



# Le Bulletin des Mercuriens

La Gazette de l'Association **Non Au Mercure Dentaire**

Contact : Geoffrey Begon, 49 quai Comte Lair, 49400 Saumur

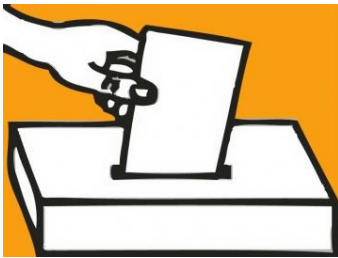
06 52 58 46 06 – [namd.asso@gmail.com](mailto:namd.asso@gmail.com)

Site : <http://www.non-au-mercure-dentaire.org/>

N° 25

mai 2015

## AU CŒUR DE LA BATAILLE



**Communiqué de presse (07 mai 2015) - Les citoyens d'Europe ont voté : 85 % veulent la suppression des amalgames dentaires**



World Alliance for Mercury-Free Dentistry

世界无汞牙科联盟

Alianza Mundial por una Odontología Sin Mercurio

التحالف العالمي لطب أسنان خال من الزئبق

Alliance Mondiale pour une Dentisterie Sans Mercure

Всемирный альянс за стоматологию без ртути

L'Alliance pour une dentisterie mondiale sans mercure et l'eurodéputée Michèle Rivasi (Les Verts/ALE), avec le soutien du Bureau Environnemental Européen (BEE), ont organisé une conférence de presse jeudi 7 mai pour faire connaître les résultats de la consultation organisée par la Commission européenne sur la mise en œuvre de la Convention de Minamata sur le mercure. Le résultat montre que les Européens ne veulent pas d'une application *a minima* : **85 % des citoyens souhaitent qu'on en finisse au plus vite avec l'usage du mercure en dentisterie.**

L'eurodéputée Michèle Rivasi a déclaré : « **Les citoyens ont exprimé une demande massive pour que l'amalgame soit éliminé. Les institutions ne peuvent pas écarter un appel aussi pressant : la Commission européenne doit maintenant tout mettre en œuvre pour que l'amalgame dentaire soit écarté au plus vite du marché, conformément à la volonté des peuples.** »

« Dans tous les États membres, observe Elena Lymberidi-Settimo du BEE, l'écrasante majorité des citoyens se sont prononcés pour que l'UE mène le monde vers la réduction de l'exposition au mercure. Cela signifie qu'il faut ratifier la Convention de Minamata au plus tôt, mais aussi faire mieux et plus vite que ce que la Convention n'exige. »

Le Porte Parole de l'Alliance pour une dentisterie mondiale sans mercure en Allemagne, Florian Schulze, commente : « L'amalgame dentaire est

susceptible de devenir la principale utilisation du mercure dans l'UE. Mais si l'on interdit l'amalgame, ce sont 75 t/an de mercure qui seront éliminés de la circulation sur notre continent. L'abandon du mercure en dentisterie est désormais inévitable. Retarder sa suppression, c'est contaminer inutilement notre environnement. »

La spécialiste en santé publique Marie Grosman précise : « Le mercure est extrêmement toxique et il est très volatil. Il est aussi biopersistant. Or l'amalgame dentaire constitue la première source d'imprégnation des Européens. L'amalgame est donc dangereux à la fois pour le patient qui porte des amalgames, pour les enfants exposés *in utero*, pour les professionnels de la dentisterie qui les manipulent et pour l'environnement. »

« Non seulement l'amalgame est toxique, ajoute le dentiste Bobbie Beckmann, qui a banni le mercure de son arsenal depuis 35 ans ; mais il est désormais complètement dépassé. L'amalgame endommage la dent, il est inesthétique, il occasionne des troubles fonctionnels... Les matériaux plus récents n'offrent que des avantages ! » « C'est bien pour cela que la Suède a embrassé la dentisterie sans mercure ! » renchérit son confrère Christer Malmström, qui souligne aussi ce fait notable : « Depuis la disparition de l'amalgame, les dépenses en soins dentaires sont restées inchangées dans notre pays. »

Le dossier de presse est à retrouver sur notre site, à la rubrique « actualités ».

