



**PREMIER
MINISTRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Le Chef de Cabinet

Références à rappeler :
CAB/2024A/1843 - RT

Monsieur,

Vous avez appelé l'attention du Premier ministre sur le traitement des excès massifs de métaux touchant les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Monsieur Michel BARNIER a pris connaissance de votre démarche avec attention.

Compte tenu de l'objet de votre démarche, j'ai transmis votre correspondance à Madame Geneviève DARRIEUSSECQ, ministre de la Santé et de l'Accès aux soins.

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'assurance de mes salutations les meilleures.



PAR DÉLÉGATION
Marie CONCIATORI
Cheffe adjointe de cabinet

Baptiste ROLLAND

Monsieur Julien PERRIN
24 boulevard Barbès
75018 PARIS
(reçu le 4.12.24)

Hôtel de Matignon
57, rue de Varenne
75007 PARIS
Tél. : 01 42 75 80 00



*Le Chef de Cabinet
du Président de la République*

N° PDR/CP/BEAR/E017392

Monsieur Julien PERRIN
24 BOULEVARD BARBÈS
75018 PARIS

Paris, le **12 JUIN 2024**

Monsieur,

Le Président de la République a bien reçu la nouvelle correspondance que vous avez lui-avez adressée.

Attentif à votre démarche, le Chef de l'État m'a confié le soin de vous en remercier et de vous assurer de toute l'intérêt porté à vos observations et attentes en matière de toxicovigilance.

Le Président de la République et le Gouvernement sont mobilisés pour faire de la France la première nation européenne innovante et souveraine en matière de santé. À cet égard, plus de 7 milliards d'euros sont mobilisés, dans le cadre du plan innovation santé 2030, pour investir massivement et soutenir celles et ceux qui portent la recherche et l'innovation en santé.

Vous le soulignez, les causes de cancers et de maladies chroniques sont multiples. Aussi, afin de réduire le poids des cancers dans le quotidien de nos concitoyens, la stratégie déce nnale de lutte contre les cancers 2021-2030 a permis des avancées significatives, même si de nombreux défis restent à relever car ces maladies sont complexes et appellent des actions spécifiques et ciblées.

Dans ce contexte, je n'ai pas manqué de transmettre votre intervention à Monsieur Frédéric VALLETOUX, ministre délégué auprès de la ministre du travail, de la santé et des solidarités, chargé de la santé et de la prévention. Vous serez tenu directement informé de la suite susceptible d'y être réservée.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Rodrigue FURCY



PRÉSIDENCE DE LA RÉPUBLIQUE
PALAIS DE L'ÉLYSÉE — 55, RUE DU FAUBOURG-SAINT-HONORÉ, 75008 PARIS

Afin de contribuer au respect de l'environnement, la Présidence de la République vous invite à privilégier l'envoi de vos correspondances par courriels sur le site www.elysee.fr, rubrique « écrire au Président ».

Imprime sur papier recyclé pour préserver notre planète





*Le Chef de Cabinet
du Président de la République*

Monsieur Julien PERRIN
66 RUE RODIER
75009 PARIS

Paris, le mercredi 3 mars 2021

Monsieur,

J'ai bien reçu la correspondance par laquelle vous avez souhaité me transmettre vos préoccupations en matière de santé publique et vous en remercie.

Attentif à votre démarche, le Chef de l'Etat m'a confié le soin de vous assurer de toute l'attention portée à vos observations concernant la toxicologie des métaux lourds et la médecine conventionnelle.

Soyez-en assuré, la santé est une priorité pour Monsieur Emmanuel MACRON qui s'est engagé à rendre notre système de prévention et de soins plus efficient et plus pertinent.

Aussi, n'ai-je pas manqué de signaler votre intervention à Monsieur Olivier VERAN, ministre des solidarités et de la santé, afin qu'il en prenne connaissance. Vous serez tenu directement informé, par ses soins, de la suite susceptible d'être réservée à votre démarche.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Brice BLONDEL

N° PDR/CP/BCP/BR/E017392

PRÉSIDENCE DE LA RÉPUBLIQUE
PALAIS DE L'ÉLYSÉE — 55, RUE DU FAUBOURG-SAINT-HONORÉ, 75008 PARIS

*Afin de contribuer au respect de l'environnement, la Présidence de la République vous invite à privilégier
l'envoi de vos correspondances par courriels sur le site www.elysee.fr, rubrique « écrire au Président ».*

Imprimé sur papier recyclé pour préserver notre planète.



LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA SANTÉ

Paris, le 12.03.2024.

Nos réf. : D- 24-004443
Vos réf : votre courriel du 14 février 2024

Monsieur,

J'ai bien pris connaissance de vos différents messages concernant les insuffisances de la médecine traditionnelle en ce qui concerne la toxicologie des métaux et autres polluants, et leurs liens avec les maladies chroniques. Je vous informe que le sujet des polluants et de leur impact sanitaire, notamment les métaux lourds, est bien une préoccupation prise en compte par le ministère chargé de la santé, en collaboration avec les autres ministères concernés (ministères chargés de l'environnement, de la consommation, et du travail notamment) et les agences sanitaires qui contribuent depuis de nombreuses années à évaluer et prévenir les risques d'exposition pour la population liés à ces métaux.

C'est ainsi que les quatre agences, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, Santé publique France, le Haut Conseil de la santé publique et la Haute autorité de santé travaillent conjointement sous le pilotage du ministère chargé de la santé à élaborer des recommandations permettant de gérer au mieux les situations d'exposition, notamment celles liées à l'alimentation ou à des sites et sols, pollués par ces métaux, et recommandent notamment des modalités de prise en charge et de suivi des personnes les plus exposées. Ces actions sont menées notamment dans le cadre du quatrième plan national santé environnement, qui a été élaboré par les ministères chargés de la santé et de l'environnement avec l'ensemble des parties prenantes concernées.

