

Matériel éducatif

Guide du patient

MISE EN GARDE

CE GUIDE NE DOIT PAS ÊTRE CONSIDÉRÉ COMME UN GUIDE D'AUTO-DIAGNOSTIC.

LA DÉTOXICATION du mercure est un processus complexe qui doit être planifié et surveillé par un professionnel de la santé qualifié. Le lecteur ne doit pas se précipiter chez son dentiste pour faire remplacer ses amalgames sans une évaluation sérieuse de son état de santé général et le respect d'un protocole rigoureux. Une telle démarche précipitée a déjà mené certains individus à l'aggravation de leurs symptômes.

Prudence !

Le mercure est un poison plus toxique que le plomb, l'arsenic ou le cadmium. On a longtemps cru qu'il était chimiquement lié aux autres métaux de l'amalgame (argent, cuivre, étain et zinc). Ce n'est que tout récemment que la technologie nous a permis de détecter et mesurer les vapeurs de mercure qui s'échappent de ces restaurations pour être transportées dans plusieurs organes du corps et causer une intoxication.

Ce guide vise à renseigner le consommateur de soins dentaires sur les effets nocifs de l'amalgame de mercure afin qu'il puisse faire un choix plus éclairé quant aux matériaux qui seront implantés dans sa bouche et qui pourraient affecter sa santé globale.

La première partie, s'intitule "*Toxicité du mercure*" et dénonce les dangers de son utilisation que nous avons relevés dans la littérature scientifique. La seconde partie, nous tentons de répondre à la question "*Que faire si j'ai des amalgames ?*"

I- TOXICITÉ DU MERCURE

SÉCURITÉ VS LONGÉVITÉ

Des tonnes d'amalgame de mercure sont utilisées annuellement pour restaurer les dents cariées chez les humains.

Ce matériau, il est indéniable, a rendu de fiers services pour sauver des dents et restaurer la mastication de millions de gens. C'est un matériau qui a fait preuve d'excellentes propriétés cliniques ; il est durable, s'insère facilement et ne coûte pas cher. Ses propriétés physiques ont été étudiées et améliorées continuellement.

Mais ce n'est pas à ce niveau que se situe le débat. Ce qui est contesté aujourd'hui est la sécurité biologique de l'amalgame - non sa fiche technique.

La société a déjà abandonné des produits très efficaces - tels l'essence au plomb et les tuiles d'amiante - parce qu'ils pouvaient porter préjudice à notre santé. Pour quelle raison devrions-nous continuer à utiliser un produit toxique comme le mercure - surtout lorsqu'il est implanté dans le corps humain ?

Si votre dentiste a déjà abandonné l'amalgame dans sa pratique, il sera en mesure de discuter avec vous des propriétés des matériaux de restaurations sans mercure qui peuvent être utilisés avantageusement dans votre bouche. S'il l'utilise toujours, c'est qu'il n'est pas convaincu de sa toxicité.

LA POSITION TRADITIONNELLE

L'Association dentaire américaine (ADA), le plus grand regroupement de dentistes au monde, a été formée en 1859 afin d'appuyer l'utilisation de l'amalgame. Jusqu'en 1984, elle niait que le mercure s'en échappait. Devant l'évidence scientifique, elle admet aujourd'hui qu'il s'en échappe, mais "en quantités trop insignifiantes pour affecter la santé" déclare-t-elle.

L'Association dentaire canadienne (ADC) et l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ) nient la toxicité de l'amalgame mais avouent que "plus de recherches" sont nécessaires afin de prouver sa sécurité.

Voyons où nous en sommes rendus avec cette recherche en 1993.

LE MERCURE ET L'ENVIRONNEMENT

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a annoncé en 1991 que la plus grande source de mercure pour la population générale non-exposé de façon industrielle **provenait des amalgames dentaires**.

Une obturation dentaire moyenne en amalgame contient suffisamment de mercure pour excéder la limite recommandée par l'Agence de la protection de l'environnement américain (EPA) pour un adulte **pendant 100 ans**.

