

LE MAL DE MER UNE FATALITÉ



Tabou, le mal de mer n'en est pas moins réel: la majorité des navigateurs en ont déjà ressenti les symptômes. Passagère ou cauchemardesque, affection complexe longtemps restée insoluble, la naupathie a pourtant, depuis peu, trouvé des adversaires à sa mesure. Tour d'horizon.

TEXTE JULIE CLERC



LAURENT VIDAL/PHOTOMIER.FR





Peu de navigateurs ignorent totalement le mal de mer. « Si Tabarly, lui, ne gerbe que lorsqu'il doit, grimpé au sommet d'un mât démesuré swinguant dans la houle de l'Atlantique Sud, repasser une drisse dans un réa récalcitrant, ironise Antoine dans *Globe-flotteur*, son premier ouvrage, la plupart des voyageurs de plaisance rendent un jour ou l'autre à Neptune le cassoulet avalé inconsidérément avant l'arrivée du coup de vent. » Affection pénible s'il en est, fléau connu de l'homme depuis qu'il a eu l'étrange idée de naviguer, le mal de mer – ou naupathie – a marqué les siècles de son visage grimaçant. Les premières pistes remontent à l'Antiquité : en grec, « naus », dont est issu le terme « nausée », signifie « bateau ». Depuis, les récits d'équipages abîmés dans les affres du mal sont pléthore. Lors du débarquement de Normandie en 1944, un tiers des troupes ayant touché terre seraient restées prostrées sous le feu de l'ennemi, subjuguées par le mal de mer. Or, dans la joyeuse famille des maux du transport (cinétose), le bateau est le plus susceptible de déclencher un mal être, suivi de l'avion, de la voiture et du train.

Vous ne ferez jamais avouer à un marin, a fortiori professionnel, qu'il pâtit du mal de mer. Mais sachez que les scientifiques se sont chargés de révoquer ce tabou. En d'autres termes, plus la mer est forte, plus il est probable que « tout le monde y passe », au moins durant les fameuses premières 48 heures d'amarinage. « L'incidence du mal de mer varie selon l'importance du stimulus », explique Loïs Bonne, médecin ORL à l'hôpital d'instruction des Armées de Brest, qui s'est spécialisé dans le domaine depuis 13 ans. « Elle est de 20 % sur une traversée transatlantique, mais peut atteindre 100 % sur une mer démontée. »

UN FLÉAU DEPUIS QUE L'HOMME NAVIGUE

La susceptibilité à la naupathie variant aussi en fonction de l'anxiété, de la fatigue et du froid, il n'est pas étonnant d'apprendre que 60 % des naufragés en souffrent. Bref, les navigateurs n'en ayant jamais ressenti les symptômes font figure d'exception. « Vous remarquerez qu'à chaque course, de nombreux skippers pourtant très préparés, rallient le port pour réparation quelques heures après le départ. Ces marins, débordés par le mal de mer, ont commis des erreurs. Ils sont 40 à 50 % à en pâtir », admet le docteur Jean-Yves Chauve, médecin de

Le mal de mer n'est pas une dysfonction mais une réaction naturelle aux mouvements de la mer.

la plupart des courses au large depuis bientôt 25 ans. De quoi laisser perplexe, surtout lorsqu'on sait que les coureurs naviguent 4 mois par an minimum, 24h/24 s'entend.

Inégaux face au mal de mer

Affection répandue donc mais devant laquelle nous restons inégaux. Entre autres critères significatifs, l'âge joue un rôle majeur. Pas de chance, le cœur de cible de la naupathie est ce chapitre où l'on se voudrait le plus actif : de 12 à 40 ans. La cinétose touche peu les bébés de moins de 2 ans, est répandue chez les enfants de 3 à 12 ans et commence à diminuer chez les quadragénaires. Le sexe a, quant à lui, une incidence controversée. Si, pour certains ouvrages, les femmes sont 30 % à 70 % plus vulnérables à la naupathie que les hommes (la cinétose serait plus fréquente durant les règles et la grossesse), le point de vue de Jean-Yves Chauve se veut – passez-moi l'expression – plus terre à terre. D'après lui, la faible implication dans les manœuvres du bord, un rôle cantonné à la cuisine ou à la surveillance des enfants (en intérieur donc) seraient les vraies raisons des nausées féminines.

