



Tatouage et cliché Shannon Archuleta à www.shannonarchuleta.com - Licence Creative commons

Par Étienne Herrbach

Les insectes dans la peau

La pince ne les saisit pas, la bino ne les voit pas, le pinceau ne les colle pas, l'appareil photo ne les enregistre pas. D'ailleurs, la classification ne les connaît pas. Et pour l'œil de l'entomologiste, ils sont invisibles. Mais qui en est infesté les sent et en souffre réellement : c'est le syndrome d'Ekbohm, pathologie à base d'insectes imaginaires.

Bon nombre d'insectes et autres arthropodes sont connus et étudiés en médecine humaine et vétérinaire pour les maladies qu'ils provoquent ou les germes qu'ils inoculent (Diptères, Hétéroptères, tiques, etc.), pour les allergies qu'ils déclenchent (venin d'Hyménoptères, écailles de Lépidoptères, Acariens) ou pour leur présence comme parasites externes (Anoploures, etc.)

ou internes (sarcoptes, asticots). Il arrive aussi que des patients se plaignent de démangeaisons cutanées tenaces en incriminant des « petites bêtes », sans qu'aucun entomologiste consulté ne puisse toutefois en identifier le coupable. L'absence de parasite ne conduit nullement le patient à renoncer à sa

conviction d'être « infesté » ; bien plus, il va rechercher des preuves à même de convaincre l'entomologiste et le corps médical de la présence du parasite. Les affections s'accompagnent d'hallucinations tactiles et parfois visuelles et acoustiques, et de signes cliniques, tels que prurit, rougeurs et lésions cutanées, résultats de grattages intempestifs, voire de tentatives d'extraire la « bête ». Désespéré, le patient peut s'adonner de manière compulsive à des soins corporels et au nettoyage frénétique de son logement, allant parfois jusqu'à déménager. Le patient peut être conduit à l'isolement social, voire exceptionnellement au suicide. Cette pathologie rare, qui a fait l'objet d'une synthèse passionnante de Nancy Hinkle dans *Annual Review of Entomology*, est dénommée « délire de parasitose » (*delusory parasitosis*) ou « syndrome d'Ekbohm »¹, défini en 1938 par le neurologue suédois Karl Axel Ekbohm (1907-1977) sous le nom (allemand) de « *präsenile Dermatozoenwahn* » (délire dermatozoïque présénile). La population atteinte par ce syndrome est constituée d'adultes souvent d'un certain âge et de tous les niveaux socioculturels, y compris des entomologistes et des médecins. L'étude des mécanismes de la maladie et de son épidémiologie est complexe d'autant que les patients ne la reconnaissent pas et ne sont donc guère coopérants. Bien que non infectieuse, cette pathologie peut prendre un caractère contagieux, voire épidémique. En effet, il est fréquent qu'un couple, voire une famille entière ou une équipe de travail, manifeste le même syndrome simultanément, ce qui à leurs yeux semble démontrer l'existence d'une cause exogène. Toutefois, les cabinets et services de psychiatrie connaissent bien ce mode de « contagion » par suggestion, qui conduit au phénomène de « folie à deux » ou « délire à plusieurs », ty-

1. Ne confondre cette pathologie, ni avec l'« entomophobie », peur plus ou moins irraisonnée des insectes et autres arthropodes (ex. l'arachnophobie bien connue), ni avec le « syndrome de Wittmaack-Ekbohm », ou maladie neurologique des « jambes sans repos ».

pique de certaines pathologies psychiques. Il est à présent connu que le réseau internet facilite la contagion, en reliant les patients entre eux et en en contaminant de nouveaux².

■ Nous autres entomologistes, avec d'autres biologistes, sommes susceptibles d'intervenir en présence de ce syndrome, avant tout personnel médical souvent. Le biologiste est ainsi appelé pour tenter d'identifier le « parasite » en cause. Pour cela le patient lui présente, dans un pilulier ou sur ruban adhésif par ex., des prélèvements pour, pense-t-il, l'aider et le « convaincre » (squames de peau, cheveux, poussière recueillie sur des rebords de fenêtre ou ailleurs dans le logement). Sa déception, voire son animosité,

2. En espérant que cet article n'ait pas le même effet

Quelques suggestions pour nommer ces « créatures »

- Anoptozoaires : grec « *an* » = privatif & « *optos* » = visible.
- Aphanérozoaires : grec « *an* » = privatif & « *phaneros* » = visible.
- Anétymozoaires : grec « *an* » = privatif & « *etymos* » = réel, véritable.
- Phantasmozoaires : grec « *phantasia / phantasma* » = imagination, vision.

est grande lorsque aucune « bête » n'est trouvée et, inébranlable dans sa conviction, il ne cesse pas pour autant de rechercher des preuves et des confirmations auprès de professionnels. Par ailleurs, l'entomologiste est souvent appelé sur le lieu de vie du patient, soit pour y localiser et identifier le parasite, soit pour y effectuer des traitements de désinsectisation, quand ce n'est pas le patient lui-même qui déploie force désinfectants et pesticides domestiques voire agricoles.

■ Les conseils à donner à l'entomologiste ainsi sollicité sont de s'assurer si un arthropode est effectivement impliqué et, dans le cas contraire, de ne pas entrer dans la logique du plaignant, tout en adoptant une attitude bienveillante face à

sa souffrance, bien réelle. Bien sûr il examinera avec soin les échantillons fournis et le rassurera sur l'innocuité des éventuels arthropodes détectés, qu'il éliminera autant que possible. Il devra aussi mettre le patient en garde contre les dangers des pesticides mal utilisés et les possibles abus de faiblesse de la part de « désinsectiseurs » indélécats. Toutefois, la difficulté de l'entomologiste, qui n'est pas habilité à poser un diagnostic médical, sera de conseiller avec tact au patient de consulter un médecin (dermatologue, psychiatre), qui seul pourra le prendre en charge avec des moyens pharmaco- ou/et psychothérapeutiques. ■

L'auteur

Etienne Herrbach est chercheur à l'INRA de Colmar
etienne.herrbach@colmar.inra.fr

Références

- Hinkle N.C., 2010. Ekbom syndrome: the challenge of 'invisible bug' infestations. *Annual Review of Entomology* 55, 77-94
- Wikipedia, mai 2010, article « Syndrome d'Ekbom », en ligne à fr.wikipedia.org