



## Toxicologie Analytique et Clinique

Volume 27, Issue 2, Supplement, June 2015, Pages S29-S30

O30

## Dosages urinaires post-chélation des métaux lourds et pseudoscience : il faut agir !

M. Glaizal  , R. Torrents, A. Descamps, L. de Haro, N. Simon

Centre antipoison et de toxicovigilance, hôpital Sainte-Marguerite, AP-HM, Marseille, France

Available online 6 May 2015.



Check for updates

 Show less<https://doi.org/10.1016/j.toxac.2015.03.035>[Get rights and content](#)

## Contexte

Les termes « métaux lourds » et « détoxification » exercent une fascination dépassant de loin la toxicologie médicale. Les centres antipoison (CAP) ont toujours été sollicités sur divers traitements ou diagnostics « alternatifs », mais un type d'appels émerge récemment, concernant des analyses hors consensus réalisées à l'étranger mais prescrites et justifiant la prise en charge par des praticiens français d'« intoxications aux métaux lourds ». Nous rapportons 3 cas récents pour interpeller autorités sanitaires, médicales, et scientifiques.

## Description des cas

En 4 mois (novembre 2014 à février 2015), le CAP de Marseille a été interrogé par trois patients (hommes de 54 et 56 ans, femme de 55 ans) pour avis sur les résultats inquiétants de dosages métalliques urinaires post-chélation (respectivement par DMSA oral, DMPS iv et ZnDTA + DMPS iv). Réalisées en Allemagne par le laboratoire M, ces recherches ont été prescrites par des généralistes naturopathes consultés depuis 4 à 18 mois, après des années d'errance thérapeutique dans la prise en charge d'un état chronique aspécifique (asthénie,

douleurs et tensions musculaires, insomnie, anxiété, etc.) et de plus en plus handicapant. L'« analyse minérale » comporte le dosage en  $\mu\text{g/g}$  de créatinine de 33 éléments, sans indication de méthode, comparé à des valeurs « de base » (gouvernementales) et « d'orientation » (issues de l'expérience du laboratoire) et 2 pages de commentaires mal traduits. Des notions de « littérature », « accréditation » (ISO 17025) ou « contrôle qualité » sont mises en avant. Comme le matériel de prélèvement, les chélateurs ont été obtenus via Internet, et pour certains injectés au cabinet. Si 2 patients se sont montrés ouverts à la remise en cause de ces résultats et ont accepté de voir un interniste (jamais consulté jusqu'ici), la 3<sup>e</sup>, persuadée du « génie » de son thérapeute, a refusé toute critique et autre avis médical.

## Discussion

La similitude des profils de ces patients comme celui de leurs médecins est frappante. Elle souligne l'existence d'une population de malades mal pris en charge autant que le ciblage mercantile dont ils sont l'objet. En France, pays marqué par des scandales sanitaires décrédibilisant toute parole officielle, un des prétextes à ces « dosages » est la controverse sur le mercure des amalgames dentaires et ses effets différés chez l'adulte. Aux États Unis, c'est la peur pour l'enfant qui est exploitée, avec la mise en avant d'un lien entre métaux lourds et troubles autistiques, pour justifier d'un recours massif à la chélation [1]. Face à ce phénomène, dès 2010 les autorités sanitaires et sociétés savantes américaines se sont clairement positionnées [1], [2] et ont alerté professionnels et grand public sur des pratiques officiellement qualifiées de frauduleuses. À ce jour, malgré les enjeux scientifiques, éthiques et légaux, rien en France ne vient contrer les pseudo-scientifiques relayés sur Internet et dans les médias, où un documentaire récent montrait un interniste hospitalier baser à son tour sa consultation sur les résultats du laboratoire M. Le 25/02/2015, le site institutionnel de son centre hospitalier régional se targuait même d'être « reconnu par le Conseil international de toxicologie clinique de métaux lourds », organe pro-chélation auto-proclamé accréditeur.

## Conclusion

Le besoin d'approfondir les connaissances, notamment sur les expositions chroniques, et surtout d'améliorer l'écoute et la prise en charge de certains patients, ne doivent pas être niés. Mais d'abord dans l'intérêt des malades, et aussi au nom de leurs disciplines dévoyées, les toxicologues, analystes et cliniciens, doivent réagir et dénoncer des pratiques que certains qualifieraient d'abus de faiblesse et d'escroquerie en bande organisée.



[Special issue articles](#)

[Recommended articles](#)

[Citing articles \(0\)](#)