



Le Bulletin des Mercuriens

La Gazette de l'Association **Non Au Mercure Dentaire**

Contact : Geoffrey Begon, 49 quai Comte Lair, 49400 Saumur

06 52 58 46 06 – namd.asso@gmail.com

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

N° 22

Février 2015

ÉDITORIAL



Le documentaire de Sophie Bonnet « Alerte au mercure », diffusé au début du mois de février, a marqué une étape importante pour notre association.

Conséquence n°1 : l'information que nous portons atteint **un niveau de visibilité sans précédent**. Avec une conséquence collatérale dont, nous l'espérons, vous voudrez bien nous excuser : il a fallu répondre à une vague impressionnante d'interrogations et d'inquiétudes, ce qui explique le retard pris pour l'édition de ce *Bulletin*.

Conséquence n°2 : notre association se trouve considérablement vivifiée par ce nouvel élan : c'est un afflux de nouveaux adhérents, mais aussi une énergie nouvelle qui s'empare de nous. Aussi, afin de profiter de la vague médiatique et pour répondre aux recommandations émises par l'Agence du médicament (ANSM) en décembre dernier, nous avons réalisé et mis en ligne sur Youtube une **série en 7 épisodes consacrée à l'histoire de l'alerte sanitaire sur le mercure dentaire**, qui expose notamment les fautes de l'Agence du médicament depuis plus de 10 ans. Cette série s'appelle « **L'Affaire Amalgames** » : Google vous aidera à la trouver sans peine, ou bien vous pouvez y accéder depuis notre site. **Nous vous invitons à la visionner et à la diffuser largement**. Il faut en

effet que l'ANSM sente la menace médiatique que nous représentons, afin qu'elle rectifie ses fonctionnements inacceptables.

Conséquence n°3 : le **Dr Marie-Christine Boutrais**, qui exerce au **CHU d'Orléans**, a déclaré dans cette émission qu'elle soigne des patients intoxiqués chroniques au moyen de chélations. **C'est la première fois depuis le décès du Dr Melet, il y a près de 10 ans, qu'un médecin déclare ouvertement qu'il pratique cette sorte de soins : nous l'en remercions infiniment ! Il faut maintenant que chacun s'empare de cet acquis pour demander au CHU le plus proche de chez lui s'il peut bénéficier de tels traitements !** Nous devons désormais exiger des soins réalisés dans des conditions sereines et sécurisées, ainsi que leur prise en charge par la Sécurité sociale.

Conséquence n°4 : les organisations dentaires, et en particulier le président de l'Ordre national des chirurgiens dentistes, Christian Couzinou, ont dû affronter la vague médiatique sur le mercure dentaire... quitte à s'exposer à quelques ridicules.

Les pages suivantes sont une réponse aux interventions de M. Couzinou.

Mais avant de nous intéresser à lui, voici une excellente nouvelle venue d'Europe : la consultation publique mise en place par la Commission européenne à l'automne dernier, concernant la mise en œuvre de la Convention de Minamata, a reçu un nombre tout à fait inattendu de réponses – autour de 3700 ! – dont beaucoup concernent spécifiquement le sort des amalgames dentaires. Nous devrions bientôt savoir si, grâce à notre mobilisation, les Européens ont massivement approuvé l'interdiction des amalgames ! Affaire à suivre...

Geoffrey Begon, Délégué Général de NAMD

L'argumentaire de M. Couzinou pour faire reluire l'amalgame dentaire

Le Président de l'Ordre National des Chirurgiens Dentistes (ONCD), M. Christian Couzinou, est récemment intervenu à 3 reprises sur le sujet du mercure dentaire :

- dans le documentaire de Sophie Bonnet *Alerte au mercure* ;
- dans l'émission *Service Public* du 05 février ;

- enfin dans une lettre ouverte qu'il a envoyée au directeur de France 5.

Nous avons regroupé ci-dessous l'essentiel de son argumentation pour lui donner réponse... Cet article, complété par des notes, est bien sûr à retrouver sur le site de l'association.