Des solutions nouvelles... et efficaces

Mais au fait, qu'est-ce que le mal de mer ? Une inadaptation aux mouvements de la mer fondamentalement humaine ! « *Nous sommes des terriens*, rappelle le docteur Chauve. *L'être humain n'est pas conçu pour aller sur l'eau. Y parvenir reste de l'ordre de l'adaptation à un milieu étranger.* » Or, jusqu'ici, la plupart des parades au mal de mer disponibles sur le marché ne se sont pas avérées suffisamment efficaces, et nombre de personnes éfarouchées par la naupathie ne se résolvent pas à devenir équipiers réguliers. Des molécules, comme les antihistaminiques (Mercalm, Nautamine, etc.), calment les symptômes sans parvenir à infirmer le principal reproche qui leur est fait : provoquer une somnolence telle que vigilance, et parfois sécurité, du skipper sont remises en cause. Même remarque pour la Scopolamine (timbre Scopoderm placé derrière l'oreille) qui, en outre, peut déclencher des troubles de l'équilibre. Homéopathie et bracelets d'acupuncture, quant à eux, sont efficaces pour un nombre limité de personnes. Mais ne désespérez pas. D'une part, chaque marin réagit différemment à ces traitements et dispositifs. Nous comptons tous dans notre entourage une personne pour laquelle Scopoderm, Nausicalm ou Cocculine sont une révélation. A vous, donc, de les tester. « *Peu importe ce que vous utilisez*, rassure le docteur Chauve. *Tant que ça marche et que vous ne vous empoisonnez pas !* » D'autre part, si elles sont encore trop mal connues, des solutions nouvelles ont fait leurs preuves. Parmi ces trouvailles, citons la rééducation optocinétique et les lunettes « à niveau à bulle » Boarding Ring, solutions non médicamenteuses et sans effets secondaires. Quant au médicament Stugeron, on regrette qu'il ne soit pas commercialisé en France. Aucun laboratoire n'a en effet estimé rentable d'assumer la longue et coûteuse procédure d'autorisation de mise ➤



Si les mouvements réguliers des monocoques sont en cause, ceux des catamarans, plus irréguliers, seraient moins naupathiques.

Mieux vaut prévenir...

Contrôler le mal de mer, c'est d'abord se positionner près du centre de gravité du navire, où les secousses sont moindres. C'est s'allonger plutôt que s'asseoir, à l'extérieur, dans une zone abritée du vent, si les symptômes apparaissent : les mouvements les plus naupathiques sont verticaux (montée et descente), c'est-à-dire perpendiculaires à la ligne œil-oreille. En permettant à cette même ligne d'être parallèle aux mouvements du bateau, la position allongée fait disparaître l'affection. C'est pourquoi nous sommes plus sensibles au tangage qu'au roulis (mouvements d'ascenseur).

► **Les autres bons réflexes :** éviter les longs séjours à l'intérieur et se battre contre l'inactivité. « *Sur le plan psychologique, ce duo est de loin le pire*, insiste Jean-Yves Chauve. *Plus on est dynamique, plus on est sur le pont, plus on se sent concerné, moins le mal s'installe. Il faut penser à autre chose !* Souvent des skippers invités sur d'autres bateaux, forcément plus passifs, tombent malades. La peur de la cinétose crée un stress déclencheur du mal : elle bloque l'adaptation du cerveau au nouvel environnement. Je comprends pourquoi certaines femmes sont affectées de façon récurrente lorsque j'entends leur mari les engueuler pour un bout mal placé : ennui et dévalorisation sont les meilleurs hôtes du mal de mer. Equipiers pâles, un conseil : barrez, manœuvrez et, pourquoi pas, passez votre Capitaine 200. » Les autres règles sont : repos, repas légers et collations (barres de céréales, fruits, gâteaux secs), boire régulièrement, s'habiller chaudement, regarder l'horizon, s'éloigner des odeurs fortes (tabac, gasoil, cuisine), et ne pas lire.

