



Le Bulletin des Mercuriens

La Gazette de l'Association *Non Au Mercure Dentaire*
N°9 – novembre 2013

Éditorial

Un agenda extraordinairement serré depuis deux mois requiert notre mobilisation dans tous les domaines.

Le 6 novembre, **notre président André Lefranc et notre conseillère juridique Édith Bon, aux côtés de plusieurs amis de l'Alliance mondiale pour une dentisterie sans mercure, se sont rendus au Luxembourg pour apporter des contributions orales au projet de rapport du SCHER** paru en septembre, qui souligne l'impact de la pollution due aux amalgames dentaires sur l'imprégnation des poissons en mercure, mais qui laisse de côté de nombreux autres sujets. Édith Bon a plaidé pour une prise en compte des chiffres les plus inquiétants, et non de la moyenne, en insistant sur les disparités des situations entre les États membres, sur les vulnérabilités spécifiques de certaines populations et sur le fait que les seuils indiqués comme « à risques » ont tendance à baisser. André Lefranc a exposé le problème grave, et totalement ignoré par l'agence, de la résistance aux antibiotiques induite par le mercure dentaire. D'autres membres de l'Alliance ont également recueilli toute l'attention du SCHER en démontrant qu'il fallait réévaluer à la hausse les estimations concernant les émissions de mercure dentaire provenant des crématoriums ou des cabinets. Un seul représentant des dentistes s'est exprimé, pour prétendre que, selon ses estimations, il y aurait 10 fois moins de mercure issu des cabinets dentaires que ce qu'avance le SCHER ; ce commentaire a été très vertement critiqué par les membres de l'agence concernée. Manifestement, nous étions en nette position de force ce jour-là.

Avant le 20 novembre, nous rendrons en outre une contribution écrite détaillée qui figurera naturellement sur notre site et dans notre prochain bulletin.

Sur le plan législatif, deux événements sont à souligner. Premièrement, l'eurodéputée EELV **Karima Delli a déposé une question écrite demandant à la Commission européenne ce qu'elle envisage pour réduire l'exposition au mercure des professionnels de la dentisterie.**

En second lieu, les **sénateurs EELV ont déposé un amendement demandant une taxe spéciale sur le mercure dentaire. C'était la première fois que nous disposions d'une réelle opportunité législative pour parvenir à l'élimination du mercure des soins dentaires.** Certes, sans surprise, l'amendement a été rejeté ; mais il nous a donné l'occasion de commencer à construire un rapport de force dans l'arène politique.

En termes de communication, nous avons diffusé pas moins de **cinq communiqués de presse** depuis notre dernier bulletin : l'un sur le rapport avorté de l'ANSM ; le second sur un texte adopté par le Parlement européen concernant les dispositifs médicaux ; le troisième sur l'exposition des professions dentaires ; le quatrième et le cinquième sur l'amendement déposé par les sénateurs, puis sur son rejet.

À la croisée du médiatique et du politique, nous organisons, avec notamment Michèle Rivasi et le *Réseau Environnement Santé (RES)*, **une conférence de presse le 5 décembre 2013 pour exposer les grands axes d'une proposition de loi pour une interdiction du mercure dentaire.**

Autre sujet majeur : avec le RES et quelques autres associations membres (Le Lien, E3M, C2DS), nous allons envoyer dans les jours à venir une lettre au Directeur Général de l'Agence du médicament, faisant état de nos griefs à son encontre et demandant une audition pour les résoudre.

Pour compléter le tableau de nos travaux, rappelons que notre Assemblée Générale se tiendra le 23 novembre et qu'il nous faut d'ici là boucler le rapport moral, le rapport financier et dégager des perspectives pour l'avenir de notre association.

Post-scriptum : aucun adhérent n'a signalé son intention de participer à la réunion prévue à Saumur le 30 novembre : merci de faire part au plus vite à G. Begon de vos intentions, sans quoi la réunion sera annulée.



