



ÉDITO

Tout le bureau de *Non Au Mercure* se joint à moi pour vous souhaiter ses **meilleurs vœux** : de santé, de reconnaissance et de convivialité.

Notre bilan de l'année 2016 a tout du paradoxe. En effet, c'est au moment où le sentiment d'impuissance commençait à nous atteindre que nous remportons notre victoire la plus importante depuis la création de notre association : **l'Europe décide de mettre fin à l'usage des amalgames chez les enfants, les femmes enceintes et les mères allaitantes à compter du 1^{er} juillet 2018** (voir p. 4).

Certes, **cette victoire n'étanche pas toute notre soif** : nous sommes loin encore – ô combien ! – d'une interdiction totale des amalgames, de la reconnaissance médicale et sociale que nous attendons ou encore d'une prise en charge opportune des personnes intoxiquées.

Et pourtant, c'est une brèche considérable : au détour d'une réglementation axée sur les conséquences environnementales du mercure, **c'est bien en raison de considérations sanitaires que les amalgames seront interdits pour les populations jugées comme les plus vulnérables**. Voilà un commencement d'aveu considérable de la part des politiques : **oui, les amalgames représentent bel et bien, c'est officiel, un danger pour la santé des patients !**

C'est aussi un grand espoir pour les générations à venir, qui ne devraient pas avoir à souffrir du mercure dentaire.

L'importance du pas qui vient d'être franchi ne doit pas pour autant nous aveugler – ni sur notre actuelle capacité d'action, ni sur les ressorts de cette avancée.

Le bureau de notre association a besoin d'être renforcé : une assemblée générale extraordinaire se tiendra dans les mois à venir : **s'il ne se trouve pas de nouvelles forces vives pour nous rejoindre, pourrons-nous continuer à mener le combat ?**

En fait, nous devons notre actuelle réussite à deux facteurs :

- un travail de fourmis, en matière de compilation d'articles scientifiques et d'alerte sanitaire, mené avec ténacité et rigueur depuis presque deux décennies ;
- dans les mois passés, un travail en réseau extrêmement performant, avec des personnalités et des associations, nationales et internationales, de très haut vol. C'est ici le lieu d'adresser nos plus vifs remerciements au Président de l'*Alliance mondiale pour une dentisterie sans mercure*, Charlie Brown, ainsi qu'à Elena Lymberidi du *Bureau européen de l'environnement*, qui ont été nos *leaders* dans cette campagne remarquable... et victorieuse !

C'est toutefois un encouragement profond : David a marqué un point contre Goliath.

Son premier point.

Si nous savons nous mobiliser, rassembler nos amis, d'autres succès suivront.

Faisons un vœu résolu en ce sens pour 2017.

Geoffrey BEGON, Président de *Non Au Mercure*



Compte rendu de l'Assemblée Générale du 19 novembre 2016

I- RAPPORT MORAL

EUROPE :

En 2016, le volet européen aura occupé l'essentiel de l'activité « politique » de NAM. Le récit de notre action en ce sens est détaillé à la p. 4 de ce bulletin.

FRANCE :

M. Legloire et G. Begon ont rencontré la Direction Générale de la Santé (DGS) en juin dernier, sans avoir rien appris de substantiel en cette occasion. En revanche, ils ont pu exprimer leur inquiétude relativement à la mise à l'arrêt des chélation à l'hôpital d'Orléans ; Mme Choma dit qu'il nous revient d'essayer de monter un essai clinique...

Plusieurs tentatives de rendez-vous avec la DGPR (ministère de l'environnement) n'ont pas abouti.

Enfin, nous prenons acte, avec une grande satisfaction, de la nouvelle position française sur les amalgames, divulguée au cours des négociations européennes (voir p.4).

VOLET JUDICIAIRE :

La Cour Européenne des Droits de l'Homme a estimé « irrecevable » notre requête, qui portait sur l'absence de consentement éclairé du patient. « Cette décision est définitive. Elle n'est susceptible d'aucun recours ».