# L'ACTUALITE DU MERCURE DENTAIRE

Tandis que les citoyens d'Europe exprimaient un refus massif de se laisser empoisonner au mercure, le ministère de la santé français « actualisait » les données sur le mercure

dentaire et, au niveau européen, le Scenihp publiait son rapport définitif. Rien ne pouvait mieux souligner que cette concomitance l'état désastreux de la démocratie sanitaire.

## LA NOUVELLE POSITION FRANÇAISE

### I- La négation des effets sanitaires du mercure dentaire continue

Le ministère s'appuie sur le très contestable rapport de l'Afssaps pour affirmer qu'« en l'état actuel des connaissances, il n'est pas établi que les amalgames dentaires présentent un risque sérieux pour la santé de la population en général. »

Une liste est donnée de rapports internationaux allant peu ou prou dans le sens de l'Agence. Le rapport officiel suédois, qui estimait nécessaire en 2003 de bannir l'amalgame des soins dentaires pour raisons sanitaires, ne figure « naturellement » pas dans cette liste.

La France continue donc de s'appuyer sur la théorie de la transmutation : le mercure serait

extrêmement dangereux avant et après la mise en bouche, mais pas pendant.

La France continue aussi de piétiner l'évaluation des risques chimiques, en vertu de laquelle le mercure élémentaire est un « reprotoxique 1B H360D (peut nuire au fœtus), Acute tox 2 H330 (mortel par inhalation), STOT RE1 H372 (toxicité spécifique pour certains organes cibles à la suite d'une exposition répétée) ».

La France continue enfin de nier l'évidence des nombreuses intoxications mercurielles dues aux amalgames, que des dizaines de médecins dans notre pays continuent pourtant de soigner au quotidien.

### II- Des recommandations d'usage incompréhensibles

Le ministère assure pourtant mener une « politique de réduction de l'utilisation des amalgames dentaires ».

Quelques affirmations vont effectivement dans ce sens ; en particulier, il a été demandé aux dentistes de « réserver l'usage des amalgames aux situations jugées sans alternatives ». Cette demande aurait pu être assortie du constat établi par l'ANSM elle-même en 2012 : « Au cours de l'enquête menée auprès des fabricants de produits d'obturation dentaire, il n'a pas été identifié d'indication de restauration où l'amalgame ne pourrait être remplacé par un autre matériau. » Auquel cas, on se serait orienté vers une interdiction pure et simple du mercure dentaire, comme dans les pays scandinaves en 2008 et 2009.

Au lieu de cela, le ministère louvoie. Les contre-indications franches concernent seulement « les patients ayant des antécédents connus d'allergie au mercure ainsi que [...] les patients souffrant de certaines pathologies rénales ». Concernant la femme enceinte, le ministère se borne à faire appel à la « vigilance » du praticien. Même pour les dents de lait – quant auxquelles on pouvait

raisonnablement espérer une interdiction franche, compte tenu de l'aberration qu'il y a à mettre du mercure dans une dent temporaire qui se retrouvera bientôt dans la nature – les praticiens sont simplement invités à « diminuer l'utilisation d'amalgames ».

Certes, nous approuvons que le ministère rappelle « l'obligation de fournir au patient une information préalable sur les différents matériaux d'obturation disponibles, afin de lui permettre d'effectuer un **choix éclairé** quant à son traitement. » Reste à savoir de quoi se compose cette « information » : les praticiens sont-ils censés faire valoir que le mercure est délétère pour l'environnement ? qu'il est sans risques pour la santé, puisque l'ANSM l'a ainsi décidé ? ou faire la lecture, beaucoup moins rassurante, des fiches produits des amalgames ?

De même, nous ne pouvons qu'abonder dans le sens du ministère, quand il rappelle que « des précautions doivent être prises » lors de la pose et de la dépose d'amalgames ; mais il faudrait là encore préciser quelles sont ces précautions et rappeler qu'elles doivent être mises en œuvre pour toute intervention sur amalgame.