L'actualité du mercure dentaire

« Communiqué de presse (22 octobre 2013) – L'Agence du Médicament (ANSM) contrainte de renoncer à un rapport indigent sur le mercure dentaire »

Le compte rendu et la vidéo de la session de la Commission dont parle ce communiqué sont disponibles à l'adresse suivante :

<http://ansm.sante.fr/Mediatheque/Publications/Ordres-du-jour-comptes-rendus-des-groupes-de-travail-comites-commissions-Commissions>

Contexte. En décembre dernier, l'association *Non Au Mercure Dentaire* (NAMd) prenait connaissance d'un projet de rapport de l'ANSM clairement destiné, une fois encore, non pas à évaluer la toxicité des amalgames dentaires, mais à les innocenter en vertu d'une méthodologie biaisée. Les critiques de NAMd seraient restées sans effet si nous n'étions intervenus auprès de la Direction Générale de la Santé (DGS) qui, sur la base des « nouveaux éléments » que nous apportions, a ressaisi l'ANSM. NAMd a donc fait l'objet d'une audition en mai dernier devant la Commission de prévention des risques liés à l'utilisation des produits de santé de l'ANSM. Très instructif, le compte-rendu de la séance a été mis en ligne le 8 octobre 2013.

« **Une pseudo méta-analyse** ». La commission a estimé que le rapport ne pouvait être publié en l'état. Plusieurs membres critiquent les insuffisances de la bibliographie ; l'un d'eux, Alain-Claude Roudot, fait valoir qu'« une évaluation de risque ne peut [...] pas être réalisée sans étude toxicologique et d'exposition », comme c'est ici le cas ; en deux mots, la copie rendue par l'ANSM ne constitue selon lui qu'une « pseudo méta-analyse ». D'autres carences graves sont pointées : comment se fait-il que le rapport ne mentionne pas le contexte international « illustrant que personne ne veut du mercure » ? Comment les experts peuvent-ils passer sous silence la toxicité de ce métal, et le fait qu'il « soit en passe d'être classé CMR (cancérogène, mutagène, reprotoxique) » ? Comment peut-on se dispenser d'évaluer « la dose de mercure chez les personnes atteintes de pathologies » ? Comment évacuer aussi l'évaluation des alternatives aux amalgames ?

Le Parlement européen a tranché le 22 octobre : contrairement à ce que prévoyait la résolution PIP de juin 2012, les dispositifs médicaux (DM) invasifs ne bénéficieront pas de l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) qui aurait permis d'évaluer leur éventuelle toxicité **avant** qu'on ne les implante, parfois très durablement, dans le corps des patients. En manière de compensation, **les eurodéputés ont**

Comment éviter de rappeler que « l'absence de preuve ne signifie pas absence de danger » ?

« **La mort annoncée [des] amalgames** ». Jean-Louis Blache [*autre membre de la commission, comme toutes les personnes citées dans ce communiqué*] craint qu'en présentant un rapport de cette nature, l'ANSM ne « soit taxée d'être « pro-amalgame ». Serge Boarini appelle également l'Agence à la prudence : « la recommandation de l'ANSM est [...] transitoire en attendant la mort annoncée » du mercure dentaire. Le représentant des usagers Amédée Muller rappelle « que le mercure est un poison et que les amalgames dentaires sont en cours de disparition. Il paraît par conséquent difficile d'approuver un rapport qui ne prend pas en compte [le] principe de précaution ». En somme, en continuant de proclamer que le mercure ne ferait courir aucun risque, alors qu'il disparaît de tous ses usages en raison même de sa dangerosité, l'Agence s'expose au ridicule... mais c'est un ridicule morbide et mortifère qui, en faisant perdurer l'usage des plombages, menace les patients, les professionnels, leurs enfants, l'environnement et, par suite, la population générale.

Une transparence très nécessaire. Suite à l'intervention de *Non Au Mercure Dentaire*, le Directeur Général de l'ANSM a dû renoncer à publier le projet de rapport en l'état, et a demandé qu'il soit « complété par les données d'une revue systématique de la littérature. » On ne peut que se féliciter d'une telle décision, et espérer qu'elle engagera l'Agence à faire preuve d'une rigueur accrue dans ses expertises à venir. Car cet épisode illustre bien qu'en l'absence de garde-fous l'ANSM continue de fonctionner sur la base de principes trop souvent moins favorables à la santé publique qu'à la satisfaction des fabricants de produits de santé ou des instances professionnelles. Il faut donc que l'Agence apprenne désormais à intégrer de manière systématique la vigilance citoyenne... une ambition qui semble encore bien lointaine !

« Communiqué de presse (30 octobre 2013) – *Vers des matériaux dentaires enfin sûrs ?* »

toutefois estimé que les dispositifs exposant directement les patients à des substances cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR) ou à des perturbateurs endocriniens (PE) devraient être retirés du marché, dès lors qu'existent des produits de substitution plus sûrs.



