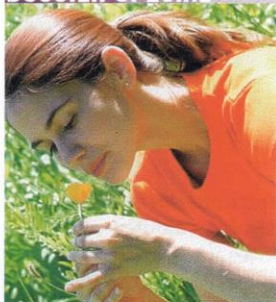


ALTERNATIVE santé

Comprendre pour agir

DOSSIER SPECIAL



Les allergies saisonnières

AGIR

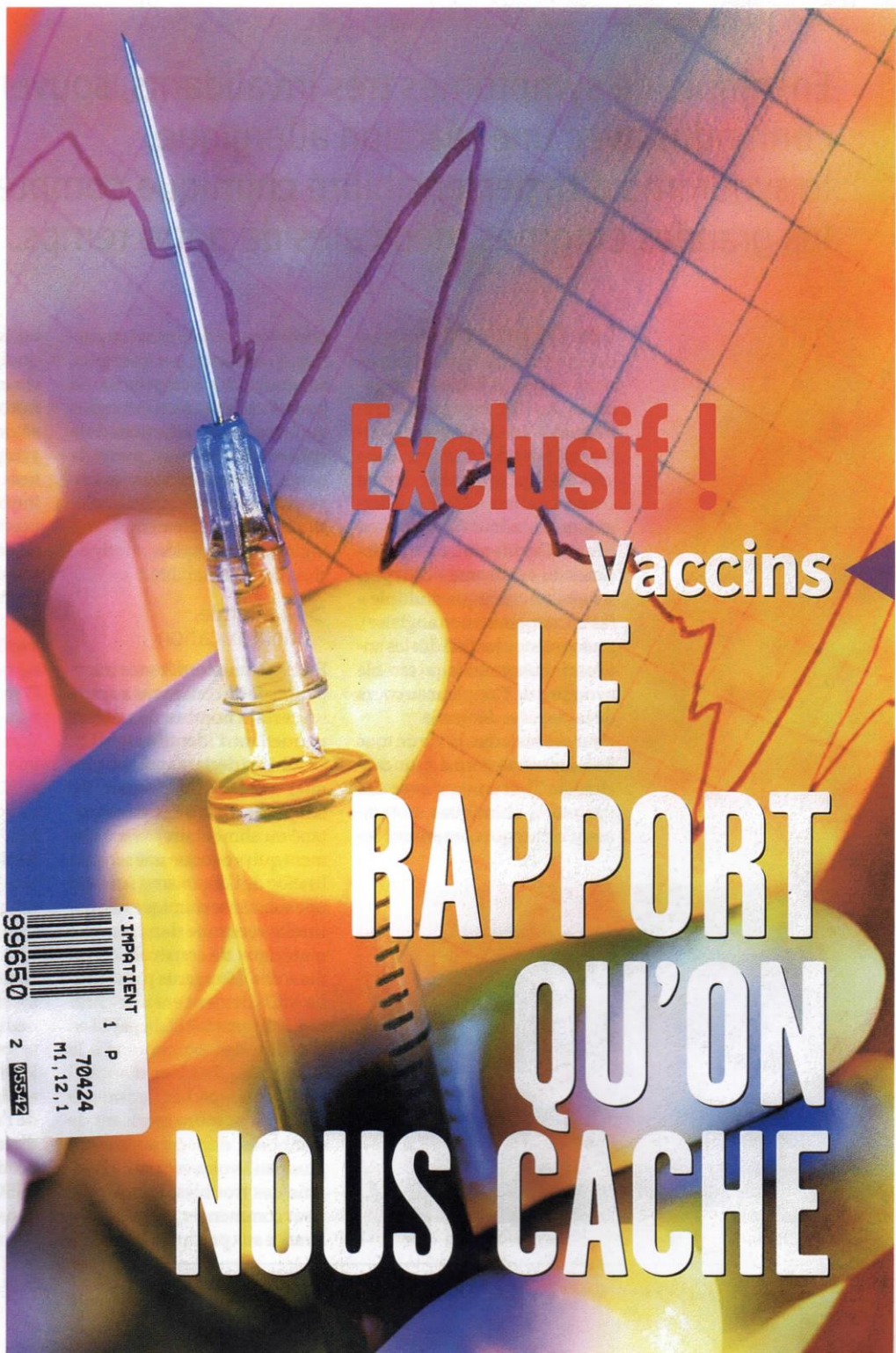
Les méga effets des oméga 3

DRÔLE

Mieux connaître ses droits et faire valoir ses choix

SE CONNECTER

L'argile remède de terrain



Exclusif !

