

## Observations sur l'état de la santé avant et après le retrait des amalgames

Exposé de mon article présenté à La Corbière (Estavayer le Lac),

le 19 avril 2002 (9th Melisa Study Group) Dr.med.dent. Paul Engel

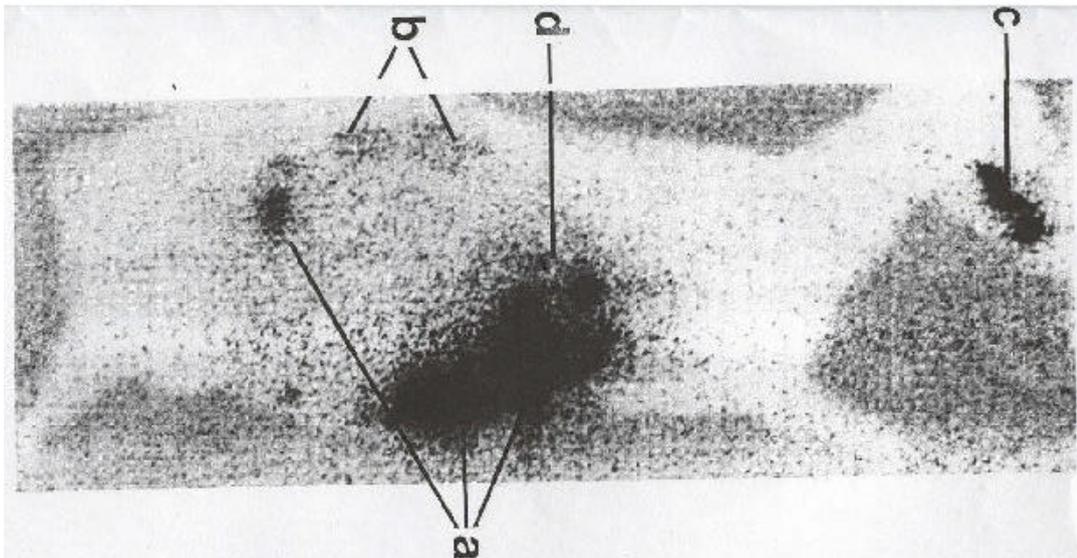
Mesdames et Messieurs,

Je travaillais dans ma pratique  
des patients venaient et disaient:  
nous aimerions faire retirer tous nos amalgames  
je disais ok., je vais le faire  
j'établissais une liste de tous ces patients  
je notais leurs symptômes  
je faisais une petite statistique  
je l'envoyais au professeur Vera Stejskal

et c'est tout.

Non, pas tout à fait. Le professeur Vera Stejskal me demanda de traduire en anglais et en français mon article rédigé en allemand. Et vous les avez maintenant entre vos mains.

Je commencerai mon exposé par une question: Quelqu'un a-t-il déjà vu cette image?  
C'est une radiographie de l'expérience de Hahn, Vimy et Lorscheider en l'année 1989 faite sur un mouton. Vous trouverez des références dans la bibliographie de mon article.



Vous reconnaissez ici la forme d'un mouton: la tête et les jambes. Le Dr. Vimy, dentiste, avait fait des plombages en amalgame dans 12 dents d'un mouton. Il n'utilisait pas du mercure ordinaire, mais un isotope radioactif. Après 30 jours, il tua le mouton, coupa les dents à la base de la gencive pour éloigner les amalgames. Ensuite il fit un examen radiologique de tout le corps. Et sur l'image, on vit que le mercure radioactif avait irradié tout l'ensemble.

Vous voyez ici les dépôts dans l'estomac, le foie, les reins, l'intestin, les gencives etc.

Mesdames et Messieurs,

Cet article détermina l'abandon définitif de l'amalgame dans ma pratique.

Naturellement le problème de l'amalgame m'avait déjà préoccupé auparavant. Je me souviens parfaitement de la première patiente qui, en 1989, voulait faire retirer ses amalgames. C'est la patiente no.73 citée dans mon étude (les patients ne sont pas répertoriés dans un ordre chronologique).

Elle ressentait un bourdonnement particulier dans tout le corps, comme des vibrations ou un léger tremblement, elle souffrait aussi de migraines, de tensions de nuque et d'arythmies. Deux ans plus tard, après que les amalgames aient été retirés, elle avait de temps en temps des maux de tête, mais les bourdonnements et les tremblements dans le corps avaient complètement disparus, ainsi que les arythmies. Aujourd'hui elle se sent en parfaite santé.

