

# Utilisation présente et future des matériaux de restauration dentaire

Guide de sensibilisation de la FDI

## Avant-propos

Le but de ce guide de sensibilisation de la FDI est d'informer et de conseiller les associations dentaires nationales (ADN) en vue de l'élaboration d'un accord international juridiquement contraignant sur le mercure afin de leur permettre de prendre des mesures efficaces avec des délais serrés.

Ce guide se base sur les déclarations de principe de la FDI et les résolutions de l'Assemblée générale et il devrait proposer aux ADN des informations essentielles sur le processus du *Comité intergouvernemental de négociation du Programme des Nations-Unies pour l'environnement (PNUE)* lors de leurs réunions avec les hommes politiques, les responsables gouvernementaux, la presse et les autres parties prenantes.

Il doit donc être considéré comme représentant un consensus des membres de la FDI, ainsi que leur réaction devant un processus de négociation en évolution constante qui est d'une importance cruciale pour la santé publique.

## Sommaire

- Section 1**      Résumé
- Section 2**      Utilisation future des matériaux pour restauration dentaire : Consultation d'experts de l'Organisation Mondiale de la Santé
- Section 3**      La FDI, les associations dentaires nationales et leurs partenaires, 3 priorités stratégiques clé
- Section 4**      Les membres de la FDI et les actions de ses partenaires
- Section 5**      L'initiative mondiale FDI de lutte contre la carie (GCI) : mise en œuvre d'un modèle de prévention des soins bucco-dentaires
- Section 6**      Santé publique et environnement
- Section 7**      Le texte actuel du traité en un coup d'œil
- Annexe A**      Le CIN du PNUC et les intérêts médiatiques
- Annexe B**      Traiter avec les médias

## Section 1: Résumé

Un instrument international juridiquement contraignant (traité) sur le mercure

En février 2009, le Conseil d'administration (GC) du Programme des Nations-Unies pour l'environnement (PNUE) avait décidé d'élaborer un instrument international juridiquement contraignant (traité) sur le mercure. Le GC a chargé les gouvernements de négocier le traité grâce à une série de cinq conférences, appelées réunions du Comité intergouvernemental de négociation (CIN). Commencée en 2010, la série se terminera en janvier 2013 à Genève.

Le traité et la santé bucco-dentaire

Le traité du PNUE sur le mercure intéresse au plus haut point la santé bucco-dentaire, car il comprendra des dispositions pour les matériaux de restauration dentaire, en particulier l'amalgame dentaire qui se trouve à la section "produits et processus" où il est actuellement classé comme un produit contenant du mercure.

Cependant, une décision aussi importante concernant la santé bucco-dentaire mondiale ne doit pas être compartimentée au sein d'un débat étriqué sur des produits spécifiques, mais doit plutôt être exhaustive dans sa portée et inclure un engagement visant à améliorer la santé et la santé bucco-dentaire et à protéger l'environnement.

Les maladies bucco-dentaires représentent les maladies les plus fréquentes dans le monde, même si ces maladies sont évitables ou peuvent être traitées par des soins de santé efficaces et sans danger.

L'Initiative mondiale FDI de lutte contre la carie

L'élaboration de ce traité arrive au moment où, grâce à l'Initiative mondiale FDI de lutte contre la carie, la profession est en train de vivre un virement vers un modèle de soins bucco-dentaires basé sur la prévention. Avec le temps, cette transformation deviendra la plus solide stratégie à long terme qui permettra d'aborder la question des matériaux de restauration dentaire, notamment celle de l'amalgame dentaire.

Le leadership des associations dentaires nationales

La profession dentaire est favorable au processus du CIN du PNUE en vue d'un instrument juridiquement contraignant à cause de l'impact positif qu'il aura sur la santé publique mondiale. En négociant ce traité, la profession a une responsabilité et s'engage à :

- protéger et maintenir les gains en santé publique ;
- mettre en place des mesures qui continueront à améliorer les soins de santé (bucco-dentaire) dans le monde ;
- renforcer le respect de l'environnement grâce à la promotion et à l'adoption d'une démarche de gestion rationnelle sur le plan de l'environnement du cycle de vie.

La version finale du traité contiendra à la fois des obligations juridiques et des mesures volontaires que les gouvernements signataires du traité (c.-à-d. partie au traité) devront mettre en œuvre à un niveau national. Le traité contiendra à l'article 6 (cf. Section 7) des dispositions pour les matériaux de restauration dentaire qui incluront l'amalgame dentaire.

