

Peter Jennrich

Facharzt für Allgemeinmedizin

Naturheilverfahren

Wissenschaftlicher Berater der Deutschen Ärztesgesellschaft für klinische Metalltoxikologie

Medizinischer Berater des International Board of Clinical Metal Toxicology

Praxisklinik

Marienstrasse 1

97070 Würzburg

0931-3292207

www.tierversuchsfreie-medizin.de

Discours tenu devant le comité des affaires sociales, de la santé et de la famille dans le bureau du Conseil de l'Europe à Paris en date du 15.11.2010

Chers membres du comité des affaires sociales, de la santé et de la famille du conseil de l'Europe, bonjour .

Je vous remercie de votre invitation et me réjouis de pouvoir vous parler aujourd'hui des répercussions des métaux lourds, potentiellement toxiques, sur la santé humaine et des risques qui en découlent.

L'administration américaine pour l'environnement (EPA) et l'agence pour les substances toxiques (ATSDR) ont établi, sur l'ordre du gouvernement américain, une liste des substances particulièrement toxiques pour l'humain. L'ordre d'apparition d'une substance sur cette liste dépend de l'étendue de sa présence dans l'environnement, du risque d'exposition pour l'humain à cette substance et de sa toxicité.

Selon cette liste, c'est l'arsenic qui est la substance la plus toxique au monde, suivi par les métaux lourds, plomb et mercure. Les autres métaux inscrits sur cette liste sont le cadmium, le nickel, le chrome, le méthylmercure, le cuivre, le palladium et l'argent. Ce n'est qu'à la fin de cette liste que l'on retrouve le formaldéhyde, pourtant bien connu, dont la toxicité est bien moindre que celle des métaux lourds.

Nous pouvons nous poser la question :

„qu'est-ce qui fait la toxicité des métaux lourds ?“

La réponse contient plusieurs volets :

- L'étendue de leur présence dans la vie quotidienne
- Leur capacité de s'accumuler dans le corps humain
- On ne peut avoir aucune certitude quant aux seuils de toxicité pour l'être humain en cas de charge multiple par différents métaux
- Ces métaux ont de nombreux effets toxiques et immunologiques
- Ces métaux ont de multiples interactions entre eux
- Les moyens de diagnostic conventionnel ne sont pas adaptés à la mise en évidence des intoxications chroniques aux métaux lourds
- L'influence des métaux toxiques sur la santé humaine est la plupart du temps ignorée ou sous-évaluée

Les exemples ci-dessous montrent l'étendue de la présence de ces métaux dans notre vie quotidienne :

- On retrouve dans l'eau potable de l'arsenic, du baryum, du cadmium, du chrome, du plomb, du cuivre, du mercure, du nickel, du thallium, de l'antimoine et du béryllium.
- Ces métaux sont utilisés comme additifs dans certains aliments. On trouve ainsi du cuivre (E141), du dioxyde de titane (E171), du fer (E172), de l'aluminium (E173, E520, E521, E522, E523), de l'argent (E174) et de l'or (E175).
- On retrouve dans le poisson du méthylmercure, de l'arsenic et du cadmium.
- Dans la chaîne alimentaire, la teneur en cadmium augmente suite à l'utilisation d'engrais chimiques de synthèse.
- L'amalgame est hélas toujours utilisé comme matériel dentaire. Celui-ci est composé de cuivre, de mercure et d'étain. Entrent également dans la liste des matériaux utilisés en soins dentaires : l'argent, l'or, le cobalt, le chrome, l'indium, le palladium, le platine, l'étain et le titane.
- On peut retrouver dans certains cosmétiques de l'aluminium, du plomb, du mercure et du titane.
- Notre corps ingère du plomb et du cadmium par la fumée de cigarettes

Malgré le fait que cette énumération soit incomplète, ces quelques exemples montrent bien la fréquence élevée avec laquelle ces métaux sont retrouvés dans notre environnement quotidien et le risque important d'exposition pour l'humain.

Il existe des travaux de toxicologues dans différents pays qui rapportent la quantité journalière de métaux lourds absorbés par le corps humain, par le biais de la nourriture, de l'eau et de l'air. Le professeur Reichl de Munich dit que nous absorbons quotidiennement 11 µg d'arsenic, 200 µg de plomb, 50 µg de cadmium, 500 µg de nickel, et 8-16 µg de mercure. Les chiffres des Portugais, Llobet et Falcot

sont un peu différents. Ces divergences sont dues à des habitudes alimentaires et à des impacts de l'environnement différents dans ces pays. L'alimentation plus riche en poissons, au Portugal qu'en Allemagne, est probablement la raison des chiffres d'absorption moyenne de $223\mu\text{g}$ d'arsenic et de $21\mu\text{g}$ de mercure au Portugal.