► **Sur le plan de la sécurité,** skippers, vous êtes concernés. Souvent traité par le mépris, l'équipier malade est pourtant vulnérable. Vomir sous le vent peut se terminer en chute à la mer : imposez le port du harnais. Les signes : inconfort dans la partie supérieure de l'abdomen, nausée, malaise croissant, le visage pâlit, on commence à suer. Les symptômes s'aggravent rapidement : salivation accrue, sensation de chaleur, étourdissements, voire dépression et apathie. Les vomissements suivent peu après. « *Il faut être attentif au malade, anticiper ses besoins, proposer de lui apporter ses vêtements. Il est en détresse : il se sent prisonnier d'un bateau dont il n'a pas la maîtrise.* »

JUSQU'ICI, LES MÉDICAMENTS
PROVOQUAIENT TOUS **SOMNOLENCE**
ET PERTE DE VIGILANCE

PAROLES DE COUREURS



Samantha Davies

« Enfant, j'adorais lire dans la cabine avant. Je ne ressens pas le mal de mer, au pire une gêne, un léger affaiblissement. Je fais attention : j'essaie de partir en course reposée, le moins stressée possible. Ce n'est pas évident, la

pression est grande. En mer je mange, je bois régulièrement, je me couvre. Je prends parfois un Mercalm pour dormir : entre secousses et bruits, s'assoupir sur un 60 pieds est difficile. Or le repos est primordial contre le mal de mer. »



Roland Jourdain

« J'ai un souvenir douloureux de la Transat Jacques Vabre 1997 avec Francis Joyon. Dans 55 nœuds de vent la 1^{re} nuit, on vomissait chacun à notre tour dans notre coin. J'étais malade dans ma jeunesse, presque plus aujourd'hui :

ça passe avec l'âge ! Un conseil : il faut barrer, régler, s'occuper l'esprit. Le mal de mer est moins pénible quand on est actif. »



Catherine Chabaud

« Il m'arrive d'être nauséuse le 1^{er} jour de mer après une longue escale. J'ai pu être malade en course, mais en solo, on vomit et on retourne à la manœuvre, on se force à absorber Coca et bananes, on n'a pas le choix. Depuis,

Jean-Yves Chauve m'a convertie au Stugeron*. C'est très efficace, sans effet secondaire. Dans les engagements du Grenelle de la mer, je vais proposer que l'on incite des laboratoires à créer un traitement similaire en France. »



Marc Guillemot

« Le sujet est tabou chez les coureurs. Je peux être malade les 2 premières nuits de mer, surtout dans des conditions musclées. Lors du dernier Vendée Globe, j'ai dû virer par 40 nœuds dans une mer difficile, dans une forte odeur de

fuite de gasoil. En doublant le cap Finisterre, j'étais rétamé. Mes 2 armes contre la naupathie : des huîtres pour leur énergie, du Coca pour l'apport en sucres et l'effet antiémétique. »

40 % DES PERSONNES AFFECTÉES RECONNAISSENT UNE DIMINUTION DE LEUR CAPACITÉ À AGIR

sur le marché pour une molécule encore confidentielle. Car, avec une efficacité redoutable et des effets de somnolence très faibles, le Stugeron est une panacée. Suisse, Espagne, Italie, Grande-Bretagne, Belgique, Allemagne le proposent en pharmacie.

Mais n'oubliez pas, si d'aventure vous en ressentiez malgré tout les symptômes : le mal de mer est parfois un atout. Jean-Yves Chauve aime à rappeler que des skippers ont gagné des courses grâce à leur naupathie. Affaiblis, ils ont choisi l'itinéraire bis plutôt que de tracer au plus court dans une dépression casse-bateaux. Ayons enfin une pensée émue pour tous ceux qui, faute d'être malades, se voient échoir toutes les corvées : assurer la navigation, mais aussi passer les seaux et préparer les bouillons pour les pauvres nauséuxes...