1^{er} argument : « *Moi, personnellement, j'ai une dizaine d'amalgames en bouche, depuis l'âge d'une dizaine d'années, et vous voyez j'ai 71 ans, j'ai manipulé de l'amalgame toute ma vie, puisque ça fait 46 ans que j'exerce, et crois que je suis quand même en bonne santé.* » (Alerte au mercure)

Voilà qui rappelle fort les meilleures heures de l'industrie du tabac : « Voyez untel, qui fume le cigare depuis sa tendre enfance et qui n'en a pas moins atteint un âge canonique ! C'est bien la preuve que le tabac est inoffensif ! »

Certes, nous ne réagissons pas tous de la même manière face aux substances toxiques... c'est en fait une telle évidence qu'on éprouve quelque gêne à le rappeler à M. Couzinou.

2^e argument : « *Je sais pas si vous êtes allé en Norvège... alors c'est un pays de 5 millions d'habitants... c'est un pays d'une propreté au top... c'est un pays classé premier en indice de développement humain... [...] Les Norvégiens ils ont une hygiène impeccable.* » (Service Public) C'est donc pour cette raison qu'on aurait pu se permettre d'interdire l'amalgame en Norvège. En revanche, « *si vous interdisez l'amalgame en France, dans les zones sub-urbaines, où les gosses boivent du coca-cola, mâchent du chewing-gum, ne se lavent pas les dents, ça va être une catastrophe sanitaire !* » (Alerte au Mercure)

M. Couzinou se livre ici à une série de clichés (« Ah, si vous voyiez comme c'est petit, mignon, propre, la Norvège ! ») dont il conclut que les Norvégiens ont les dents plus propres que les Français – ces « gros dégueulasses », comme dirait Michel Goldberg.

Marie Grosman lui a pourtant rétorqué, document à

l'appui : « Le nombre de caries par Norvégien, ce sont les chiffres de l'OMS, en 2000, c'était plus de 20, alors que les Français c'était 14. » Mais M. Couzinou, plutôt que de laisser passer, a préféré s'enliser en confessant : « Moi votre indice, je n'en ai jamais entendu parler. » Compte tenu de la fonction qu'il occupe, c'est un peu inquiétant.

3^e argument : « *Un chirurgien dentiste homme, l'espérance de vie : 81 ans. Un chirurgien-dentiste femme, espérance de vie : 85 ans. Donc au-dessus de la moyenne française de l'espérance de vie.* » (Service Public)

En fait, l'ignorance du Dr Couzinou en matière de santé publique est telle, qu'il donne des arguments à ses adversaires quand il croit les contrer.

Un peu de recul est ici nécessaire. Les inégalités de santé des Français sont considérables, si bien qu'à 35 ans, un homme a en moyenne encore 42,8 années à vivre... mais ce sera 40,9 années s'il s'agit d'un ouvrier, contre 47,2 années si c'est un cadre ! En effet, l'ouvrier est régulièrement exposé à de très nombreux facteurs de risques : travaux pénibles et usants, exposition à de multiples cancérogènes,

alimentation moins favorable, etc.

L'espérance de vie des dentistes est bien sûr à comparer avec celle des cadres. Selon les chiffres de l'Insee, un cadre vivra donc en moyenne (35 + 47,2 =) 82,2 ans si c'est un homme, et 86,7 ans s'il s'agit d'une femme. Si l'on regarde maintenant les chiffres que nous donne M. Couzinou (81 ans d'espérance de vie pour un dentiste homme et 85 ans pour une dentiste femme), on doit constater que l'espérance de vie des dentistes est significativement inférieure à celle des autres cadres. Comment l'expliquer ?

4^e argument : « Dans les deux journaux scientifiques mondiaux qui sont le *Lancet* et *Science*, on n'a jamais vu une étude qui prouvait que les amalgames étaient dangereux. » Et d'insister : les autres journaux, « ils sont pas reconnus parce que la méthodologie est biaisée. » (Service Public)

Cette assertion ressemble fort à une boutade, quelques semaines après la publication par *Science* d'un article divagant sur le thème « les cancers, c'est la faute à pas de chance », qui a fait bondir à peu près toute la communauté scientifique... en raison précisément des biais méthodologiques majeurs qui l'entachaient.

