



Pr Smaïl Daoudi *

Les molécules innovantes de la sclérose en plaques ne sont pas encore disponibles, en Algérie

... Propos recueillis par Tanina Ait

Santé Mag: les moyens de diagnostic et de prise en charge thérapeutique de la sclérose en plaques sont-ils optimaux, en Algérie ?

Pr Smaïl Daoudi: Aussi bien le diagnostic que la prise en charge de la sclérose en plaques sont optimaux; ceci, en raison de la compétence avérée de nos neurologues, qui rend le transfert de nos malades, à l'étranger, inutile. En effet, nous disposons de neurologues bien formés et aguerris; en outre, spécialisés dans cette pathologie, pour l'établissement d'un diagnostic précocement et le suivi des patients. Au demeurant la Société algérienne de neurologie et de neurophysiologie clinique (SANN), ces dernières 15 années, n'a, certes, ménagé aucun effort en matière de formation de spécialistes et de prise en charge, dans le domaine de la sclérose en plaques. Il importe, cependant, de continuer dans cet investissement,, pour passer à la deuxième étape, dans le traitement de cette pathologie.

En quoi consiste, précisément, la deuxième étape?

Cette deuxième étape consiste à travailler avec d'autres spécialités; c'est-à-dire, faire en sorte que l'interdisciplinarité devienne la normalité, dans le traitement de la sclérose en plaques. Il y a lieu, notamment, dans ce cas, de se concerter avec l'ophtalmologie, la radiologie, la médecine interne... et ce, pour assurer une prise en charge optimale. Néanmoins, à ce tableau il importe d'apporter un bémol, en soulignant le fait que nous ne possédons pas de molécules qui s'avèrent indispensables, lorsque des patients ne réagissent pas bien au traitement de première intention. Certes, ces nouveaux médicaments coûtent chers, mais, ils sont indispen-



sables; faute de quoi, tous les efforts engagés risquent de s'avérer inutiles.

Il faut, donc, comprendre que les traitements sont indiqués en fonction du stade auquel se trouve l'évolution de la maladie ?

Bien sûr et comme je viens de vous le dire, il y a des traitements de première, deuxième et troisième intention. Par ailleurs et pour que la prise en charge soit complète, il faut faire intervenir la médecine physique et la rééducation fonctionnelle, la neuropsychologie, l'orthophonie et enfin, les urologues, pour le traitement des troubles vésico-sphinctériens. Toutes les spécialités, qui relèvent de ces disciplines, font partie de la famille de praticiens qui prennent en charge, en l'occurrence, le patient.

Les causes de cette maladie sont-elles connues ?

Cette maladie a été décrite, pour la première fois, en 1868, par le neurologue français Jean-Martin Charcot.

Aujourd'hui, il est constaté que les causes de la sclérose en plaques sont diverses et ne sont pas toutes identi-

fiées. Il s'agit, donc, de causes virales, de déficit en vitamine D, de stress, de consommation de tabac, de prédisposition génétique, même si ce dernier facteur n'est pas prépondérant. Toujours est-il que toutes ces causes sont aggravées par les dégradations de l'environnement.

Au demeurant, nombre de caractéristiques de la sclérose en plaques laisse penser à une maladie auto-immune, dans lequel le système immunitaire s'attaque aux propres cellules et tissus du corps ; donc, à la myéline, dans le cas de la sclérose en plaques.

Cependant, on pense à une combinaison de facteurs, dont des virus, qui pourraient perturber le système immunitaire; en effet, les lymphocytes pourraient pénétrer dans le cerveau, en traversant la barrière hémato-encéphalique et ainsi, la myéline est attaquée et détruite. Par ailleurs, il est à noter que la carence en vitamine D est, effectivement, associée à l'apparition de la sclérose en plaques ■

* **Professeur Smaïl Daoudi,** chef de service de neurologie, hôpital Nedir Mohamed - Tizi-Ouzou.