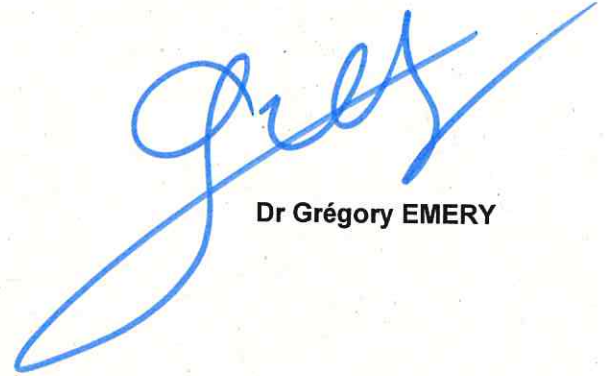
Par ailleurs, rappelons que l'utilisation de ces métaux est réglementée au niveau européen et national afin d'en limiter les effets et l'usage à ce qui est strictement nécessaire, dans l'objectif d'en réduire l'impact sur l'environnement et la santé. La France est très engagée pour renforcer ces réglementations, en application du principe de précaution et dès lors que l'évolution des connaissances en souligne la nécessité.

Vous évoquez les techniques de dosage de ces métaux et notamment vous remettez en cause les conditions de prélèvement des patients en promouvant l'utilisation de système de chélation préalable. Les sociétés savantes sont mieux à même de définir exactement les conditions optimales pour effectuer ce type d'examen de biologie médicale. Ainsi, par exemple, en février 2020, la Haute autorité de santé a publié des recommandations relatives au dépistage, à la prise en charge et au suivi des personnes potentiellement surexposées à l'arsenic inorganique du fait de leur lieu de résidence. Ces recommandations indiquent précisément les conditions de prélèvement et les indicateurs biologiques qu'il convient d'utiliser. Elles constituent à date la référence pour ces dosages.

Monsieur Julien PERRIN
24, Bd Barbès
75018 – PARIS

Bien évidemment, en ce qui concerne la prise en charge des personnes particulièrement imprégnées, des travaux de recherche devront encore être menés pour optimiser cette prise en charge et l'étendre à tous les polluants d'intérêt. Ces travaux pourront conduire à des recommandations officielles. Soyez assuré que mes services y sont très attentifs, en collaboration avec les institutions de recherche concernées.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'G. Emery', with a long, sweeping underline that extends to the right and then loops back down.

Dr Grégory EMERY



National Institutes of Health
National Institute of
Environmental Health Sciences
P. O. Box 12233
Research Triangle Park, NC 27709
Website: <http://www.niehs.nih.gov>

February 12, 2024

Email: mister.julien.perrin@gmail.com

Dear Mr. Perrin:

Thank you for your emails to Xavier Becerra, Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services, and Monica M. Bertagnolli, M.D., Director of the National Institutes of Health, regarding your concerns and perspectives on the deficiencies of conventional medicine in addressing the toxicology of heavy metals in the treatment and diagnosis of chronic diseases. Your email was forwarded to me as Director of the National Institute of Environmental Health Science (NIEHS) and National Toxicology Program (NTP).

I appreciate your emphasis on the value of understanding the role of environment in the causes of disease. [NIEHS](#), a component of the National Institutes of Health, and the [NTP](#), an interagency program headquartered at NIEHS, have a long history of supporting research aimed at contributing to the scientific knowledge on human health and the environment and to the well-being of people everywhere. A summary of health-related topics and resources for [mercury](#), [arsenic](#), and [lead](#) are available on our website. Through the [Superfund Research Program](#), the NIEHS funds research aimed at finding real and practical solutions to protect the public from hazardous substances such as mercury, arsenic, and lead found in contaminated water, soil, and air at hazardous waste sites in the United States.

The NTP has conducted extensive [toxicology studies](#) on a broad range of environmental substances and prepares the [Report on Carcinogens](#), a science-based, public-health document that identifies chemical, physical, and biological substances, including some heavy metals, that pose a cancer hazard for people in the United States. In addition, the NTP conducts systematic reviews on public health issues and in 2012 published a monograph on the health effects of [low-level lead exposure](#) in children and adults.

I appreciate your work on this important topic.

Sincerely,

Richard Woychik, Ph.D.
Director
National Institute of Environmental Health Sciences
and National Toxicology Program

Le Directeur général

Monsieur Julien PERRIN
24, Boulevard Barbès
75018 PARIS

Maisons-Alfort, le **- 1 OCT. 2024**

Monsieur,

Au cours de l'été 2024, l'Anses a été successivement destinataire, de votre part :

- En mai 2024, d'une nouvelle¹ série de courriers/courriels à l'attention de différents cadres, dont le référent alerte et intégrité scientifique, le Dr. Gérard Lasfargues, à laquelle il vous a apporté une réponse sur la nature, les objectifs et les bases scientifiques des actions de l'Anses en matière de sécurité sanitaire, action menée souvent en lien avec différents acteurs (agences sanitaires, organismes de recherche, ministères, instituts hospitalo-universitaires, ...).
- D'un courrier de Mise en demeure du 4 juillet 2024 à l'attention du directeur général de l'Anses sommant l'agence de « déclarer publiquement ... que les avis scientifiques et médicaux passés et à venir de toutes les agences de santé françaises ... seront suspendus ... » et « de vous informer ... de la régularisation ... de consulter mes remarques à chaque jalon de la régularisation ».
- D'un courrier complémentaire au Président du conseil d'administration de l'Anses, apportant d'autres éléments sous la forme d'un manuel dont la présentation laisse indûment penser qu'il serait validé par le Collège de France.

Vous avez fait le choix d'adresser largement copie du courrier de mise en demeure, tant en interne qu'en externe à l'Agence, y compris à nos instances de gouvernance (conseil scientifique, conseil d'administration) et à différents directeurs généraux de ministères suivant nos travaux.

L'Anses a bien reçu les éléments relatant vos préoccupations et points de vue sur la médecine et les approches toxicologiques, et notamment sur le cas des métaux lourds, dans le traitement et le diagnostic des maladies chroniques, éléments qui figurent dans le plaidoyer accompagnant votre lettre de mise en demeure.