LES ALTERNATIVES

La rééducation optocinétique

Bien qu'elle existe depuis plus de 10 ans, la rééducation optocinétique a peu fait parler d'elle. A tort. Héritage des techniques d'entraînement des astronautes de la NASA et du traitement des troubles de l'équilibre, la technique mise au point par le médecin Loïs Bonne, chef du service ORL de l'hôpital d'instruction des Armées Clermont-Tonnerre à Brest, était d'abord destinée aux professionnels de la Marine nationale touchés par une naupathie invalidante. A ce jour, 150 patients en ont bénéficié. Elle reste inédite en France. De toute l'Europe – Italie, Hollande, Allemagne, mais aussi Nice, Toulon et Narbonne – des plaisanciers se déplacent pour suivre 10 séances de 20 minutes réparties sur 3 mois. Contraignant ? Certes, mais au vu des 75 % de réussite (personnes capables d'assumer leur poste dans des conditions décentes) et de l'absence d'effets secondaires, on est tenté d'abandonner les comprimés pour s'en remettre... à une méthode 100 % naturelle.

SONDAGE BATEAUX

Vous êtes plus d'une centaine à avoir participé à l'enquête de la rédaction. Elle confirme que les deux sexes ne sont pas égaux devant la naupathie : 80% des femmes contre 58 % des hommes interrogés en souffrent. L'incidence est de taille car, au total, 42 % des personnes malades reconnaissent une altération de leur rôle à bord, due à une forte

baisse d'énergie. Les astuces de nos navigateurs : éviter les « 5F » (froid, faim, fatigue, frousse, « foif »), s'allonger, prendre l'air, barrer, vomir et retourner à la manœuvre, avaler du Mercalm, du Stugeron (dont l'efficacité est saluée) ou un Coca. Consommer du gingembre, du jus de citron, du thé plutôt que du café... et gouter des noisettes en chantant.

La règle d'or pour
lutter contre
la naupathie:
naviguer,
naviguer,
naviguer....



Le mal de mer, un conflit des contrôleurs de l'équilibre

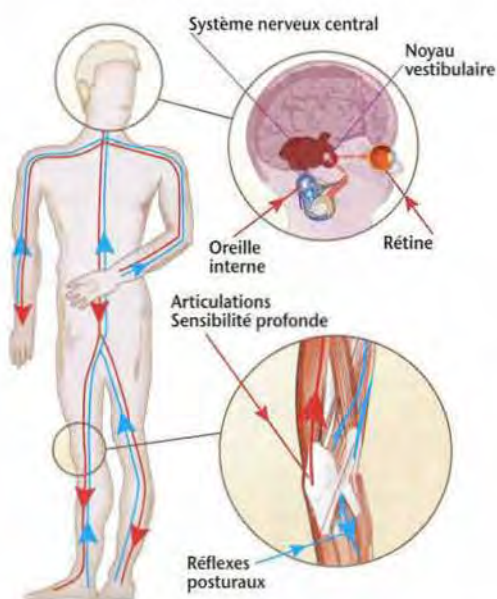
Partons du constat que la station debout est un défi permanent aux lois de la gravité. A chaque instant, cette tour de contrôle de la verticalité particulièrement performante qu'est l'oreille interne s'allie à deux autres types de récepteurs : visuel (yeux) et ligamentaire (muscles et ligaments gérant la posture du corps) pour nous faire tenir sur nos deux pieds. Tant que le trio envoie des informations cohérentes au cerveau (à terre donc, marcher dans une pièce, monter un escalier...), aucun problème n'est à signaler. Mais en mer tout se complique. Car ce que voit l'œil ne correspond plus à ce que ressent le corps. Le sol de référence de stable devient mouvant.