Malgré les quelques divergences dans les résultats, la conclusion finale des recherches des toxicologues de différents pays européens est identique. Nous ne sommes pas seulement en contact quotidien avec un métal potentiellement toxique mais bien avec de nombreux métaux qui sont présents en concentrations variables dans les aliments, l'eau et l'air

La possibilité d'accumulation de ces différents métaux dans le corps humain est un danger bien connu depuis très longtemps. Des chiffres de l'année 1984 montrent qu'un corps humain d'environ 70 kg aura accumulé 100mg d'aluminium, 14mg d'arsenic, 80mg de plomb, 30mg de cadmium, 4mg de mercure, 10mg de titane, et 30mg d'étain.

Ces évaluations ne tiennent pas compte des autres métaux qui sont aussi présents au quotidien, comme le nickel et le baryum, qui peuvent aussi s'accumuler dans le corps humain. C'est ce qui rend l'estimation de la charge globale en métaux chez l'être humain particulièrement difficile.

Le service médical des caisses d'assurance maladie de Bavière a conclu, sur la base d'une expertise socio-médicale de l'année 2009, que l'on peut considérer toutes les personnes de l'espace européen, et tout particulièrement les personnes âgées, intoxiquées par les métaux lourds, et ce par l'alimentation et l'air inhalé.

Les effets toxiques des métaux lourds sont souvent ignorés en raison du temps d'observation trop court. Lors d'une exposition à un produit toxique en concentration élevée, on peut constater les effets après un laps de temps relativement court. Il est donc alors assez facile d'apporter la preuve de la toxicité de ce produit.

La loi de Haber dit bien que, même à faible concentration, mais avec un temps d'exposition proportionnellement long, des effets toxiques apparaissent. Ce temps d'exposition peut durer des années, voire des décennies avec des toxiques qui s'accumulent dans le corps humain, comme le plomb et le mercure, ou d'autres substances cancérigènes. C'est pourquoi se pose la question de l'élaboration de seuils limites fiables pour l'exposition chronique aux métaux lourds à faible dose sur le long terme.

Des études montrent les doutes qui émergent alors. L'américaine E.F. Madden, dans son travail de synthèse sur le rôle des interactions des combinaisons de métaux dans la genèse des maladies cancéreuses, a mis l'accent sur le fait que l'effet de l'interaction des métaux est plus important que la somme des effets de chaque métal.

À cela s'ajoute l'étude de chercheurs hongrois de 2006, qui montre qu'une petite quantité inoffensive de plomb combinée à une petite quantité inoffensive de mercure ou de cadmium peuvent être toxiques de par leur combinaison. Les chercheurs ont tiré la conclusion que face à une exposition à différentes substances toxiques, les valeurs de seuils limites ne sont probablement pas applicables.

Les métaux lourds ont des effets toxiques et immunologiques qui ont été décrits dans une centaine d'études. Parmi ces effets, on compte la formation des radicaux libres, l'augmentation de la formation de l'oxyde nitrique, la capacité de supplanter des minéraux et des oligoéléments essentiels, la formation de médiateurs de l'inflammation et les dommages organiques consécutifs.

J'aimerais prendre pour exemple la corrélation qui existe entre le plomb et les maladies cardio-vasculaires. L'administration américaine pour l'environnement a publié en mars 2007 une étude portant sur la corrélation positive entre une charge en plomb faible mais chronique et l'apparition d'une hypertension artérielle et des maladies cardio-vasculaires. Les auteurs de cette étude disent qu'il existe de nombreux travaux faits dans ces dernières décennies qui prouvent ces corrélations. Ils insistent aussi sur le fait que, d'après les résultats récents, ces affections cardio-vasculaires surviennent pour des concentrations de charges de plomb bien moins importantes que l'on ne le pensait auparavant. C'est pourquoi ils exigent que les Services de Santé publique développent des moyens afin de réduire encore la charge en plomb de l'adulte.

Par cette action, l'administration américaine pour l'environnement reconnaît qu'une charge faible en plomb mais avec exposition chronique est un facteur de risque dans l'hypertension artérielle et les maladies vasculaires, en lien avec le stress et les troubles du métabolisme des lipides. Il est regrettable que, la plupart du temps, ces données soient ignorées. La charge en plomb d'un patient hypertendu n'est tout simplement pas mesurée ni prise en charge, malgré le fait que l'on reconnaisse ce facteur de risque. Je trouve cela particulièrement injuste et non scientifique.

De nombreux autres métaux que le plomb ont également une action néfaste sur le cœur et le système vasculaire. Depuis plus de 30 ans, il existe toute une cohorte d'études montrant une corrélation entre intoxication chronique par le mercure et maladies cardio-vasculaires. Il existe ainsi une étude espagnole de 2007, une du Groenland et du Danemark de 2005, une étude norvégienne de 2004, des études finlandaises de 89, 95 et 2007, une étude américaine de 90, ou encore une étude de Pologne de 2007, qui montrent ce lien entre le mercure provenant des amalgames et de la consommation de poissons, et l'augmentation des maladies cardio-vasculaires.