Les associations dentaires nationales et leurs partenaires ont un rôle essentiel à jouer pour informer les gouvernements des possibilités d'amélioration de la santé et de protection de

l'environnement dans le cadre des négociations présentes du PNUE sur le mercure, sans que l'importance des soins bucco-dentaires abordables, efficaces et sans danger ne soit diminuée.

#### Principaux message et action

Les associations dentaires nationales et leurs partenaires doivent défendre le paragraphe relatif à l'amalgame dentaire à l'Article 6 et développer le texte actuel en vue d'une solution économique et durable pour la santé humaine et l'environnement de toutes les populations (voir les membres de la FDI et les actions de ses partenaires, Section 4).

## Section 2: Utilisation future des matériaux pour restauration dentaire

#### Consultation d'experts de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

En novembre 2009, le Programme mondial de santé bucco-dentaire de l'OMS, en collaboration avec le PNUE, avait organisé et dirigé à Genève une réunion de deux jours pour débattre des implications de l'utilisation des matériaux de restauration dentaire. L'objectif global de cette réunion était d'évaluer les preuves scientifiques disponibles sur l'utilisation des matériaux de restauration dentaire, en particulier la possibilité d'utiliser pour les soins restaurateurs d'autres matériaux que l'amalgame dentaire. Le débat a principalement porté sur les soins dentaires et les implications financières, plus particulièrement en fonction de la situation dans les pays à revenu faible et moyen.

Vingt-neuf participants de 15 pays des six régions de l'OMS assistaient à la réunion, représentant l'OMS, le PNUE, les Centres collaborateurs de l'OMS, des chercheurs en santé bucco-dentaire de renommée mondiale, des scientifiques, des universitaires, des ministères de la santé, des organisations non-gouvernementales (ONG), des praticiens de médecine bucco-dentaire et des associations dentaires nationales.

#### Les recommandations du rapport

En 2010, l'OMS avait publié un rapport de cette réunion dont les principales conclusions et recommandations étaient les suivantes :

- un abandon progressif de l'amalgame dentaire dépendrait de la qualité des matériaux alternatifs de restauration dentaire ;
- comme les matériaux dentaires de remplacement actuels ne sont pas parfaits vu leurs limitations en matière de durabilité, de résistance à la fracture et de résistance à l'usure, il serait prudent d'envisager pour le moment une réduction progressive plutôt qu'une élimination progressive de l'amalgame dentaire ;
- alors que les ciments verre ionomère et les matériaux composites à base de résine sont prometteurs pour l'avenir des soins dentaires restaurateurs, il n'en reste pas moins qu'il est nécessaire d'encourager le développement de matériaux de restauration dentaire de qualité pour utilisation dans les programmes de santé publique. L'OMS a souligné qu'il était urgent que la communauté de recherche en santé bucco-dentaire consolide la recherche opérationnelle en matière du développement et d'utilisation des nouveaux matériaux de restauration dentaire ;
- reconnaître que la profession dentaire s'est engagée à modifier le paradigme actuel en un paradigme basé sur la prévention des maladies et la promotion de la santé ;
- la profession dentaire a un rôle essentiel à jouer pour poursuivre le développement professionnel continu, qui permet aux professionnels dentaires d'adopter les preuves disponibles

- relatives à l'utilisation des produits de restauration dentaire et de mettre en place une gestion rationnelle sur le plan de l'environnement du cycle de vie global ;
- une meilleure santé environnementale, professionnelle et pour le patient.

### Section 3 : La FDI, les associations dentaires nationales et leurs partenaires, 3 priorités stratégiques clé

#### 1. La prévention des maladies et la promotion de la santé

La FDI et ses membres à l'échelle mondiale, les associations dentaires nationales, saluent la publication du rapport de l'OMS sur "l'Utilisation future des matériaux de restauration dentaire" et soutiennent la recommandation de l' Organisation Mondiale de la Santé visant à réduire progressivement l'utilisation de l'amalgame dentaire en renforçant la promotion de la santé et la prévention des maladies et en garantissant que son utilisation se poursuit de manière à respecter et protéger l'environnement.

La FDI, ses membres et partenaires, préconisent que la prévention des maladies soit mentionnée à l'Article 6 du traité du PNUE sur le mercure. La carie dentaire étant une maladie non transmissible, les gouvernements pourraient s'harmoniser avec les politiques nationales relatives aux maladies non transmissibles en permettant une démarche globale du gouvernement de la "santé dans toutes les politiques".