Des experts en toxicologie du mercure ont énoncé que la **plus petite quantité** de mercure qui ne cause pas de dommage est encore inconnue. En 1998, l'EPA a déclaré que les déchets d'amalgames seraient dorénavant classés comme "**déchets à risque**". La portion non utilisée de l'amalgame, après avoir restauré la dent, doit être manipulée avec grand soin. Les dentistes doivent entreposer les déchets d'amalgame dans un contenant incassable, hermétique, loin de la chaleur, les manipuler "sans les toucher" et les entreposer dans un liquide.

Lorsqu'un dentiste enlève un morceau d'amalgame de votre bouche et le place sur la tablette, il redevient un "déchet à risque" et doit être manipulé avec précaution. Si ce morceau est retrouvé dans l'environnement, le dentiste peut devoir payer une amende.

L'EPA imposera bientôt des règles strictes concernant l'effluent de mercure dans les égouts des **cabinets dentaires** afin de réduire la pollution des lacs et rivières.

Tout le mercure utilisé en bouche aboutit éventuellement dans l'environnement : 130,752 livres (60,000 Kg) par année aux États-Unis seulement. En Suède, le mercure "recyclé" des cabinets dentaires et autres industries est placé dans des barils et enfoui sous terre comme des déchets atomiques.

Selon l'EPA, **douze (12) parties par mille milliards** de mercure dans l'eau constituent un danger pour l'environnement. Ceci équivaut à une livre de mercure dans un lac de 18 milles carrés ! (½ Kilo pour 36 Km carrés).

...Et la grande majorité des dentistes implantent toujours des obturations qui contiennent 50 % de mercure dans la tête des êtres humains, avouent que le mercure s'en échappe et soutiennent qu'il n'y a aucun danger !

DES ÉTUDES SÉRIEUSES ET CONVAINCANTES

Les recherches scientifiques ont maintenant démontré que les amalgames dentaires libèrent continuellement de la vapeur de mercure. La science a également confirmé que la vapeur de mercure libérée par les amalgames est inspirée dans les poumons où **80 % à 100 % de cette vapeur est absorbée par l'organisme et passe dans le sang**. Les expériences scientifiques sur les animaux de même que les études à l'autopsie chez les humains ont démontré que la vapeur de mercure inspirée est distribuée aux tissus et organes dans tout le corps et **s'accumule davantage dans le cerveau et le rein**.

Les études animales ont démontré la présence de **maladies rénales** aussi peu que 30 jours après la mise en bouche de 12 amalgames dentaires. Dans une étude suédoise chez les humains, on a noté une reprise de la fonction rénale "normale" 12 mois après avoir enlevé les amalgames au mercure.

Des études provenant de trois pays différents, chez les humains victimes d'accident, confirme la **corrélation directe** entre le montant de mercure retrouvé dans le cerveau et le nombre de surfaces d'amalgames de mercure en bouche.

Des expériences sur animaux révèlent que le mercure déprime le système immunitaire et peut initier des réactions **auto-immunitaires**.

Les chercheurs médicaux de l'Université du Kentucky ont récemment identifié le mercure comme **cause possible de la maladie d'Alzheimer** et soupçonnent les amalgames dentaires comme source la plus probable de mercure au cerveau des victimes de cette maladie. Cette recherche se poursuit.

Les patients qui souffrent de **sclérose en plaques** ont jusqu'à 8 fois plus de mercure dans le liquide céphalo-rachidien que les contrôles.

L'évidence clinique a clairement démontré l'amélioration et la guérison de maladies chroniques lors du remplacement des amalgames au mercure chez plusieurs individus.

Il n'existe pas de "normes de santé" médicales pour les gens non-exposés au mercure des amalgames dentaires. Toutes les "normes de santé" utilisées lors de tests médicaux aujourd'hui proviennent d'individus qui ont déjà été exposés au mercure des amalgames (75-80 % de la population) !