Le mal de mer, comme toute cinétose, résulte en effet d'un conflit d'informations provenant de ces trois contrôleurs de l'équilibre : oreille interne, yeux et ligaments. A bord, nous bougeons en même temps que le bateau. Mais nos yeux, s'accrochant à leur environnement immédiat (le cockpit, le pont, l'intérieur de la cabine), informent le cerveau d'une absence de mouvement relativement à soi. Or, de son côté, l'oreille interne, qui perçoit parfaitement les accélérations (descentes et montées des vagues), informe le cerveau des mouvements réels. « Qui croire ? C'est un vrai casse-tête pour le cerveau confronté à cette contradiction inattendue. Impossible pour lui d'élaborer une réponse cohérente afin

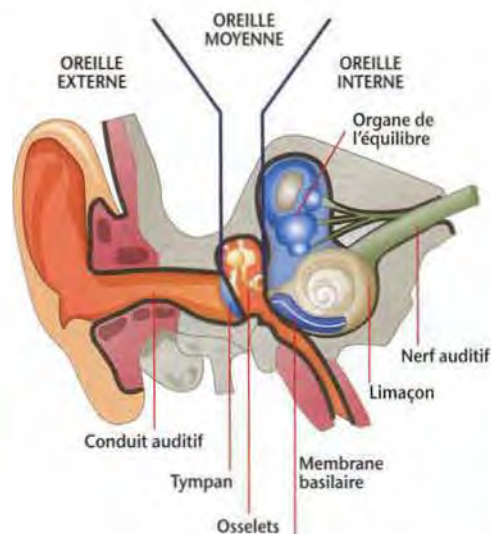
d'assurer le maintien de la verticalité », précise Jean-Yves Chauve. Provenant des trois types de récepteurs, les influx arrivent en masse au cerveau, la charge nerveuse s'accumule. Jusqu'à ce qu'il faille l'évacuer, par le vomissement. Heureusement, le pied marin s'acquiert en général en 2 à 3 jours (seuls 5 % des navigateurs restent malades tant qu'ils sont en mer). Cela correspond à l'adaptation du cerveau à l'environnement maritime : il ne considère plus

les informations en provenance de l'oreille interne comme significatives. Il les évacue. Imaginez-vous travaillant avec un climatiseur en bruit de fond. Après un certain temps, vous ne l'entendez plus. C'est l'amarinage. Mais vous ne réalisez pas non plus que ce bruit a été stoppé. C'est le mal de terre : le cerveau qui avait intégré les mouvements du bateau garde l'impression de les percevoir. D'où cette sensation ébrieuse d'un sol en perpétuel mouvement.

INTERACTIONS ENTRE OREILLE, CERVEAU ET POSTURE



L'OREILLE, À L'ORIGINE DU MAL





Le principe : stimuler l'oreille interne grâce à des exercices visuels simulant les mouvements de la mer. Le but : l'habituer à intégrer les fameuses informations contradictoires (provenant des yeux, des ligaments et du centre de l'équilibre) à l'origine de la naupathie. Le déroulement : les 2 premières séances, on tourne les yeux fermés sur un fauteuil rotatif. Lorsqu'il s'arrête, on fixe un point sur le mur, qui tremble pendant plusieurs secondes. L'objectif est de faire diminuer ce temps. Les 8 séances suivantes se font debout, dans une salle obscure, face à un mur sans repère. Attention : on va essayer de vous faire chuter. Une boule percée projetant au mur des points lumineux alignés chavire l'horizon en bougeant

en tous sens. Et ce au lent rythme des vagues (0,1 à 0,3 Hz)... Sueurs garanties. Jusqu'à ce qu'un véritable mal de mer vous submerge. Après quelques séances, on augmente la difficulté en plaçant sous les pieds une planchette oscillante. Au fil des séances, on apprend ainsi à donner la priorité à l'oreille interne, par rapport, en particulier, aux informations visuelles. Soyez patient : si l'on résiste 10 minutes les premières fois, le cerveau intègre vite (et définitivement, d'après l'équipe médicale), et supporte plus de 45 minutes d'exercice en fin de rééducation. Comme les 3/4 des patients ayant côtoyé l'aimable docteur Bonne, vous devriez ressentir au minimum, en mer, une nette amélioration. ➤

Seuls 5 %
des navigateurs
ne sont jamais
malades.

