des bénévoles et les employés responsables des services.

Outre les services aux clients, les bénévoles et les employés de la Société de la SP offrent de l'information et du soutien aux professionnels de la santé, aux employeurs, aux établissements et aux étudiants.

La Société de la SP offre un large éventail de programmes et de services destinés à aider les personnes atteintes de SP à composer efficacement avec cette maladie et à la prendre en charge. Veuillez noter que les programmes et les services offerts varient d'une province à l'autre et qu'ils relèvent des domaines suivants :

- ➔ information et orientation;
- ➔ groupes d'entraide et groupes de soutien;
- ➔ activités sociales et récréatives;
- ➔ subventions pour la qualité de vie;
- ➔ conférences, ateliers et programmes d'enseignement;
- ➔ défense des droits individuels.

Réseau de connaissances sur la SP

Le Réseau de connaissances sur la SP est un système d'information et d'orientation mis sur pied par la Société de la SP et regroupant des agents info-SP dont le mandat est de fournir de l'information et des services de soutien uniformes, fiables et de grande qualité aux personnes touchées par la SP. Les agents info-SP peuvent aider quiconque au Canada, du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h.

Téléphone : 1 844 859-6789

Courriel : agentinfoSP@scleroseenplaques.ca

Clavardage en direct offert à partir du site
scleroseenplaques.ca.

Veillez noter que si vous avez une question en dehors des heures d'accès aux agents info-SP ou que vous souhaitez faire vous-même vos recherches, vous pouvez vous reporter au site Web de la Société de la SP, qui constitue une source fiable d'information et de services de soutien accessible en tout temps.

Société canadienne de la sclérose en plaques

Numéro sans frais au Canada : 1 800 268-7582

Courriel : info@scleroseenplaques.ca

Site Web : scleroseenplaques.ca

Notre mission

Être un chef de file dans la recherche sur le remède de la sclérose en plaques et permettre aux personnes aux prises avec cette maladie d'améliorer leur qualité de vie.

Available in English