COMMUNICATION :

1) Médias

a) 12 février : très bonne analyse d'un chirurgien-dentiste dans la matinale d'Europe 1.

b) 11 juillet : article de témoignage intéressant dans *Le Monde*. Mais sur la même page, un article met en garde contre les alternatives, ce qui fait suite à un colloque organisé par le RES le 23 juin.

c) septembre-octobre : plusieurs médias véhiculent l'information trompeuse selon laquelle « l'exposition au mercure deviendrait toxique à partir de 8 obturations dentaires ».

d) 13 octobre : diffusion d'un reportage dans le *Magazine de la Santé*.

2) Site Internet

Sûr que la communication numérique est le moyen de communication principal vers le public et les adhérents, NAM a investi pour que le site soit modernisé et rendu lisible sur portables et tablettes. Nous avons aussi commencé à ré-

agencer les contenus, de sorte à faciliter l'accès à ceux qui sont les plus immédiatement nécessaires.

3) Réseaux sociaux

Un effort important a été accompli pour l'animation de notre Facebook. Le succès est au rendez-vous, avec de nombreuses connexions et des échanges riches.

4) Brochures

Le besoin, ressenti de longue date, est désormais concrétisé : une plaquette d'information est maintenant disponible, pour être distribuée dans les salons et manifestations, déposées dans les cabinets dentaires, chez les médecins, et en tout lieu de sensibilisation du public.

5) Bulletins

3 bulletins ont été publiés en 2016, aux mois de mars, juillet et octobre. Le bulletin est le support privilégié de communication vers les adhérents, pour les tenir informés des actions engagées par l'association, de l'actualité des combats menés partout dans le monde par des associations amies, etc.

SOUTIEN AUX MALADES :

L'association assume son rôle de soutien aux malades, par la tenue via la boîte mail et le téléphone, et plus largement grâce à la liste contact, réactualisée à l'occasion de chaque parution du *Bulletin*.

Il est ici rappelé que l'association n'est pas en mesure de délivrer d'indications médicales et de diagnostic, faute de quoi elle s'exposerait à des sanctions pour « exercice illégal de la médecine ».

STRUCTURE DE L'ASSOCIATION :

Un important travail de restructuration des fondements de l'association a été accompli : changement de siège social, comptes bancaires, mise à jour des listes d'adhérents. Des problèmes en souffrance de longue date (domiciliation, affaire Gabillet) ont ainsi été réglés ou sont en passe de l'être.

VIE DU BUREAU :

Depuis plus d'un an, le poste de délégué général n'existe plus : nous ne fonctionnons donc que sur le bénévolat. Cela nous a obligé à revoir en profondeur notre organisation, avec des rencontres sur Paris chaque trimestre.

ALLIANCES :

Nous restons membres de la *Fondation Pézerat* ainsi que de l'*Alliance mondiale pour une dentisterie sans mercure*. En revanche, nous avons quitté le RES en raison de désaccords majeurs sur la méthode de travail.

Quant aux réseaux moins formels, malheureusement, l'*Alliance contre les maladies environnementales émergentes* (AM2E) est laissée en suspens, depuis que Geoffrey Begon a cessé de la piloter. Par contre, Marie Grosman fait partie du groupe de réflexion très stimulant appelé *Les jours heureux*. Enfin, notre campagne européenne (voir p.4) nous offre de nouvelles perspectives

II- RAPPORT FINANCIER

Des difficultés personnelles empêchent le président d'être présent ; il a en outre présenté sa démission au bureau le mercredi précédent l'AG et nous ne disposons pas de comptes réguliers et sincères, de sorte que le rapport financier ne peut être validé.

Par conséquent, une AG extraordinaire sera convoquée au 1^{er} semestre 2017, pour valider le rapport financier des comptes au 31 octobre 2016.