1

Cette note porte sur un grand nombre de points de vue que vous portez, parmi lesquels :

- a/ une insuffisante prise en compte de la « charge corporelle » en toxicologie, notamment dans le cadre de l'exposition à des métaux lourds ;
- b/ des manques ou inadéquation des méthodes de caractérisation des expositions internes (imprégnation), par manque de « références après traitement » ;
- c/ l'absence de mise en œuvre de procédés de décorporation à base d'agents chélatants.

L'Anses a examiné les éléments transmis, qui appellent de sa part les commentaires et éléments d'information suivants :

- Les métaux lourds font partie de très longue date des facteurs d'exposition chimiques qui sont étudiés avec attention, à la fois pour caractériser leur toxicité, leur mode d'action – y compris sur un plan mécanistique – et les moyens de mesurer leur présence dans différents compartiments de l'organisme (y compris la cinétique de répartition entre les compartiments et organes et la vitesse d'excrétion) ;
- Dans ses travaux d'évaluation des risques, l'Anses distingue bien les étapes de caractérisation du danger des substances (profil toxicologique, identification des modes d'actions biologiques, caractérisation des effets biologiques voire sanitaire) de l'évaluation des risques nécessitant d'évaluer les expositions aux substances chimiques (ou d'autres facteurs de risque comme les agents pathogènes ou les agents physiques) ;
- Nous produisons également des valeurs toxicologiques de référence et valeurs limites utiles à la réglementation et aux décisions sur les substances chimiques prises au niveau européen et français et les discutons périodiquement au niveau international ;
- S'agissant du suivi de l'imprégnation des populations, Santé Publique France pilote le programme national de biosurveillance, et publie périodiquement l'actualisation de la situation en France pour différents métaux (ENNS, Esteban) et prépare avec l'Anses la future enquête Albane. Ces travaux sont d'ailleurs rendus possibles par l'existence de techniques fiables et scientifiquement validées pour ces mesures d'imprégnations qui se font – selon les métaux – dans le sang, les urines ou par d'autres prélèvements biologiques ;
- Le Haut Conseil de santé publique (HCSP) formule également, dans le cadre de ses missions, des recommandations tout à fait explicites quant aux actions à mener en regard de différents contaminants, notamment des métaux (plomb, mercure, arsenic ...) ;
- Enfin, dans le cadre de la prise en charge d'une situation individuelle particulière, il appartient au médecin traitant, avec l'aide des recommandations mentionnées ci-dessus et sur la base de résultats d'analyses réalisées par des méthodes éprouvées, de formuler les prescriptions médicales adaptées. A cet égard, l'Agence appelle votre attention sur le fait que, si des traitements de décorporation par des agents chélatants existent et peuvent présenter une balance bénéfique / risque favorable pour des niveaux d'imprégnation très élevés à certaines substances, leur application est à réserver à des situations spécifiques et documentées à cet effet.

Aussi, l'ensemble des travaux scientifiques de l'Anses, à travers ses missions d'expertise, de surveillance, d'aide à la recherche en toxicologie et en santé environnementale au niveau national et européen, contribue à l'amélioration des connaissances scientifiques sur la santé humaine et l'environnement. Soucieux de la comparaison et des échanges scientifiques internationaux, nous n'observons d'ailleurs, dans les retours de différents acteurs que vous partagez dans vos écrits, aucune caution scientifique des défaillances graves, que vous considérez comme communément établies, et que vous dénoncez.

Pour en venir aux termes de votre mise en demeure, l'Anses rappelle qu'elle produit une expertise scientifique en mettant en œuvre des principes fondamentaux affichés en toute transparence [<https://www.anses.fr/fr/system/files/ANSES-Ft-PrincipesExpertise.pdf>], et en s'appuyant sur des collectifs de scientifiques aux compétences complémentaires dont les liens sont tous déclarés et publics [Consultation des Déclarations Publiques d'Intérêts (sante.gouv.fr)]. Dans le respect de ces principes, ces collectifs produisent des avis établis sur les meilleures connaissances disponibles à date et il est hors de question pour l'Anses, qui les a formellement endossés, de les dénoncer. S'agissant des avis les plus anciens, certains peuvent être amenés à être remplacés par des travaux plus récents. De plus, une démarche scientifique ne saurait en aucun cas statuer sur des avis à venir comme vous le requérez. Enfin, l'agence n'est pas légitime à dénoncer ou invalider des productions scientifiques élaborées par d'autres instances sous leur responsabilité, sur la base des constats de votre plaidoyer que nous ne partageons pas.

Compte tenu du mode d'adressage que vous avez choisi, l'Anses se laisse la liberté de partager selon des modalités à sa convenance sa réponse aux mêmes destinataires. Cependant, l'agence ne saurait trop vous inciter à peser en préalable vos modes de diffusion, compte tenu de la nature de vos propos qui constituent une lourde mise en cause du travail de ses agents, experts et pourraient, revêtir un caractère diffamatoire.

Dans sa mission d'agence sanitaire, l'Anses reste bien entendu à l'écoute de message d'alerte qui seraient de nature à interroger ses méthodes d'évaluation des dangers et des risques. Sur un plan pratique, je vous informe cependant qu'il n'est ni utile, ni pertinent d'adresser vos messages à un large panel de personnes au sein de l'Anses, et que la boîte fonctionnelle « alerte » est la bonne porte d'entrée pour toute information scientifique nouvelle qu'il serait important de porter à notre attention.

Enfin, l'Agence rappelle également qu'en application de l'article L. 112-3 du Code des relations entre le public et l'administration, et en tant qu'établissement public, elle n'est pas tenue de donner suite aux demandes abusives, en particulier par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique.

Nous vous prions de croire, Monsieur, à l'expression de notre considération distinguée.



Pr Benoit VALLET

Au Professeur **Benoît VALLET**, Directeur Général de l'ANSES à Maisons-Alfort.
Copie Ministre de la Santé, Dr Geneviève Darrieussecq, Elysée et Matignon.
Copie Dr. Grégory EMERY, Directeur Général de la Santé.
Copie Madame Sandrine BIZE, Vice-présidente C.A. ANSES.

