

# Compte rendu du 5eme colloque de l'Appel de Paris ,

Les 18/19 mai 2015

## A l'académie royale de Médecine, à Bruxelles

De nombreux intervenants, médecins et chercheurs, ces 2 jours, venant de France, Allemagne, US, Canada, Belgique, Suède, Luxembourg, ...

Tout était en Anglais et donc traduit en français en direct, ce fut dommage car pas toujours compréhensible car parfois très technique.

Seul Ernesto Burgio refusa le lendemain de parler en anglais, le fit en Français, ce fut l'un des meilleurs exposés

Vous pouvez retrouver les PP sur : [http://appel-de-paris.com/?page\\_id=1514](http://appel-de-paris.com/?page_id=1514)

De même visionner la conférence de presse de l'appel de Paris , surtout vous parents !

[http://videos.next-up.org/EhsTvNews/EHS\\_MCS\\_Appel\\_de\\_Paris\\_Conference\\_de\\_Presse/](http://videos.next-up.org/EhsTvNews/EHS_MCS_Appel_de_Paris_Conference_de_Presse/)

### 18 MAI 2015

#### **Intolérance environnementale idiopathique : rôle des CEM et des produits chimiques ? L'électrosensibilité et la sensibilité aux produits chimiques multiples**

**Le professeur Belpomme** accueillait une nombreuse assemblée, entre 140 et 200 personnes.

Il précisait bien de faire la distinction entre intolérance, susceptibilité et électrohypersensibilité, de même génétique et épigénétique

Il refusait le terme plus générique d'intolérance idiopathique par l'OMS qui n'avait aucune cohérence avec écologie et environnement

Ses souhaits :

- Créer un groupe de travail international indépendant qui vise à développer un cadre nosologique (partie de la médecine qui étudie les critères qui servent à définir les maladies afin d'établir une classification) sur le SICEM afin de remplir cette coquille vide qui n'a aucun sens
- Rédiger pour l'OMS une déclaration scientifique
- Inviter l'OMS à préciser sa position sur la base de nouvelles données scientifiques
- Relayer tout cela au niveau médical

**Lennart Hardell** ( Suède) nous présentait l'historique de l'électrosensibilité dans son pays. C'est en 1995 que le parlement suédois adoptait un plan sur le handicap qui intégrait les EHS. Mais LH dénonce les conflits d'intérêt et le refus de prendre en compte ses publications

**David O. Carpenter** (US), nous traçait un historique de l'électrosensibilité. Il pointait du doigt l'urgence de considérer la problématique du wifi dans les écoles

**William J. Rea** (US) chirurgien cardiaque abordait plus la chimiosensibilité

**Ernesto Burgio**(Italie) parlait de l'exposition au fœtus, celui-ci est programmé épigénétiquement, ce qui lui permet de réagir à son environnement. S'il y a des perturbations au niveau fœtus, les conséquences peuvent être graves. Il disait l'urgence de changer de paradigme et de considérer l'épigénétique et non que le génétique.

Plasticité du développement du fœtus : il se programme pour l'avenir en fonction des infos qu'il reçoit. Toutes les maladies qui se développent actuellement (cancer, obésité...) peuvent être une réaction non appropriée à l'environnement. Les signaux environnementaux interfèrent avec l' ADN. L'impact des infos est la plus importante à ce moment-là. Au cours des mois de la vie du fœtus et des 2eres années de la vie, les polluants modifient la structure.

Il concluait ainsi :

« Le cancer n'est pas une malchance mais une réaction à long terme aux polluants et au stress environnementaux »

D'autres intervenants abordèrent les études scientifiques plus complexes au niveau biologique, électromagnétiques. Michael Kundi (Vienne) parla de la problématique du diagnostic objectif.