III- ÉLECTION DU BUREAU

Michel LEGLOIRE et Odile JOYEUX ne se représentent pas au conseil d'administration. Sont élus : Geoffrey BEGON, Laurette CASAL, Marie GROSMAN, Lionel LARDIC, Antoine LÉCUYER, Malou LEGRAND, Hoa PHAM

- Geoffrey BEGON devient président ;
- Hoa PHAM devient trésorière ;
- Lionel LARDIC devient secrétaire ;
- Laurette CASAL reste secrétaire adjoint ;
- Marie GROSMAN reste conseillère scientifique.

Attention : suite aux récents bouleversements, notre association n'a pas à ce jour d'adresse de gestion.

Pour verser votre cotisation annuelle, nous vous remercions donc de privilégier, dans l'immédiat, l'outil Paypal mis en place sur notre site, en nous adressant un don de 30 € :

<http://www.non-au-mercure-dentaire.org/contactez-non-au-mercure.php>

PETIT DÉCRYPTAGE DU FONCTIONNEMENT DES INSTANCES EUROPÉENNES pour mieux comprendre ce qui se dit à la page suivante.

Au niveau de l'Union européenne, les lois sont élaborées au cours d'un travail qui fait intervenir 3 entités :

- Le **Parlement européen**, composé de 751 eurodéputés élus pour 5 ans au suffrage universel direct. Chaque État membre compte entre 6 et 96 députés au Parlement européen, proportionnellement (peu ou prou) à sa population ; toutefois, les eurodéputés sont regroupés non par nationalité, mais par affiliation politique. Ils sont en outre répartis en « Commissions », en fonction de leurs champs de compétences – celle qui nous intéresse est la « Commission ENVI », spécialisée dans l'Environnement, la santé publique et la sécurité alimentaire. Ces Commissions au sein du Parlement européen ne doivent pas être confondues avec...

- La **Commission européenne**, composée d'un commissaire par État membre, parmi lesquels sont désignés un président (proposé par les chefs d'État et de gouvernement et approuvé par la majorité des eurodéputés), 7 vice-présidents et 20 commissaires chargés de différents portefeuilles. C'est le premier « exécutif » de l'UE.

- Le **Conseil de l'Union européenne** est la « voix des États membres ». Il est composé par les ministres nationaux de chaque pays, en fonction des domaines politiques traités. Chaque pays exerce la présidence à tour de rôle, pour 6 mois. C'est le second « exécutif » de l'UE.

Dans ce cadre, les décisions s'adoptent en vertu d'une logique de co-décision, invitant à la recherche de consensus. Les « **trilogues** » sont des « réunions tripartites informelles » auxquelles participent des représentants des trois instances susnommées afin de trouver un accord acceptable, qui doit ensuite être formellement validé par chacune des instances.

Une année européenne bien chargée

L'Union Européenne (UE) devait élaborer en 2016 sa stratégie de mise en œuvre de la Convention de Minamata, qui déterminera la nouvelle réglementation européenne sur le mercure.

1) L'avis de la Commission européenne

En début d'année, la Commission européenne mettait sur la table une proposition en ce sens tout à fait accablante : balayant l'avis des citoyens européens et des rapports qu'elle-même avait commandités, elle souhaitait qu'on maintînt l'usage du mercure dentaire en arguant que cela créerait de l'emploi « *dans le secteur de la fabrication, de l'installation et de l'entretien des séparateurs d'amalgames et dans les entreprises spécialisées dans le traitement des déchets contenant du mercure.* » Comment s'en étonner ? Le Dieu Mercure n'est-il pas, entre autres mérites, le patron des marchands et des voleurs ?