De Julien PERRIN, Architecte.
24 Boulevard BARBÈS, 75018 Paris
0667479399
julien.perrin@gmail.com
email+RAR avec signature :

Paris, le 28 octobre 2024

Monsieur le Directeur général de l'ANSES,

Suite à votre courrier réponse du 1er octobre 2024, il est hors de question de vous laisser écrire ou de laisser entendre que l'imprégnation corporelle est surveillée car cela n'est absolument pas le cas. Je note également que vous refusez que, concernant les particules oxydantes, la prise en compte du corps passe de 5% à 100%. Je note également vos menaces à peine voilées de me poursuivre en Justice.

Concernant l'imprégnation corporelle, comme les analyses des Agences de santé se cantonnent aux analyses validées, ces Agences ne surveillent absolument pas l'imprégnation corporelle. Le mot "*imprégnation*" employé par les Agences de santé est un abus de langage qui trompe les néophytes de façon à rassurer avec une prétendue exhaustivité des analyses quant à l'exploration du corps. Dans les faits, les Agences de santé ne surveillent uniquement l'exposition (sang, urine, salive) et uniquement l'exposition chronique du sang (ongles, cheveux). La seule imprégnation que surveillent les Agences de santé est l'imprégnation capillaire ; mais, l'imprégnation des organes n'est absolument pas surveillée. L'urine, les cheveux, la salive et les ongles ne sont que des reflets du sang et ils n'expriment absolument aucune information sur l'imprégnation du corps ou d'un organe spécifique. Par exemple, ces matrices validées sont totalement aveugles quant à l'état d'intoxication du cerveau ou de tout autre organe. Pour connaître l'état d'intoxication d'un organe, il faut impérativement dissoudre l'organe en question et comparer à la valeur en population en santé. Avec les analyses validées actuelles, les Agences de santé sont donc dans l'impossibilité d'évaluer l'état d'intoxication d'un organe du vivant du patient car ces analyses se limitent à la superficialité du sang. Prétendre qu'un organe n'est pas intoxiqué au motif que le sang est négatif est une erreur car l'analyse doit se faire impérativement avec l'organe car les organes accumulent les particules et que le sang est filtré en permanence par les émonctoires. Du fait de cette spécificité, le sang et les organes sont totalement décorrélés. Le sang donne donc toujours l'illusion d'une absence d'intoxication car il est filtré en permanence par les 5 émonctoires. L'exposition chronique et l'imprégnation corporelle

sont deux choses totalement différentes, elles ne peuvent absolument pas être confondues. Il est trompeur de faire passer une exposition chronique ou imprégnation capillaire pour une imprégnation corporelle. L'imprégnation est la charge corporelle en métaux ou des organes ; et l'exposition chronique est l'enregistrement des valeurs sanguines dans le temps. Or, les analyses sur l'imprégnation corporelle sont totalement manquantes aussi bien du vivant du patient que post-mortem. La seule analyse qui explore le corps dans les profondeurs au-delà du sang du vivant du patient est l'analyse d'urine après traitement, mais cette analyse n'est pas encore validée ; post-mortem, il est possible de dissoudre l'organe et d'évaluer la charge ; mais, les références n'ont pas encore été dressées, cette évaluation est donc non interprétable. Les références post-mortem auraient peut-être déjà dégagé des cofacteurs des maladies chroniques ; aussi, ces cofacteurs auraient pu être traités et prévenus du vivant des patients.

Dans ses enquêtes publiques, SANTÉ PUBLIQUE FRANCE (SPF) doit donc nécessairement écarter l'analyse après traitement de son éventail d'analyses car cette analyse n'est pas encore validée. Faute de mieux, SPF se contente donc du sang, de l'urine et des cheveux dans l'Étude Estéban. SPF se sert des cheveux pour prétendre mesurer une imprégnation mais cela est une erreur. SPF et toute autre agence se contentent factuellement de l'exposition car elles ne peuvent pas faire autrement. L'imprégnation corporelle n'est donc jamais surveillée ni en individuel, ni en population par aucune Agence de santé, ni par aucun médecin, ni par les Centres antipoison, ni par personne car il n'existe pas d'analyse validée qui concerne le corps au-delà du sang ni du vivant, ni post-mortem. Seuls l'Allemagne et les États-Unis traitent l'imprégnation corporelle dans des filières médicales alternatives qui pratiquent l'analyse après traitement. Les dispositifs médicaux et les maladies chroniques sont donc mal évalués car ni les organes ni le corps ne sont absolument pas examinés ni du vivant ni post-mortem. Les analyses validées mènent donc aux maladies chroniques dans une douce confiance trompeuse. Et, j'alerte en demandant de lever le doute par l'établissement des références des analyses après traitement et par les analyses d'organes post-mortem.

Votre courrier du 1er octobre 2024 n'exprime aucune d'explication quant aux Alzheimer du traité de toxicologie CHELATION THERAPY dont les autopsies des cerveaux présentent des taux très inquiétants de fer et cuivre et à qui on n'a pas annoncé de leur vivant qu'ils étaient intoxiqués car les analyses validées nient l'entièreté du cerveau. Les analyses validées ont donc sévèrement menti à ces Alzheimer. Les analyses validées sont insuffisantes car elles privent les populations de la prévention, de guérison ou d'arrêt de l'évolution de l'intoxication. Pour évaluer la charge précise du cerveau et pour affirmer s'il y a intoxication ou pas du cerveau, il faut dissoudre le cerveau et comparer à une population en bonne santé, cela est absolument et totalement incontournable ; bien sûr, cela est évidemment inenvisageable du vivant du patient. De plus, il aurait fallu dresser la référence en population mais cela n'a pas encore été réalisé post-mortem. Sans intrusion, une ventouse humide sur la tête permettra de sonder l'état de la lymphe cérébrale, mais l'exploration du cerveau demeurera relative à la zone des foramens pariétaux et donc incomplète. Aucuns cheveux, aucun sang, aucune autre matrice déjà validée n'exprimera jamais rien du cerveau ; seul le cerveau parle du cerveau. À jamais, la toxicologie ignorera si le cerveau d'un patient vivant est intoxiqué car l'analyse adéquate (dissolution) et circonscrite à l'organe ne peut pas être réalisée du vivant du patient. Avec les références post-mortem du cerveau, il sera peut-être possible d'établir quelques liens entre cofacteurs et symptômes, et traiter en conséquence ; mais, les

