

Fatigue associée à la SP

La **fatigue associée à la SP** est un des symptômes les plus invalidants de cette maladie. Selon certaines études, ce symptôme est présent chez plus de 90 % des personnes atteintes de SP. La fatigue peut être un **symptôme primaire** (découlant du processus inflammatoire) ou un **symptôme secondaire** – provoqué par une maladie autre que la SP, la chaleur, les médicaments, le stress, la dépression et les troubles du sommeil. La fatigue associée à la SP peut être accablante et, pour certaines personnes, elle peut avoir des effets négatifs sur l’emploi, la vie familiale, la santé mentale et physique ainsi que sur les activités sociales et les loisirs.

La bonne nouvelle est que la fatigue peut être atténuée par des techniques de conservation de l’énergie, des changements dans les habitudes de vie et certains médicaments. Il importe avant tout d’éliminer les causes possibles de la fatigue, autres que la SP, tels l’anémie ou les troubles thyroïdiens.

En tant que **symptôme primaire**, la fatigue est attribuable, croit-on, à l’altération du système nerveux central (SNC). La cause exacte de la fatigue associée à la SP demeure inconnue, mais elle ne semble pas liée à l’âge, au sexe,

au nombre d’années durant lesquelles une personne a déjà vécu avec la SP ni au degré d’incapacité.

En tant que **symptôme secondaire**, la fatigue est attribuable à une maladie autre que la SP ou à des facteurs liés à la SP, tels les troubles urinaires, la douleur, la spasticité et les troubles du sommeil. Une mauvaise alimentation, le manque d’activité physique, la déshydratation et certains médicaments contribuent également à la fatigue, comme vous pouvez le voir dans le tableau suivant.

Causes secondaires de la fatigue	Prise en charge
<p>Troubles du sommeil</p>	<p>Les troubles du sommeil sont fréquents chez les personnes atteintes de SP. Des études permettent de croire que ces personnes sont trois fois plus sujettes aux troubles du sommeil que la population en général. Dans le contexte de la SP, ces troubles sont habituellement causés par des symptômes de la SP et certains traitements de cette maladie. Il importe de passer chacun de vos symptômes et de vos médicaments en revue avec votre médecin si vous éprouvez d’importants troubles du sommeil.</p>

Causes secondaires de la fatigue	Prise en charge
Mauvaise alimentation	Si les aliments riches en glucides constituent votre principale source d'énergie, la fatigue risque de s'accroître, puisque ces aliments provoquent un bref regain d'énergie suivi d'une baisse. Pour ne pas manquer d'énergie, consommez des repas et des collations riches en protéines et des glucides complexes, comme le pain de blé entier.
Manque d'activité physique	La recherche montre que l'activité physique pratiquée de façon régulière peut atténuer la fatigue et augmenter la force musculaire et le niveau d'énergie. Avant d'entreprendre un nouveau programme d'exercices, parlez-en à votre médecin ou à un physiothérapeute. <i>Les Directives canadiennes en matière d'activité physique à l'intention des adultes atteints de SP</i> peuvent aider à élaborer un programme de conditionnement adapté à la SP.
Déshydratation	La déshydratation peut causer de la fatigue. Essayez de boire de six à huit verres d'eau par jour (soit environ 1,5 litre). Les boissons qui ont une forte teneur en caféine peuvent être très énergisantes dans un premier temps, mais sachez qu'un excès de caféine peut provoquer une déshydratation.
Médicaments	Les effets secondaires de certains médicaments employés dans le traitement de la SP peuvent entraîner de la fatigue.
Symptômes de la SP	Les mictions nocturnes fréquentes, le stress, la dépression et la douleur peuvent perturber le sommeil. Il est important que votre médecin et vous ne tardiez pas à cerner tous les symptômes qui vous empêchent de bien dormir, afin de pouvoir les traiter efficacement tout en créant le moins d'impact négatif possible sur votre sommeil.

Une fois les facteurs contributeurs potentiels connus et traités, il faut prévoir des stratégies de conservation de l'énergie qui jouent un rôle clé dans la prise en charge de la fatigue.

Les techniques de **conservation de l'énergie** vous permettront d'accomplir vos tâches le plus efficacement possible. Un ergothérapeute peut

vous renseigner à ce sujet. En voici tout de même quelques-unes :

- Classer ses tâches quotidiennes ou hebdomadaires en ordre de priorité. S'en tenir aux tâches nécessaires et remettre les autres à plus tard.
- Respecter son rythme et prendre des pauses fréquentes.