Je commençai à m'intéresser de plus en plus à ce problème de l'amalgame et après avoir lu l'article de Hahn, Vimy et Lorscheider, je décidai de renoncer définitivement à cette utilisation.

Je rassemblai mes dernières doses de Dispesalloy, les emballai et les renvoyai à la fabrique. C'était en mars 1994.

La même année, Urs Paul Gasche, un journaliste qui fut parmi les premiers à être critique envers l'amalgame, fit une émission impressionnante à la télévision suisse. Il avait invité quelques personnalités, ainsi que des patients, qui témoignèrent de leurs expériences après le retrait des amalgames. Je vais maintenant vous montrer environ 20 clichés concernant cette émission et une suivante. Vous obtiendrez ainsi une vision sur l'importance croissante de la discussion sur l'amalgame, en Suisse à cette époque. J'ai photographié les images avec mon appareil digital directement sur le poste de télévision; pardonnez-moi donc la mauvaise qualité de celles-ci.

C'était la manière la plus simple de documenter cette époque et d'expliquer pourquoi, subitement, moi-même et beaucoup d'autres confrères recevaient tant de clients qui désiraient être débarrassés de leurs amalgames.

Vous voyez ici le journaliste Urs Paul Gasche. Il avait invité deux représentants de la société suisse d'odontologie: Daniel Kempf et Hans-Caspar Hirzel. Voici les professeurs Becker et

Dieter Kublitz, deux critiques connus de l'amalgame en Allemagne, le grand absent était le professeur Jakob Wirz de Bâle, un des défenseur les plus importants de l'amalgame, tant en Suisse qu'en Europe. Son avis à ce sujet était présenté lors de cette émission, ainsi que son article. "La peur infondée concernant l'amalgame":

"Chez les personnes ayant de nombreux plombages à l'amalgame, la charge ne constitue pas le quart de celle que provoque le mercure ingurgité avec la nourriture.

Le mercure que contient l'amalgame est totalement éliminé par l'organisme.

Le mercure des obturations est inoffensif. Le mercure de la nourriture est nocif."

Mesdames et Messieurs,

Tous les dentistes de Suisse connaissent par coeur ces sentences.

Le professeur Lutz de Zurich était également invité. Il expliqua pourquoi il ne voulait plus enseigner dorénavant à ses étudiants la technique de l'obturation à l'amalgame. Il pensait qu'il valait mieux investir pour l'avenir en préconisant les composites, plutôt que de maintenir le passé avec la technique de l'amalgame.

Là vous voyez Erica Brühlmann-Jecklin avec son livre "Amalgam-Report". Je n'ai pas seulement acheté ce livre opposé à l'amalgame où l'auteur raconte l'histoire de nombreux patients qui avaient retiré leurs amalgames, mais je l'ai lu et je fus très impressionné.

Et voici 3 patients qui rapportent leur expérience avant et après l'élimination.

Une émission à la TV romande rencontra également une grande audience. Le reporter de la BBC Tom Mangold fit des interviews de plusieurs personnalités. Vous connaissez certainement 3 d'entre elles.

Voici le Dr. Vimy qui explique son expérience faite sur le mouton que je vous ai raconté au début de mon exposé.

Voici le Dr. Boyd Haley et les professeurs David Eggleston, Vasken Aposhian, Gustav Drasch, le Dr. Diana Echeverria. Tous ont mené des études très importantes sur le mercure de l'amalgame et les dangers qu'il représente pour la santé des êtres humains.

Voici Mme Siv Persson, parlementaire en Suède; elle s'est engagé très activement pour l'adoption dans son pays, d'une loi réduisant l'usage de l'amalgame.

La connaissez-vous Vera?

Ici vous reconnaîtrez deux personnes. Elle viennent de Suisse, Marcelle Monnin et Nathalie Calame. Toutes deux ont influencé la discussion sur l'amalgame en Suisse romande. Et voici également le dentiste Dr. François Moret de Monthey. Il présente dans cette émission de télévision un jeune athlète qui avait dû interrompre sa carrière de coureur cycliste, car il souffrait de violentes douleurs dans une jambe. Après de nombreux traitements par des spécialistes, François Moret lui enleva ses amalgames et les souffrances disparurent.

Mesdames et Messieurs,

Je n'étais pas seul à être impressionné par ces affirmations. mais aussi beaucoup de mes patients. Et nous autres dentistes recevions soudain de plus en plus de patients qui désiraient faire retirer leurs amalgames.