Enfin, concernant l'exposition professionnelle, le ministère évoque brièvement le code du travail. Mais il ne mentionne pas certaines dispositions précises qui sont pourtant d'une importance capitale, dans la mesure où le mercure est un reprotoxique de catégorie 1B : « La prévention du risque chimique sur les lieux de travail se fonde prioritairement sur le remplacement d'un produit dangereux par un produit non ou moins nocif (substitution). Ainsi, pour les agents chimiques dangereux et les agents CMR de

### III- Une position extrêmement ambiguë

En 2012, les autorités françaises déclaraient : « compte tenu des préoccupations environnementales et des questions émergentes relatives aux conséquences de la multi-exposition et aux effets des faibles doses, [...] les autorités françaises ne s'opposent pas à une suppression des amalgames au mercure [au niveau européen] dans le traitement de la maladie carieuse. »

Nous assistons maintenant à un double recul.

D'une part, il n'est plus aujourd'hui question des faibles doses et des effets cocktails, alors même que toute recherche à ce sujet a été soigneusement évitée, de sorte à ne surtout pas produire de nouvelles connaissances. Non, c'est aujourd'hui pour des « préoccupations strictement environnementales » que la France révisé sa stratégie vis-à-vis du mercure.

D'autre part, la France émet des réserves d'autant plus inquiétantes qu'elles restent résolument floues :

- Elle demande un « délai réaliste » pour le

### IV- Quelles conséquences ?

#### 1) Conséquences environnementales :

5 tonnes de mercure ont été mises dans la bouche des Français en 2011. On peut s'attendre à ce que ce volume diminue légèrement dans les années à venir ; mais aussi longtemps que le ministère s'obstinera à recommander l'usage des amalgames pour les caries multiples sur les dents postérieures, il sera impossible de diminuer les rejets de mercure en dessous d'un certain seuil.

2) **Conséquences sociales** : la maladie carieuse est particulièrement concentrée dans les couches de la population les plus défavorisées ; compte tenu des nouvelles recommandations, il

catégorie 1A ou 1B, la recherche de substitution est une obligation qui s'impose à l'employeur et prévaut sur toutes les autres mesures de réduction du risque, lorsque celui-ci n'a pu être supprimé. » Dans le cas qui nous intéresse, il existe donc une obligation pour le dentiste de substituer l'amalgame par des CVI ou des composites sans BPA afin de protéger son assistante.

remplacement des amalgames – on se demande de quel réalisme il s'agit, puisque les alternatives sont déjà à disposition.

- Elle souhaite s'appuyer sur des « évaluations de risques suffisantes pour les matériaux alternatifs », alors que l'encadrement réglementaire des dispositifs médicaux est un modèle d'indigence, au point que la législation actuelle ne permet même pas aux agences sanitaires d'exiger du fabricant qu'il fournisse la composition exacte des matériaux implantés chez les patients ! Au rythme où vont les décisions dans ce domaine, il faudrait attendre des décennies avant qu'on puisse s'assurer de l'innocuité des alternatives...
- Elle réclame enfin la mise en place d'« exemptions, qui seront à déterminer au niveau national ». Or, l'utilisation pour laquelle l'usage de l'amalgame paraît particulièrement judicieuse au ministère se trouve être « la restauration des dents permanentes postérieures (molaires et prémolaires) en cas de prévalence carieuse élevée et de lésions multiples et étendues. » C'est-à-dire, en fait, le cas de figure pour lequel l'amalgame est massivement utilisé en France.

est inévitable qu'on assiste à une différence de traitement croissante entre les populations pauvres, condamnées à se voir empoisonner au mercure, et les autres couches sociales qui pourront bénéficier des alternatives. D'ailleurs, le principal argument avancé pour ne pas interdire l'amalgame, tant par l'ANSM que par l'Ordre des dentistes, est qu'il serait alors impossible de soigner « les pauvres », bien que tous les matériaux d'obturation, amalgames ou alternatives sans mercure, soient intégralement remboursés par l'Assurance maladie.

3) **Conséquences sanitaires pour les professionnels** : l'Association Dentaire

Française et l'Ordre National des Chirurgiens-dentistes continuent d'abreuer les praticiens de l'opinion selon laquelle l'amalgame ne présente aucun risque, au lieu de les informer sur leurs responsabilités vis-à-vis de leurs salariés ; ces derniers continuent donc d'être exposés inutilement à des substances dangereuses. De même au reste que les dentistes eux-mêmes, dont les maladies professionnelles liées à l'exposition au mercure sont consciencieusement niées.