Au cours des 10 à 15 dernières années, le nombre des restaurations à l'amalgame dentaire posées chaque année a diminué dans plusieurs régions du monde, notamment en Amérique du Nord, en Europe, en Australie et au Moyen-Orient comme conséquence premièrement de l'utilisation généralisée du fluor, deuxièmement de l'amélioration de la santé bucco-dentaire, en particulier grâce au fait que les gouvernements encourageaient de plus en plus les soins préventifs, l'évaluation et la surveillance des risques dans les systèmes de santé et troisièmement du fait que la profession est en train d'adopter une démarche peu invasive envers les soins restaurateurs / chirurgicaux.

#### Une approche peu invasive

L'approche peu invasive est une approche élargie qui comprend les techniques et technologies de reminéralisation de l'émail et l'utilisation de matériaux adhésifs, notamment des matériaux composites à base de résine et des ciments verre ionomère. Le but de cette approche est de préserver autant que possible la structure saine de la dent, ce qui permet une gamme plus large de solutions cliniques convenant aux pays à revenu faible, moyen et élevé.

Et pourtant, malgré ces changements et la modification vers la prévention et une approche peu invasive, il existe des preuves irréfutables que l'amalgame dentaire a toujours un rôle essentiel à jouer en matière de soins bucco-dentaire dans le monde, en particulier dans les pays en développement d'Afrique, d'Asie et d'Amérique centrale et du sud.

#### 2. La recherche en matière de matériaux de restauration dentaire

La profession a réaffirmé qu'elle avait besoin de l'ensemble des matériaux dentaires actuellement disponibles pour assurer des soins bucco-dentaires efficaces et sans danger et pour aider à aborder les questions sanitaires et socioéconomiques (Résolutions 2009 & 2010 de l'Assemblée générale de la FDI).

Bien que l'amalgame dentaire soit efficace et sans danger, la FDI soutient l'OMS qui recommande que l'on poursuive des recherches en matière de matériaux de remplacement afin de pouvoir assurer un traitement et obtenir des résultats encore meilleurs pour les patients. Toutefois, il est peu probable que ces questions seront résolues rapidement. L'amalgame dentaire existe depuis plus de 150 ans et malgré la recherche intensive, aucune option comparable n'a encore été commercialisée. En conséquence, jusqu'à ce qu'un traitement comparable efficace et sans danger devienne disponible, la FDI défend l'amalgame dentaire comme le matériau de restauration dentaire disponible qui protège et maintient les gains en santé publique.

L'OMS demande une "recherche opérationnelle en matière d'utilisation des matériaux de restauration dentaire" (Rapport sur "l'Utilisation future des matériaux de restauration dentaire", OMS, 2009).

Il est important de comprendre et de reconnaître qu'aucun traitement médical ou dentaire du corps humain n'est jamais totalement sans risque – il existe toujours un très petit risque que quelque chose ne fonctionnera pas comme on s'y attend ou n'aura pas le résultat désiré. Bien que l'amalgame dentaire soit un traitement efficace et sans danger, la profession dentaire reconnaît donc que le choix final relatif aux options de traitement, notamment le choix des matériaux de restauration dentaire, appartient au patient et à son praticien. L'objectif est de parvenir à un résultat en matière de santé qui serve au mieux l'intérêt du patient et n'ait aucun ou peu d'impact sur l'environnement.

### 3. Une gestion rationnelle sur le plan de l'environnement du cycle de vie

La profession dentaire a pour responsabilité de garantir que la santé et l'environnement sont protégés grâce à des pratiques de manipulation sans danger, une gestion efficace des déchets et une élimination adéquate des matériaux de restauration dentaire (gestion rationnelle sur le plan de l'environnement du cycle de vie). Les meilleures pratiques de gestion des déchets d'amalgame dentaire sont bien établies dans de nombreux pays et incluent l'utilisation des séparateurs d'amalgame. "Utiliser des séparateurs d'amalgame, ainsi que d'autres mesures de meilleures pratiques de gestion, peut considérablement réduire le déversement de mercure dans l'environnement." (Rapport sur "l'Utilisation future des matériaux de restauration dentaire, OMS, 2009). Par ailleurs, il a été prouvé que l'utilisation d'amalgame pré-encapsulé avait des avantages positifs pour la santé professionnelle et garantissait également une gestion en «circuit fermé» efficace et rationnelle sur le plan de l'environnement du cycle de vie des déchets.