C'est bien le minimum. Comment tolérer en effet que des professionnels de santé continuent d'implanter des substances CMR et des PE alors que les alternatives

sont disponibles ?

Tôt ou tard, ces produits seront interdits. *Tôt*, les pouvoirs publics en sortiront grandis et la confiance de la société civile en ses institutions rétablie. *Tard*, et les instances sanitaires se verront salies de nouveaux soupçons d'accointance avec des groupes de pression, au détriment de l'intérêt public.

Dans le domaine dentaire, l'une des conséquences de cette évolution nécessaire sera l'abandon simultané des amalgames dentaires (qui contiennent 50 % de mercure élémentaire, une substance extrêmement toxique, à la fois CMR et PE) et des composites contenant du Bisphénol A. Les représentants des dentistes jouent aujourd'hui, au détriment des praticiens désinformés, une partition très dangereuse qui consiste à présenter systématiquement les matériaux d'obturation comme si l'on n'avait de choix qu'entre le Bisphénol A et le mercure dentaire – alors qu'existent des composites

sans Bisphénol ainsi que des ciments verres ionomères, biocompatibles. **Au lieu de dégager des solutions, les représentants des dentistes favorisent l'inaction.**

Dans le même temps, l'Agence du médicament (ANSM) s'enlise dans de nouvelles manœuvres, bientôt déçues du reste, pour nous persuader que le mercure, dont personne ne veut plus, représenterait partout un risque, sauf à l'intérieur de notre bouche. **Là encore, l'immobilisme règne.**

L'ANSES a été la première agence mondiale à **révolutionner son évaluation des PE, en commençant par le Bisphénol A.** Nous attendons que l'ANSM se dote à son tour d'outils d'évaluation conformes à l'état de la science.

Mais dans l'immédiat, il incombe au gouvernement d'accélérer en France la transition vers une médecine et une dentisterie plus saines, mais aussi de se présenter devant les autres États membres, d'exiger l'abandon de cette aberration que sont les substances toxiques inutiles dans les produits de santé, et de n'en démordre à aucun prix.

« Communiqué de presse (5 novembre 2013) – Les professions dentaires, premières victimes des vapeurs de mercure »

Ce sont les grands oubliés du débat... La question de la toxicité du mercure dentaire est pourtant dans le viseur de nombreuses agences : au niveau européen, le SCHER, a récemment rendu ses conclusions sur la pollution due aux amalgames dentaires, et les effets sanitaires qui en résultent ; une autre, le SCENIHR, cherche à déterminer si ces amalgames représentent un risque pour les patients. En France aussi, l'ANSM a voulu donner l'illusion qu'elle s'intéressait à la santé des porteurs de mercure dentaire. Mais, dans le même temps, **personne ne se penche sur les professions dentaires – chirurgiens-dentistes et assistants – qui sont pourtant aux premières loges quand il s'agit d'inhaler des vapeurs de mercure.**

La dernière fois qu'un organisme public s'est penché sur cette question, c'était l'INRS en 2003 – il y a dix ans ! La publication relève un risque d'**intoxication chronique**, qui « se traduit le plus souvent après plusieurs années d'exposition par une **instabilité émotionnelle**, une **fatigue excessive**, des **troubles de la concentration**, un **état dépressif**, la présence d'un goût métallique dans la bouche et parfois des troubles de la vision avec constriction du champ visuel », et peut aboutir au « **tremblement mercuriel** » et à des « **troubles de la coordination** ». Depuis lors, des publications scientifiques ont indiqué que ces risques de troubles neurologiques et cognitifs sont encore plus grands

chez les assistantes dentaires, que le risque de **suicide** est augmenté chez les dentistes hommes ou encore que les dentistes femmes et les assistantes dentaires souffrent de **troubles de la reproduction...** toutes choses (et bien d'autres) imputables aux vapeurs de mercure.

Ces constats plaident vigoureusement en faveur d'une **interdiction du mercure dentaire et de la mise en place d'une législation protégeant les dentistes et leurs salariés.** C'est en ce sens que l'eurodéputée Karima Delli a déposé, le 23 octobre dernier, une question écrite à la Commission ; c'est dans cette intention aussi que nos associations vont écrire au ministre du Travail pour lui demander d'agir.