- Profiter des moments de la journée où son énergie est à son plus haut niveau pour accomplir les tâches essentielles ou faire de l'exercice. Pour bien des gens, c'est le début de la journée qui s'avère le moment idéal.
- Suivre un horaire de sommeil régulier. Se coucher et se lever à la même heure chaque jour contribue à la régulation du rythme circadien (horloge interne) et à la stabilisation du niveau d'énergie.
- Aménager l'environnement (à la maison et au travail) de manière à avoir tout ce qu'il faut à portée de main.
- Ne pas avoir peur de demander de l'aide!

Accommodements sur le lieu de travail en cas de fatigue

Composer avec la fatigue au travail peut s'avérer un défi de taille pour un grand nombre de personnes. Il existe pourtant des moyens d'y parvenir. Certains des accommodements énumérés ci-dessous dépendront du type d'emploi que vous détenez et du fait que vous avez divulgué ou pas votre maladie à votre employeur :

- travailler chez soi (télétravail);
- avoir un horaire flexible;
- partager les tâches;
- aménager son poste de travail près de la porte de sortie ou des toilettes;
- apporter un petit ventilateur au bureau pour se rafraîchir;
- pouvoir se reposer dans un endroit tranquille, au besoin;
- explorer le matériel et les accessoires de bureau adaptés qui permettraient de réduire la dépense d'énergie.

Options médicamenteuses

Outre les changements aux habitudes de vie et les techniques de conservation de l'énergie, certains médicaments peuvent s'avérer plus ou moins efficaces. Il faut bien noter que des

effets secondaires de médicaments employés contre la somnolence diurne (durant la journée) peuvent causer des troubles du sommeil.

► Modafinil (Alertec^{MD})

Le modafinil est utilisé dans le traitement de la somnolence diurne chez les personnes atteintes de narcolepsie. Au cours d'études cliniques, le modafinil s'est montré capable de réduire significativement la fatigue chez les personnes atteintes de SP.

Effets secondaires fréquents : céphalées, insomnie.

► Amantadine (Symmetrel^{MD})

L'amantadine est un antiviral utilisé contre l'influenzavirus de type A. Ce médicament augmenterait la libération de dopamine dans l'organisme, ce qui aurait pour effet de diminuer la fatigue chez les personnes atteintes de SP.

Effets secondaires fréquents : insomnie, rêves pénétrants.

► Methylphenidate (Ritalin^{MD})

Le méthylphénidate sert en général au traitement du trouble du déficit de l'attention chez l'enfant. Ce médicament stimule le système nerveux central.

Effets secondaires fréquents : nervosité, insomnie, étourdissements, troubles hépatiques potentiels.

Les **antidépresseurs** peuvent aussi être prescrits contre la fatigue. En effet, il arrive souvent que l'anxiété et la dépression puissent entraîner de la fatigue et, inversement, la fatigue peut altérer l'humeur ou amener les gens à se sentir déprimés. Ces médicaments peuvent être utiles pour traiter aussi bien la dépression que la fatigue. Il ne faut jamais fermer les yeux sur la dépression, qui peut être traitée par des médicaments accompagnés ou non d'un traitement psychothérapeutique.

La fatigue compte parmi les symptômes les plus répandus de la SP. Son intensité peut varier d'un jour à l'autre. Au départ, la prise en charge de ce symptôme peut sembler difficile puisqu'elle demande généralement le recours à une approche multidimensionnelle et à plusieurs types d'intervention visant à maximiser le niveau d'énergie du patient. L'intervention d'un ergothérapeute vous sera particulièrement utile dans la détermination de stratégies de conservation de l'énergie adaptées à votre état. Il est recommandé, lorsque la chose est possible, de recourir d'abord à ce type de stratégies avant de s'exposer au risque de troubles du sommeil auxquels sont associés certains médicaments employés contre la somnolence diurne.

Ressources connexes

Les ressources suivantes sont offertes en ligne à scleroseenplaques.ca.

Prise en charge de la douleur et des troubles du sommeil associés à la SP

Quelques trucs pour la conservation de l'énergie – À l'intention des personnes atteintes de sclérose en plaques

Bien manger

Directives canadiennes en matière d'activité physique à l'intention des adultes atteints de sclérose en plaques

Pour nous joindre

Ligne sans frais au Canada : 1 800 268-7582

Site Web de la Société canadienne de la SP : scleroseenplaques.ca

Courriel : info@scleroseenplaques.ca

Références :

GROETZINGER, D. *La sclérose en plaques : ses effets sur vous et sur ceux qui vous sont chers*, Société canadienne de la SP, 2012.

KRUPP, L.B. (2001). *Bien vivre avec la SP – Prise en charge de la fatigue*, Société canadienne de la SP, 2001.

O'CONNOR, P. *La sclérose en plaques : un guide indispensable*, Toronto: Key Porter Books, 2009.

Programme NAEP (North American Education Program). *Prise en charge de la douleur et des troubles du sommeil associés à la SP*, NMSS (organisme états-unien de la SP) et Société canadienne de la SP, 2012.