2) Le rapport Eck

Par bonheur, dans l'été, un rapport du parlement européen, le « rapport Eck » (du nom de l'eurodéputé allemand, membre de la Commission ENVI et du Groupe confédéral de la Gauche unitaire européenne, qui en fut le principal rapporteur) changea complètement la donne en proposant notamment la suppression globale des amalgames à l'horizon 2022 et un arrêt encore plus rapide en ce qui concerne les dents de lait, les femmes enceintes et les jeunes mères allaitantes – un avis auquel s'est ralliée la France, beaucoup plus progressiste qu'on ne s'y attendait.

En septembre-octobre, sous l'impulsion de l'*Alliance mondiale pour une dentisterie sans mercure* et du *Bureau européen de l'environnement* (BEE), nous avons donc entrepris une campagne pour inviter les eurodéputés à se rallier au rapport Eck. Cette campagne a impliqué notamment des **déplacements au parlement européen de Strasbourg**, effectués par Marie Grosman et Michel Legloire, ainsi qu'une **lettre aux eurodéputés signée par 29 dentistes européens (dont 13 Français, presque la moitié !)**, rappelant que

l'amalgame endommage les dents, qu'il pollue l'environnement, qu'il expose inutilement la population au mercure et qu'il existe des alternatives efficaces et abordables.

Et nous avons fait mouche : le 13 octobre, la commission ENVI donnait un avis conforme au rapport Eck.

3) Le Trilogue

Dès lors, il nous restait à faire en sorte que le point de vue des parlementaires l'emporte sur celui des commissaires européens. L'*Alliance* et le BEE se sont à nouveau attelés à la tâche, avec un travail de coordination et de traduction principalement assuré, au niveau français, par notre conseillère scientifique Marie GROS MAN.

Des courriers co-signés par des associations majeures (HEAL, HCWH, WECF) ont été envoyés aux ministères de l'environnement et de la santé, ainsi qu'aux représentants permanents des États membres à Bruxelles

Au niveau français, nous avons également envoyé des lettres et publié des communiqués co-signés par *France Nature Environnement* (FNE), *WECF France*, la *Fondation Pézerat*, *ATC Toxicologie* et *Génération Cobayes*.

Parallèlement, 4 eurodéputés de la Commission ENVI (et notamment la française Michèle Rivasi) ont mis en ligne une pétition pour l'interdiction des amalgames, que nous avons naturellement relayée.

Finalement, c'est la logique du « compromis » qui l'a emporté : réunis en Trilogue le 06 novembre, **la Commission, le Parlement et le Conseil se sont accordés pour interdire de poser des amalgames dentaires dans la bouche des enfants de moins de 15 ans, ainsi que chez les femmes enceintes et allaitantes.** En outre, chaque État membre devra fixer, d'ici à juillet 2019, sa feuille de route pour diminuer l'usage des amalgames ; sur cette base, la Commission européenne proposera une stratégie d'élimination du mercure dentaire, sur le long terme et si possible d'ici 2030.

L'acte 4 reste à écrire : il s'agira de convaincre les autorités françaises de se conformer à son propre avis, en interdisant les amalgames au plus vite sur le territoire français.

L'actualité scientifique

Une vaste étude rétrospective suggère que les plombages multiplient par 1,6 le risque de souffrir de la maladie de Parkinson.

PloS One a publié en décembre une étude rétrospective taïwanaise portant sur 20 472 sujets – 10 236 porteurs d'amalgames et autant de témoins, âgés en moyenne de 65 ans. Les résultats indiquent que **les patients ayant reçu au moins un amalgame dentaire entre 2000 et 2008 avaient un risque de développer la maladie de Parkinson (MP) augmenté de près de 60 % par rapport aux personnes n'ayant pas reçu d'amalgame** (rapport de risque : 1,583)¹. Les auteurs estiment même que cet excès de risque lié aux amalgames est sous-estimé car une partie du groupe témoin a forcément été exposé à des amalgames dentaires avant 2000.

