

Quels traitements sont possible en cas d'EHS et de MCS ?



Où en sont les essais thérapeutiques de l'ARTAC et de l'ECERI ?

1. Ethique et déontologie médicale

L'Ethique et la déontologie médicale commandent de traiter les malades, au mieux des connaissances scientifiques disponibles, sans attendre les résultats définitifs des recherches effectuées en vue de comprendre l'origine des maladies. Ainsi dès 2009, le Pr D. Belpomme et son équipe, grâce au support scientifique de la cellule de recherche de l'ARTAC ont-ils décidé de prendre en charge au plan diagnostic, pronostic et thérapeutique les malades se disant être atteints d'EHS et/ou de MCS, sans attendre les résultats des études actuellement en cours tendant à prouver le rôle causal des CEM et des produits chimiques dans la survenue de ces affections. Ainsi pour la première fois, des consultations de [médecine environnementale](#) hautement spécialisées ont-elles été ouvertes permettant la mise au point et l'administration d'un traitement standard, basé sur les résultats des investigations biologiques et d'imagerie médicale effectuées au préalable chez les malades.

2. Le traitement standard

Le protocole thérapeutique mis au point par l'ARTAC est aujourd'hui celui que nous recommandons. Il est basé sur les résultats des tests d'imagerie médicale et biologiques obtenus chez chaque malade et donc est adapté à chaque cas particulier ; il consiste de façon générale en l'administration *d'antihistaminiques antagonistes du récepteur H1* (les recherches se poursuivent pour le choix des meilleurs antihistaminique anti-H1 et sont en cours pour les antagonistes du récepteur H3), *d'antioxydants*, de *revascularisateurs cérébraux* à base d'extraits naturels de plantes, de *vitamines B1, B2, B6 et D et d'Oméga 3*. Afin d'analyser de façon la plus pure possible les résultats obtenus par ce protocole, nous déconseillons la prise simultanée de compléments alimentaires et/ou la prise de médicaments homéopathiques. L'expérience acquise nous a en effet révélé que l'homéopathie était inactive dans ces affections, qu'il s'agisse d'EHS ou de MCS, de nombreux malades sous homéopathie nous consultant en désespoir de cause. D'autre part, nous ne recommandons pas non plus la prise simultanée de somnifères, - les antihistaminiques antiH1 ayant comme effet de favoriser le sommeil -, et conseillons, lorsque possible, un sevrage *progressif* des médicaments psychotropes, lorsqu'ils ont été prescrits en-dehors des indications de leurs autorisations de mise sur le marché (AMM) respectives. Ce qui est malheureusement trop souvent le cas.

A noter que dans notre expérience la prise de *mélatonine* par voie orale ne nous a pas semblé efficace sur l'insomnie, ni corriger le déficit en mélatonine urinaire, lorsque celui-ci existe. Les premières estimations révèlent que le protocole standard que nous avons mis au point, lorsqu'il est correctement suivi et adapté aux résultats des tests biologiques effectués, permet de *reperfuser le cerveau* dans près de 100% des cas et d'obtenir une diminution de l'intolérance clinique et biologique dans près de 60 à 70% des cas d'EHS. En outre le même protocole donne des résultats similaires en cas de MCS.

3. Des résultats dissociés. De la justification de distinguer l'intolérance de l'hypersensibilité.

Pour soutenir la recherche



[Faire un don](#)

En fait si en diminuant l'intolérance clinique et biologique, le traitement précédent permet d'améliorer nettement le confort de vie des malades -certains d'entre eux peuvent reprendre une vie sociale presque normale-, il n'a malheureusement qu'un effet très modeste, voir nul, sur l'électrohypersensibilité ou la sensibilité multiple aux produits chimiques qui persistent.

D'où la nécessité d'associer obligatoirement à ce traitement les mesures de protection envisagées précédemment.

On voit donc ici la nécessité de distinguer clairement l'**intolérance** qui grâce au traitement voit son intensité diminuer ou même s'annuler chez de nombreux malades (il s'agit de ce qu'on appelle en terme de recherche clinique « une réponse incomplète ou complète »), de l'**hypersensibilité** qui elle, malheureusement, en l'état actuel de nos connaissances, persiste. Juguler cette hypersensibilité est donc une voie de recherche essentielle qu'il convient de promouvoir et pour cela sans doute convient-il de comprendre les processus de mémorisation cérébrale (rôle du système limbique ? et du thalamus ?) qui la conditionnent.

Cependant dans l'immédiat, compte tenu des résultats obtenus : *reperfusion cérébrale*, normalisation de l'histaminémie, du taux de protéine S 100B, du taux d'auto-anticorps anti-O-myéline, anti-Hsp70 et anti-Hsp27 et normalisation de la mélatonine urinaire, estime-t-on qu'un tel traitement, lorsque administré précocement, c'est-à-dire le plus tôt possible lors de la période d'induction de l'une et/ou de l'autre affection, ou même encore, bien que les résultats soient moins nets, lors de la période d'état, c'est à dire lorsque les symptômes sont encore réversibles, devrait permettre d'éviter le passage à l'irréversibilité, autrement dit l'entrée dans une maladie « dégénérative » du système nerveux de type Alzheimer, d'une maladie auto-immune et/ou d'un cancer.