**Magda Havas** traita de la variabilité de la fréquence cardiaque en fonction de l'électrosensibilité pour le diagnostic : palpitation, arythmie, douleur ou pression thoracique, variabilité de la tension artérielle sont mesurables objectivement

**Olle Johansson** aborda les problèmes cutanés.

**Le Professeur Belpomme** fit un compte rendu de ses études sur 839 dossiers dont 29 n'étaient ni EHS ni EHS NI MCS:

521 EHS, 52 MCS, 154 EHS MCS

Dont 68% de femmes (495) 32% d'homme

Il parla des marqueurs biologiques qui lui permettent de conforter le dgc (Histamine, nitronysine pour le stress oxydatif, mélatonine), de l'échodoppler de l'artère cérébrale moyenne

Pour lui pas de différence entre EHS et MCS, ce sont 2 aspects d'une même pathologie

La sensibilité génétique serait due aux cristaux de magnétites en plus grand nombre chez les femmes, mais il pourrait y avoir une susceptibilité acquise d'origine épigénétique

**Le professeur Le Doigt** de Clermont-Ferrand aborda les effets croisés des polluants tels pesticides, métaux lourds, CEM

Le Dr Joachim Mutter et Peter Jennrich parlèrent des métaux lourds notamment du mercure en bouche mais aussi des perturbations au niveau du calcium intra cellulaire

**19 MAI 2015**

**Nouvelles approches scientifiques et pratiques des maladies multi systémiques complexes**

**Professeur Belpomme :**

Il parla de médecine environnementale qui doit se baser sur des tests objectifs tel des marqueurs bio liés à l'environnement

Divers approches :

- mise en œuvre de traitements pour traiter les véritables causes et non seulement les symptômes
- mesures préventives : style de vie plus saine (abandon des addictions) et mesures de protection individuelle

Nombreuses maladies chroniques sévères qui sont un fardeau pour la santé public, sont induites par l'environnement

Ces changements environnementaux provoquent des modifications in utero, des malformations congénitales et son cause de maladies tel autismes, obésité, allergies, asthme, Alzheimer.

Une autre alternative à la génétique est le mécanisme épigénétique, important en amont, c'est une interface majeure. L'écologie médicale est apparue en 1962 aux USA avec le syndrome de poly sensibilité chimique, puis est arrivée dans les années 80/90 en Europe, en commençant en Allemagne.

**Peter Ohnsorge, Allemagne** : médecine environnementale clinique ( MEC)

Celle-ci recherche la charge toxique même si aucun effet observé, alors que la toxicologie ignore le système immunoendocrinien, la susceptibilité et la vulnérabilité

Exemple d'une moquette : on ne considère que la pollution de 24 à 30j en toxicologie alors MEC on note le NOAEL

**NOAEL** : La **dose sans effet toxique observable** appelée aussi **dose maximale sans effet** ou **dose maximale sans effet néfaste observable (DMSENO)**

(**NOAEL**, del'[anglais](#) : *No Observable Adverse Effect Level*) est l'acronyme qui désigne une [unité de mesure](#) utilisée en [toxicologie](#) et [radiotoxicologie](#) et plus particulièrement dans le domaine des faibles doses.( wikipedia)

pas d'effet observer mais une dose faible de toxicité reste et s'accumule pendant plusieurs années dans le corps . celui-ci ne pouvant le détoxiquer, est déposé dans différents tissus (graisseux, osseux, vasculaires...). Ces doses peuvent être mobilisées en chauffant ou avec tout type de stress. On aura ainsi une valeur toxicologique.

Les multiples toxines ne font pas  $1+1+1=3$  mais «  $1+1+1= 15$  », cela multiplie et n'additionne pas

La Médecine Environnementale Clinique (MEC) laisse l'approche dose effet, linéaire de la toxicologie.

Paradigme de la CEM : La dose définit l'effet mais la durée, la multiplicité, la susceptibilité, la fonction détermine la charge

Que faire en prévention primaire ?

4 types de facteurs de stress différents :

Physique (CEM, radiation, froid, sport...)

Chimique (désinfectant, pesticides, médicaments...)

Biologique (bactérie, virus, parasite, moisissures...)

Psychosocial (parent/enfant, école, université..)