**4) Conséquences pour les personnes intoxiquées** : tant que le ministère fera la sourde oreille sur la question de l'intoxication chronique aux métaux lourds, aucune mesure

### LE SCENIHR MAINTIENT LA DOCTRINE DE L'INNOCUITÉ DU MERCURE EN BOUCHE

Le Scenihhr avait rendu en septembre 2014 son avis préliminaire. Le corps du rapport contenait de nombreux aspects intéressants, puisqu'il rappelait que les amalgames dentaires sont de loin la première source d'exposition au mercure des Européens ; que les femmes enceintes porteuses d'amalgames intoxiquent leur bébé à naître ; que certains patients présentent des symptômes généraux invalidants qui s'améliorent après le retrait de leurs amalgames ; que le mercure dentaire a un effet délétère sur le système nerveux, le système immunitaire, le système endocrinien et les reins ; enfin que l'amalgame pourrait favoriser l'autisme, la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, la maladie de Charcot (SLA), la sclérose en plaques et des neuropathies périphériques.

Concernant les professionnels de la dentisterie, le Scenihhr relevait que ceux-ci continuent d'être contaminés en proportion du nombre d'amalgames qu'ils posent, et qu'ils sont en moyenne bien plus intoxiqués que la population générale. Il rappelait que les assistantes dentaires présentent des symptômes neurologiques plus fréquents que la population générale et que, selon certains travaux, les dentistes souffrent davantage de problèmes rénaux et de troubles neurocognitifs que la population générale.

Ces considérations n'empêchaient pas le Scenihhr de conclure que l'amalgame est un « matériau de

sérieuse ne sera mise en œuvre pour prévenir l'intoxication de la population générale. De même, aucun protocole de soins adéquat ne sera mis en place. Cela signifie, pour les personnes souffrant de pathologies induites par le mercure : errance médicale, psychiatrisations abusives, maltraitements, et absence de prise en charge financière des soins réellement efficaces – ce qui prive les plus vulnérables de toute possibilité d'accéder à une thérapeutique appropriée. Cela signifie aussi qu'une nouvelle génération d'enfants sera contaminée *via* la grossesse et l'allaitement, avec les conséquences connues en termes de troubles neurologiques, de perte de points de QI, etc.

choix », « efficace pour la population générale, avec un faible risque d'effets néfastes sur la santé ». Il faut dire que le principal auteur du rapport, le Pr Philippe Grandjean, spécialiste international du mercure, n'a pas été sollicité pour cette conclusion, aux antipodes du contenu du rapport.

Plusieurs contributions sont venues souligner cette contradiction et apporter des éclairages ou des questions supplémentaires : comment évaluer l'exposition au mercure dentaire en faisant abstraction des autres expositions au mercure ? qu'en est-il des synergies entre le mercure dentaire et d'autres substances toxiques ? que faire de la nouvelle classification du mercure en reprotoxique 1B (classification passée inaperçue auprès du Scenihhr...) ? quel est l'effet de l'exposition au mercure dentaire sur l'antibiorésistance ? Le Scenihhr se borne à renvoyer que ces problèmes excèdent la question qui lui a été posée : il n'a donc rien à dire là-dessus.

Par suite, les recommandations du Scenihhr rejoignent celles de l'ANSM : l'amalgame ne lui paraît pas indiqué pour les dents de lait, les patients allergiques au mercure et ceux qui présentent des maladies rénales ; la '*prudence*' est de mise en ce qui concerne les femmes enceintes. Pour le reste, il ne voit pas de problème.

### CONCLUSION

Les institutions ont à nouveau choisi le *statu quo*. La mobilisation citoyenne n'a donc jamais paru plus essentielle pour compenser cette inertie systématique. Les peuples d'Europe ont donné

un premier exemple en exprimant à 85 % qu'ils souhaitent l'interdiction du mercure dentaire. Il faut maintenant que ce vent souffle au cœur même de la France.



L'ONG Jeunes Volontaires Pour l'Environnement de Côte d'Ivoire

(<http://www.jveci.org>) organisait les 23 et 24 avril à Abidjan un atelier réservé aux pays d'Afrique Francophone

sur l'application de la Convention de Minamata en dentisterie. L'objectif : élaborer une feuille de route pour l'élimination progressive de l'usage du mercure en dentisterie.