Mais efforçons-nous de prendre un instant au sérieux les arguments de M. Couzinou : il n'existerait donc dans le monde que deux journaux dont les publications scientifiques seraient fiables. Soit. Nous avons donc cherché, dans la bibliographie des différentes expertises françaises et européennes, les références à des articles sur les amalgames issus de ces revues. Dans le rapport de l'Afssaps (2005), on n'en trouve qu'un seul... dont l'Agence estime qu'il présente un « niveau de preuve inférieur » ! Quant aux autres expertises (Scenihr 2008, ANSM 2014, Scenihr 2014), elles ne font référence à aucun article publié dans *Science* ou *The Lancet*. On n'aurait donc aucun moyen d'évaluer

le mercure dentaire ? On se demande alors pourquoi les experts se donnent la peine d'expertiser !

En réalité, il y a bien d'autres revues internationales à comités de lectures, et tout ce qui s'y écrit n'est pas nécessairement « biaisé ».

La question bibliographique relève en fait d'un point central de méthodologie. Le camp pro-amalgames explique qu'on doit se limiter à considérer les études épidémiologiques montrant une relation entre amalgame et pathologies. A l'inverse, nous affirmons que les travaux épidémiologiques sont insuffisants, et qu'en revanche on dispose de données toxicologiques et toxicocinétiques extrêmement claires, démontrant que les amalgames relarguent du mercure continuellement et dénonçant les dangers du mercure même à très faibles doses. Nous demandons donc que les Autorités sanitaires cessent d'écarter ces publications aux résultats indiscutables.

5^e argument : Dans le documentaire *Alerte au Mercure*, « nous avons eu classiquement droit à une démonstration reposant sur deux patients présentés comme ayant une intolérance à l'amalgame d'argent ». (Lettre au Directeur de France 5)

Il est saisissant de constater que M. Couzinou confond *intoxication* et *intolérance* ; les patients présentés dans le documentaire étaient *intoxiqués*, c'est-à-dire qu'ils étaient imprégnés en mercure de telle sorte que leur organisme ne pouvait plus réagir correctement, et qu'ils manifestaient des symptômes en conséquence. Enlèverait-on leurs amalgames, ils n'en seraient pas soignés pour

autant puisque, le mercure continuerait d'être piégé dans leur organisme.

C'est, bien sûr, autre chose que l'*intolérance* à un matériau – situation dans laquelle il suffit de retirer l'amalgame pour que l'état de santé du patient se normalise.

6^e argument : « Je vous signale qu'il y a la matériovigilance – qu'on doit déclarer quand un patient a un problème pour un amalgame. J'ai les chiffres ! Les derniers chiffres, ils sont de 2008, Madame, il y a eu 51 déclarations en 2008... Alors 51 déclarations sur le millier ou le million d'amalgames posés chaque année... » (Service Public)

De l'incapacité à distinguer entre *intoxication* et *intolérance* découle ce nouvel argument. Dans l'esprit de M. Couzinou, semble-t-il, si quelqu'un réagit à un amalgame, cela se voit vite et bien, on le signale, et tout est en ordre.

Dans les faits, l'intoxication est un processus qui prend souvent plusieurs années ; presque aucun médecin en France n'est capable de l'identifier ; de même presque aucun dentiste ne fera de

signalement d'effet indésirable – dans la mesure où il a été endoctriné pour croire qu'une relation entre amalgame et pathologie est tout simplement impossible, sinon dans le cas de lésions locales.

Quant aux patients, très rares s'engagent dans une démarche de matériovigilance factice, dans la mesure où l'Agence a choisi de ne jamais prendre en considération les déclarations d'incidents très documentées fournies par le Dr Melet.

7^e argument : « *Le problème, c'est que les produits de substitution, pour le moment il n'y a pas de recul. [...] Le problème des composites, c'est qu'il y a du bisphénol A dedans, et les verres ionomères, il y a de la résine dedans. Et au point de vue dureté, ça dure 4-5 ans... Un amalgame, ça dure 25 ans.* » (Service Public)

Allez expliquer « qu'il n'y a pas de recul » cela aux Norvégiens, aux Suédois, aux Danois et aux centaines de dentistes français qui se dispensent d'amalgames, parfois depuis des décennies !