LES ENFANTS ET LES FEMMES ENCEINTES

Lors d'un colloque sur le mercure des amalgames tenu à l'Université de Montréal en décembre 1991, on affirmait que les catégories de personnes les plus à risque face aux vapeurs de mercure libérées par les amalgames, étaient les FEMMES ENCEINTES, LES ENFANTS ET TOUTE PERSONNE AYANT UN DOSSIER MÉDICAL (lire grands malades)

Les femmes qui **travaillent dans un milieu dentaire** ont une plus grande incidence d'avortement spontané, de travail prématuré et de mortalité périnatale. L'EPA soutient que ces anomalies sont caractéristiques des femmes exposées de façon chronique aux vapeurs de mercure. Des études récentes impliquant des femmes enceintes indiquent que le mercure élémentaire traverse la barrière placentaire et **se concentre dans le fœtus**.

Les études animales ont démontré que le **lait maternel** contient du mercure d'origine dentaire en concentration beaucoup plus élevée que dans le sang de la mère. L'allaitement maternel ajoute donc à l'exposition au mercure dans l'utérus.

En Pologne, on a récemment démontré que 81 femmes (dentistes et assistantes) qui travaillaient avec le mercure :

1. souffraient de plus de désordres du cycle menstruel ;
2. démontraient plus de difficultés de reproduction ;
3. avaient 42 fois plus de chance de donner naissance à un enfant atteint d'un défaut à la colonne vertébrale (spina bifida)

À l'Université de Calgary, afin de protéger l'enfant contre l'accumulation excessive de mercure dans les tissus, les auteurs après l'analyse de leurs résultats sur brebis enceintes à qui on avait placé des amalgames, ont recommandé de **ne faire aucun traitement dentaire impliquant l'amalgame (insertion, polissage ou ablation) chez la mère pendant la grossesse ou l'allaitement**.

Les articles de ce genre abondent dans la littérature scientifique. Les gens intéressés sont invités à lire *INFERTILITY AND BIRTH DEFECTS, IS MERCURY FROM SILVER DENTAL FILLING AN UNSUSPECTED CAUSE ?* de Sam et Micheal Ziff.

UN PROBLÈME MÉDICAL

Le mercure (Hg), un métal lourd, est une substance indésirable et potentiellement très nuisible pour le corps humain. Sa présence dans le corps favorise l'apparition d'une intoxication à long terme.

Il n'existe malheureusement pas encore de test spécifique pour déterminer le niveau d'intoxication au mercure. Certains tests indicatifs font actuellement l'objet de recherche de la part de professionnels de la santé qui s'intéressent particulièrement à ce problème sérieux.

On étudie actuellement ses effets sur la maladie d'Alzheimer, la sclérose en plaques, le syndrome de la fatigue chronique, les problèmes rénaux, l'autisme et plusieurs autres maladies de cause inconnue.

La difficulté réside dans le fait que cette maladie n'attaque pas comme un virus ou une bactérie. On parle plutôt d'un syndrome où une combinaison d'événements apparemment non reliés se produisent avec une intensité variable.

Des centaines d'individus ont déjà rapporté la guérison de nombreux symptômes chroniques après avoir fait enlever leurs amalgames. Ces gens souffraient de :

- Irritabilité sans raison.
- Périodes de dépression.
- Pétilllements et engourdissement dans les extrémités.
- Besoin urgent d'uriner (souvent la nuit)
- Fatigue chronique.
- Mains et pieds froids.
- Perte de mémoire.
- Rage soudaine et sans raison.
- Constipation habituelle.
- Tics aux muscles du visage ou ailleurs.
- Difficulté à prendre des décisions simples.
- Crampes fréquentes dans les jambes.
- Bruits ou tintements dans les oreilles.
- Irritation de la peau, démangeaisons.
- Goût métallique dans la bouche.
- Pensées suicidaires.
- Douleur inexplicée à la poitrine
- Etc...

II- QUE FAIRE SI J'AI DES AMALGAMES ?

D'abord et avant tout - cesser l'utilisation de l'amalgame !