Alors que les Nations ont exprimé en octobre, en signant la Convention de Minamata sur le mercure, qu'elles refusent de continuer à empoisonner leurs écosystèmes et leurs populations au mercure, **il n'est pas possible de faire du cabinet dentaire le lieu d'une exception morbide.**

En contournant cette question, les pouvoirs publics encourent le risque d'un puissant mécontentement de la part des professionnels exposés. En avril 2012, une assistante dentaire norvégienne a fait valoir devant la Justice de son pays que les pathologies dont elle souffrait étaient bel et bien consécutives à son exposition professionnelle au mercure. Une première qui pourrait inspirer des suites sur notre territoire.



« Communiqué de presse (12 novembre 2013) –
Un amendement pourrait signer le début de la fin du mercure dentaire »

Dans le cadre du projet de loi de finances de la sécurité sociale (PLFSS), les sénateurs Europe Écologie Les Verts ont déposé un amendement pour imposer une taxe de 32 € sur le gramme de mercure dentaire. Si l'amendement était adopté, ce montant prohibitif se traduirait *de facto* par une réduction massive de l'usage de l'amalgame dentaire, composé de 50 % de mercure.

Depuis quelques semaines, de nombreuses nouvelles se sont accumulées pour incriminer ce matériau d'obturation si dangereux pour l'environnement et la santé publique :

- la Convention de Minamata a montré que **plus aucun pays ne veut du mercure**. Il s'agit de la première réglementation internationale sur une substance spécifique – ce qui montre bien, précisément, la spécificité de cette substance.
- les députés européens ont adopté un rapport **demandant l'élimination des PE et des CMR dans les dispositifs médicaux** quand ils sont remplaçables – ce qui est exactement le cas de l'amalgame.
- l'ANSM, qui voulait produire un nouveau rapport innocentant le mercure dentaire, s'est pris les pieds dans le tapis : cette thèse n'est tout simplement plus soutenable dans le contexte international et européen que nous connaissons.

L'amendement proposé aux sénateurs est juste et raisonnable :

- **le mercure dentaire est la première source d'imprégnation de la population au mercure** et les Français sont de loin les plus exposés à cette substance sur notre continent, puisque la France consomme le tiers du mercure dentaire européen. Le phénomène est réversible : les pays qui renoncent au mercure dentaire voient rapidement diminuer les niveaux de mercure dans l'organisme de leur population.
- un rapport de 2012 a mis en évidence que l'amalgame est en réalité le plus cher des matériaux d'obturation si l'on tient compte des coûts de dépollution et des coûts sanitaires engendrés, qui sont aujourd'hui supportés par la société alors qu'ils devraient être intégrés au prix du produit.

Tel que nous le comprenons, le sens de cet amendement n'est en aucun cas de stigmatiser les dentistes, mais de les amener à ne plus utiliser un matériau préjudiciable à la fois à eux-mêmes (même s'ils n'ont en règle générale pas de claire conscience de ce danger), à l'environnement et à la santé de la population générale.

La santé des patients n'y perdra rien, car des alternatives efficaces (composites et ciments verres ionomères) **existent**. De nombreux pays, même parmi les plus pauvres, se sont engagés à passer à une dentisterie sans mercure d'ici à 2015. La France peut aujourd'hui prendre ce tournant : nous espérons qu'elle en saisira l'occasion. S'y refuser serait incompréhensible et indéfendable aux yeux des citoyens.

« Communiqué de presse (14 novembre 2013) –
PLFSS : les représentants des dentistes font capoter l'amendement sur le mercure dentaire »

Les sénateurs ont rejeté cette nuit l'amendement proposé par le groupe Europe Écologie Les Verts et défendu par Aline Archimbaud, instaurant une taxe prohibitive sur le mercure dentaire.

La Commission des affaires sociales a reconnu que cet amendement pose « une question importante en termes de santé publique » ; mais, compte tenu de la complexité du sujet, elle a préféré s'en remettre à l'avis du gouvernement. Celui-ci, représenté par le ministre du Budget Bernard Cazeneuve, a mentionné que la France « s'est engagée à réduire sa consommation de mercure » ; il a toutefois donné un avis défavorable à ce texte, qui aurait permis une réduction drastique et immédiate de l'usage des amalgames dentaires, au motif qu'un processus

graduel de diminution, déjà enclenché, devrait se poursuivre dans le cadre de conventions avec l'Association Dentaire Française (ADF) en vue d'une élimination envisagée à l'horizon 2020. Les sénateurs communistes ont avancé une autre thèse pour refuser cet amendement : les amalgames seraient irremplaçables « pour les pays pauvres et pour les pauvres de nos pays » car, leur a-t-on fait croire, la seule alternative résiderait dans les coûteux inlays en céramiques, inaccessibles aux plus modestes.