références post-mortem demeurent encore non réalisées, les liens ne peuvent donc pas être encore dressés car les relevés demeurent non interprétables faute de référence. Les excès de fer et de cuivre sont peut-être une généralité qu'il convient de vérifier chez les Alzheimer en combinant les analyses après traitement et les autopsies. Comme les maladies neuro-dégénératives parviennent de cofacteurs, il est possible que chez certains Alzheimer se soit les excès de métaux qui participent à la maladie ; et, il est possible que chez d'autres Alzheimer, ce soit les excès de pesticides, ou un mix. Il en va de même pour tous les autres organes (rate, reins, muscles, ...). Dans ce cas, le doute doit bénéficier au patient. Or, à tort, le doute n'est jamais retenu car l'arbitrage ne tient compte uniquement que du sang. La seule alternative qui demeure rapportée dans la littérature scientifique du vivant du patient, c'est une analyse après traitement des métaux car le traitement circule dans le cerveau et dans les autres organes. Mais les métaux du corps tout entier seront tous confondus dans l'urine, il sera donc impossible de cibler un organe (cerveau, muscles, ...). Dans le doute, le patient doit donc être traité tant que les excès apparaissent aux analyses après traitement. En dépit que les diagnostics et les traitements existent, les cerveaux des français sont laissés sans surveillance faute de validation. Cependant, le traitement n'est jamais pratiqué en France car les références n'ont pas été dressées. Faute de référence, l'analyse après traitement est non interprétable. Les cerveaux de ces Alzheimer ont donc été laissés sans surveillance appropriée. Au contraire, les analyses validées auront écarté à tort l'intoxication. L'exposition a peut-être eu lieu 20 ans auparavant, les cheveux n'exprimeront donc plus aucune information sur l'exposition chronique. Au moment où l'intoxication des cheveux disparaîtra, l'Alzheimer naîtra par excès de métaux dans le cerveau au long cours. Les analyses validées sont donc trompeuses, elles disent des choses qui sont fausses car les Agences de santé prétendent à tort qu'elles surveillent l'imprégnation ; or, les analyses après traitement auraient pu permettre à ces patients de se dire des choses qui sont vraies à temps pour réduire ou éviter la pathologie. De plus, l'Alzheimer n'est qu'un symptôme, d'autres symptômes (Parkinson, SEP, ...) pourraient être concernés par les excès de métaux. Il ne sera jamais possible d'apporter la preuve que l'imprégnation corporelle est surveillée par les analyses actuellement validées car du mercure apparaît en grande quantité lors des analyses après traitement par rapport aux analyses validées. Ce mercure prouve que les analyses validées ne représentent pas le corps. Si l'imprégnation était surveillée, on aurait retrouvé du mercure ou des excès de cuivre et de fer chez ces Alzheimer de leur vivant, ces excès auraient été traités et éliminés du vivant du patient de façon à ce que les autopsies ne présentent pas d'excès.

De plus, le Docteur Monsieur Grégory EMERY, Directeur Général de la Santé (DGS, échelon au-dessus des Agences de santé), m'a confirmé que les personnes particulièrement imprégnées nécessitaient des travaux de recherche afin d'optimiser leur prise en charge. Le DGS reconnaît donc qu'il existe une faille dans le système. La science médicale se transforme donc en machine qui nie des intoxiqués. Le nombre de personnes concernées demeure à évaluer, mais, suite aux informations consignées dans le traité de toxicologie CHELATION THERAPY, le million d'Alzheimer en ferait peut-être parti. En dressant les références, on pourra établir le nombre de personnes concernées. Mais comme 95% du corps est actuellement laissé sans surveillance, il est envisageable que le nombre de personnes concernées soit très élevé.

L'établissement des références après traitement est une mesure salubre car l'excrétion des excès de métaux stockés dans le cerveau et autres organes est forcée. Grâce à ces

références, il sera enfin possible d'extraire les excès de métaux stockés chez un patient. Je reconnais que les analyses validées actuelles sont fiables et éprouvées pour détecter une exposition et une exposition chronique ; mais, j'affirme que ces mêmes analyses demeurent totalement inopérantes pour évaluer une imprégnation corporelle car du mercure sort en grande quantité lors des analyses après traitement chez les personnes exposées par rapport aux analyses validées. Du vivant du patient et post-mortem, la charge corporelle et la charge organe par organe échappent complètement à la toxicologie conventionnelle faute d'analyse adéquate validée. Les références après traitement seraient confisquées au motif que la science internationale est muette sur le sujet ; cela est totalement incompréhensible et absolument désolant. Il n'y a pas à attendre quoi que ce soit pour explorer 100% du corps car il n'existe pas d'accord pour nier 95% du corps. 95% du corps demeurent donc non sondés par toutes les Agences internationales alors qu'on sait explorer le corps par les analyses après traitement. Or, des millions de Français souffrent de maladies chroniques dont on ignore encore les cofacteurs. Par prudence, il convient donc d'établir ces références pour vérifier si les excès de métaux corporels stockés ne sont pas un cofacteur d'une part de ces malades. Ces références permettront trois choses : prévenir, guérir ou empêcher l'aggravation de la maladie chronique sur 95% du corps. Actuellement, les analyses se limitent à 5% du corps ; seuls 5% sont donc prévenus, guéris ou empêchés de s'aggraver. Tant que ces références ne sont pas réalisées, on ne peut pas affirmer que les excès de métaux ne sont pas les cofacteurs des maladies chroniques au niveau individuel. Valider les amalgames dentaires au mercure avec des analyses qui ne couvrent que 5% du corps est très hautement surprenant et trompeur. À ce jour, 5 microgrammes de mercure par gramme de créatinine dans l'urine déclenche une prise en charge ; mais, faute de référence, 100 microgrammes dans les urines après traitement sont refusés. Autrement dit, aujourd'hui, le traitement est donné uniquement si le sang était intoxiqué mais il est refusé si c'était le cerveau qui était intoxiqué ; le traitement pour un cerveau intoxiqué n'est donc pas administré au motif que le sang n'est pas intoxiqué. Cela est kafkaïen.