En cause ? Le **mercure** qui entre pour 50 % dans la composition des « plombages ». De précédentes études cas-témoins (à Singapour, en Allemagne et en Nouvelle Zélande) avaient déjà suggéré une association entre exposition au mercure et MP², et même entre amalgames dentaires et MP³. On disposait également d'une analyse prospective selon laquelle l'exposition au mercure atmosphérique favoriserait la MP⁴. Mais l'étude de *PloS One* est la première de cette ampleur, avec une cohorte comportant 182 patients ayant contracté la maladie de Parkinson – 126 parmi les porteurs d'amalgames, 56 parmi les témoins.

Quel enjeu ? La MP représente la **deuxième maladie neurodégénérative la plus fréquente** en France : elle touche entre 1 % et 2 % des personnes de plus de 65 ans, soit entre 150 000 et 200 000 personnes⁵. C'est aussi la **deuxième cause de handicap moteur chez le sujet âgé**, après les AVC. Dans son *Guide du parcours de soins* consacré à la maladie de Parkinson (2016)⁶, la Haute Autorité de Santé (HAS) note que la MP « serait d'origine multifactorielle combinant des facteurs génétiques et environnementaux ». **La HAS précise que les facteurs environnementaux sont « à rechercher systématiquement » et cite le mercure parmi les expositions possiblement impliquées.**

Quelles conséquences politiques ? En décembre, les instances européennes se sont accordées pour interdire les amalgames dentaires chez les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants, à partir de l'été 2018⁷. Il s'agit d'une **raison sanitaire** liée à la **vulnérabilité des particulaire des organismes en développement à la toxicité du mercure**. Allant plus loin, au cours des négociations, la France s'est rangée à l'avis plus conséquent des eurodéputés, en se déclarant favorable à une **interdiction totale des amalgames à l'horizon 2022**. Cette étude, qui s'ajoute aux précédents travaux scientifiques relatant un lien entre mercure dentaire et maladie d'Alzheimer, sclérose en plaques ou encore syndrome autistique, vient rappeler aux instances sanitaires que cette décision est à prendre au plus tôt.

¹ Hsu YC, Chang CW, Lee HL, Chuang CC, Chiu HC, Li WY, Horng JT, Fu E. **Association between History of Dental Amalgam Fillings and Risk of Parkinson's Disease: A Population-Based Retrospective Cohort Study in Taiwan.** *PLoS One*. 2016 Dec 1;11(12):e0166552.

² Ngim CH, Devathasan G. **Epidemiologic study on the association between body burden mercury level and idiopathic Parkinson's disease.** *Neuroepidemiology*. 1989;8(3):128–41.

³ Bates MN, Fawcett J, Garrett N, Cutress T, Kjellstrom T. **Health effects of dental amalgam exposure: a retrospective cohort study.** *Int J Epidemiol*. 2004;33(4):894–902.

Seidler A, Hellenbrand W, Robra BP, Vieregge P, Nischan P, Joerg J, et al. **Possible environmental, occupational, and other etiologic factors for Parkinson's disease: a case-control study in Germany.** *Neurology*. 1996;46(5):1275–84.

⁴ Palacios N, Fitzgerald K, Roberts AL, Hart JE, Weisskopf MG, Schwarzschild MA, Ascherio A, Laden F. **A prospective analysis of airborne metal exposures and risk of Parkinson disease in the nurses' health study cohort.** *Environ Health Perspect*. 2014 Sep;122(9):933–8.

⁵ <http://www.ffn-neurologie.org/grand-public/maladies/maladie-de-parkinson>

⁶ HAS, Guide du parcours de soins. Maladie de Parkinson. Septembre 2016

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-04/guide_parours_de_soins_parkinson.pdf, p.9.