Ce sont des maladies multi systémiques ayant 80% de symptômes similaires. Une inflammation y sera toujours associée

Pourquoi il n'y a pas de reconnaissance des maladies environnementales par la médecine générale ?

Pas comprise- pas expliquée- pas d'études, pas d'école- Si se fixe sur le problème psychologique: il n'y a rien

D'autre part cela n'intéresse pas les sponsors car il n'est pas dit sur quoi il faut travailler, donc pas d'industrie

Cela nécessite un besoin d'argent pour la recherche. Et il existe un manque de volonté de chercheurs susceptible de coopérer dans cette recherche. L'évaluation du risque est insatisfaisante.

Le diagnostic doit se faire par étape :

- conscientisation : facteurs de stress, déclencheur.
- Recherche Eco-toxicologique
- Recherche immunologique
- Micronutriments des tissus lymphocytaires
- Polymorphisme génétique

William Rea ,US : les maladies cardiaques d'origine environnementale

Il parlera surtout des vascularites des petits vaisseaux. Il s'agit de patients chroniques. Il faudra contrôler les toxines dans les lieux où vit le patient. Des tests d'inhalation, des dosages histaminiques seront réalisés.

Différents facteurs : moisissures, alimentation, produite chimique, DDT, CEM

La micro vascularisation est fragilisée provoquant des œdèmes spontanés. Il existe des infiltrats périvasculaires .

Symptômes : céphalées, fatigue chronique, La prévention sera un évitement massif : grand nettoyage, pas de moquette, ni vinyle ; changement de literie

Il s'agit d'un phénomène neuro vasculaire (oxygène à hauteur de 25%) entraînant un handicap, l'extraction de l'O<sub>2</sub> ne se fait pas bien. Cela provoquera un dérèglement du système nerveux autonome ainsi qu'un dérèglement du système endocrinien

Si chronicité, le patient deviendra hydrosensible

Symptômes associés : à 100% : œdème, hématome spontané, nez bouche récurrent, sensibilité aux odeurs, spasmes vasculaires des extrémités –bout de pied et de mains froids, très sensibles au froid

agents déclencheurs : bœuf, blé, riz, maïs , œuf, canne à sucre crevette, cigarette maïs aussi chauffage, gaz...

Traitement : évitement majeur, maison saine, nourriture saine et bio...

Thérapie à l'oxygène et traitement vitaminé

**Vincent Castronov (belge)**: les mitochondries, témoins de l'agression environnementale

Son exposé était plus qu'intéressant mais fort scientifique à synthétiser

La vie dépend de la qualité de nos mitochondries, elles ont besoin 'un environnement particulier en micro nutrition, ce sont des biocapteurs les plus parfaits Ils sont responsable de maladies et de vieillissement du système nerveux central, du système vasculaire, du foie, des reins

Causes de dysfonctionnement des mitochondries : carences en micro nutriments, drogues pharmaceutiques, métaux lourds, pesticides, CEM

Comment améliorer le fonctionnement des mitochondries. :Micro nutriments spécifiques, Omega3 ,exercice physique 5 x 10 mn/j

**Ernesto Burgio Italie** : Champs électromagnétiques et épigénétique

Changement de paradigme en biomoléculaire : l'ADN n'est qu'une petite partie du jeu, les informations viennent de l'environnement proche pour concevoir le phénotypes

Les 1ers mois de notre vie sont les plus importants, le fœtus peut recevoir des infos par l'environnement maternel

L'organisme du fœtus est différent de celui de l'enfant et de l'adulte, les cellules épigénétiques se différencient, et les divers polluants chimiques, électromagnétiques n'auront pas les mêmes effets sur un fœtus que sur un adulte ou un enfant

Changement de phénotypes : depuis 30 ans : obésité, diabète2, autisme, cancer sont en augmentation chez les jeunes enfants, tout ne s'explique pas par la génétique classique mais par l'épigénétique

Il existe une programmation fœtale prédictive adaptative. Les cancers apparaissent par adaptation de l'organisme pour se défendre. Il existe une instabilité du génome qu'on produit, on peut essayer de l'inverser si on est réactif. Il est important de réduire l'exposition maternelle et fœtal

#### Obésité :

1985: 10%, 2001 : 24% , Actuellement 35% / En Italie : avant 1980 rien, actuellement 1/10

Ce n'est pas la nutrition qui est en cause, il se passe quelque chose avant la naissance.