En Suisse les dentistes formés à l'université étaient instruits à n'utiliser les composites que pour les petites obturations. Par conséquent, pour les grandes obturations, on employait que des couronnes ou les amalgames. Comme je ne voulais plus utiliser l'amalgame, je n'aurais eu d'autres possibilités que les couronnes et les inlays. Mais la plupart des patients qui venaient chez moi pour se faire retirer les amalgames, souhaitaient précisément des composites, car ils n'avaient pas les moyens financiers de payer les plus chères couronnes.

J'estime qu'une raison de mon succès provient de ce fait: J'utilisais des composites plutôt que des couronnes de céramique à base de métal. Et je pense de plus en plus que le toxicologue bien connu Max Daunderer de Munich a raison quand il met en garde contre l'emploi de métal pour remplacer l'amalgame.

Mais regardons maintenant mon article:

Quand un patient vient chez moi pour enlever ses amalgames, je prends connaissance d'abord de son anamnèse et l'interroge également et précisément sur les symptômes de ses ennuis. S'il désire connaître mon expérience avec d'autres patients, je lui montre la statistique de mon article. Vous la trouverez sur la page 3 de mon article.

Là sont décrit les 75 patients enregistrés dans l'étude. Chacun a un numéro qui se rapporte au numéro de son dossier. Les colonnes suivantes concernent l'année de naissance, le nombre d'amalgames, les dates du premier et du dernier retrait.

Tous les patients avaient indiqué des symptômes précis qui figurent sur la liste. Quand on me signale un symptôme je note un 1 dans la colonne correspondante. Ensuite est marquée la date de la dernière consultation et l'estimation personnelle du patient sur son état de santé ce jour-là. Et voici les résultats:

### **Symptômes de 52 femmes et de 23 hommes**

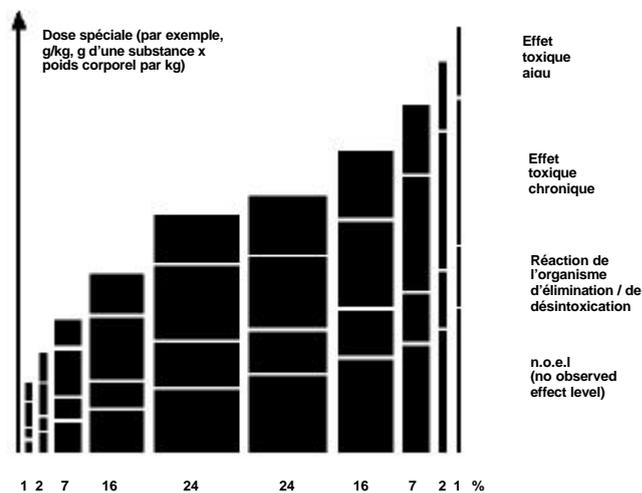
<b>migraines</b>	<b>36 x</b>
<b>céphalées</b>	<b>32 x</b>
<b>problèmes gastriques et intestinaux</b>	<b>27 x</b>
<b>tensions de nuque</b>	<b>25 x</b>
<b>paraesthésies</b>	<b>19 x</b>
<b>vertiges</b>	<b>18 x</b>
<b>allergies</b>	<b>13 x</b>
<b>troubles visuels</b>	<b>13 x</b>
<b>douleurs du dos</b>	<b>12 x</b>
<b>troubles psychiques</b>	<b>12 x</b>
<b>douleurs articulaires</b>	<b>10 x</b>
<b>douleurs épaules/ bras</b>	<b>10 x</b>

## Après le retrait des amalgames les patients ont qualifié leur état de santé comme étant

<b>beaucoup mieux</b>	<b>68 %</b>
<b>mieux</b>	<b>12 %</b>
<b>un peu mieux</b>	<b>9 %</b>
<b>aucune amélioration</b>	<b>7 %</b>
<b>aggravation</b>	<b>1 %</b>

Ensuite je présente aux patients le diagramme de la page 1 et le lui explique:

Répartition de l'ensemble de la population en groupes de sensibilités différentes en %



Il s'agit de la répartition de la population en différents groupes de sensibilités. Dans les zones inférieures, les patients se sentent en santé; dans les zones supérieures sérieusement malades. Dans la deuxième zone ils ont déjà quelques symptômes et dans la suivante ils souffrent vraiment de symptômes de maladie.