Ils ont testé la rééducation optocinétique



PHOTOS DR

Philippe Chrétien

« Quel contraste avec mon frère aîné, astronaute, qui tourne en tous sens sans être malade ! J'adore le bateau, mais je peux rester 3 jours rivé à ma bannette. J'ai suivi la rééducation optocinétique il y a 2 ans. Depuis, je navigue 1 mois et demi chaque été sans désagrément. Cette technique n'agit pas d'un coup de baguette magique, mais elle vous donne les armes pour lutter contre les symptômes lorsque vous les sentez arriver. »



Christian Cirefice

« Depuis 25 ans, je suis moniteur de plongée et malade. Il m'est arrivé d'être nauséux par 40 mètres de fond. Depuis ma rééducation, je suis ravi : j'ai un meilleur équilibre. Ma perception plantaire s'est améliorée, alors que dans la vie courante les infos visuelles prédominent. J'étais pé de sueur et proche du vomissement des premières séances. A la fin, je tenais une heure. »

Retrouvez chaque mois la chronique d'Isabelle Autissier

En plein travaux pratiques

Quand arrive le mail de la rédaction avec le sujet du mois, *Le mal de mer*, je viens à peine de terminer ma tournée de vidage des seaux et distribution de suppositoires dans les cabines avant. Il faut dire que je navigue avec des as de la montagne à qui 1 500 mètres de goulottes glacées donnent le sourire, mais dont l'expérience de la mer se résume à la baie de La Baule. S'aventurer entre le cap Horn et l'Antarctique est donc une rude entrée en matière. Le virage à la couleur verdâtre a été rapide et depuis trois jours ils ne quittent pas leur lit de douleurs. Moi ? Impec ! Mais je ne fais pas la fièvre, je sais tant ce que c'est !

Enfant, ne rêvant que d'aligner des milles, j'y étais puissamment sujette. J'en connais les affres et l'impression de se sentir comme un pauvre sac abandonné dans un coin du cockpit sans volonté. A l'époque j'étais si humiliée que je pratiquais le traitement par le mépris : « Pas de médicament, mal de mer, je t'ignore et... même pas mal ! »

voulez faire baisser le pourcentage de temps que vous consacrez au hoquet ». 5 % des personnes ne sont jamais malades. Mon ami Erik Orsenna, dans ce même détroit de Drake et par 25 nœuds au près, finissait d'écrire un roman et réclamait bruyamment l'apéritif ! Ces gens-là sont parfois agaçants, mais nous verrons que l'on peut en tirer très bon parti. Les 5 derniers pour-cent de mon échantillon auront toujours et toujours et toujours le mal de mer. C'est parfois décourageant de les voir si mal même quand le bateau avance au moteur sur une mer d'huile, mais il faut l'admettre. Ceux-ci doivent s'adonner de préférence à la montagne ou au macramé.

Deuxième conclusion : il n'existe aucun remède efficace et universel. J'ai pu observer les effets de quantité de boîtes de comprimés de toutes couleurs, allopathie, homéopathie, phytothérapie, j'ai rencontré des adeptes de la banane (c'est bon dans les deux sens !), du verre de rouge et même

de la limonade de gingembre ! Les fameux patchs de scopolamine sont pour certains miraculeux et pour d'autres seulement dangereux car ils peuvent donner des hallucinations (en plus de vomir dans sa couchette, votre équipier s'inquiète des araignées qui ont envahi le plafond. Authentique !).

Je laisse donc à chacun le soin de se munir de ce qu'il pense efficace.

Troisième et importante conclusion : un équipage en début de croisière sera forcément diminué. Les bien portants peuvent se résumer à un tiers, un quart ou même 0 % des effectifs. Pour autant, le bateau doit être manœuvré, il faut s'occuper de table à cartes, de météo, de repas. Préparer à l'avance la nourriture, les vêtements, la navigation. Les médicaments vont soulager la tâche mais, le mieux si vous n'êtes pas prêts à naviguer en solitaire, est de prévoir des étapes d'acclimatation.

