

## Docteur, j'ai la mémoire qui flanche

Marie Agnes Courtadon

Les troubles de la mémoire font partie des troubles cognitifs. Ils sont fréquents dans la SEP, souvent à type d'oubli, et touchent 20 à 50 % des personnes selon les études. Ils commencent à être étudiés depuis quelques années dans la SEP.

Ils ne sont pas au premier plan lors de la découverte d'une SEP, mais ce sont des troubles à prendre en charge. Ils peuvent être dus à plusieurs causes : aux plaques de démyélinisation dans une zone mémoire, à la fatigue entraînant des troubles attentionnels, à un trouble dépressif associé, à un trouble du sommeil, à la douleur.

Ils sont un souci au quotidien avec un retentissement sur la vie familiale et professionnelle. Les patients comme l'entourage peuvent constater des modifications du comportement dans la vie de tous les jours qui conduisent à consulter.

Il ne faut pas hésiter à évoquer ses symptômes avec son médecin généraliste et/ou son neurologue. Si le patient n'aborde pas ses troubles, le conjoint doit le signaler. Des examens complémentaires avec le neuropsychologue et/ou le psychiatre permettent de différencier troubles de la mémoire et troubles de l'attention, de rechercher la cause et d'aider à trouver des solutions. Il faut une prise en charge personnalisée face à la maladie évolutive. On peut parler de troubles de mémoire quand on a éliminé la fatigue et les autres troubles. Il y a peu de traitements proposés pour guérir les troubles de la mémoire car la discipline est encore toute récente.

Derrière une plainte mnésique il n'y a pas toujours un problème de mémoire mais ce peut être l'expression d'un mal être et peut-être un syndrome dépressif. La dépression est une maladie à part entière, très insidieuse nécessitant un traitement sur une durée moyenne 6 mois. L'oubli peut être un mode d'entrée dans la dépression.

On sait que les interférons alpha peuvent entraîner des dépressions. Les interférons bêta (Avonex) sont moins inducteurs de dépression, toutefois ils ne sont pas prescrits en cas de syndrome dépressif reconnu grave. Les troubles cognitifs ne nécessitent pas de traitement par corticoïdes. Les traitements de fond ont une action sur les troubles cognitifs.

Dans la SEP, l'influence de la fatigue est importante. La fatigue fait partie intégrante de la SEP: elle ne provoque pas le trouble de la mémoire mais aggrave le trouble existant. Le repos est le seul traitement.

La plainte mnésique augmente avec l'âge, à partir de 50 ans. On est moins performant car moins rapide à l'apprentissage. La meilleure façon de protéger son cerveau c'est d'avoir des activités et une vie sociale. Il n'y a pas besoin d'un « entraînement » spécifique.

Cet atelier a montré l'importance de la parole : parole de la personne porteuse de la SEP et parole de l'aidant et de l'entourage. En effet chacune apporte des éléments différents qui permettent un meilleur diagnostic et donc une meilleure prise en charge.