L'atelier a rassemblé des experts du Cameroun, du Togo, de Guinée, du Bénin, du Sénégal, de Madagascar, de l'île Maurice, du Burundi, de Tunisie, du Niger, du Liban, de Côte d'Ivoire et... de France, puisque notre conseillère scientifique Marie Grosman était sollicitée pour faire part de ses connaissances et de l'expérience de NAMD. Participaient aussi le Président de l'*Alliance Mondiale pour une Dentisterie sans Mercure*, Charlie Brown, ainsi que des représentants officiels des ministères de la santé ou de l'environnement de pays africains, dont le Directeur Général de l'Environnement de Côte d'Ivoire, Kouadio Georges, qui a déclaré sans faux-semblants : « Nos dents sont plombées avec des produits toxiques ».

La représentante du PNUE (le Programme des Nations Unies pour l'Environnement, qui a co-financé le projet), Mme Desiree Narvuez, également présente, s'est pour sa part félicitée de la qualité des échanges, au point qu'elle a parlé de ces ateliers comme d'un « modèle ».

La situation en Afrique est très différente de celle de l'Europe ; quand les dentistes de notre continent mettent chaque année des dizaines de tonnes de mercure dans la bouche des patients, là-bas on en compte seulement quelques centaines de kilos ! Il faut dire que les dentistes sont infiniment moins nombreux : il y a ainsi un dentiste pour 213 000 habitants au Mali, alors qu'ils sont un pour 1500 habitants en France (soit près de 150 fois plus). L'élimination du mercure en Afrique est donc un objectif à portée de main... à condition que la FDI ne s'en mêle pas trop ! En effet, au moment où la maladie carieuse se répand sur le continent africain, à mesure qu'augmente la consommation de sucre, le

risque d'obturations va grandissant, en particulier chez les enfants. L'Afrique apparaît ainsi pour la FDI et les fabricants d'amalgames comme le prochain grand marché pour le mercure dentaire, au moment où de plus en plus de pays occidentaux s'en détournent. Pour preuve, la FDI a demandé au PNUE de subventionner l'achat de séparateurs d'amalgames pour l'Afrique de l'Est plutôt que de promouvoir les alternatives, demande fort heureusement refusée. L'Association Dentaire Française (ADF) fait elle aussi un lobbying ardent sur les pays d'Afrique ; et son antenne le GADEF, qui regroupe 30 associations dentaires francophones, ne vise pas l'arrêt de l'amalgame.

Les dentistes présents à Abidjan ont raconté le choc ressenti lors de la découverte de la *Convention de Minamata*. Ils croyaient jusque-là aveuglément au dogme professé par la FDI : les amalgames constituaient le matériau idéal et ne présentaient absolument aucun risque. Quelle surprise quand ils se sont rendus compte que leurs pays respectifs avaient signé la Convention ! Précisons que là-bas, les dentistes n'ont jamais vu de fiches-produits des fabricants d'amalgames, et que les déchets d'amalgames sont jetés dans une corbeille et sont donc inhalés à longueur de journée.

Compte tenu de l'encore faible utilisation d'amalgames, l'Alliance a encouragé les pays présents à « sauter directement la case du mercure dentaire », et ce message a été entendu.

**Il n'est pas question que les stocks mondiaux de mercure soient écoulés dans les bouches des Africains, pas plus que dans celles des habitants défavorisés des pays riches !**

**A noter :** Marie Grosman, qui a participé non seulement aux 2 journées officielles mais aussi à la journée préparatoire du 22 avril, s'est rapidement imposée comme l'« experte » sur la toxicité du mercure, de sorte qu'elle a reçu, de la part des associations, des demandes insistantes de formation sur les risques liés au mercure.

UN GRAND MERCI A DOMINIQUE BALLY POUR SON INVITATION AINSI QU'A CHARLIE BROWN ET A L'ASSOCIATION AMERICAINE CITIZENS FOR DENTAL CHOICE POUR LE FINANCEMENT DE LA VENUE DE MARIE GROSMAN.