Dernière conclusion : le mal de mer n'a jamais empêché de naviguer que ceux qui ne ressentaient pas un grand attrait pour la marine. Pour les autres, passé quelques jours, c'est un sujet de bistrot. Alors, tenez bon !

“ IL N'EXISTE AUCUN REMÈDE EFFICACE ET UNIVERSEL ”

Lentement, croisières après croisières, j'ai fini par avoir raison. L'accession au rang de chef de bord y fut pour beaucoup. Être responsable de la vie des autres est un puissant anti nauséeux !

On ne peut jamais être totalement à l'abri bien sûr. Je me souviens de ce départ de Vendée Globe, stressée, épuisée et lâchée dans le Golfe de Gascogne avec 40 à 50 nœuds au près, remorquant mon seau dans la cabine pour aller matosser ou voir la météo. L'avantage du solitaire dans ce cas est qu'il est obligatoire de se bouger pour faire les choses puisque personne ne les fera à votre place.

En 40 ans de navigation, bien que, fidèle à ma promesse d'enfant, je n'ai moi-même jamais rien pris, mais j'ai vu passer à bord la gamme complète des atteintes et des remèdes (ou supposés tels). Mon bilan tient d'abord en la règle des 90/5/5. 90 % de la population humaine qui ne navigue pas régulièrement a le mal de mer entre 1 et 3 jours. D'où mon conseil : « Naviguez au moins une semaine si vous



BENOÎT STUHLIAUT

JACQUES VAPILLON/DPPI



TRAITEMENTS: LES CLEFS POUR SE REPÉR

Antihistaminiques, atropiniques, homéopathie, antispasmodiques, lunettes ou bracelets... les solutions sont nombreuses et variées, mais ne conviennent pas à tout le monde. A vous de tester...

CATÉGORIE	MÉDICAMENT	POSOLOGIE CHEZ L'ADULTE	EFFETS SECONDAIRES	COMMENTAIRES
EN PREVENTION DU MAL DE MER				
Antihistaminiques H1 (antiallergiques utilisés pour leur capacité à diminuer l'excitation de l'oreille interne).	Stugeron® (cinnarizine) dosages à 15, 25 ou 75 mg	Pour la forme à 75 mg 1 comprimé/12 h (1 comp. 2 h avant départ)	Somnolence Sédation Troubles de l'équilibre Confusion mentale	Somnolence minime comparée à d'autres produits de cette classe. Préférez les formes à 25 mg pour mieux répartir les prises et limiter les effets secondaires.
	Mercalm®, Dramamine® Nausicalm® (dimenhydrinate) dosage à 50 mg chez l'adulte Nautamine® (diphénhydramine) dosage à 90 mg chez l'adulte	1 comprimé/6 h (2 comprimés 1/2h avant départ)		Attention, la somnolence engendrée peut fortement diminuer la vigilance. Les effets secondaires sont plus importants avec la caféine associée (type Nautamine®, que J-Y Chauveaux recommande aux pharmacies des cours d'eau). Cet effet est réservé à l'adulte.
Atropiniques (effet anticholinergique, action sédative centrale). La scopolamine a un rôle d'anesthésiant de l'oreille interne.	Scopoderme® (scopolamine)	Timbre appliqué derrière l'oreille dans un endroit sec 6 à 12h avant le départ. 1 timbre/72h	Sécheresse de la bouche, troubles d'accommodation de l'œil (substance active déposée sur les doigts parvenant à l'œil), somnolence, réactions cutanées	Les effets secondaires sont plus importants avec la caféine associée (type Nautamine®, que J-Y Chauveaux recommande aux pharmacies des cours d'eau). Cet effet est réservé à l'adulte.
Homéopathie	Cocculine (+ parfois Borax)	Globules placés sous la langue. Préventif: 1 dose la veille, 1 dose avant départ. Curatif: 1 dose	Aucune	Efficace pour un nombre limité de personnes
TRAITEMENT DES TROUBLES UNE FOIS LE MAL DE MER DECLENCHE				
Antispasmodiques (régularisent les contractions des muscles de l'oesophage, de l'estomac et de l'intestin.)	Vogalène® (metopimazine 7,5 mg)	2 à 4 lyophilisats oraux/jour	Légère hypothermie Sédation	Efficacité relativement faible si le mal est déjà fait. N'agit que sur les symptômes digestifs, pas sur la cause. La forme orodispersible à l'eau est la plus efficace.
	Primpéran® (métoclopramide 10 mg)	1/2 à 1 comprimé, 3 fois/jour, avant les repas, à intervalle d'au moins 6 h		
	Prokinyl® 15 mg (métoclopramide chlorhydrate)	2/jour, 1 le matin et 1 le soir		
	Motilium®, Peridys® (dompéridone 10 mg)	1 à 2 comprimés, 3 ou 4 fois/jour		
TRAITEMENTS NON MÉDICAMENTEUX				
Lunettes Boarding Ring® (« à niveau »)		Portées au moment des symptômes	Aucune	95 % d'efficacité selon les commandés par l'entreprise.
Bracelets antinausées (massage du point d'acupuncture P6: libérer le stress dû aux mouvements du bateau)		Portés sur les 2 poignets à la fois	Aucune	Efficace pour un nombre limité de personnes.
Bracelet avec aimants		Porté sur un poignet	Aucune	Efficace pour un nombre limité de personnes.

