



Pourquoi interdire le mercure dentaire en 2015 ?

Qu'est-ce que le mercure dentaire ?

Un amalgame dentaire (ou « plombage ») consiste en 50 % de mercure élémentaire, mélangé à une poudre d'autres métaux.

Selon un rapport européen de 2014, l'amalgame dentaire représente le quart de la consommation de mercure en Europe ; le tiers des déchets annuels recyclables de mercure ; nettement plus de la moitié des déchets de mercure accumulés sur notre continent ; mais il est surtout la **première source d'exposition et d'imprégnation des Européens en mercure**. En 2020, s'il n'est interdit, il représentera quasiment la seule utilisation du mercure sur le continent. Selon le rapport BIOIS (2012), **la France est le pays de l'UE qui a le plus contaminé sa population**. Aujourd'hui encore, 4 à 5 tonnes de mercure sont posées chaque année dans la bouche des Français.

Or le mercure est considéré comme l'une des 10 substances les plus préoccupantes par l'OMS, qui souligne qu'au regard des études les plus récentes **il n'y a pas de niveau d'exposition sans danger**. C'est la seule substance au monde pour laquelle on a imaginé une réglementation internationale spécifique, la *Convention de Minamata*, en raison de son extrême toxicité, de sa persistance dans l'environnement et de ses propriétés de bioaccumulation. Enfin le mercure élémentaire a été classé par la Commission européenne comme un « **reprotoxique 1B H360D (peut nuire au fœtus)** ».

L'amalgame est remplaçable dans toutes les situations

Dans une enquête réalisée en 2012 auprès de fabricants de matériaux d'obturation dentaire, l'ANSM relève qu'« **il n'a pas été identifié d'indication de restauration où l'amalgame ne pourrait être remplacé par un autre matériau.** »

En France, les matériaux alternatifs à l'amalgame sont pris en charge de la même façon que celui-ci par la Sécurité sociale : **remplacer l'amalgame n'entraînera aucun surcoût pour la Sécurité sociale ni pour les patients**. En Suède, précisément, l'interdiction des amalgames en 2009 ne s'est pas traduite par un surcoût significatif de dépenses dentaires. En revanche, l'imprégnation des patients et des nouveaux-nés suédois en mercure a diminué, ce qui signifie, pour l'avenir, des économies dans les domaines de la santé et de l'environnement.

Toutes les références sont à retrouver sur le site de NAMD :

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

Contact : 06 52 58 46 06

namd.asso@gmail.com



Interdire l'amalgame pour protéger l'environnement

Le mercure dentaire pollue l'air et l'eau depuis les cabinets dentaires, même équipés de séparateurs. Il pollue encore l'atmosphère lors des crémations. Une partie de ce mercure sera inhalée ; une autre partie finira par s'accumuler dans les poissons que nous consommons. En outre, le mercure d'origine dentaire éliminé par notre corps (selles et urine) se retrouve dans les eaux usées, puis dans les boues d'épandage et enfin dans les légumes, les champignons, les céréales, etc. Ainsi, **le mercure dentaire participe substantiellement à la contamination de nos aliments**. Il est aussi à l'origine de phénomènes, très préoccupants, d'**antibiorésistance**.

Aussi, lors d'une consultation organisée en octobre 2014 par la Commission européenne, **85 % des citoyens se sont déclarés pour la suppression des amalgames dentaires**. Ce résultat démocratique rejoint les préconisations du rapport BIOIS (2012), selon lequel la Commission Européenne devrait contraindre immédiatement les États-membres à prendre les mesures appropriées en termes de **dépollution et les amalgames devraient se voir interdits à l'horizon 2018**.

Interdire l'amalgame pour protéger le patient

Les experts du Scenihp (2015) et de l'ANSM (2015) estiment que le mercure dentaire doit être évité dans les dents de lait, sur les femmes enceintes et sur les patients souffrant de problèmes de reins ou allergiques au mercure. Mais l'amalgame est toxique pour chacun d'entre nous : en 2012, l'EFSA relevait que « l'inhalation du mercure élémentaire des amalgames augmente significativement l'imprégnation en mercure, pouvant conduire à dépasser la dose hebdomadaire tolérable provisoire ». **Comment justifier le maintien d'un dispositif médical qui occasionne un dépassement de valeurs de référence ?**

En outre, le mercure d'origine dentaire se transmet de la mère à l'enfant ; **comment peut-on poser des amalgames sur des filles et des femmes, alors que le mercure entraînera chez leurs futurs enfants une perte de QI et des risques de malformations ?**

Interdire l'amalgame pour se conformer au droit du travail

La directive 2004/37/EC oblige les employeurs à substituer les cancérigènes et mutagènes (1A et 1B) par des alternatives plus sûres si cela est techniquement possible. Lors de la transposition de la directive dans les législations nationales, la France a choisi d'étendre le champ d'application de la directive aux substances reprotoxiques. **Étant donné que la substitution est techniquement possible par des alternatives exemptes de CMR 1 A ou 1B, les dentistes français sont tenus de substituer l'amalgame par des alternatives afin de protéger la santé de leurs salarié-e-s.**