Nous vous recommandons de ne plus permettre à quiconque d'insérer dans votre bouche de l'amalgame ou des matériaux contenant du mercure.

Ensuite, considérer la dépose des amalgames :

Devant l'évidence scientifique croissante du danger associé à la présence d'amalgame en bouche, certaines personnes songent à faire remplacer (déposer) leurs amalgames afin de prévenir ou guérir certains symptômes d'intoxication. La DÉPOSE (enlèvement) des amalgames consiste en un programme de remplacement des amalgames adapté à vos besoins et à vos priorités en matière de santé. Elle ne doit pas être considérée comme un traitement mais bien comme une étape dans l'amélioration de votre hygiène de vie. Faire déposer ou non ses amalgames est une décision bien personnelle qui doit être prise après mûre réflexion. Cela représente parfois un investissement considérable de temps, d'énergie et d'argent. Il vous faut bien peser les avantages et les inconvénients de votre choix. Cette section du guide vous est présentée dans le but de vous éclairer.

A) D'ABORD BIEN SE RENSEIGNER

Le premier devoir de la personne qui considère faire déposer ses amalgames est de bien se renseigner. D'abord lire tout ce que vous pouvez trouver sur le sujet afin de bien connaître les implications de votre décision.

Ensuite, il vous faudra trouver un médecin et un dentiste qui connaissent bien la nutrition et la détoxification. Avant de procéder, vous devez vous entourer d'une équipe de conseillers compétents prêts à collaborer à votre projet et en qui vous avez confiance.

B) BIEN PRÉPARER SON CORPS

Tous les porteurs d'amalgames doivent être considérés comme potentiellement intoxiqués par le mercure, même les gens en bonne santé apparente. Lorsque la décision est prise de déposer (enlever) les amalgames, Il vous sera recommandé entre autres:

- De faire certains choix alimentaires spécifiques.
- De boire uniquement de l'eau pure.
- D'éviter toutes les sources de mercure.
- De ne pas mâcher de gomme, ni de fumer.
- De faire de l'exercice régulièrement.
- D'assurer une élimination efficace et régulière.
- D'introduire certains compléments alimentaires pour rééquilibrer la chimie de votre corps.

C) TROIS CHOIX

Selon votre état de santé et vos habitudes de vie, votre dentiste pourra planifier avec vous une dépose qui répondra à vos exigences. Voici, à titre d'information, les trois grandes catégories de dépose:

1) Dépose par attrition: Si vous avez des amalgames en bouche et que vous en cessez l'utilisation, vous éliminerez graduellement, sur plusieurs années, certains de vos amalgames. En effet, lorsqu'une obturation d'amalgame deviendra inadéquat (fracture, carie, corrosion, perte de scellement, usure, etc.) vous exigerez le remplacement par un matériau biocompatible. Cette approche lente et progressive minimise l'impact économique et biologique mais ne réduit que très lentement et incomplètement l'apport en mercure à votre organisme.

2) Dépose totale lente: Il s'agit de remplacer complètement vos amalgames mais en procédant par étapes. en échelonnant vos traitements sur plusieurs mois - ou même plusieurs années - vous réduirez encore l'impact économique et biologique tout en vous assurant une bouche plus compatible avec votre santé générale à long terme.

3) Dépose totale rapide: Il s'agit de l'ablation de tous vos amalgames en une série de rendez-vous rapprochés. Cette approche élimine rapidement la source buccale de mercure mais selon le cas, peut présenter des inconvénients économiques et biologiques importants. Votre dentiste pourra déterminer avec vous la pertinence d'une telle approche.

D) ET REMPLACER PAR QUOI ?

Bien entendu, l'Homme ne parviendra jamais à créer un matériau de remplacement aussi parfait que la dent naturelle. Il faut donc tout faire pour **prévenir** la destruction de la dent par la carie afin d'éviter l'utilisation de matériaux artificiels pour restaurer la fonction masticatrice.

La tendance actuelle, en dentisterie biologique, est à l'abandon de tous les matériaux en bouche - lorsque cela est possible. Les tests de biocompatibilité favorisent aujourd'hui les couronnes et les incrustations en **composite ultra polymérisé**.