Diabète 2 : il y a 40 ans Diabète des Vieux, actuellement Diabète des ado. Problème systémique insulino dépendant

Autisme : 1980 1<sup>E</sup>/1500 ; 2002 :1/150 ; actuellement 1/68 !!!

En 2006 existait une pandémie silencieuse par pesticide, métaux lourds à l'origine d'un développement neurotoxique

6 millions de dgc d'Alzheimer

En 2027 en Argentine : 1p/2 aura un cancer

C'est l'épi génome qui commande. Les polluants chimiques et CEM sont des courants d'information permanents. Après quelques minutes d'exposition aux CEM, il y a un début de production des protéines de stress. L'ADN reconnaît le CEM comme non naturel

Les cellules oncogènes sont activées par CEM. Il faut 15 ans pour trouver des cancers par exposition prolongée.

Nous n'avons qu'un seul système immunitaire qui doit absorber de nombreux problèmes, de nombreuses agressions tel métaux lourds, solvants, pesticides, radiations, CEM...Le système immunitaire a dû apprendre à réagir à ceux-ci de façon différentes.

Il s'agit donc d'une épidémie silencieuse par information silencieuse par ces différents produits. Les symptômes de ces maladies sont les mêmes.

Que faire :

- Arrêt de l'exposition aux polluants, trouver la cause première
- Contrôler système neuroendocrinien, le réguler
- Inhibition du cycle NO/ONOO
- Régénération des fonctions mitochondriales
- Gestion du stress
- Restitution des fonctions réceptrices

- Optimisation des fonctions intestinales

Si on réduit l'exposition aux CEM, on pourrait éviter l'augmentation de l'autisme.

Il y a 30 milliards de neurones dans le cerveau

Etude chez un fœtus rat : Modification des synapses, elles sont perturbées. Les cellules épigénétiques sont les plus sensibles. Les HF et BF interfèrent et dérangent les connexions. Action sur la barrière hématoencéphalique

Synaptogénèse (la formation des synapses): importance des derniers 3 mois de vie fœtal et 2eres années de vie, ces polluants changent les connexions. Les neurones doivent migrer pour se connecter, les CEM les perturbent.

De 2 à 15 ans , il y a du nettoyage, les synapses sont coupés. Les ados sont perturbés pendant cette période. Les métaux lourds sont de gros perturbateurs.

Le stress maternel n'est pas anodin

Et on peut aussi parler de la transmission Trans générationnelle

**Professeur Belpomme , France :**

L'échodoppler explore 60 % de l'hémisphère au niveau des pulsations de l'artère sylvienne. On regarde où se trouve l'hypo perfusion. Exploration des lobes temporaux sur section frontal.

Les globules rouges diminuent dans la zone capsulo thalamique. Cette hypo perfusion pourrait expliquer les symptômes cliniques et les anomalies du cerveau

Hypothèse thalamo limbique : thalamus et sensibilité/ limbique et cognitif

Effets sur la gliose, par réaction à l'inflammation il y a une prolifération des cellules microgliales

Les EHS présentent une diminution de leur seuil de tolérance, et une augmentation de leur intolérance à tout le spectre des fréquences GM

Qu'est ce qui a changé depuis les 50 dernières années :

Le temps devient hyper rapide

Conséquences : nous ne pouvons réguler cette vie avec des excès de cortisol (important le matin, fatigue le soir) Actuellement il faut un système très réactif tel les catécholamines pour réagir toute la journée. Le stress agit sur le système immunitaire à l'origine de réaction de panique.

Je pense que par la suite nous aurons suite une synthèse plus médical de ses propos

Catherine Neyrand pour Poem26 et Une terre les EHS

Le 7 juin 2015