Ces informations sont données à titre purement indicatif, les éléments contenus dans la notice du produit sont la référence. Avant d'utiliser l'un ou l'autre de ces produits, il est préférable de consulter votre pharmacien ou votre médecin.



POUR SUPPRIMER LE MAL DE MER, IL SUFFIT DE MONTRER À L'ŒIL UNE RÉFÉRENCE STABLE ET HORIZONTALE

Les lunettes Boarding Ring®

Un look lunaire, une monture épaisse, quoiqu'assez légère, et un liquide couleur sirop gigotant dans tout le champ visuel : les lunettes Boarding Ring ne passent pas inaperçues. Drôle de prothèse me direz-vous, mais que l'on se rassure. Nul besoin de les porter tout au long de la navigation. « On les chausse quelques minutes lorsqu'apparaissent les symptômes du mal de mer. L'effet est instantané », précise Hubert Jeannin, concepteur du produit. A cet homme, on doit la lumineuse idée d'avoir compris comment montrer à l'œil ce qui lui manque cruellement en mer : la référence du sol stable, c'est-à-dire horizontal. Pour ce faire, il fallait se tourner vers le niveau à bulle du maçon et l'intégrer à une monture de lunettes. « Il s'agit de donner à voir ce que ressent l'oreille interne », explique Hubert Jeannin. Deux canaux circulaires transparents autour de l'œil

**Rééducation
optocinétique
et montures
Boarding Ring :
enfin des solutions
sans effets
secondaires !**



Lunettes: 45 €. Clips: 35 €.
En vente sur www.boardingring.com

(pour influencer sur la vision principale), deux autres sur les côtés du visage (vision périphérique): « A moitié rempli, le liquide informe l'œil des accélérations en même temps que l'oreille interne. Œil et oreille interne sont dès lors parfaitement coordonnés. Plus de conflit des récepteurs de l'équilibre, plus de naupathie. »

En vente depuis moins d'un an, le dispositif Boarding Ring fait des émules. « Souffrant du mal de mer, je vivais ma passion pour le bateau comme une fatalité, témoigne le radiologue V. Torinier. J'ai porté ces lunettes tout l'été dans la baie de Morlaix. Ça m'a changé la vie. Je les garde constamment. De Trébeurden à Morlaix par force 7, j'étais libéré! », conclut-il. Citons encore Jacques Sanchez, assureur dans le Sud de la France, qui les propose à ses collègues pendant les parties de pêche. « Avant, les 3/4 étaient malades, précise-t-il. Aujourd'hui, ils se portent comme un charme. ». Un conseil : si l'aspect vous rebute, optez pour les clips amovibles. Positionnés sur les branches des lunettes de vue ou de soleil, ils sont nettement plus discrets que le dispositif complet. ⚓