Lorsqu'une certaine charge de substance toxique existe - cela peut être du mercure provenant des amalgames - seuls environ 10% des personnes du côté gauche du diagramme se trouvent malade, alors que la majorité ne ressent que des symptômes légers. Les groupes du côté droit par contre, se sentent en parfaite santé, et même une charge de 50 amalgames ne pourrait pas les influencer. J'ai trouvé ce diagramme dans le "Kieler Amalgamgutachten", mentionné dans la bibliographie de mon étude. J'ai estimé cela si valable que je l'ai introduit dans mon article. C'est pour moi très utile de pouvoir expliquer à mes patients leur état de santé.

Sur la page 2, vous pouvez voir également un diagramme avec la répartition selon l'âge des 75 patients analysés. Vous remarquerez également que deux fois plus de femmes que d'hommes ont désiré être débarrassés de leurs amalgames. La plupart ont plus de 30 ans,

pourtant il y a aussi de plus jeunes patients. Les femmes d'un certain âge sont-elles plus sensibles à l'amalgame, ou sont-elles plus attentives au problème? Je n'en sais rien.

Après que les patients ont pris connaissance de l'histoire des 75 cas, ils disent souvent y avoir reconnu leur propre histoire.

Nous n'entrerons pas dans les détails; le temps nous fait défaut. Vous pourrez lire les dossiers chez vous. J'ai ajouté spécialement pour vous en appendice de mon article l'histoire qu'une patiente m'a fournie la semaine passée.

L'été dernier, le journaliste Paul Gasche que vous avez vu au début de mon exposé, me demanda si je pouvais lui procurer quelques adresses de patients à l'intention de sa collègue Claudia Peter. Lui-même avait publié il y a une année quelques portraits de patients dans le magazine "PulsTipp". J'interrogeai plusieurs patients et la plupart acceptèrent d'emblée cette proposition.

Voici Claudia Peter et son article intitulé "Amalgam war schuld" (l'amalgame était coupable) qu'elle publia en novembre dernier. Vous découvrirez le texte en entier en appendice de mon article.

Voici Ursula Müller qui est la patiente no 4 de mon étude. Elle ne voulait pas de photographie d'elle dans le PulsTipp, mais acceptait d'y figurer comme patiente. Un photographe de la rédaction est venu spécialement dans ma pratique, et y fit cette prise de vue: vous y voyez une partie du visage qui est couvert par le "Kofferdam", mes mains et les mains de mon assistante qui tient la pièce du Clean-up. Si vous regardez bien vous découvrirez le petit tuyau d'oxygène que j'utilise fréquemment pendant le peu de temps que dure le retrait de l'amalgame.

Voici également les autres patients interviewés par Claudia Peter. Elle a choisi parmi eux 4 cas qu'elle présente un peu plus en détail.

Je vous prie de prendre note:

Ursula Müller est la patiente no 4; Georg Krattinger le no 11. Jeannette Krattinger le no 71 de mon article. Tin Curtis n'est pas encore mentionné dans la liste, car je ne l'ai vu qu'après coup. Mais il est un bon exemple d'un patient très sensible qui avec un seul plombage connaissait des symptômes de maladie. Ursula Müller était également très sensible et avait de nombreux amalgames. Elle était très malade et est aujourd'hui en parfaite santé. Le second patient est typique d'un patient qui ne voulait pas croire, que le retrait des amalgames pourrait l'aider. Aujourd'hui, il est complètement délivré de ses fortes migraines. Le troisième est son épouse. Nous voyons par ce cas combien fréquemment le problème de l'amalgame peut se présenter, même en atteignant plusieurs personnes de la même famille.

Mais ce qui m'intéresse particulièrement dans l'article de Claudia Peter, ce sont les réactions du Prof. Adrian Lussi de l'université de Berne et du Prof. Jakob Wirz de l'université de Bâle qui furent interviewés par la journaliste. Je vous lis un extrait de son texte:

**Le Prof. Andrian Lussi, spécialiste des amalgames à l'université de Berne, met en question la valeur scientifique de l'étude. "Le dentiste Engel n'a pas formé un groupe de contrôle. Ce groupe devrait être constitué de personnes qui ont des obturations à l'amalgame ainsi que des altérations de santé, mais qui ne veulent subir aucun traitement," déclare-t-il. "Une comparaison des deux groupes montrerait si c'est vraiment le remplacement des amalgames qui a amélioré la santé des patients."**

Je trouve la méthode proposée par le Prof. Lussi très compliquée. Ensuite, il serait difficile, voire impossible de trouver des patients qui seraient vraiment comparables à ceux que désirent le retrait de leurs amalgames.

