

La recherche nous rapproche de la guérison de la sclérose en plaques

La Journée Mondiale de la **Sclérose en Plaques** est officiellement établie, le 30 de mai, pour sensibiliser le public et mener une campagne pour et aux côtés des personnes atteintes de la sclérose en plaque.

La campagne de cette année est intitulée "**Bringing Us Closer**" (#bringinguscloser) et le thème est la **recherche qui nous rapproche de la guérison de la SEP**.

La sclérose en plaques (SEP) est une maladie inflammatoire qui touche le système nerveux central (le cerveau, les nerfs optiques et la moelle épinière). Cette maladie altère la transmission des influx nerveux et se manifeste par des symptômes très variables, entre autres: une extrême fatigue, des troubles moteurs (faiblesse musculaire, problèmes de coordination), des troubles de l'équilibre, des troubles sensitifs (diminution de la sensibilité), des troubles cognitifs (altération de la mémoire et de la concentration), des troubles visuels. Cette maladie auto-immune chronique

est décrite, pour la première fois, en 1868, par le neurologue français, **Jean-Martin Charcot** est causée par un ensemble de facteurs génétiques et environnementaux.

Fait encore inexplicable, il y a **2 fois plus de femmes que d'hommes atteints par cette maladie**.

"La sclérose en plaque affecte, environ, **2,5 millions de personnes, dans le monde et 10.000 personnes, en Algérie**", selon le **Pr Sadibelouiz Mustapha**, président de la Société algérienne de neurologie et neurophysiologie clinique (**SANNC**).

En ce début d'année, un nouveau traitement de la sclérose en plaques a été approuvé aux USA et en Europe.

L'ocrelizumab, du laboratoire suisse Roche, est le premier médicament à

traiter la forme la plus agressive de la maladie.

Ce nouveau médicament s'adresse, en effet, à l'ensemble des patients souffrant de sclérose en plaques, qu'il s'agisse de la forme évoluant par poussées intermittentes, ou de celle dite "d'emblée progressive", beaucoup plus agressive. Jusqu'à présent, les médicaments se bornaient à freiner l'évolution en réduisant le nombre de poussées inflammatoires, qui accompagnent la destruction de la myéline (gaine d'isolation des cellules nerveuses), dans la moelle épinière et le cerveau.

Or, l'ocrelizumab réduit de **50%** le taux de rechute, dans la forme récurrente de la maladie et de **25%** le handicap, dans la forme progressive avec, seulement, une injection tous les six mois ■

