

Hypersensibilité chimique multiple : le diagnostic Dr Philippe TOURNESAC

Hypersensibilité chimique multiple : le diagnostic

Parmi les pathologies neurofonctionnelles, certaines sont particulièrement mal diagnostiquées. Pourtant le syndrome d'hypersensibilité chimique touche environ 2 % de la population, soit plus d'un million de personnes en France. Les symptômes sont résumés dans l'encadré. Même s'il n'existe pas de consensus international unanime, certains critères permettent d'établir un diagnostic. En 1989, un groupe de 89 médecins, scientifiques et chercheurs spécialisés dans l'hypersensibilité chimique multiple s'est réuni aux États-Unis pour proposer une définition clinique normalisée. Un sixième critère a été ajouté en 1999⁽¹⁾. Depuis, ces critères n'ont pas été remis en question dans les publications médicales, mais ils ne bénéficient pas d'une reconnaissance officielle. Ils servent tout de même pour les scientifiques s'intéressant à ce sujet. Les critères sont :

Les symptômes sont reproductibles avec expositions répétées aux produits chimiques.

La condition est chronique.

De faibles niveaux d'exposition [plus bas que précédemment ou communément tolérés] résultent en des manifestations des symptômes. Les symptômes s'atténuent ou disparaissent lorsque les irritants sont supprimés.

On constate des réactions à de multiples substances non reliées chimiquement.

[Ajouté en 1999]: Les symptômes impliquent plusieurs systèmes d'organes.

De plus, quatre symptômes neurologiques spécifiques ont été découverts pour différencier la plupart des patients dans une étude par une unité de recherche sur l'hypersensibilité environnementale de l'université de Toronto⁽²⁾ :

Avoir un sens de l'odorat plus élevé que la normale.

Avoir de la difficulté à se concentrer.

Avoir la sensation d'être étourdi ou sonné.

Avoir la sensation de planer.

Le QESI du Dr Claudia Miller (Texas USA) est un autre test qui permet de suspecter plus ou moins fortement le diagnostic (disponible sur le site www.artsweb.eu). Il s'agit d'un autoquestionnaire dont l'interprétation est assez facile.

Les tests de stimulation sont à éviter car ils peuvent aggraver la maladie (test à la capsaïcine, test à la métacholine). La réversibilité de cette aggravation ne semble pas systématique selon les patients qui ont vécu ce traumatisme.

Certains tests plus biologiques ou radiologiques peuvent être proposés mais ils n'ont pas de caractère spécificité :

- Le PET Scan (qui montre les zones inactives du cerveau).

- Un test de modification de la conductivité de la peau.

- L'élévation de certains marqueurs inflammatoires, du taux de l'histamine ou de molécules marquant le traumatisme cellulaire.

- Un test de lavement du nez qui montre des modifications inflammatoires de l'épithélium nasal.

- Un test de sensibilité élevée dans des globules blancs isolés.

Il existe donc des outils permettant le diagnostic de ce syndrome. Il manque un consensus international ce qui pénalise la reconnaissance et la prise en charge de ces patients souvent abandonnés à leur sort par la plus grande partie du corps médical.

1. Bartha et al. Archives of Environmental Health, May/June 1999; 54(3): 147-9; Based on: Nethercott JR, Davidoff LL, Curbow B, et al. Multiple chemical sensitivities syndrome: toward a working case definition. Arch Environ Health 1993;48:19-26

2. McKeown-Eyssen GE, Baines CJ, Marshall LM, et al. Multiple Chemical Sensitivity: Discriminant validity of case definitions; Arch Environ Health, 2001; 56(5):406-12

3. <http://www.aseq-eha.ca>

LES SYMPTÔMES COMPRENNENT NOTAMMENT⁽³⁾ :

Système nerveux : exacerbation de l'odorat, difficulté de concentration et de mémoire, perturbations dans l'humeur et les fonctions mentales, maux de tête, douleur, nervosité, hyperactivité, agitation, insomnie, dépression, manque de coordination ou d'équilibre, anxiété, convulsions, acouphènes, fatigue, tension, confusion, pertes de mémoire, étourdissements.

Appareil respiratoire supérieur : congestion et démangeaison nasales, oreilles bouchées, congestion, douleur et infection au niveau des sinus.

Appareil respiratoire inférieur : toux, respiration sifflante, essoufflement, oppression thoracique, asthme, bronchites ou pneumonies fréquentes.

Yeux : yeux rouges et larmoiement, yeux cernés, douleur aux yeux, vision trouble.

Appareil digestif : salivation abondante, brûlures d'estomac, nausées, ballonnements, constipation, douleurs abdominales, diarrhée.

Glandes endocrines : fatigue, léthargie, fluctuations de la glycémie.

Appareil locomoteur : douleurs articulaires et musculaires dans les membres et/ou le dos, contractions, spasmes ou faiblesse musculaire.