Je ne suis pourtant pas opposé à cette proposition du Prof. Lussi, car il serait lui aussi contraint -comme je le suis moi-même - d'interroger précisément les patients, de les écouter attentivement et enfin **de les croire**.

J'en conviens: Ma méthode d'interroger des particuliers avant et après le retrait des amalgames pourrait certes être affinée. Mais toute la littérature médicale est pleine de ces comparaisons "avant et après". Il ne s'agit donc pas de "ma méthode".

Je pense que l'on devrait interroger les patients plus systématiquement, ou par plusieurs personnes, deux ou trois, ou même par un partisan de l'amalgame.

Écoutons ce que dit le Prof. Wirz dans son article "La peur infondée de l'amalgame":

**"...ce catalogue (.....des symptômes de l'intoxication chronique par le mercure...) est très vaste et se prête très bien à de mauvais usages journalistiques. Il comprend des symptômes tels que:**

- hypersensibilité**
- défaut de concentration**
- dépression**
- maux de tête**
- fatigue**
- perte de mémoire**
- insomnie**
- insuffisance rénale**
- tremblement des mains, de la langue, des mâchoires**

**Les adeptes de la médecine alternative et de la médecine globale peuvent, en rapport avec les amalgames, ajouter à ce catalogue bien plus de 50 symptômes de la plus grande gravité. Presque chaque maladie pourrait provenir du mercure ou des amalgames."**

Le Prof. Wirz connaît en réalité tous les symptômes que beaucoup de collègues comme moi-même avons découvert chez les patients d'amalgame. Mais la seule différence entre lui et nous est: qu'il ne croit pas les patients. Peut-être ne les a-t-il pas suffisamment interrogés, peut-être ne les a-t-il pas bien écoutés, peut-être a-t-il travaillé avec des matériaux à base métallique. Il ne croit pas les patients, parce que le Prof. Wirz se fonde sur la littérature scientifique qui déclare que l'amalgame est inoffensif.

Continuons la lecture du magazine PulsTipp:

**Le Prof. Wirz de l'université de Bâle est persuadé, que les difficultés dont se plaignent les patients de Paul Engel ont des causes psychologiques ou dépendant de l'environnement. "L'amalgame ici joue le rôle de bouc émissaire" critique-t-il. Alors que l'amalgame est la matière la mieux étudiée de la médecine dentaire.**

Le Prof. Wirz ne sait pas ce qu'est une migraine. Ou il n'a pas lu mon article. Je pense que la deuxième raison est la bonne. En effet, mon article était publié en fin de cette revue et en plus il n'y avait que les 3 premières pages. Si quelqu'un voulait lire le texte entier, il devait le commander à la rédaction de la "Revue mensuelle suisse d'odontostomatologie".

Et des 4000 lecteurs potentiels seuls 12 l'ont commandé. Je sais cela exactement, car me suis renseigné à la rédaction.

Mais le Prof. Wirz a certainement lu l'autre article sur les amalgames paru dans la même revue. Les deux auteurs, Hermann Metzler et Carlo Metzler ont étudié d'une manière très approfondie toute la littérature parue sur ce sujet. Carlo Metzler est un dentiste suisse bien connu et son père Hermann un chimiste réputé. L'étude des deux auteurs "L'amalgame - une question de conviction" a paru si importante à la commission scientifique de la Société des dentistes suisses qu'une photo lui était dédiée sur la couverture de la revue.

Sur 11 pages les deux auteurs donnent la liste exhaustive de la littérature sur l'amalgame. Après avoir étudié 80 articles ou livres sur ce sujet (même l'article de Vera Stejskal!) ils ont sous la plume de Hermann Metzler cette conclusion surprenante:

**L'apport mercuriel des amalgames est bien inférieur à celui provenant de la nourriture. Le méthyl-mercure provenant des poissons est tératogène, le mercure ne l'est pas et l'amalgame encore moins.  
Une des questions qui a frappé l'auteur en tant que chimiste et documentaliste, est de comprendre pourquoi le mercure ubiquitaire n'est pas encore devenu un minéral ou un oligo-élément indispensable à la vie.  
Sa lenteur de réaction est connue. Il pourrait y avoir une autre explication: vraisemblablement la nature a-t-elle la possibilité de faire plus facilement et à moindre énergie que ce qu'elle peut faire avec le mercure coûteux et lourd.**

**Dr. Hermann Metzler, Revue mensuelle suisse d'odontologie**

A la fin Hermann et Carlo Metzler écrivent:

## **Remerciements**

**Les auteurs remercient le Prof. P. Hotz, Berne, le Prof. F. Lutz, Zurich, et Prof. J. Wirz, Bâle, pour leur révision critique du texte ainsi que pour leur précieuses remarques.**

Il m'a paru impossible que le Prof. Lutz qui m'avait recommandé d'écrire mon article et était intervenu pour qu'il soit publié dans la revue mensuelle suisse d'odontostomatologie, approuve la conclusion de ces auteurs. Je lui écrivis une lettre, dont j'envoyai également le même texte aux deux autres professeurs, en leur demandant de prendre position sur les conclusions citées d'Hermann Metzler.

