



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

mercure

Question écrite n° 74701

Texte de la question

M. Michel Françaix alerte Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur l'utilisation par les cabinets dentaires de mercure dans la confection des amalgames dentaires. En effet, ces amalgames sont composés pour moitié de poudre métallique (argent, étain et cuivre principalement) et pour autre moitié de mercure élémentaire, qui est un neurotoxique, un néphrotoxique, un cardiotoxique, un reprotoxique, un perturbateur endocrinien, un immunotoxique et un génotoxique avéré, classé cancérigène, mutagène et reprotoxique (CMR2) et persistant bioaccumulable toxique (PBT). Les amalgames dentaires constituent la première source d'exposition au mercure dans les pays développés et contribuent pour deux tiers à l'imprégnation du corps humain en mercure. Compte tenu de la réglementation des dispositifs médicaux, ils n'ont jamais été soumis à une procédure d'autorisation de mise sur le marché (AMM) comportant des tests de toxicité cellulaire. Selon les derniers chiffres officiels, la France est de très loin le premier consommateur d'amalgames en Europe. Cependant, en juin 2012, la France a annoncé que « compte tenu des préoccupations environnementales et des questions émergentes relatives aux conséquences de la multi-exposition et aux effets des faibles doses, et tenant compte des nouvelles données disponibles sur le marché, les autorités françaises ne s'opposent pas à une suppression des amalgames au mercure dans le traitement de la maladie carieuse ». Cette position est en parfaite cohérence avec le second plan national santé environnement (PNSE2), qui ciblait le mercure parmi les substances prioritaires, pour lesquelles il faut réduire l'exposition de la population de 30 % d'ici 2013. Selon l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), une étude, incluant la question des alternatives à l'amalgame dentaire, devait faire l'objet d'une publication (actualisation des données) conformément à la décision de la Commission prévention des risques liés à l'utilisation des catégories de produits de santé réunie le 23 mai 2013. Or à ce jour ce rapport ne semble toujours pas avoir été rendu. Pourtant, il apparaît que nous devrions viser l'interdiction pour les années à venir en France. Les alternatives sont disponibles. L'utilisation d'un matériau toxique pour l'Homme et pour l'environnement ne se justifie plus. Selon l'ANSM, 30 % des dentistes français ont déjà renoncé à l'amalgame ; cela signifie que la transition peut se faire désormais très rapidement. En plus des bénéfices sanitaires, environnementaux et économiques, la France a beaucoup à gagner pour son rayonnement européen et international en se montrant comme un précurseur en santé/environnement. Ainsi, trois mesures pourraient être prises : le déremboursement de l'amalgame, sur le modèle de la Suède ; l'information des patients par affichage dans les cabinets dentaires ; et l'arrêt de l'enseignement de la pose d'amalgames dans les universités, avec en parallèle la mise en place d'une formation initiale et continue à la pose de matériaux alternatifs, notamment les ciments verres ionomères. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui indiquer si ces mesures reçoivent l'agrément du Gouvernement afin que soit mis un terme définitif à l'utilisation du mercure en France, y compris dans le domaine dentaire.

Texte de la réponse

Les amalgames dentaires sont des dispositifs médicaux soumis à des exigences essentielles de santé et de sécurité précisées par le droit européen. Parmi ces exigences, l'emploi d'une substance dont le potentiel toxique

est connu ou présumé, comme le mercure, doit faire l'objet d'une justification tenant compte du risque inhérent à cette substance et du bénéfice apporté au patient par le dispositif susceptible d'en libérer. Les solutions alternatives à ces produits sont soumises aux mêmes exigences et doivent au préalable être évaluées du point de vue de leur innocuité et du maintien de la performance attendue. L'utilisation des amalgames dentaires a déjà diminué dans la pratique de la restauration dentaire. Une enquête menée par l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) auprès du comident, syndicat des métiers du secteur dentaire, et des fabricants présents en France montre que la vente de capsules pré-dosées d'amalgame a diminué de 38 % entre 2007 et 2011. Le taux de restauration fait à l'amalgame au mercure est ainsi passé de 52 % en 2003 à 25 % en 2011. De plus, fin 2014, l'ANSM a mis à jour ses recommandations relatives aux amalgames dentaires au mercure, en marquant sa volonté claire de voir réduite l'utilisation de ces matériaux d'obturation et en incitant les professionnels à y avoir recours uniquement dans quelques indications limitées et justifiées. La France soutient par ailleurs les mesures de réduction progressive de l'utilisation des amalgames dentaires au mercure prévues par la convention de Minamata sur le mercure signée en octobre 2013. Dans ce cadre, des recommandations ont été communiquées à l'ordre des chirurgiens-dentistes et à l'ordre des médecins afin d'encourager la réduction de l'utilisation de l'amalgame au mercure : promotion des solutions alternatives aux obturations contenant de l'amalgame au mercure, promotion de la non-utilisation de ces amalgames dans les dents de lait et information des patients sur l'existence de ces alternatives, notamment par affichage dans les cabinets dentaires. Ces préconisations ont été reprises dans le projet de convention entre le ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, le ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie et l'Association dentaire française (ADF) qui devrait être signée prochainement. De plus, les formations des études odontologiques ont été récemment actualisées. Les enseignements théoriques et pratiques ainsi dispensés comportent une formation spécifique sur les différents types de biomatériaux utilisés et leur biocompatibilité, ainsi que sur les critères de choix de la méthode de restauration la plus adaptée et du biomatériau adéquat. Enfin, à la suite des nouvelles recommandations de l'ANSM, une réflexion a été entamée sur la prise en charge des actes de restauration dentaire. Cette action nécessitera la coopération d'autres institutions dont la haute autorité de santé et l'union nationale des caisses d'assurance maladie.

Données clés

Auteur : [M. Michel Françaix](#)

Circonscription : Oise (3^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 74701

Rubrique : Produits dangereux

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 26 mai 2015

Question publiée au JO le : [24 février 2015](#), page 1241

Réponse publiée au JO le : [9 juin 2015](#), page 4288