



ORDRE NATIONAL
DES CHIRURGIENS-DENTISTES

AMALGAMES DENTAIRES

L'amalgame dentaire est un dispositif médical utilisé depuis 150 ans environ. Son utilisation est fréquemment remise en cause du fait de la présence de mercure. De nombreuses études ont été réalisées aux niveaux national, européen et international tant sur les impacts sanitaires qu'environnementaux de ce matériau.

Au niveau international, la convention de Minamata des Nations Unies relative à l'usage du mercure est signée en janvier 2013. Celle-ci incite :

- à la baisse progressive du recours au mercure selon la spécificité de chaque pays ;
- à utiliser le mercure dans sa forme encapsulée ;
- à développer la recherche sur des méthodes alternatives au mercure ;
- à accroître la prévention en matière bucco-dentaire.

Suite à l'adoption de la convention de Minamata, a été publié un nouveau règlement (UE) 2017/852 du parlement européen et du conseil du 17 mai 2017 relatif au mercure.

L'article 10 du règlement traite spécifiquement des amalgames dentaires et dispose que :

1. À partir du 1er janvier 2019, les amalgames dentaires ne sont utilisés que sous une forme encapsulée prédosée. L'utilisation de mercure en vrac par les praticiens de l'art dentaire est interdite.
2. À partir du 1er juillet 2018, les amalgames dentaires ne sont pas utilisés dans les traitements dentaires sur des dents de lait, ni dans les traitements dentaires des mineurs de moins de quinze ans et des femmes enceintes ou allaitantes, à moins que le praticien de l'art dentaire ne le juge strictement nécessaire en raison des besoins médicaux spécifiques du patient.
3. Au plus tard le 1er juillet 2019, chaque État membre présente un plan national relatif aux mesures qu'il entend appliquer afin d'éliminer progressivement l'usage des amalgames dentaires.
Les États membres mettent leurs plans nationaux à la disposition du public sur l'internet et les communiquent à la commission dans le mois suivant leur adoption.
4. À partir du 1er janvier 2019, les opérateurs des établissements de soins dentaires au sein desquels des amalgames dentaires sont utilisés, ou des amalgames dentaires ou des dents contenant de tels amalgames sont retirés, s'assurent que leurs établissements sont équipés de séparateurs d'amalgames pour la rétention et la récupération des particules d'amalgames, y compris celles contenues dans les eaux usées.

Ces opérateurs veillent à ce que :

- a) les séparateurs d'amalgames mis en service à partir du 1er janvier 2018 assurent un taux de rétention d'au moins 95 % des particules d'amalgames.
- b) à partir du 1er janvier 2021, tous les séparateurs d'amalgames en usage garantissent le taux de rétention mentionné au point a).

Les séparateurs d'amalgames sont entretenus conformément aux instructions du fabricant pour garantir le plus haut taux de rétention réalisable.

5. Les capsules et séparateurs d'amalgames conformes aux normes européennes, ou à d'autres normes nationales ou internationales garantissant un niveau de qualité et un taux de rétention équivalents, sont présumés satisfaire aux exigences des paragraphes 1 et 4.
6. Les praticiens de l'art dentaire veillent à ce que leurs déchets d'amalgames, y compris les résidus, les particules et les obturations d'amalgames, et les dents, ou parties de celles-ci, contaminées par l'amalgame dentaire, soient traités et collectés par un établissement agréé de traitement des déchets ou une entreprise agréée de traitement des déchets.
En aucun cas, les praticiens de l'art dentaire ne rejettent de tels déchets d'amalgames, directement ou indirectement, dans l'environnement ».



ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES

Dans le cadre de la mise en œuvre de ce règlement, la commission européenne a rendu le 17 août 2020 un avis à propos de l'élimination progressive du mercure dans les amalgames dentaires en Europe. Selon cet avis l'abandon est possible sur un plan technique et économique avant 2030. Aussi en 2022 la commission présentera au parlement européen et au conseil une proposition législative visant l'abandon total de l'utilisation des amalgames dentaires dans l'UE d'ici 2030.

1. Sur l'utilisation des amalgames dentaires

En décembre 2014, l'ANSM a publié des recommandations, à l'attention des professionnels de santé, à respecter lors de l'utilisation des amalgames dentaires (actualisation des recommandations de 2005) dans lesquelles elle réaffirme sa volonté de voir diminuer de façon importante l'utilisation des amalgames à base de mercure dans le cadre du traitement de la carie dentaire. Elle précise ainsi les situations cliniques particulières dans lesquelles ces matériaux d'obturation peuvent avoir une place. Elle rappelle que l'information complète du patient concernant les différents matériaux d'obturation disponibles est indispensable avant la réalisation de toute restauration à base d'amalgame.