Vaccins

LE
RAPPORT
QU'ON
NOUS CACHE

99650
IMPATIENT
1 P
70424
M1,12,1
2 05542



Trop sensible

Ensemble de symptômes très invalidants, souvent confondus avec une réaction allergique, le syndrome d'hypersensibilité chimique compte parmi les grandes énigmes médicales de notre temps.

Les fragrances les plus douces se révèlent parfois aussi nocives que la fumée de cigarettes ou les composés chimiques d'un détergent. Sacrilège au pays des parfums, cette vérité doit pourtant être dite. Se croyant parfois – à tort – « allergiques aux odeurs », de plus en plus d'Occidentaux sont victimes du syndrome « d'hypersensibilité chimique multiple » (MCS : dénomination anglaise), phénomène identifié dès les années cinquante mais qui semble avoir pris de l'ampleur au cours de la dernière décennie. Pour ces malades, la vie de tous les jours se transforme en un cauchemar. Tout contact avec des particules chimiques, notamment celles qui composent les

odeurs (encre de journal ou parfum d'ambiance, par exemple), engendre des symptômes de gravité variable, aussi incongrus qu'inexpliqués : affections de la sphère ORL (rhinites, maux de gorge...), troubles digestifs, respiratoires, cutanés, ophtalmologiques, mais également neurologiques (céphalées, fatigue chronique, irritabilité...).

> Ni allergie, ni intoxication

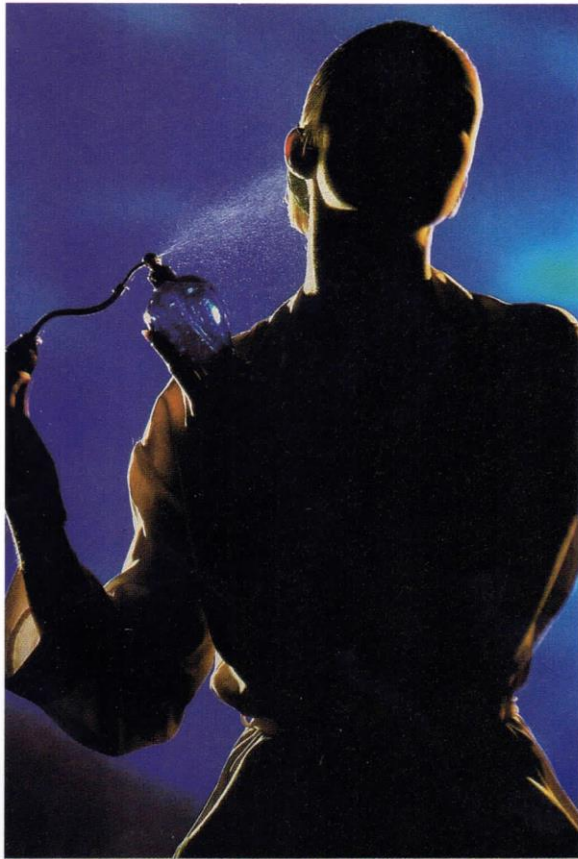
En 1999, une conférence internationale de consensus a arrêté un certain nombre de critères permettant d'identifier le MCS. Celui-ci se déclare après un premier contact (la plupart du temps nasal, mais également cutané ou alimentaire) avec l'élément qui provoque une sensibilisation de l'organisme, souvent une substance chimique non naturelle contenue dans certains matériaux de construction ou dans des détergents puissants. Le MCS devient ensuite chronique. Il apparaît et disparaît en fonction des expositions à la substance... Et à bien d'autres ! Au fil du temps, l'organisme réagit à un nombre croissant de composés, dont certains n'ont plus rien à voir avec celui à l'origine des troubles. La maladie peut commencer par une intolérance aux produits chimiques

utilisés pour traiter les bois, à laquelle viendra s'ajouter, plusieurs années après, une intolérance aux parfums. Toujours selon les critères officiels, les symptômes constatés ne peuvent pas être expliqués par une intoxication (les niveaux d'exposition aux substances nocives déclenchant les symptômes sont toujours inférieurs aux normes de toxicité), ni par une pathologie organique. L'allergie peut venir s'ajouter à un MCS, mais ne peut pas en être la cause... D'autant moins que l'implication du système immunitaire dans ce syndrome n'a, à ce jour, jamais pu être démontrée (*lire p. 22*).