Une analyse et un traitement se mesurent à leur rayon d'exploration. L'analyse d'une matrice est circonscrite à la matrice en question. Le sang ne donne une information uniquement sur le sang, l'urine sur l'urine, la salive sur la salive, et ainsi de suite. Seuls les cheveux et les ongles enregistrent certes un historique du sang, mais le sang n'est pas le corps ni le cerveau. Toutes les analyses validées excluent donc tout le corps sauf les matrices validées, sang, urine, cheveux, ongles, salive. Les cerveaux, muscles, rates, poumons, intestins, moelles, articulations, foies, peaux, reins, muqueuses, ..., soit 95% du corps, sont niés par la validation. Les analyses après traitement ne sont certes pas la panacée car elles ne représentent absolument pas la charge corporelle, mais elles sondent beaucoup plus profondément le corps que les matrices validées. Elles décèlent des excès de métaux stockés dans les organes qui passent totalement inaperçus chez chacune et chez toutes les matrices validées. En dépit de leurs défauts, les analyses après-traitement portent donc une plus-value majeure qui ne peut pas encore être activée faute de validation. Les analyses après traitement sondent les profondeurs du corps. Les Français sont donc victimes de la perte de cette plus-value, ils sont victimes de perte de chance de guérir par le défaut de la validation. Ils sont également victimes de ne pas être informés du cofacteur de leur maladie. Pour des raisons uniquement administratives (défaut de validation), la santé des Français n'est pas significativement améliorée. Comme il n'existe pas d'impossibilité technique à valider les analyses après-traitement, cela est étonnant.

Par exemple, les Français qui présentent les symptômes d'une intoxication chronique lourde au mercure et qui disposent d'analyses après traitement du mercure très inquiétantes et réalisées en Allemagne sont interdits de traitement sur le territoire français car les Centres antipoison font régner la terreur en proférant des menaces publiques contre les médecins français qui traitent avec des analyses après traitement au motif que ces analyses ne sont pas validées ; cela est étonnant car, dans ce cas, l'administratif prime sur la santé des populations. Alors que les traitements existent, de lourds intoxiqués avec des symptômes lourds et caractéristiques sont donc laissés pour mort au motif que les Centres antipoison sont tatillons sur les procédures. De plus, ces Français ne seront pas reconnus comme intoxiqués car leurs analyses validées sont négatives. Au motif que, contrairement au sang, le cerveau n'est pas un organe validé en France, ces Français doivent se déplacer en Allemagne ou se diriger vers des filières clandestines ou se traiter eux-mêmes afin de réduire les symptômes cognitifs avec des analyses après traitement. Il existe même un forum internet français où environ 5.000 intoxiqués en errance expriment comment ils traînent leur langueur à propos de leurs excès de métaux. Comme il existe un unique traitement du cerveau et qu'il n'existe pas d'alternative, il faut faire valider ces analyses après traitement afin de permettre aux personnes qui ont une intoxication cérébrale de se faire traiter.

Dans le cadre de la prévention, il est même intéressant d'éliminer ces excès de particules chez les personnes en bonne santé car des maladies irrémédiables à retardement naîtraient 20 ans après l'élimination naturelle de ces particules. Si les Français avec ou sans symptômes caractéristiques veulent se faire enlever les excès de métaux corporels et les excès de particules organiques (pesticides), il faut donc permettre qu'ils le fassent en validant toute la gamme des analyses après traitement. Cela est une hygiène de vie car la salubrité en particules oxydantes du corps aura été obtenue au niveau cérébrale et pour tout le reste du corps. Il est désormais indiscutable que les pollutions participent à l'Alzheimer et autres maladies chroniques (réf : Collège de France). Sans enlever les métaux et les pesticides, nous vivons légitimement dans la crainte accentuée d'un Alzheimer car toutes les précautions n'auront pas été prises. En enlevant les excès de métaux et les excès de pesticides du cerveau, nous sommes assurés de réduire la survenue de maladies neuro-dégénératives et autres cancers au strict minimum. Je rappelle qu'une personne sur cinq est susceptible de déclencher un Alzheimer, le danger est donc très élevé.

En ne traitant pas le cœur de la contestation sur la représentation des analyses par rapport au corps, l'ANSES impose aux Français que les analyses validées persistent à nier 95% du corps au prétexte qu'il n'existe pas de débat scientifique international nourri sur le sujet. Cependant, la contestation des analyses validées par des scientifiques est relatée plusieurs fois dans le traité de toxicologie CHELATION THERAPY (voir plaidoyer) et elle a démarré en 1992. De plus, le Ministre Américain de la Santé a accusé réception de mon plaidoyer depuis son agence nationale de toxicologie. Sa réponse est donc très sérieuse ; Or, ce ministre est particulièrement et lourdement visé par ces accusations car le reste du monde récupère ses références.

