

## Recommandations : rapport amalgames dentaires

Le texte qui suit est une actualisation du texte de l'avis de 1998 du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

### LE GROUPE DE TRAVAIL RECOMMANDE

Etant donné l'évaluation du rapport bénéfice/risque réalisée à partir des données disponibles, l'amalgame dentaire doit être considéré comme un matériau d'obturation de bonne qualité, ce qui justifie le maintien de son utilisation en chirurgie dentaire. Il importe cependant de rappeler un certain nombre de dispositions réglementaires et de précautions d'emploi :

#### Règles de bon usage :

- 1 L'amalgame reste le matériau le mieux adapté pour la restauration des dents permanentes postérieures en cas de prévalence carieuse élevée et de lésions multiples et étendues, notamment chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte jeune. En cas de petites lésions, les techniques adhésives, mettant en œuvre des polymères dédiés à cette technique, constituent une alternative.
- 2 Il faut éviter de placer des amalgames dentaires au voisinage direct d'autres restaurations métalliques afin ne pas augmenter le risque de corrosion. En particulier, il faut proscrire la mise en place d'amalgames au contact direct d'éléments en alliage de métaux précieux ou d'ancrages en laiton doré.
- 3 La pose et plus encore, la dépose des amalgames augmentent sensiblement la libération de mercure. Par précaution, ces actes doivent être évités, sauf indication particulière, chez la femme enceinte, en raison d'une plus grande sensibilité du fœtus, ou allaitante. Chez la mère portant des amalgames, l'allaitement maternel n'est pas contre-indiqué.
- 4 Le retrait systématique des amalgames dans la population générale ne se justifie pas. Néanmoins, la présence de lésions lichénoïdes localisées au contact direct d'amalgames peut justifier la dépose d'obturations par ailleurs satisfaisantes.
- 5 Compte tenu de la libération des vapeurs de mercure provoquées par l'action de peroxydes sur les amalgames, il est déconseillé d'effectuer l'éclaircissement des dents postérieures présentant de telles reconstitutions.
- 6 Les amalgames dentaires ne doivent pas être utilisés chez des patients ayant des antécédents d'allergie au mercure avérés et identifiés par patch tests.
- 7 Chez les patients dont le rein est fragilisé par un antécédent de glomérulonéphrite, les amalgames dentaires sont, par précaution, contre indiqués.
- 8 Les amalgames de type gamma 2 ayant disparu du marché, seuls sont actuellement utilisés les amalgames non gamma 2 qui ont des performances et une longévité supérieures à celle des amalgames d'ancienne génération et qui sont plus résistants à la corrosion. De plus, en application de la décision du 14 décembre 2000 relative à l'interdiction d'importation, de mise sur le marché et d'utilisation de certains amalgames dentaires prise par le directeur général de l'Afssaps, les amalgames doivent être utilisés sous un conditionnement en capsules pré-dosées.

- 9 La condensation de l'amalgame doit être effectuée par les moyens classiques (fouloir) sans utiliser de condenseur à ultrasons afin d'éviter la formation d'aérosols.  
Si le fraisage et le repolissage de l'amalgame sont pratiqués, ils doivent toujours être réalisés sous irrigation, aspiration et autant que possible avec un champ opératoire, de préférence la digue.

#### Hygiène du cabinet dentaire :

- 10 Afin de limiter autant que possible la concentration de mercure dans l'atmosphère des cabinets dentaires, les règles d'hygiène et les bonnes pratiques\* doivent être respectées.

#### Recueil d'informations :

- 11 Les personnes qui présentent des troubles qu'elles estiment liés à la présence d'amalgames dentaires doivent consulter leur chirurgien-dentiste et/ou leur médecin traitant qui sont invités à les orienter vers les consultations multidisciplinaires spécialisées mises en place par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Ces consultations permettront à l'agence de recueillir des informations standardisées qui feront l'objet d'évaluation périodique.
- 12 Par ailleurs, il est recommandé aux chirurgiens-dentistes de noter dans le dossier des patients la marque et le numéro de lot des amalgames mis en place et de tenir ces références à disposition des patients qui le demandent.

#### Vigilance :

- 13 D'une façon générale, dans le cadre du système de déclaration d'incidents de matériovigilance, il est rappelé aux chirurgiens-dentistes qu'ils ont l'obligation légale de signaler à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé toute survenue d'un incident ou risque d'incident grave lors de l'utilisation d'un dispositif médical (cf. <http://afssaps.sante.fr/htm/10/mv/indmv.htm>).

#### Dispositions générales :

- 14 Bien que plusieurs études aient montré une diminution de la prévalence des caries chez l'enfant et l'adolescent, 80 % des lésions carieuses peuvent être évitées chez cette population. Il est donc nécessaire de poursuivre et d'intensifier une politique de prévention et de traitement précoce de la carie dentaire. Par ailleurs, le taux de carie augmente pour les personnes âgées qui présentent des caries du collet, difficiles à traiter par des amalgames. Une politique de prévention doit être également mise en oeuvre chez les personnes âgées. L'amalgame dentaire est donc actuellement de moins en moins utilisé en raison de la diminution de la prévalence des caries chez l'enfant et l'adolescent, du changement de profil des indications chez les personnes âgées mais aussi en raison du développement des matériaux alternatifs plus esthétiques à base de polymères.
- 15 Des stratégies d'innovation, de développement et d'évaluation des matériaux alternatifs à l'amalgames doivent être soutenues conjointement par l'industrie et les organismes de recherche scientifique. Le groupe de travail souligne la nécessité d'une évaluation biologique rigoureuse de ces matériaux alternatifs à l'amalgame et de la mise en place d'études cliniques du rapport bénéfice/risque de ces matériaux à long terme.