Les causes physiologiques du MCS restent une énigme pour les chercheurs. Selon certains (1), le système nerveux central jouerait un rôle de premier plan. Ils s'appuient sur l'existence de connexions étroites entre les zones du cerveau traitant les informations olfactives et celles dédiées aux émotions. « Mais ce ne sont que des hypothèses », précise le Dr Michel Joffres, professeur agrégé à la faculté de médecine de l'université de Dalhousie et directeur de recherche au Nova Scotia Health Centre d'Halifax (NSCH, Canada), spécialisé dans la recherche et le traitement des sensibilités environnemen-



© Japaack/Sunset



© Moulu/Sunset

L'Europe à la traîne

Environ 16 % des Américains et des Canadiens sont atteints d'hypersensibilité. Les cas les plus sévères représenteraient entre 3 et 6% de ces populations (1). À notre connaissance, aucune étude épidémiologique n'a été menée à ce jour en Europe. Les allergologues reconnaissent toutefois une forte augmentation du nombre de personnes potentiellement allergiques ou hypersensibles.

(1) Chiffres tirés de deux études parues dans l'*American Journal of Epidemiology* en juillet 1999, n° 150 (1) et dans l'*Arch Environmental Health*, juillet-août 1996, 51(4) : 275-82.

(1) Notamment William J. Meggs et Iris Bell.

tales, il n'existe encore aucune certitude concernant le mécanisme à l'œuvre... » Et, par conséquent, aucune thérapie miracle !

>L'écoute, premier remède

À la clinique d'Halifax, établissement pionnier imité aujourd'hui en Allemagne et dans les pays du Benelux, les malades sont accueillis dans une atmosphère purifiée de toutes les senteurs et autres composés chimiques indésirables. Cette quarantaine visant à diminuer

les « crises » va de pair avec un travail sur les problèmes émotionnels associés au MCS. Pour le Dr Joffres, les malades du MCS sont « sensibles à tous les niveaux » ; certaines situations, stressantes pour eux, peuvent favoriser l'apparition des symptômes. Le sauna et diverses méthodes de relaxation sont utilisés pour les aider à apaiser leurs systèmes nerveux trop réactifs. Déterminant l'ensemble des traitements mis en œuvre, l'écoute reste toutefois le socle de la prise en charge. Le Dr Joffres insiste : « Nous adoptons une approche globale de l'individu. Il faut lui permettre de se réinsérer dans son milieu, de connaître ses limites et de régler les autres problèmes de la vie courante qui freinent le retour à la quasi normalité. » Comment conserver un emploi de vendeuse quand on ne supporte plus le parfum d'ambiance du grand magasin où l'on exerçait ? L'équipe pluridisciplinaire d'Halifax est aussi là pour aider à résoudre ce type de situations. Elle détermine avec les patients les adaptations nécessaires, aussi bien sur le plan physique (assainissement de l'environnement passant par exemple par la suppression des détergents, une ventilation efficace et l'arrêt du tabac dans l'entourage), que pratique (reconnaissance d'une incapacité de travail donnant droit à une aide financière, adaptation du lieu de travail, etc.).

>Vers une médecine environnementale ?

En France, où la maladie est encore trop souvent ignorée par le corps médical, les hypersensibles se mobilisent. Grâce à notre rubrique « En désespoir de cause », des malades isolés ont pu se rencontrer. Ainsi est née, il y a quelques mois, dans le département du Rhône, l'association SOS-MCS. Elle regroupe, aujourd'hui, une cinquantaine d'adhérents qui, à défaut de solutions miracles, échangent adresses de médecins et « trucs »

Tout contact avec des particules chimiques, notamment celles qui composent les odeurs, engendre des symptômes de gravité variable.

pour améliorer les conditions de vie. Catherine Lemasson, Marion Tayol et Bernadette Renaudin, ses fondatrices, ne veulent pas en rester là. Elles souhaitent faire pression sur les pouvoirs publics pour obtenir la reconnaissance du handicap que représente l'hypersensibilité chimique multiple. Elles espèrent également provoquer une nécessaire prise de conscience des professionnels de la santé et de la recherche médicale, afin d'améliorer les traitements de cette pathologie.

Jusqu'à une période très récente, la médecine environnementale (c'est ainsi qu'on la nomme dans les pays où l'influence de l'environnement sur la santé est prise en compte depuis longtemps, comme au Canada ou en Allemagne) n'existait pas en France. Mais les choses évoluent positivement. Le rapport de la commission d'orientation du Plan national santé-environnement, remis le 12 février au Premier ministre, plaide en faveur d'un rattrapage rapide dans ce domaine. Il faudra cependant attendre l'annonce, prévue en juin prochain, du contenu détaillé de ce plan, pour connaître le programme, qui doit définir les priorités de l'Etat pour les cinq années à venir. ●

> NATHALIE VERGERON