De plus, les références post-mortem organe par organe (sauf le foie) ne sont pas encore disponibles car ces références sont négligées par les filières officielles de toxicologie. Tant de lacunes sont étonnantes. Avec toutes ces lacunes au niveau des analyses validées, il est impossible d'acter une absence d'intoxication. Je demande donc que ces références

post-mortem organe par organe soient enfin dressées afin de mieux cerner les maladies chroniques. Par exemple, pour Alzheimer et le diabète, ces références seraient éventuellement décisives et elles croiseraient et affinaient localement les résultats des analyses après traitement. Cependant, on ne peut pas mesurer le taux des particules organiques post-mortem car ces dernières seront dissoutes avec l'organe, ces analyses seront donc nécessairement incomplètes. Le doute doit donc bénéficier au patient en appliquant les médecines traditionnelles car seules ces médecines traitent les particules organiques oxydantes. Je rappelle que l'application des médecines traditionnelles est très économique. Comme les analyses des médecines traditionnelles sont parfois difficiles, ce sera au patient d'ajuster les applications selon ses ressentis.

Pour tous ces motifs, je demande donc que l'ANSES procède à la validation des analyses après traitement des particules inorganiques (ex: métaux) par la chélation. Je demande également que les ventouses, l'Ayurveda, et le jeûne fassent l'objet d'une validation car seules ces médecines déstockent les particules organiques dont les particules oxydantes organiques (PCB, bisphénols, mitochondries vieillissantes, ...). Je rappelle que les populations traditionnelles pratiquent ces médecines de façon préventive une fois par an. Je demande également que les références post-mortem de tous les organes soient dressées. La santé est au-dessus de tout, il n'existe donc aucune raison valable pour négliger 95% du corps et retarder l'établissement de ces références.

Le Ministre Américain de la Santé n'a pas été ému par les lourdes accusations que je porte contre la toxicologie conventionnelle internationale car les analyses après traitement augmentent significativement l'exploration corporelle des analyses de 5% à 95%. Il a donc accusé réception du plaidoyer depuis son Agence nationale de toxicologie. Je confirme que je lui ai écrit directement sur son mail et il ne s'est pas plaint de mes multiples messages. Le Ministre américain a accusé réception au 8ème message. Même les DG des trois Agences Américaines m'ont répondu. L'agence américaine de santé CDC a confirmé que je soulevais un problème important. Monsieur Hervé MORIN, Président de la Région Normandie m'a conforté trois fois sur lettre à en-tête. Sur les nombreux hauts responsables à qui j'ai écrit une dizaine de fois, vous êtes le premier et le seul à vous plaindre. De plus, un lien de désabonnement est mis en évidence pour cesser de recevoir mes messages et je n'envoie jamais deux fois le même message. Mes démarches respectent la loi aussi bien au niveau de la forme que du contenu. Même le secrétariat et le chef de cabinet du Président de la République m'ont répondu avec courtoisie à mon cinquième message. La nature de l'alerte rapportée dans le traité de toxicologie CHELATION THERAPY nécessite d'interpeller directement les hauts responsables.

Mon plaidoyer rapporte la parole de scientifiques qui se plaignent des analyses validées et qui promeuvent les analyses après traitement dans la littérature scientifique ; le rapport de cette parole auprès des Institutions et des Agences de santé sous forme d'alerte est donc pertinent car les enjeux sont majeurs. Des millions de français sont concernés par la faiblesse du rayon d'exploration des analyses validées. Cela est d'autant plus valable lorsque l'agence en charge des références demeure silencieuse aux alertes de la littérature scientifique. Une réponse circonstanciée à cette contestation est attendue. Or, votre courrier du 1er octobre 2024 n'est pas circonstancié à mon alerte concernant l'étroitesse et superficialité des compartiments corporels explorés par les analyses validées ; ce courrier n'énumère que des rappels de façon à entretenir le statu-quo tout en annonçant à tort que

l'imprégnation soit surveillée afin de se débarrasser du problème en entretenant la confusion entre imprégnation capillaire et entre imprégnation corporelle ; de plus, la plus-value de la largeur et de la profondeur des analyses après traitement est passée à la trappe sans explication. Cela indique qu'il n'existe pas d'explication valable à la confiscation des références après traitement. Je considère donc que l'ANSES nie les alertes des traités de toxicologie car le problème de fond de la représentation corporelle des analyses biologiques est esquivé.

Je rappelle qu'en 2021, l'ANSES a promis aux Français de répondre à tous les commentaires soumis à la consultation publique sur la 5G. Sans motivation, une quinzaine de commentaires soumis par des scientifiques et mon commentaire ont été censurés, ces commentaires n'ont donc pas obtenu de réponse de la part de l'ANSES. Le ton de mon commentaire était d'une grande douceur. Les commentaires censurés sont listés dans le rapport de l'Anses. Ensuite, ces scientifiques censurés se sont réunis et ils ont donc tous crié à la mascarade ensemble. Suite à cette censure, j'ai donc décidé d'émouvoir le monde quant aux insuffisances de la toxicologie conventionnelle rapportées dans les traités de toxicologie. Le Ministre Américain de la Santé et votre hiérarchie, le DGS français, ont répondu favorablement.

Comme les analyses après traitement contredisent la prétendue innocuité des amalgames dentaires car les études après traitement qui accusent les amalgames sont déjà disponibles, je soupçonne donc que les analyses après-traitement sont empêchées afin d'éviter le scandale de la mauvaise évaluation passée des amalgames. Les contradictions révèlent une anarchie masquée par un ordre apparent. Les analyses organes par organes post-mortem n'ont également pas encore été réalisées pour des raisons similaires car les conclusions de ces analyses bousculeront les vérités actuellement établies. En réalisant toutes ces références, le système de santé actuel sera nécessairement accusé d'amateurisme qui aura causé de nombreuses maladies chroniques car les cofacteurs des maladies jailliront des analyses des profondeurs du corps et que ces cofacteurs auraient pu être prévenus et traités bien plus tôt.

Avec un tiers des Français qui sont porteurs de maladies chroniques dont les cofacteurs ne sont pas traités, le calcul Bénéfice/Risque indique que le risque de nier 95% du corps est maximum et que le bénéfice est nul.