Monsieur Jean-Louis ROUMEGAS, Député de l'Hérault et Co-Président du Groupe d'études Santé-Environnement  
a le plaisir de vous inviter au colloque

## Les pathologies neuro-développementales et l'environnement

Jeudi 18 juin 2015, de 9h00 à 17h00

Salle Victor Hugo, 101, rue de l'Université, 75007 Paris

Les maladies neuro-développementales sont des maladies mentales chroniques liées à un trouble dans le développement du cerveau. Les plus représentatives sont les Troubles du Spectre Autistique (TSA), le Trouble de l'Attention/Hyperactivité (TDAH) et certaines psychoses. Selon l'agence fédérale américaine CDC, elles affectent 10 à 15 % des enfants aux USA. En particulier, l'autisme, qui touchait un enfant sur 5000 en 1975, en concernait 1 sur 68 en 2010. Les conséquences de cette flambée sont de 3 ordres :

1) **humain** : la tragédie que subit chaque enfant malade et chaque famille avec lui nous met en devoir d'identifier les causes de ces maladies pour en freiner la progression, voire les faire régresser.

2) **social** : notre société ne parvient pas à assumer la prise en charge des enfants autistes, une minorité d'entre eux bénéficiant d'un accueil dans des structures adaptées. Plus généralement, l'adaptation des personnes souffrant de troubles neuro-développementaux dans le milieu scolaire, voire dans l'environnement professionnel, pose des difficultés considérables

3) **économique** : en appliquant la méthodologie du GIEC, les coûts associés aux déficits neurocomportementaux liés aux perturbateurs endocriniens ont été estimés à 152 Milliards € en Europe par une équipe internationale. Des travaux anglo-saxons estiment que les coûts de santé pour les personnes TDAH sont plus de 4 fois supérieurs à ceux que l'on constate en population générale ou que chaque personne souffrant de TSA avec une déficience intellectuelle coûte, sur sa vie entière, largement plus de 2 millions de dollars à la société.

Les connaissances scientifiques les plus récentes montrent l'urgence de mettre en place des stratégies de protection de la femme enceinte, afin de ne pas compromettre la santé mentale des générations à venir.

### PROGRAMME

1<sup>ère</sup> Conférence - Barbara Demeneix - **Pollutions, thyroïde et maladies neuro-développementales**

2<sup>nde</sup> Conférence - Ana Soto - **Bisphénol A et Troubles du comportement**

**Combattre les idées reçues** avec les représentants des **associations** et les **scientifiques**

3<sup>e</sup> Conférence - Dr Jean Chambry - **Recommandation de bonne pratique pour le TDAH**

Table ronde : les maladies neuro-développementales et l'environnement scolaire : que faire ?

4<sup>e</sup> Conférence : Rémy Slama - **La réalité épidémiologique**

**Quelles actions institutionnelles ?** – invités : DGS, InVS

Colloque organisé par le Réseau Environnement Santé (RES), la Fondation Autisme, le Collectif Autisme ainsi que les associations HHorages, ATC-Toxicologie, Association des Familles de Victimes du Saturnisme et Non Au Mercure Dentaire.

Inscription et informations : [colloque.res@gmail.com](mailto:colloque.res@gmail.com)



|  |  |
|--|--|
| <p>Nom, Prénom : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>Cp, ville : _____</p> <p>Tél : _____</p> <p>Mail : _____</p> <p><input type="checkbox"/> J'adhère à l'association Non au Mercure Dentaire en versant la <b>cotisation annuelle de 30 €</b></p> <p><input type="checkbox"/> Je soutiens l'action de Non au Mercure Dentaire, je fais un don de : _____ Euros</p> | <p><input type="checkbox"/> <b>Nouvelle adhésion</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Renouvellement d'adhésion</b></p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite figurer sur la Liste-Contacts, pour entrer en contact privé avec les autres adhérents.</p> <p><b>Professionnels de santé :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Je suis médecin.</p> <p><input type="checkbox"/> Je suis dentiste.</p> <p>Si vous êtes imposable sur le revenu, vous bénéficiez d'une réduction d'impôts égale à 66% de votre don dans la limite de 20% de votre revenu imposable.<br/>Par exemple, un don de 100 Euros ne revient qu'à 33 € après déduction fiscale.</p> |
| <p>Coupon à adresser à : <b>G. Begon, NAMD, 49 quai Comte Lair, 49400 Saumur</b></p>   |  |