4. Les essais en cours

Les essais en cours de l'ARTAC et maintenant au plan européen de l'ECERI visent à rendre plus efficace le traitement standard. Les recherches concernent les vascularisateurs cérébraux, les antioxydants et antihistaminiques ainsi que d'autres substances.

Une étude de phase I-II réalisée en partenariat avec l'institut de recherche du laboratoire japonais OSATO vient de se terminer, ayant testé l'effet antioxydant, anti-inflammatoire et de revascularisation cérébrale d'une préparation de **papaye fermentée**.

Réalisée sur une trentaine de malades sélectionnés selon des critères stricts d'électrohypersensibilité, cette étude a permis d'obtenir des informations intéressantes.

Réponse clinique : Dans tous les cas, la tolérance de la préparation de *papaye fermentée* a été excellente. Dans environ un cas sur deux, les malades ont été cliniquement améliorés, - mais le plus souvent de façon incomplète - avec notamment régression des maux de tête et des troubles cognitifs.

Hypoperfusion cérébrale : Tous les malades présentaient à l'inclusion une hypoperfusion temporale, principalement dans la région capsulothalamique de l'un et/ou l'autre lobe temporal. La préparation de *papaye fermentée* a normalisé dans près de 100% des cas l'hypoperfusion. Dans un cas où le *Ginkgo-biloba* (Tanakan®) était apparu inefficace, la préparation de *papaye fermentée* s'est révélée efficace. Dans un autre cas, une situation inverse a été observée. Il n'y aurait donc pas de résistance croisée entre les deux produits. Mais cela reste à confirmer sur un échantillon de malades plus grand, dans le cadre d'une étude spécifique.

Défenses antioxydantes : Le niveau des défenses antioxydantes a été évalué dans le sang à l'inclusion et après le traitement. Certains malades présentaient des défenses antioxydantes abaissées, dont témoigne en particulier l'augmentation de la *nitrotyrosinamine* chez certains d'entre eux. Contrairement à ce qui était attendu, la préparation de *papaye fermentée* n'a pas permis de corriger le déficit des défenses antioxydantes lorsqu'il existait. Les recherches se poursuivent donc en testant l'action de la *L-carnosine*, un dipeptide dont on a souligné l'effet antioxydant et de détoxification des métaux (dits) lourds.

Déficit en vitamine D : Un déficit profond en vitamine D a été observé avant tout traitement chez de nombreux malades. La préparation de *papaye fermentée* ne corrige pas un tel déficit dont l'existence relève de mécanismes inconnus. Car il est clair ici que le manque d'exposition solaire n'est pas seul en cause.

Déficit en vitamines : Aucun déficit vitaminique, autre que celui de la vitamine D n'a été observé.

Déficit en oligoéléments : Seul un *déficit en zinc*, non corrigé par la préparation de *papaye fermentée*, et dont le mécanisme n'est pas clair, a été observé. Ainsi les recherches actuelles de l'ARTAC s'orientent-elles vers une étude testant une supplémentation en Zinc, compte tenu de cette découverte importante.

Au total, si la préparation de *papaye fermentée* apparaît être un revascularisateur cérébral efficace, et par conséquent améliorer la situation clinique de certains malades (maux de tête, troubles cognitifs), utilisée seule elle ne permet pas le plus souvent d'obtenir une réponse clinique complète et surtout la normalisation des paramètres biologiques tels que le taux sanguin en vitamine D et zinc et le niveau des défenses antioxydantes.

Ainsi les recherches de l'ARTAC et de l'ECERI s'orientent-elles actuellement vers une étude associant la préparation de papaye fermentée à d'autres substances tels que vitamine D, zinc, L-carnosine, afin d'obtenir un résultat le plus complet possible.

Soins dentaires



Les traitements médicaux doivent s'accompagner selon les cas de soins dentaires visant à retirer les amalgames présents en bouche, lesquels peuvent être un facteur déclenchant ou aggravant l'intolérance électromagnétique et/ou chimique et même contribuer à la genèse de l'électrohypersensibilité ou du MCS. Pour ce faire, des précautions particulières doivent être prises afin d'éviter le relargage des métaux lourds

en particulier du mercure lors des soins. La dépose doit en effet être effectuée selon un protocole rigoureux par un dentiste expérimenté et compétent.

Lire le document en ligne sur le site de l'Association Non au Mercure Dentaire :

[PRECAUTIONS A PRENDRE POUR TOUT TRAVAIL SUR UN AMALGAME](#)

[Haut de page](#)