Quelque habitués que nous soyons aux campagnes de désinformation des représentants des dentistes, nous nous étonnons de voir jusqu'où ils poussent ici le mensonge quand ils dispensent leurs avis aux élus de la République. Ainsi :



- alors que les trois types de matériaux d'obturation (amalgames dentaires, résines, ciments verres ionomères) ont la même cotation pour la Sécurité sociale et que la substitution de l'un par l'autre ne modifie en rien le coût pour le patient ;
- alors que l'ANSM admet que les amalgames dentaires sont remplaçables dans tous les cas par les autres matériaux d'obturation ;
- alors que de nombreux dentistes en France se passent totalement de mercure, parfois depuis des décennies ;
- alors que le mercure dentaire se voit déjà interdit dans des pays comme le Zimbabwe, la République Dominicaine ou l'Arménie (pour ne citer que quelques-uns des pays où le niveau de vie n'est pas, que nous sachions, particulièrement élevé)...

... les propagandistes de l'amalgame sont parvenus à persuader les sénateurs CRC, dont nous ne mettons pas ici en cause la bonne foi, qu'il n'existe rien d'autre pour les pauvres que ce matériau inesthétique et toxique.

L'Ordre national des chirurgiens-dentistes (ONCD), l'ADF et le syndicat de dentistes majoritaire CNSD n'ont jamais reculé devant des arguments fallacieux, voire totalement faux, ni devant des valeurs erronées

pour faire croire aux praticiens que l'amalgame ne poserait aucun problème de santé publique, **ce qui a conduit notre pays à devenir le premier consommateur d'amalgames en Europe et peut-être le seul endroit au monde où l'on recommande l'usage de ce matériau neurotoxique pour soigner les enfants, dont le système nerveux est en développement.** Il y a un an, l'ONCD et l'ADF priaient encore la ministre de la Santé d'épargner les amalgames dentaires de la stratégie de réduction générale du mercure. Certes, l'usage du mercure dentaire diminue, mais ce n'est certainement pas grâce à ces organisations : la baisse constatée résulte d'abord du fait que tous les praticiens ne sont pas dupes des imaginations ordinaires, ainsi que de la préférence bien compréhensible des patients pour des matériaux dentaires modernes. En vérité, à la faveur des crispations des instances dentaires et en dépit de cette réduction spontanée de l'usage du mercure dans les soins dentaires, une obturation sur quatre en France se fait encore à l'amalgame – une proportion considérable, très largement supérieure à ce qu'on observe dans les pays ayant adopté une dentisterie moderne.

Aussi, **supposer aujourd'hui que la consommation de mercure dentaire va diminuer de manière significative grâce à la seule bonne volonté d'organisations dentaires archaïques et mensongères nous apparaît comme un pari pour le moins hasardeux.**

Au cœur de la bataille

----- *La question parlementaire de l'eurodéputée Karima Delli*

Objet : Quelle réponse européenne face au risque sanitaire posé par le mercure dentaire ?

La Convention de Minamata sur le mercure, adoptée en octobre 2013, sera bientôt ratifiée par l'Union européenne. Cette convention oblige les signataires à faire diminuer l'utilisation des amalgames dentaires, qui sont composés de mercure à hauteur de 50 %. Cependant, les mesures en ce sens ne suffiront pas à protéger, pour longtemps, les dentistes et les assistants dentaires exposés à des vapeurs de mercure dans leurs cabinets.

En effet, une publication de l'INRS de 2003 indique que les praticiens dentaires sont exposés à d'importantes quantités de vapeurs de mercure, notamment lorsqu'ils travaillent sur l'amalgame d'un patient et quand ils sont à proximité des séparateurs d'amalgames, dont l'étanchéité est insuffisante. De nombreux articles scientifiques ont établi que les vapeurs de mercure induisent chez les dentistes divers troubles, notamment neurocognitifs, et

qu'elles affectent en particulier la fertilité des dentistes femmes et des assistantes dentaires. Aussi, dans l'intérêt de ces travailleurs européens :

1. Quelle est la position de la Commission vis-à-vis de ce risque sanitaire ? Quelles mesures envisage-t-elle de prendre pour y faire face ? La Commission envisage-t-elle d'interdire le mercure dentaire et sinon, pourquoi ?