#### Messages clé

Le traité ne doit mener à aucune modification importante de la disponibilité actuelle des matériaux de restauration dentaire, notamment de l'amalgame dentaire.

En ce qui concerne l'amalgame dentaire :

- il existe des preuves scientifiques irréfutables indiquant que l'amalgame dentaire est un traitement sans danger pour la plus grande majorité des gens ;
- il a été régulièrement amélioré au cours de 150 dernières années et reste l'un des meilleurs et plus rentables matériaux de restauration dentaire actuellement disponibles dans de nombreuses conditions, en particulier lorsqu'il s'agit de vastes cavités dentaires associées à une mauvaise hygiène bucco-dentaire ;
- les alternatives actuelles à l'amalgame dentaire qui offrent des soins de restauration équivalents sont considérablement plus chères en raison des difficultés techniques de

- fabrication, du prix des matériaux, des technologies supplémentaires, du temps nécessaire au fauteuil pour la pose et d'une durée fonctionnelle moins longue ;
- en tant que traitement rentable et largement utilisé, l'amalgame dentaire continue à jouer un rôle fondamental en vue de maintenir la fonction des dents naturelles et en améliorant ainsi la santé bucco-dentaire sur le plan mondial, en particulier dans les pays à revenu faible et moyen.

## Section 4 : Les membres de la FDI et les actions de ses partenaires

Les membres de la FDI et ses partenaires doivent collaborer avec les principales parties prenantes en vue d'améliorer la santé et protéger l'environnement sans pour autant réduire l'importance des soins bucco-dentaires sans danger, efficaces et abordables.

### Mesures proposées

Les mesures proposées ont pour objectif de rendre fonctionnels les principaux domaines stratégiques de l'approche d'une réduction progressive et doit inclure, entre autres choses :

- mise en œuvre d'un modèle de soins bucco-dentaires à vocation préventive ; importance accrue de la promotion de la santé, de l'évaluation des risques, de la prévention et de la surveillance des maladies ;
- élaboration d'un programme global et complet de recherche, incluant les secteurs tant publics que privés, visant à développer et commercialiser un remplacement ou de nouvelles alternatives à l'amalgame dentaire afin d'améliorer les différents matériaux actuellement disponibles et élargir les démarches préventives ;
- adoption d'une gestion rationnelle sur le plan de l'environnement du cycle de vie pour tous les matériaux dentaires, y compris l'amalgame dentaire ;
- formation pour tous les prestataires de soins d'une manipulation sans danger, d'une gestion efficace des déchets et de l'élimination appropriée des matériaux de restauration dentaire et de l'environnement.

## Section 5 : L'initiative mondiale FDI de lutte contre la carie (GCI) : mise en œuvre d'un modèle de prévention des soins bucco-dentaires

### "Appel à l'action" sous l'impulsion de la profession

L'Initiative mondiale FDI de lutte contre la carie (GCI) est un "appel à l'action" sous l'impulsion de la profession visant à mettre en œuvre d'ici 2020 un nouveau paradigme pour le traitement des caries, la prévention des maladies et la promotion de la santé, en améliorant ainsi la santé bucco-dentaire et générale des populations dans le monde.

### Une alliance de vaste portée

L'objectif de cette initiative est d'établir une vaste alliance des principaux décideurs et personnes d'influence émanant de la recherche, de l'éducation, de la pratique clinique, de la santé publique, du gouvernement et de l'industrie pour introduire un changement fondamental dans les systèmes de santé et dans le comportement individuel.

La GCI a le soutien du Programme de santé bucco-dentaire de l'Organisation Mondiale de la Santé qui a reconnu combien il était important d'encourager "un nouveau paradigme parmi les

praticiens dentaires, pour passer d'un modèle de restauration à un modèle prônant la promotion de la prévention/santé".

**Améliorer la valeur et contribuer à des résultats de santé**

Il est important de bien comprendre que la vision de la GCI n'est pas simplement de passer d'un modèle chirurgical et restaurateur de soins à un modèle de prévention, c'est-à-dire un remplacement. On recherche plutôt à englober des soins restaurateurs appropriés à un modèle de soins bucco-dentaires à vocation préventive pour améliorer sa valeur et contribuer à des résultats de santé.

