

PODCAST 232

Date d'envoi : mardi 47 à 5 :00

Titre : Des nouvelles de l'amalgame

Pour écouter

LE PODCAST

« Des nouvelles de l'amalgame »

C'est ici

Dans la vie on devrait prendre les choses à cœur, mais pas tant que ça !

Docteur détends toi et souviens toi pourquoi tu as choisi ce beau métier.

Bienvenue dans le 232^e audio du défi des 365 jours que je t'offre avec le soutien de NatureBio Dental, le mouvement qui unit les chirurgiens-dentistes, les médecins et praticiens de santé ainsi que des patients motivés pour remettre la santé bucco-dentaire au cœur de la santé.

Le but : Aimer la vie qui nous a été donnée.

Je voudrais te parler aujourd'hui de l'amalgame d'argent qui a commencé à être utilisé en dentisterie au début des années 1800. En raison de la présence de mercure dans sa composition, son utilisation est de plus en plus controversée et sa disparition a été amorcée en 2013 par la convention de Minamata.

Heureusement aujourd'hui, l'amalgame ne représente que 3.6 % de part de marché des ventes de produits de restauration, mais pourtant, une étude de l'UFSBD d'avril 2021 nous informe qu'un dentiste sur 2 aurait encore de l'amalgame dans son cabinet et encore 4 % des obturations sont réalisées par un amalgame.

Même si au départ, l'arrêt de l'utilisation de l'amalgame avait des raisons esthétiques, c'est surtout pour des raisons de santé que l'amalgame est aujourd'hui décrié. Le mercure présente des risques pour la santé de l'équipe dentaire et la santé du patient et bien sur l'élimination des déchets d'amalgame présente des risques pour l'environnement.

Mais certains continuent à l'utiliser pour des raisons économiques et sa facilité opérationnelle. Il est vrai que s'il a été fait dans de bonnes conditions, il peut durer des années, voire une vie, sans être remplacé. Son étanchéité marginale est très bonne et son taux d'usure est similaire à celui d'une structure dentaire normale. On sait que les composites ne répondent pas à tous ces critères et demandent une réelle expertise de la part du dentiste pour reconstituer une dent selon les données acquises de la science !

Suite à la convention de Minamata mise en application le 16 août 2017, de nouvelles mesures sont entrées en vigueur au 01 juillet 2018 dans l'objectif de protéger la santé humaine et l'environnement des effets nocifs du mercure. L'usage des amalgames dentaires a été restreint dans certains pays dans le cadre plus large d'une politique de suppression du mercure pour des raisons environnementales et non en raison d'une possible nocivité des amalgames sur la santé des personnes soignées. Tout est orchestré pour éviter un scandale sanitaire tu l'as bien compris.

La commission du parlement européen 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 total sera possible sur un plan technique et économique avant 2030. Depuis 2018, l'amalgame est interdit sur les dents de lait, et chez les enfants de moins de 15 ans ainsi que chez les femmes enceintes ou allaitantes mais il est quand même précisé « à moins que le praticien ne le juge strictement nécessaire en raison des besoins médicaux spécifiques du patient ». Ce n'est que depuis 2019 que l'utilisation de mercure en vrac est interdite, ne laissant la place qu'aux formes encapsulées pré dosées et il semblerait que l'obligation de la présence d'un récupérateur d'amalgame ne soit officielle que depuis 2019.

En 2014, l'ANSM a publié des recommandations à respecter lors de l'utilisation de l'amalgame dentaire. Ce matériau continu à être recommandé pour la restauration des dents permanentes postérieures, molaires et prémolaires chez les patients présentant un risque carieux élevé, lorsque les lésions sont multiples et étendues ou si les conditions d'une réalisation d'une obturation composite ne sont pas remplies. L'amalgame est contre indiqué chez les patients présentant une allergie au mercure ou chez les insuffisants rénaux. Par contre l'ANSM ne contre indique pas la pose d'amalgame chez les femmes allaitantes, mais l'ANSM précise que la dépose des amalgames n'est pas obligatoire et qu'elle doit être évitée chez la femme enceinte ou qui allaite.

Voici quelques chiffres intéressants :

L'exposition quotidienne maximale recommandée par l'OMS au mercure est de 25 µg par m³. On apprend ainsi que pendant les procédures dentaires, la trituration de l'amalgame libère 1 à 2 µg de mercure, la mise en place de l'obturation libère 6 à 8 µg, un polissage à sec de la restauration pour un effet brillant élevé est la pire des procédures car elle provoque un dégagement de vapeur de mercure qui peut aller jusqu'à 44 µg, alors qu'un polissage humide jusqu'à une finition acceptable ne dégagerait pas plus de 2 à 4 µg. Le retrait d'un amalgame sous pulvérisation d'eau et aspiration à grande vitesse libère, quant à lui, 5 à 20 µg en fonction des règles de dépose, c'est-à-dire si le fraisage se fait à minima.

Sache également qu'un chirurgien-dentiste qui n'aurait pas de séparateur d'amalgame et ne remplirait pas ses obligations en matière de gestion de déchets serait en état de cause passible d'une sanction disciplinaire. Par contre, un praticien qui enlèverait un amalgame sans aucune précaution pour protéger son patient ne sera jamais inquiété, enfin aujourd'hui.

Je te souhaite une belle journée et je te dis à demain, naturellement !