En outre, contrairement à ce que prétend M. Couzinou, il existe bel et bien des composites sans Bisphénol A et des Ciments Verres Ionomères sans résine. Son attachement à l'amalgame viendrait-il de sa méconnaissance des matériaux alternatifs ?

8^e argument : « Le Conseil de l'Ordre est là pour appliquer la loi. Si un jour l'Etat Français dit : 'on supprime les amalgames', on supprimera les amalgames. » (Service Public)

M. Couzinou souhaite ici donner à penser qu'il n'aurait pas de parti pris.

On ne manque pas de s'en étonner, quand on considère que :

1) 5 articles pro-amalgames ont paru dans *la Lettre de l'Ordre* depuis décembre 2011 (pour s'en tenir à une période récente), avec 3 éditos signés de sa main, une lettre implorant la ministre de la Santé Marisol Touraine d'épargner les amalgames dentaires en septembre 2012 et un article de

soulagement, dont la rédaction a été laissée au soin de Michel Goldberg – un bel exemple, là encore, de neutralité – quand le Programme des Nations-Unies pour l'Environnement n'a pas jugé bon d'interdire l'amalgame au niveau mondial.

2) L'ONCD a fait tout ce qu'il a pu pour dissimuler le courrier de la Direction Générale de la Santé lui demandant d'informer tous les praticiens qu'ils doivent réserver les amalgames « aux situations jugées sans alternative ».

9^e argument : « *Ce qu'on comprend pas, c'est la théorie du complot. [...] Le complot c'est de dire que la Commission européenne, l'Etat français et les chirurgiens-dentistes, ils veulent à tout prix utiliser les amalgames pour finalement empoisonner les Français. C'est quand même un petit peu gros de dire les choses comme ça !* » (Service Public)

Effectivement, cela paraît un peu gros, énoncé de la sorte... et c'est bien pourquoi personne ne dit cela, sinon M. Couzinou.

Nous ne prétendons pas que quiconque ait eu l'intention d'empoisonner les Français. Nous soutenons en revanche que les marchands d'amalgames avaient un intérêt objectif à vendre leur produit ; que des millions de personnes ont été, à divers degrés, intoxiqués ; que ni les fabricants, ni les Autorités sanitaires, ni les dentistes ne souhaitent assumer la responsabilité morale, juridique et financière de cet empoisonnement général ; qu'il y a donc manifestement des intérêts convergents entre ces trois pôles ; enfin que des pratiques collusives retardent l'émergence de la vérité.

Nier l'existence de telles pratiques, les mettre sur le compte de la « théorie du complot », c'est tout simplement absurde. L'ONCD n'a-t-il jamais entendu parler de l'amiante ou du Mediator ?

Il suffit pourtant de regarder un article paru dans *l'Information dentaire* [sic] en février 2015, dans un dossier sur l'amalgame dentaire, intitulé « Réflexions du Pr Jean-Pierre Goullé ». Première remarque : il est difficile de supposer que ce dossier

relèverait d'un hasard du calendrier. Il a évidemment vocation à répondre à la fois aux recommandations de l'ANSM, qui souhaite une diminution importante de l'utilisation des amalgames, et au bruit médiatique auquel les instances dentaires pouvaient s'attendre avec l'annonce du documentaire de Sophie Bonnet.

Seconde remarque : l'auteur de l'article de précise pas qu'il a participé au rapport de l'Afssaps (2005) sur les amalgames.

Troisième remarque : comme dans le rapport de l'Afssaps, M. Goullé prétend qu'il faudrait « 530 surfaces d'amalgame » en bouche pour qu'on puisse objectiver un effet biologique chez le patient. Il s'appuie là sur un papier qu'il présente comme émanant de l'OMS... alors qu'il s'agit d'une émanation de treize plaisantins pro-amalgames qui se sont réunis au siège de l'OMS pour donner un peu de crédit à leurs divagations. On pourra s'étonner que M. Goullé oublie en revanche, une fois de plus, de citer les vrais documents de l'OMS, en particulier le rapport officiel sur le mercure inorganique.

Voilà un exemple précis et concret de la manière dont se construit la désinformation. Sans qu'il soit besoin d'inventer des « complots ».