Il est donc admis que le plomb et le mercure, chacun de son côté ou en interaction, ont des effets nocifs sur le cœur et le système vasculaire. Des études différentes montrent que d'autres métaux, comme l'arsenic, le cadmium, le baryum,

l'aluminium, le produit de contraste gadolinium et des nanoparticules comme l'oxyde de zinc ou l'oxyde d'yttrium, ont des effets nocifs semblables.

Ce qui montre qu'il est difficile de démontrer des liens de cause à effet qui permettraient de dire : « une certaine quantité de mercure provoquerait de l'hypertension » ou « une certaine quantité de plomb provoquerait de l'artériosclérose », car différents métaux à différentes concentrations peuvent endommager ensemble le système cardio-vasculaire.

Les métaux ont plusieurs effets cytotoxiques. Des dommages peuvent survenir sur les membranes cellulaires, les récepteurs hormonaux, les noyaux cellulaires, l'ADN et les systèmes Mitochondriaux. De plus, les métaux ont des effets immunologiques qui aboutissent à des processus inflammatoires chroniques, des effets immunosuppresseurs ou des effets allergéniques. Ces caractéristiques toxiques et inflammatoires des métaux en font des facteurs de risques pour beaucoup de maladies humaines.

Font partie de ces maladies :

- les maladies cardio-vasculaires citées plus haut telles que l'hypertension, l'artériosclérose, l'infarctus du myocarde, artériopathie des membres inférieurs, la maladie coronarienne, la sténose carotidienne et l'accident vasculaire cérébral
- des affections du système immunitaire comme des allergies, des maladies auto-immunes, des infections chroniques, et les cancers
- des maladies du système nerveux central telles que la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, la sclérose en plaques, les démences, l'autisme, les troubles envahissants du développement (TED), les syndromes d'hyperactivité et les troubles déficitaires de l'attention (TDA)
- des affections psychiques telles que les dépressions, les troubles bipolaires et les schizophrénies
- des maladies hormonales telles que le diabète, l'hyperthyroïdie ou l'hypothyroïdie
- et des affections difficilement classables tels le syndrome de fatigue chronique (CFS), la fibromyalgie (le syndrome de douleur chronique FMS), le syndrome d'hypersensibilité chimique multiple et d'autres maladies émergentes

Chers membres du comité des affaires sociales, de la santé et de la famille du conseil de l'Europe, il ne m'est possible de donner, dans ce laps de temps relativement court dont je dispose, qu'un bref aperçu de la foule des résultats de recherches qui parlent

des effets toxiques des métaux lourds sur la santé humaine.

Je voudrais préciser que ces résultats ne sont pas uniquement des résultats théoriques d'études en vous montrant différents tableaux cliniques qui ont été traités avec succès par la prise en charge de l'intoxication métallique causale.

Dans ce tableau se trouvent l'hypertension artérielle stabilisée sans médicaments, l'artériosclérose, l'insuffisance cérébrovasculaire, l'accident vasculaire cérébral, la fibromyalgie, la fatigue chronique (CFS), le syndrome de douleur chronique (FMS), des infections chroniques (comme la borréliose, l'EBV, les candidoses), la cirrhose biliaire primitive, la sclérose en plaques, les dépressions, les allergies, les névrodermites, des maladies auto-immunes et le cancer.

Je parle ici de patients qui ont été rendus inaptes au travail par leur maladie et qui ont retrouvé la capacité d'exercer leur profession grâce au traitement de cette intoxication aux métaux lourds.

Cette énumération est succincte et certes incomplète, pourtant elle montre bien les potentialités d'un diagnostic précis et complet des intoxications chroniques aux métaux lourds et de leurs thérapies.

Je voudrais encore insister sur ce qu'écrit le livre blanc 2001 de l'Union Européenne sur la politique des produits chimiques en Europe. Il est écrit qu'en cas d'indications scientifiques fiables d'effets négatifs potentiels d'une substance chimique sur la santé humaine et sur l'environnement, il faut appliquer le principe de précaution afin de prévenir des dommages, et ce, même si les conséquences exactes de l'étendue des dommages ne sont pas encore connues. Ceci devrait aussi être appliqué pour les métaux lourds, comme pour les autres substances chimiques.

En conclusion, j'aimerais insister encore sur le fait que les métaux lourds potentiellement toxiques le sont pour les fonctions cellulaires vitales. Ils font partie des substances les plus toxiques au monde du fait de leur omniprésence dans l'environnement, de leur toxicité même et de la fréquence avec laquelle l'humain entre en contact avec eux. Les métaux lourds peuvent déclencher ou aggraver chacune des maladies émergentes. C'est pourquoi il faut exiger que le diagnostic et la thérapie des intoxications chroniques aux métaux lourds fassent partie des traitements de base et de la prophylaxie face aux maladies chroniques. C'est un enjeu important pour la santé humaine auquel on n'a pas encore prêté suffisamment d'attention.

Je vous remercie pour votre attention et je reste à votre entière disposition pour d'autres questions.