Comme le soulignait l'OMS "il faut tenir compte des différentes approches envers le traitement des caries dentaires dans les différents pays..... en matière de politiques de santé bucco-dentaire, d'élaboration et de planification des programmes de santé publique. Les implications pour la formation du personnel dentaire et les coûts pour la société, ainsi que pour la population sont considérables." (Report sur "l'Utilisation future des matériaux de restauration dentaire, OMS, 2009).

Pour plus d'informations sur la GCI, se connecter au site Internet :

[www.globalcariesinitiative.org](http://www.globalcariesinitiative.org)

## **Section 6 : Santé publique et environnement**

**La santé grâce à un meilleur environnement**

L'OMS insiste que la santé passe par un meilleur environnement ; "les dangers environnementaux sont responsables pour plus d'un quart du fardeau total des maladies dans le monde et pour plus d'un tiers du fardeau chez les enfants. Les conséquences sur la santé des dangers provoqués par l'environnement surviennent dans plus de 80 maladies et types de lésions".

**Le rapport entre le CIN du PNUE et les autres Conventions internationales**

Le Secrétariat du PNUE collabore avec les secrétariats de l'Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques (SAICM) et des autres Conventions permanentes (Bâle, Stockholm, Rotterdam et Montréal) pour la préparation des documents d'information pour le CIN. Ces documents alertent les gouvernements sur les articles au sein des conventions internationales qui doivent être examinés dans le cadre du processus du CIN du PNUE. Ceci doit garantir que le Traité sur le mercure s'inscrira dans le cadre de tous les traités et conventions concernés.

**Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques (SAICM)**

La SAICM (cf. lien ci-après) est un cadre politique visant à promouvoir la sécurité chimique partout dans le monde. Bien que juridiquement non contraignant, la SAICM cherche à garantir que d'ici 2020, les produits chimiques seront produits et utilisés de manière à minimiser les nombreuses conséquences néfastes sur l'environnement et la santé humaine.

Le Plan d'action global de la SAICM couvre une gamme de domaines importants dans la gestion des produits chimiques, notamment les nanomatériaux, qui intéressent les matériaux dentaires.

**Conséquences pour la pratique dentaire**

Il est important que les associations dentaires nationales révisent la première version du CIN4 du PNUE et les documents pour la réunion du CIN5, ainsi que ceux se rapportant au SAICM et aux autres conventions internationales afin de mieux comprendre les implications pour l'omnipratique

dentaire au niveau national. Ces documents se trouvent sur la page d'accueil du CIN4 du PNUE (voir lien ci-après).

#### La Convention de Bâle

La Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontaliers des déchets dangereux et de leur élimination est d'une importance cruciale pour la médecine bucco-dentaire et le processus du CIN du PNUE (voir lien ci-après). En 2011, le PNUE a publié un document concernant le rapport entre son traité sur le mercure et la Convention de Bâle (voir lien ci-après).

#### Autres conventions concernées

Les autres conventions qui pourraient également avoir des implications au niveau national pour la médecine bucco-dentaire sont les suivantes :

- La Convention de Rotterdam sur la procédure de consentement préalable en connaissance de cause applicable à certains produits chimiques et pesticides dangereux qui font l'objet d'un commerce international ;
- La Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants (voir lien ci-après) ;
- La Convention de Vienne pour la protection de la couche d'ozone et le Protocole de Montréal relatif à des substances qui appauvrissent la couche d'ozone (voir lien ci-après).

SAICM	<a href="http://www.saicm.org">www.saicm.org</a>
CIN 4 du PNUE page d'accueil	<a href="http://www.unep.org/hazardoussubstances/Mercury/Negotiations/INC4/tabid/3470/Default.aspx">www.unep.org/hazardoussubstances/Mercury/Negotiations/INC4/tabid/3470/Default.aspx</a>
Convention de Bâle	<a href="http://www.basel.int">www.basel.int</a>
Lien entre le traité sur le mercure du PNUE et la Convention de Bâle	<a href="http://www.unep.org/hazardoussubstances/Mercury/Negotiations/INC3/INC3MeetingDocuments/tabid/3487/Default.aspx">http://www.unep.org/hazardoussubstances/Mercury/Negotiations/INC3/INC3MeetingDocuments/tabid/3487/Default.aspx</a>
Convention de Rotterdam	<a href="http://www.pic.int/TheConvention/Overview/TextoftheConvention/tabid/1048/language/n-US/Default.aspx">www.pic.int/TheConvention/Overview/TextoftheConvention/tabid/1048/language/n-US/Default.aspx</a>
Convention de Stockholm	<a href="http://chm.pops.int/Convention/ConventionText/tabid/2232/Default.aspx">http://chm.pops.int/Convention/ConventionText/tabid/2232/Default.aspx</a>
Convention de Vienne	<a href="http://ozone.unep.org/new_site/en/index.php">http://ozone.unep.org/new_site/en/index.php</a>