10^e argument : Si M. Couzinou disculpe les organisations dentaires de toute intention souterraine et de tout parti pris, il en va autrement de Mme Sophie Bonnet, qui aurait dû « *donner la parole à la communauté scientifique internationale et, pourquoi pas, à l'ANSM* ». Il l'accuse surtout d'utiliser les « *rare* » cas d'« *intolérance à l'amalgame d'argent* » « *comme un effet de loupe pour effrayer des millions de patients* ». (Lettre au Directeur de France 5).

Plusieurs éléments de réponses.

D'abord il faut noter que M. Couzinou ne craint pas de dire des « choses un peu grosses », qui ressemblent à s'y tromper à un « complot », quand il accuse la journaliste de se saisir de détails dans la seule intention de créer un vent de panique.

Ensuite, il n'a pas très bien compris en quoi consiste le journalisme, s'il imagine que cela consiste à

reproduire les avis officiels. Du reste, il faut le rappeler, l'ANSM a été sollicitée et c'est elle qui n'a pas tenu à répondre.

En réalité, si la démocratie sanitaire existait à l'intérieur des institutions, les journalistes ne seraient pas contraints de l'organiser dans l'espace médiatique, en allant chercher la parole qui est niée par les instances officielles.

Lettre d'un Chirurgien-Dentiste à Christian Couzinou

Monsieur.

Je fais suite à l'émission « Service Public » diffusée sur France Inter ce jeudi 5 février, dont vous étiez un des participants.

Je suis intervenu pour demander pour quelle raison l'intoxication mercurielle chronique chez les dentistes n'est pas reconnue en France. Il n'a pas été répondu à ma question.

Je dispose d'arguments solides pour m'estimer victime d'intoxication mercurielle chronique. En raison de mes propres amalgames mais surtout par la manipulation sans précaution du mercure dentaire pendant mes études à Toulouse et mes 25 ans d'activité professionnelle. Comme vous, pendant trop longtemps j'ai trituré mes amalgames avec mortier, pilon et peau de chamois ...On nous avait dit que cela n'était pas dangereux !

Depuis 25 ans, je suis atteint d'une neuropathie dégénérative sensitivomotrice au départ périphérique puis compliquée d'une neuropathie pyramidale encore non étiquetée malgré l'avis de très nombreux neurologues toujours perplexes. On parle de CMT sporadique et atypique sans aucune preuve même avec les biopsies et les plus récentes analyses génétiques.

Je suis en errance de diagnostic depuis 25 ans, situation pénible à vivre. Le seul traitement proposé est la rééducation fonctionnelle, sans espoir d'amélioration.

J'ai été reconnu en IPTD en 2002, je suis à la retraite depuis 3 ans, avec une carte d'invalidité à 80 %.

Depuis le début des années 2000, je pense à une

intoxication mercurielle chronique. Des analyses spécifiques réalisées dans un laboratoire agréé en Allemagne valident mon intuition. Aucun de nombreux neurologues consultés ne peut ni ne veut me suivre dans cette voie. Toutes les recherches d'Hg dans les urines spontanées cad sans chélation sont négatives. Seules celles réalisées après chélation au DMPS montrent l'imprégnation par Hg. Pourtant, plusieurs praticiens ont reconnu qu'il me fallait faire ces recherches avec un chélateur mais quand je les demande aucun ne veut s'impliquer, sans m'en donner la raison.

Et que dire de cette mascarade lorsque, à la Faculté Dentaire de Toulouse j'ai suivi le protocole mis en place par l'Afssaps pour s'occuper des patients se croyant atteints d'une pathologie d'origine mercurielle. Si cela vous intéresse, je vous en ferais un compte rendu. Idem quant à l'objectivité d'une étude faite à l'Ecole Dentaire de Paris en collaboration avec un fabricant d'amalgames dentaires.

Plus récemment, dans un service hospitalier de pathologie professionnelle parisien, j'avais fini par trouver un spécialiste pour faire ces recherches après chélation. Mais, par téléphone (pour ne pas laisser de traces ?), il s'est subitement rétracté et contredit en me disant que ces analyses avec chélation ne serviraient à rien. Idem, pour d'autres recherches lors de biopsies, de ponction lombaire.....

Pour moi, il est regrettable de ne pas vouloir prendre en compte la seule piste qui n'ait pas encore été explorée. Hélas, je n'ai jamais trouvé un toxicologue disposé à m'aider.