Récapitulatif :

- Les analyses actuellement validées induisent en erreur et, là où il y a intoxication, elles annoncent une absence d'intoxication,
- Dresser les références des analyses après traitement des métaux car elles permettront d'ouvrir le rayon d'exploration des intoxications jusqu'au cerveau,
- Dresser les références après traitement des médecines traditionnelles citées, Ayurveda, ventouses, jeûne,
- Dresser les références des organes post-mortem et comparer avec les symptômes chroniques.
- Le nombre de Français concernés par les excès de particules peut s'élever en millions.

L'ANSES masque les profondeurs du corps (cerveaux, ...) et le possible des analyses devient donc impossible. La profondeur du corps est une face cachée de la toxicologie, elle est également un voile qu'il ne faut pas toucher sous peine de menaces. Comme la surface sanguine satisfait la communauté et que la foule ne sait pas vérifier la profondeur, l'inconnu du corps est donc caché. Qu'une Agence de santé, qui se targue d'être scientifique, donne les directives pour établir une intoxication convient mais uniquement à condition que 100% du corps soit pris en compte et que 100% des analyses pertinentes soient validées. Or, à ce jour, seuls 5% du corps sont pris en compte et de nombreuses analyses pertinentes sont laissées-pour-compte, cela ne convient donc pas. Le monde entier imagine que les Agences de santé explorent 100% du corps ; mais, dans les faits, seuls 5% sont analysés. Le monde se portera beaucoup mieux en augmentant le nombre de diagnostics validés qui sondent les profondeurs du corps et qui extraient les particules oxydantes du cerveau et du reste du corps. Le sang n'est pas suffisant pour examiner le corps car le sang est filtré en permanence ; or, les particules s'accumulent dans les organes. Pour sonder les profondeurs du corps, il n'y a pas d'autre choix que d'appliquer les traitements, d'analyser ce qui est extrait et de traiter tant que les excès apparaissent aux analyses. Pour que cela se fasse, il faut valider les analyses après traitements, y compris celles des médecines traditionnelles.

Je confirme que je remets en cause lourdement le travail de la toxicologie occidentale car j'accuse les rares et insuffisantes analyses validées de mener vers les millions d'Alzheimer. Toutes ces lacunes et tous ces malades chroniques permettent d'affirmer que les cofacteurs des maladies neuro-dégénératives ne sont pas bornés. L'absence de référence après traitement et l'absence de référence des organes post-mortem suggèrent une négligence qui mène à une hécatombe de maladies chroniques car seuls 5% du corps sont validés et donc surveillés. En comblant ces larges lacunes et en rehaussant la validation et la surveillance à 100% du corps, un enseignement substantiel en sera tiré pour améliorer la santé publique. Quand on fait de la médecine publique, on prend tout en compte. Depuis zéro, je demande donc que les rayons d'exploration des analyses validées soient réduits à leurs strict périmètre et je demande que le rayon d'exploration des analyses soit augmenté à la portée de la plus-value des références après traitement des chélation, des médecines traditionnelles, et des analyses post-mortem. Les Français, qui sont porteurs d'excès de particules oxydantes dans les organes, ont le droit de le savoir afin de s'organiser en préventif et en curatif car même un léger excès permanent de particules oxydantes mène à une lente et longue dégénérescence du cerveau. Seules les analyses après traitement permettront de déceler ces légers excès du vivant. Il convient donc que la vraie imprégnation corporelle soit enfin surveillée afin de réduire la vallée de larmes de sang des maladies neuro-dégénératives et autres maladies (cancers, SEP,...). Suite à votre courrier, je me réserve des recours pour forcer l'ANSES à tenir compte de 100% du corps quitte à ce que vous me poursuiviez en Justice. Comme vous n'avez rien de mieux qu'une imprégnation capillaire à proposer et comme les 95% de l'imprégnation corporelle restants sont niés, je demeure assez confiant dans l'issue d'un procès. Devant une telle lacune des analyses validées, je ne m'étonne pas de vos menaces car refuser de prendre en compte 100% du corps est particulièrement étonnant et étrange. Vos menaces s'ajoutent aux lacunes des analyses et elles se substituent à un manque de langage qui dessinerait la silhouette du contour d'exploration de toutes les analyses. Lorsque l'affaire éclatera, je publierai votre courrier pour montrer aux journalistes comment vous étouffez les alertes sur la charge corporelle : selon vous, la publication des faiblesses des analyses devient une diffamation ; cependant, les analyses validées ne mesurent uniquement 5% du corps, les seules victimes

dans cette affaire sont donc les Français. Je rappelle que, en plus du courrier de votre DGS, le Ministre Américain de la Santé, que la Directrice générale du National Institute of Health NIH et que le Directeur général du NIEHS, National Institute of Environmental Health Sciences, Agence nationale américaine de toxicologie, se sont concertés pour m'écrire ensemble sur un même courrier à en-tête qu'ils appréciaient mes travaux. La référence mondiale scientifico-médico-politique et votre hiérarchie immédiate ne partagent donc pas votre avis.

Nier 95% du corps est bien un acabit à craquer la voûte des cieux et l'ANSES en hérite de la responsabilité. Comme cela fait trente ans que les analyses après traitement contestent les analyses validées, l'ANSES n'a donc pas traité l'affaire ni avec sérieux ni diligence en dépit de mes alertes depuis 2021.

Je vous prie, Monsieur le Directeur général de l'ANSES, de croire en l'expression de mes salutations distinguées.

Julien PERRIN

PIÈCES ATTACHÉES

- Votre Lettre réponse du 1er octobre 2024
- Réponse du DGS
- Ministre Américain de la Santé, NIH, NIEHS

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Production des ROS et NOS

ROS = Reactive Oxygen Species ; NOS = Nitrogen Oxydant Species

Stress environnemental
(UV, R-X, Angoisses, Pollution,
NPs, etc..)

Troubles métaboliques
(incluant vieillissement,
inflammations, infections...)

ROS ↑

Dommages via des réactions d'oxydo-réduction : ADN, Protéines, Lipides

Maladies associées au stress oxydant

Vieillesse

Inflammations
chroniques

Athérosclérose

Cancer

Neurodégénératives

Alzheimer, Parkinson, Creutzfeldt-Jakob.