## Section 7 : Le texte actuel du traité en un coup d'œil

#### Historique des négociations

En février 2009, le Conseil d'administration du PNUE avait décidé qu'il était essentiel d'élaborer un instrument international juridiquement contraignant sur le mercure. Le travail de préparation de cet instrument a été entrepris par un Comité intergouvernemental de négociation (CIN) soutenu par la branche Produits chimiques de la Division Technologie, industrie et économie du PNUE qui faisait office de secrétariat.

#### Le rôle de la Fédération Dentaire Internationale

Le rôle de la FDI est de faciliter un consensus politique et d'assurer des services consultatifs afin de permettre à chaque association dentaire de s'engager auprès de leurs gouvernements respectifs dans le cadre du processus du CIN du PNUE. La FDI n'a pas de mandat pour négocier

au nom de ses membres pour le processus du CIN du PNUE. Les décisions relatives au texte final de l'instrument international juridiquement contraignant sur le mercure sont prises par les gouvernements des états membres. C'est la raison pour laquelle il est tellement important que les associations dentaires nationales s'engagent auprès de leurs gouvernements et préconisent l'inclusion du paragraphe sur l'amalgame dentaire à l'Article 6, ainsi que le développement du texte actuel.

#### Révision de la première version

Le tableau ci-après sert à faciliter une révision de la première version du texte en vue d'une approche exhaustive qui convienne à un instrument international juridiquement contraignant sur le mercure en donnant des points de repère sur les questions clé.

- Voir la première version du texte du CIN4 :
- <http://www.unep.org/hazardoussubstances/Mercury/Negotiations/INC4/INC4MeetingDocuments/tabid/3490/Default.aspx>
- Les associations dentaires nationales doivent suivre les remises à jour et les documents affichés sur le site Internet du CIN du PNUE et les comparer à la réglementation/législation nationales.  
<http://www.unep.org/hazardoussubstances/MercuryNot/MercuryNegotiations/tabid/3320/language/en-US/Default.aspx>

*NB : Ce tableau se base sur la première version du texte présenté pendant le CIN4, ne représente cependant pas une analyse exhaustive, mais vise plutôt à souligner les principales questions intéressant la profession dentaire pour une révision dans un contexte national.*

Première version Article N°	Domaine	Point / sujet	Commentaire
1	Objectif		L'option 2 offre une flexibilité et une portée plus grandes pour la santé bucco-dentaire
2	Définitions	Listes des définitions concernant les négociations du traité	Plusieurs importantes définitions relatives à l'amalgame dentaire figurant dans la Convention de Bâle, par ex. l'élimination des déchets
3	Sources d'approvisionnement du mercure	L'impact du traité sur les sources d'approvisionnement du mercure élémentaire inclut le recyclage – voir première version du texte du CIN4 du PNUE, Annexe A	L'adoption d'une nouvelle norme ISO par les pays ne permettrait absolument pas que le mercure en vrac satisfasse à la nouvelle norme ; ainsi le commerce international du mercure élémentaire à utilisation dentaire pourrait être contrôlé.
4-5	Commerce international (avec les parties / sans les parties)	Il est important de comprendre les implications de ce point à partir i) d'un point de vue non partie et ii) d'un point de vue partie (c.à.d. partie si votre gouvernement est signataire du traité).	- Dresser l'inventaire national des produits contenant du mercure - Augmentation probable des mesures de reportage, de vérification et de suivi de l'utilisation des produits contenant du mercure. - Inclusion possible de principes