En parallèle, l'ANSM a publié une note intitulée « informations à l'attention des patients sur les amalgames dentaires ».

Ces documents peuvent être consultés à partir de la page internet suivante : <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Amalgames-dentaires-a-base-de-mercure-Recommandations-pour-les-professionnels-de-sante-et-information-des-patients-Point-d-Information>

2. Sur la gestion des déchets d'amalgames

L'élimination des déchets d'amalgames issus des cabinets dentaires fait l'objet, en France, d'une réglementation issue d'un arrêté du 30 mars 1998. Les déchets d'amalgames issus de l'activité des cabinets dentaires, publics ou privés, doivent en effet être éliminés dans des conditions très strictes.

2.1. Le séparateur d'amalgames

2.1.1. Sur l'obligation de détenir un séparateur d'amalgames

L'arrêté du 30 mars 1998 précité impose l'obligation, pour les cabinets dentaires, d'être équipés de séparateurs d'amalgames. En effet, tous les effluents liquides contenant des résidus d'amalgames dentaires ne peuvent être évacués vers le réseau d'eaux usées qu'après passage dans un séparateur d'amalgames.

Il convient de rappeler que l'article 8 de l'arrêté du 30 mars 1998 imposait :

- l'installation de séparateurs d'amalgames dans les cabinets dentaires dans un délai de 3 ans après la parution de l'arrêté ;
- l'installation d'un séparateur d'amalgames sur tout unit (fauteuil) dentaire acquis après la parution de l'arrêté.

2.1.2. Sur l'obligation de performance

Les séparateurs d'amalgames doivent répondre à une obligation de performance. Le séparateur d'amalgames doit retenir, quelle que soient les conditions de débit, 95 % au moins, en poids, de l'amalgame contenu dans les eaux usées, le praticien ayant l'obligation de veiller au maintien du rendement de son séparateur d'amalgames.

2.1.3. Sur les modalités d'installation des séparateurs d'amalgames

Plusieurs précautions doivent être prises en ce qui concerne l'installation du séparateur.

Avant son installation, les boues d'amalgames déposées dans les conduites de faibles pentes, avant le réseau d'assainissement public, doivent être récupérées. Les boues ainsi récupérées sont collectées et traitées.



ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES

Le séparateur d'amalgames doit être installé le plus près possible de la confluence des sources de rejet afin que l'amalgame soit soustrait des eaux usées avant que celles-ci ne soient mélangées avec d'autres eaux usées, dépourvues de résidus d'amalgames, provenant du cabinet dentaire concerné.

2.2. Gestion des déchets d'amalgames

En application de l'article L. 541-2 du code de l'environnement, les chirurgiens-dentistes sont responsables de l'élimination de leurs déchets et doivent s'assurer que celle-ci s'effectue dans des conditions respectueuses de l'environnement. Ils doivent donc s'assurer que les prestataires qui collectent leurs déchets suivent la réglementation en vigueur.

Conditionnement

Les déchets secs d'amalgames doivent, dès leur production, être séparés des autres déchets. Ils doivent être conditionnés dans des emballages identifiés à usage unique, étanches à l'eau en toutes positions, résistant à la perforation, stables et présentant une fermeture provisoire et une inviolabilité complète lors du transport. Le respect de cette réglementation, parfaitement contrôlée, élimine tout risque de contamination de l'environnement.

Les déchets d'amalgames contenus dans le préfiltre et les capsules de prédose doivent répondre aux mêmes impératifs de conditionnement que les déchets secs d'amalgames dentaires.

Collecte et transport

Le transport de l'ensemble des déchets d'amalgames répond à des conditions spécifiques.

Il existe plusieurs bordereaux permettant de suivre l'ensemble de la filière de valorisation des déchets d'amalgames. Ces formulaires doivent permettre notamment d'identifier le producteur des déchets d'amalgames, le collecteur et le destinataire final ainsi que le numéro de lot, en cas de regroupement des déchets.

Le praticien doit signer une convention écrite avec un prestataire de service, pour le traitement ou la collecte des déchets d'amalgames qui doit notamment préciser :

- les modalités de conditionnement, de collecte, d'entreposage et de transport ;
- et les conditions de valorisation des déchets d'amalgames.

Les chirurgiens-dentistes doivent tenir à la disposition de l'Ordre et des services de l'État, un exemplaire des bordereaux permettant de suivre l'ensemble de la filière de valorisation des déchets d'amalgames pendant une période de trois ans.

Un chirurgien-dentiste qui n'aurait pas de séparateur d'amalgames, ou plus largement, qui ne remplirait pas ses obligations en matière de gestion des déchets serait en tout état de cause passible d'une sanction disciplinaire (articles L. 4124-6, R. 4127-201 et R. 4127-269 du code de la santé publique).