Appareil cardiovasculaire : rythme cardiaque rapide ou irrégulier, extrémités froides, hypertension ou hypotension.

Peau (système tégumentaire) : rougeurs (sur tout le corps ou sur des régions isolées, comme les oreilles, le nez ou les joues), urticaire, eczéma, autres éruptions cutanées, démangeaisons.

Appareil génito-urinaire : besoin fréquent et urgent d'uriner, spasmes douloureux de la vessie.

MCS : non assistance à personne en danger

Des centaines de milliers de personnes, peut être deux millions, sont ignorées ou oubliées par le système de soins français.

L'hypersensibilité chimique multiple (HCM) ou *multiple chemical sensitivity* (MCS) a été décrite pour la première fois en 1954⁽¹⁾. Les critères diagnostiques ont été améliorés progressivement de 1980 à 2001. Cette affection est reconnue par l'OMS. Des études ont été menées au Canada, pays pionnier en ce domaine, pour valider la réalité médicale de l'hypersensibilité chimique multiple^(2,3,4). Aucune personne sérieuse n'ayant approché ces patients et consulté les nombreuses publications sur ce sujet ne peut en nier l'existence.

PRÉVALENCE

Selon les études menées dans différents pays, ce syndrome touche 3 à 5% de la population. La France n'a pas mis en place d'étude épidémiologique permettant de chiffrer le nombre de personnes concernées. Par approximation, on peut estimer que 2 à 4 millions de Français sont concernés.

LE GRAND VIDE FRANÇAIS

L'association SOSMCS qui représente les patients en France est submergée par les appels de détresse. Aucune subvention ne lui est allouée alors que de nombreux médecins et des organisations de santé au travail conseillent aux personnes de les appeler. *Comment peut-on se rendre dans un hôpital ou chez un médecin quand on est hypersensible aux produits chimiques ?* En France, aucune structure n'est bâtie et gérée pour l'accueil de ces patients. Dans ces conditions, aucune recherche et aucun soin de ces personnes ne sont possibles.

Aux Etats-Unis, au Canada, en Angleterre et en Allemagne des

centres privés ou publics ont été construits ou aménagés. Alors que le programme national de santé a comme priorité l'accès aux soins pour tous, deux millions de personnes sont laissées pour compte. Si vous êtes pauvre, si vous avez des douleurs, si votre tension est trop élevée, si vous avez un diabète, si vous avez une maladie rare, des centres de soins et des centres de recherche existent, financés par l'argent public. **Pourquoi oublier deux millions de personnes ? Combien de temps cette situation va-t-elle durer !**

SOS

Un plan d'urgence doit voir le jour prenant au moins en compte les éléments suivants :

- Construction d'une ou plusieurs structures de diagnostic, de soins et de recherche pour les personnes souffrant d'hypersensibilité environnementale.
- Formation accélérée du corps médical pour le dépistage et le soin des personnes souffrant de d'hypersensibilité chimique multiple.
- Soutien actif à l'association SOSMCS, seule structure existante de soutien et d'aide aux malades en difficulté.

1. *Randolph T. Allergic type reaction to industrial solvents and liquid fuels. J Lab Clin Med 1954; 44:910-11*
2. *Thomson GM, Chair. Report of the Ad Hoc Committee on Environmental Hypersensitivity Disorders to the Ontario Ministry of Health, 1985*
3. *Ashford NA, Miller CS. Chemical sensitivity: A report to the New Jersey State Department of Health, December, 1989;*
4. *Health Canada. Environmental Sensitivities Workshop, Chronic Diseases in Canada, Supplement, January, 1991*

HYPERSENSIBILITÉ CHIMIQUE MULTIPLE :

Consensus de 1999

(Bartha et al. Archives of Environmental Health, May/June 1999; 54(3): 147-9; Based on: Nethercott JR, Davidoff LL, Curbow B, et al. Multiple chemical sensitivities syndrome: toward a working case definition. Arch Environ Health 1993;48:19-26)

Les symptômes sont reproductibles avec expositions répétées aux produits chimiques.

La condition est chronique.

De faibles niveaux d'exposition [plus bas que précédemment ou communément tolérés] résultent en des manifestations des symptômes.

Les symptômes s'atténuent ou disparaissent lorsque les irritants sont supprimés.

On constate des réactions à de multiples substances non reliées chimiquement.

Les symptômes impliquent plusieurs systèmes d'organes.

Critères supplémentaires de 2001

(McKeown-Eyssen GE, Baines CJ, Marshall LM, et al. Arch Environ Health, 2001; 56(5):406-12)

Avoir un sens de l'odorat plus élevé que la normale.

Avoir de la difficulté à se concentrer.

Avoir la sensation d'être étourdi ou sonné.

Avoir la sensation de planer.