⁷ http://www.non-au-mercure-dentaire.org/fichiers/avis_des_instances_europennes_-_dcembre_2017.pdf, p. 30

Nouvelles des alentours

L'ANSM multiplie les couacs. Sur le dossier de l'essai clinique « Biotrial », qui a coûté la vie à un homme à Rennes en janvier dernier, *Mediapart accuse* l'Agence du médicament d'avoir « trompé Marisol Touraine » et de s'être « livrée à une entreprise de désinformation systématique » en censurant et en réécrivant, pour se dédouaner, le rapport officiel que la ministre avait demandée à l'Igas. Des esprits taquins pointent également des liens troublants entre le Directeur général de l'Agence Dominique Martin et l'inspecteur de l'Igas qui a mené les investigations litigieuses.

Et en cet hiver, nouvelle tragédie : un bébé a trouvé la mort le 21 décembre après l'administration d'Uvestérol D. Or deux cas graves de malaises survenus chez des nourrissons avaient été notifiés dès 2006, en raison du mode d'administration de la vitamine D. La Commission nationale de pharmacovigilance avait demandé en vain la contre-indication de l'Uvestérol D au cours du premier mois de vie en 2010 et, en 2011, la revue *Prescrire* en appelait également à prendre des décisions. Informée le jour même, l'ANSM aurait attendu près d'une semaine pour demander plus d'informations.

Autre sujet de préoccupation légitime : **le comité d'orientation sur la vaccination souhaite imposer l'obligation sur l'ensemble des 11 vaccins**

aujourd'hui obligatoires (pour 3 d'entre eux) ou recommandés. Le comité suppose qu'il restaurera par ce coup de force la confiance en la vaccination. Certes, la grande concertation citoyenne organisée par Mme Touraine autour de la vaccination s'annonçait dès le commencement comme une vaste entreprise d'enfumage, destinée à redorer le portefeuille et le blason de l'industrie du vaccin.

Du côté des bonnes nouvelles, **un rapport parlementaire publié en octobre plaide pour que la fibromyalgie soit reconnue comme une vraie maladie**, bénéficiant à ce titre de recherche et d'un parcours de soins unifié.

Par ailleurs, on constate une tendance encourageante vers une **meilleure reconnaissance de l'expertise des patients.** Ainsi, la Haute Autorité de santé (HAS) expérimente depuis novembre un dispositif qui permettra aux patients d'évaluer certains médicaments et dispositifs médicaux. Par ailleurs, des formations universitaires en « accompagnement du parcours patient en cancérologie » et en « démocratie en santé » s'adressent désormais directement aux patients, ce qui devrait notamment, à moyen terme, permettre de consolider leur place au sein des instances sanitaires.

Comment agir ?

NAM a besoin de l'action de tous ses membres. Ainsi nous vous invitons, selon vos disponibilités et vos envies, à :

- 1) Nous demander des brochures afin de les déposer dans des magasins, chez des praticiens ou lors d'événements appropriés (Merci de nous adresser un e-mail avec le nombre d'exemplaires souhaité).
- 2) Faire le maximum de publicité pour notre site Internet et notre page Facebook.
- 3) Rejoindre l'équipe des membres actifs de l'association pour nous aider à porter de nouveaux projets.

✂ -----

<input type="checkbox"/> J'adhère à l'association Non au Mercure Dentaire <input type="checkbox"/> Je renouvelle mon adhésion <input type="checkbox"/> Cotisation annuelle : 30 Euros Nom, Prénom : _____ Adresse : _____ Cp, ville : _____ Tél : _____ Mail : _____	<input type="checkbox"/> Je soutiens l'action de Non au Mercure Dentaire, je fais un don de : _____ Euros <input type="checkbox"/> Je souhaite recevoir un reçu fiscal. Si vous êtes imposable sur le revenu, vous bénéficiez d'une réduction d'impôts égale à 66 % de votre don dans la limite de 20 % de votre revenu imposable. Par exemple, un don de 200 € ne revient qu'à 78 € après déduction fiscale.
---	--

J'envoie ce bulletin et mon chèque à l'association : voir coordonnées en page 1.