Quand j'ai compris que ma maladie pouvait être d'origine mercurielle j'en ai averti le CNO, la CARCDSF, la SS et bien sûr l'Afssaps. Hélas il n'y a jamais eu de suite. C'est bien dommage, que de temps et d'économies perdus avec de nombreux et coûteux examens certainement inutiles ! Ma trop précoce cessation d'activité aura aussi entraîné un manque à gagner non seulement pour moi mais aussi pour le Trésor Public et les organismes sociaux.

Vingt-cinq ans sans diagnostic et donc sans soin approprié car personne ne se donne la peine d'explorer la piste la plus probante : celle d'une intoxication professionnelle au mercure !

Bien entendu, ce n'est pas la majorité des dentistes qui tombent malades pour cette raison. Mais j'en connais qui sont atteints de pathologies diverses et de gravité variable. Elles sont certainement multifactorielles avec des composantes environnementales et génétiques. Mais on ne peut pas nier le rôle du mercure accumulé dans l'organisme dont il n'est pas éliminé spontanément.

Vous défendez les amalgames dentaires en niant leur toxicité mais vos arguments ne m'ont pas convaincu. Je regrette aussi que les malades du mercure ne soient pas pris au sérieux et soient souvent méprisés.

Pour moi, en 2015, il est inconcevable de croire et de continuer à faire croire à la non dangerosité des amalgames dentaires. La toxicité du mercure est bien connue. On sait qu'il est relargué des amalgames et qu'il va polluer l'organisme dont il ne se s'évacue pas spontanément. Il faut bien être irresponsable pour, encore en 2015, soutenir que le mercure inséré en bouche ne présente pas de

danger alors que son utilisation est partout règlementée quand ce n'est pas interdite. Si de plus en plus de dentistes ont abandonné l'amalgame n'est-ce pas parce qu'ils ont pris conscience de sa toxicité ? Comment peut-on être certain que les autres informent correctement leurs patients de son danger potentiel ? Et, peut-on vraiment être sûr que les signalements d'incidents sont bien pris en considération ?

Après vous avoir vu dans le récent reportage « Alerte au Mercure » diffusé sur la 5eme chaine et entendu dans l'émission de France Inter, je n'espère pas vous convaincre. Je voulais simplement vous informer sur mon cas et, peut-être vous apporter quelques éléments de réflexion supplémentaires.. Une attitude scientifique n'est-elle pas imprégnée de doutes ? Les certitudes d'aujourd'hui ne pourraient-elles pas être les erreurs de demain ?

Pourquoi ne pas exiger une AMM pour les amalgames ? Pour le moment ce ne sont que des dispositifs médicaux mais leur longue présence en bouche devrait être sanctionnée par l'étude de leur toxicité sur le long terme. Etude faite par des toxicologues et des épidémiologistes indépendants.

En temps utile, les résultats de mon autopsie trancheront sur mon cas. En attendant si vous le souhaitez, je peux vous adresser quelques pièces de mon dossier qui vous aideront à mieux saisir la difficulté de mon long parcours.

En vous remerciant de m'avoir lu, je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Jean-Marie Bousquet



<p>Nom, Prénom : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>Cp, ville : _____</p> <p>Tél : _____</p> <p>Mail : _____</p> <p><input type="checkbox"/> J'adhère à l'association Non au Mercure Dentaire en versant la cotisation annuelle de 30 €</p> <p><input type="checkbox"/> Je soutiens l'action de Non au Mercure Dentaire, je fais un don de : _____ Euros</p>	<p><input type="checkbox"/> Nouvelle adhésion</p> <p><input type="checkbox"/> Renouvellement d'adhésion</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite figurer sur la Liste-Contacts, pour entrer en contact privé avec les autres adhérents.</p> <p>Professionnels de santé :</p> <p><input type="checkbox"/> Je suis médecin.</p> <p><input type="checkbox"/> Je suis dentiste.</p> <p>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.</p> <p>Par exemple, un don de 100 Euros ne revient qu'à 33 € après déduction fiscale.</p>
<p>Coupon à adresser à : G. Begon, NAMD, 49 quai Comte Lair, 49400 Saumur</p>	