Voici leurs réponses:

Le Prof. Hotz ne répondit pas. Il renonça également à prendre position sur l'article de Hahn, Vimy et Lorscheider, que je lui avais envoyé en 1995.

Le Prof. Wirz répondit:

**Cher collègue,**

**Je vous remercie de votre lettre, à laquelle je souhaite répondre brièvement de la manière suivante:**

**Il ne m'appartient pas de relativiser des affirmations d'auteurs parues précédemment dans différentes publications, même si à l'époque j'ai tenté par des observations critiques de modifier certaines affirmations mal comprises. Cela concernerait également votre publication si j'avais été interrogé à son propos. Mais pour moi il n'y a aucune raison de relativiser des affirmations faites par moi à ce sujet dans différentes publications.**

**Prof. Jakob Wirz**

**12 mars 2002**

Le Prof. Lutz finalement m'envoya cette réponse:

**Cher collègue Engel,**

**Dieu merci, nous vivons aujourd'hui à l'époque de l' "evidence-based dentistry". Cela relativise beaucoup de choses, si l'on se rappelle que l'évidence, en médecine dentaire, n'est que de 8%. C'est pourquoi il convient de douter de la crédibilité de beaucoup de publications. Les auteurs sont fondamentalement responsables de leur contenu.**

**Dans le cas particulier, il est évident que l'on a essayé d'augmenter le poids de la publication en utilisant divers noms. Mais c'est un fait que les messieurs cités comme ayant participé à ce travail, l'ont été en tant que rédacteurs de la RSOS et non en tant que co-auteurs.**

**J'espère vous avoir rendu service par ces mises au point.**

**Prof. Dr. Felix Lutz**

**8 mars 2002**

Je trouve cette réponse très étonnante. De tous les articles publiés en médecine dentaire n'y en a-t-il vraiment que 8% qui sont "evidence-based"?

Les Dr. Carlo et Hermann Metzler, les Prof. Wirz et Hotz et même la puissante American Dental Association et avec elle tous les professeurs du monde favorable à l'amalgame ont-ils peut-être surestimé le 92% des travaux qui ne seraient moins "evidence-based". Aurait-ils seulement réalisé que la plupart des travaux scientifiques publiés en littérature dentaire pourraient reposer sur des présomptions plutôt que sur des faits prouvés.

Mesdames et Messieurs,

Je soutiens absolument l'opinion du Dr. John van Limburg Stirum du Centre de médecine complémentaire à Kilchberg, qui après avoir lu l'article de PulsTipp a écrit à la rédaction:

**"Je ressens de la colère et de l'indignation quand je considère, combien d'années heureuses et saines sont sacrifiées au dépens de dentistes bagatellisant les effets de l'amalgame".**

**John v. Limburg Stirum**

**décembre 2002**

Je pensais pouvoir terminer ici mon exposé. Malheureusement je dois encore vous informer que la lettre que le Prof. Lutz m'a écrite, était la dernière que je devais recevoir de lui. Comme la presse nous l'a appris, il est mort en même temps que sa femme le 12 mars 2002. Je n'oublierai jamais qu'il fut au printemps 1998 celui qui me conseilla d'écrire mon article. Ce fut aussi lui qui rendit possible sa publication dans la revue mensuelle suisse d'odontostomatologie. Pour moi et pour beaucoup d'autres il restera un des professeurs les plus admirés et respectés. La science et la recherche constituaient sa vie et celle de sa chère femme. Nous ne les oublierons jamais.

Je suis arrivé à la fin de mon exposé. Résumons-nous:

Je travaillais dans ma pratique  
des patients venaient et disaient:  
nous aimerions faire retirer tous nos amalgames  
je disais ok., je vais le faire  
j'établissais une liste de tous ces patients  
je notais leurs symptômes  
je faisais une petite statistique  
je l'envoyais au professeur Vera Stejskal.

C'est tout.

Je vous remercie pour votre attention.