Lorsque le métal doit être utilisé, on favorise un alliage noble - donc à haute teneur en or - et qui ne contient aucun métal non-précieux. On évitera, autant que possible, l'utilisation de plus d'un alliage dans une même bouche.

Pour plus de sécurité, il est possible de passer des tests de bio compatibilité du sérum afin de déterminer exactement à quels matériaux dentaires votre système immunitaire réagit bien.

E) SERAIS-JE PROTÉGÉ PENDANT LE TRAITEMENT ?

L'IAOMT (International Academy of Oral Medicine and Toxicology) est un regroupement mondial de médecins, dentistes et chercheurs qui condamnent l'utilisation de l'amalgame dentaire (mercure). Ils ont établi un protocole de dépose afin de protéger le patient et le personnel dentaire pendant le fraisage de l'amalgame. Votre dentiste devrait respecter ce protocole.

Les précautions suivantes sont considérées comme minimales :

1. Emploi de la digue et de la succion rapide pendant le fraisage. (Il peut arriver mais très rarement qu'il soit impossible d'installer la digue).
2. Coupe de l'amalgame en sections plutôt que pulvérisation avec la fraise.
3. Utilisation abondante d'eau en aérosol pendant le fraisage.
4. Rinçage abondant de la bouche et des instruments immédiatement après l'ablation de l'amalgame.
5. Protéger le patient en lui évitant de respirer les vapeurs qui émanent de la bouche en lui plaçant un masque sur le nez.
6. Référer à une personne compétente afin d'équilibrer l'apport alimentaire et vitaminique.

F) MES SYMPTÔMES DISPARAÎTRONT-ILS EN ENLÈVANT MES AMALGAMES?

Tout dépend de votre capacité de détoxication. Dépose et détoxication ne sont pas synonymes. La dépose vise uniquement à éliminer une source continue de mercure dans votre organisme ; cependant la dépose d'amalgames n'est pas une détoxication.

Il semble que le corps de la personne intoxiquée peut être comparé à un bain qui déborde. En enlevant les amalgames, on ne fait que fermer les robinets, éliminer un réservoir de toxines implantées. Il s'agit ensuite de vider le bain. La capacité de détoxication peut varier d'un individu à l'autre.

Dépendant de l'hérédité, du niveau d'intoxication, des habitudes de vie et des techniques de détoxication employées, le bain pourra être débouché (ou non !) et drainer plus ou moins rapidement.

Lors de la dépose des amalgames, il peut y avoir une augmentation sensible du mercure en circulation. Cette situation peut provoquer une exacerbation passagère des symptômes liés à une intoxication chronique. Il est donc important de favoriser une meilleure élimination du mercure puisque celle-ci est habituellement inadéquate dans les cas d'intoxication chronique.

G) LA DÉPOSE, EST-ELLE VALABLE?

Dans une étude effectuée par le Bureau d'assurance-santé suédois en 1991, 383 patients malades ont fait enlever leurs amalgames. On a constaté l'amélioration ou la guérison des symptômes chez 80 % d'entre eux et une réduction d'absentéisme au travail de 30 % dans l'année suivant la dépose. Cette étude contribue à prouver la rentabilité financière de la dépose des amalgames pour les employeurs et les assureurs santé.

Conclusion

L'Association de médecine dentaire holistique du Québec est convaincue de la toxicité de l'amalgame de mercure :

Pour la santé des patients,
Pour la santé du personnel dentaire,
Pour l'environnement.

Les [preuves scientifiques](#) sont amplement suffisantes pour condamner l'utilisation de ce matériau. L'Allemagne et la Suède se sont engagées à bannir l'amalgame. Des pressions sont faites en ce sens auprès des gouvernements canadiens et américain.

En attendant, vous êtes la seule personne responsable de votre santé. Consultez un professionnel qui respecte votre droit de choisir la santé.

Dites "NON" à l'amalgame de mercure,

Dites "OUI" à la santé