2. Comment la Commission évalue-t-elle la possibilité de contraindre les professions dentaires à adopter des pratiques qui les protègent quand ils travailleront sur les vieux amalgames ? Prévoit-elle de prendre des mesures pour exercer cette contrainte, et sinon, quelles mesures alternatives envisage-t-elle d'adopter ?

3. Afin notamment de prendre la mesure des risques chimiques sur la santé au travail, la Commission envisage-t-elle de renouveler la stratégie européenne en faveur de la santé et de la sécurité au travail pour la période 2014-2020 ?



L'amendement déposé par les sénateurs Verts – rejeté le 14 novembre

ARTICLE ADDITIONNEL APRÈS ARTICLE 15

Après l'article 15

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le chapitre III du titre III de la première partie du livre premier du code général des impôts est complété par une section ainsi rédigée :

« Section...

« Taxe spéciale sur les dispositifs médicaux

« Art. 564. – I. – Il est institué une taxe spéciale sur le mercure effectivement destiné au soin dentaire après incorporation dans un amalgame.

« II. – Le taux de la taxe est fixé par gramme de mercure à 32 € en 2014. Ce tarif est relevé au 1er janvier de chaque année à compter du 1er janvier 2015. À cet effet, les taux de la taxe sont révisés chaque année au mois de décembre, par arrêté du ministre chargé du budget publié au Journal officiel,

OBJET

Les amalgames dentaires sont composés pour moitié de mercure, qui est l'élément non radioactif le plus toxique : c'est un neurotoxique, un immunotoxique, un reprotoxique etc.

La Convention de Minamata sur le mercure, signée ce mois d'octobre, démontre la haute dangerosité sur mercure : il s'agit de la seule réglementation internationale concernant une substance particulière. Cette Convention invite notamment à réduire fortement le mercure dentaire.

En Europe, la stratégie communautaire sur le mercure est en cours de révision. Dans ce cadre, tous les usages majeurs du mercure, à l'exception notable des amalgames dentaires, sont d'ores et déjà visés par des mesures de réduction drastique ou d'interdiction prochaine. Il serait donc cohérent de suivre les recommandations du Conseil de l'Europe (mai 2011) puis du rapport BIOIS commandé par la Commission Européenne (juillet 2012), qui ont successivement préconisé l'interdiction du mercure dentaire. Depuis lors, l'EFSA (décembre 2012) a encore relevé que « l'inhalation du mercure élémentaire des amalgames augmente significativement l'imprégnation en mercure, pouvant conduire à dépasser la dose hebdomadaire tolérable provisoire » ; et le SCHER (septembre 2013) a montré qu'en outre le mercure

en fonction de l'évolution prévisionnelle en moyenne annuelle pour l'année suivante des prix à la consommation de tous les ménages hors les prix du tabac. Les évolutions prévisionnelles prises en compte sont celles qui figurent au rapport économique, social et financier annexé au dernier projet de loi de finances.

« III. – Est redevable de la contribution le praticien qui pose un amalgame à un patient. La contribution est due à raison de la masse de mercure présente dans l'amalgame posé.

« IV. – Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. »

II. – Après le h de l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Le produit de la taxe mentionnée à l'article 564 du code général des impôts est affecté à la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale. »

dentaire est à l'origine d'une pollution qui imprègne les poissons de telle manière qu'il pourrait être aussi à l'origine d'une imprégnation indirecte significative pour les consommateurs. Le parlement européen vient de voter (octobre 2013) un rapport sur les dispositifs médicaux, qui propose l'interdiction des dispositifs exposant les patients à des substances cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques (CMR) dès lors que ces dispositifs sont remplaçables. Or l'ANSES a justement demandé à la Commission européenne de classer le mercure parmi les CMR, et les amalgames sont tout à fait remplaçables, par des résines ou des ciments verres ionomères – plusieurs pays s'en passent déjà depuis longtemps.

La France s'est d'ores et déjà déclarée disposée à une interdiction de l'amalgame (juin 2012). Notre pays consomme pourtant du mercure dentaire de manière très excessive par rapport à nos voisins.

Au vu des enjeux de pollution de santé, il apparaît urgence de s'acheminer vers une interdiction rapide. Cet amendement vise à préparer le terrain d'une interdiction en neutralisant, par l'introduction d'une taxe sur le mercure dentaire, l'avantage compétitif des amalgames par rapport à leurs alternatives.

Contacts :

Par courrier : Geoffrey Begon – NAMD – 49 quai Comte Lair – 49400 Saumur

téléphone : 06 52 58 46 06

courriel : namd.asso@gmail.com

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