6 – 8	Produit et processus	Le document 31 de la conférence CIN4 fait figurer l'amalgame dentaire dans le paragraphe dont le texte est actuellement le suivant : "Chaque partie doit prendre des mesures pour réduire l'utilisation de l'amalgame dentaire en tenant compte de ses circonstances nationales et des directives internationales pertinentes]"**	- Cette option* offre i) la possibilité de traiter l'amalgame dentaire de manière plus holistique et d'offrir une solution en matière de santé / environnement plus complète, c.-à-d. basée sur les stratégies de l'OMS de réduction progressives ii. compte-tenu des vastes disparités en matière de services de soins de santé et de financement, cette option permet aux pays de prendre des décisions concernant l'amalgame dentaire basées sur les conditions nationales ; - L'autre option (celle de placer l'amalgame dentaire à l'Annexe C) mènerait éventuellement à des restrictions globales, ce qui ne serait pas dans l'intérêt de la santé bucco-dentaire des individus ou des populations (voir ci-dessus).
9	Exploitation aurifère artisanale ou à petite échelle.	Appropriation illécite / utilisation illégale du mercure importé pour usage dentaire, principalement pour une exploitation aurifère artisanale et à petite échelle.	Communication et coordination entre l'industrie dentaire, les associations dentaires nationales et les organismes gouvernementaux intéressés.
10 -11	Émissions et déversements	- Crématoriums <sup>1</sup> - Combustion des déchets médicaux <sup>2</sup> - Élimination des déchets médicaux dans les décharges <sup>3</sup>	<sup>1</sup> Fait référence à l'Annexe G et aux options annexes (conditions nationales) <sup>2 &amp; 3</sup> il incombe à la profession & à chaque praticien à titre individuel d'adhérer à des dispositions de gestion rationnelles sur le plan de l'environnement du cycle de vie (des dispositions potentiellement obligatoires)-
12 - 14	Entreposage, déchets et sites contaminés	- gestion des déchets d'amalgame dentaire dans l'établissement de santé / cabinet dentaire ; - compétence de l'établissement de santé / cabinet dentaire en matière du système d'élimination des eaux usées ; - Entreposage provisoire des déchets / débris d'amalgame dentaire dans l'établissement de santé /cabinet dentaire ; - procédures de recyclage et responsabilité de l'établissement de santé / cabinet dentaire ; - gestion des sites contaminés; - assainissement et réhabilitation des sites contaminés.	- implications du déversement de mercure dans l'environnement clinique - gestion du mercure élémentaire non utilisé / non voulu au cabinet dentaire - augmentation potentielle des mesures de vérification, de suivi et de reportage relatives à l'amalgame dentaire - définition / interprétation nationales des sites contaminés - questions éventuelles d'assainissement et de réhabilitation pour les établissements de santé / cabinets dentaires ayant des antécédents passés et présents d'utilisation d'amalgame dentaire

15 -17	Ressources financières, techniques et assistance pour la mise en œuvre		Possibilités de renforcement des capacités et des autres mécanismes de soutien au sein des membres de la FDI et entre ceux-ci.
18 - 23	Sensibilisation, recherche et surveillance, communication des informations	<ul style="list-style-type: none"> <li>- information, sensibilisation et éducation du public</li> <li>- recherche, développement et surveillance</li> <li>- programmes de mise en œuvre</li> <li>- reportage</li> <li>- évaluation de l'efficacité</li> </ul>	Responsabilités supplémentaires des praticiens de médecine bucco-dentaire et des autres professions de santé utilisant des matériaux de restauration dentaire

## Annexe A: le CIN du PNUE et les intérêts médiatiques

Alors que nous nous rapprochons de la finalisation l'année prochaine du traité sur le mercure du PNUE, il est probable que les médias et le public en prendront plus conscience. Les associations dentaires nationales auront accès à des informations correctes et actualisées sur l'amalgame dentaire qu'elles pourront utiliser lors de leurs activités de communication.

### Sensibilisation

La sensibilisation est un moyen d'augmenter l'influence ou la voix d'une société civile sur la politique, les priorités ou les actions publiques et de cette manière les modifier. Ceci peut être effectué comme suit :

- Directement, grâce à des réunions avec des ministres, des parlementaires (y compris les membres de l'opposition) et des officiels;
- Grâce aux membres de comités et de groupes de travail spécifiques impliqués dans la rédaction de la législation, l'établissement des budgets et ainsi de suite ;
- Grâce aux médias (communiqués de presse, entretiens, etc.)
- Grâce aux manifestations publiques de proximité.

### La sensibilisation à la santé

La sensibilisation à la santé regroupe les activités qui encouragent la santé et l'accès aux soins de santé au sein des collectivités et du grand public. En tant qu'associations professionnelles travaillant dans le domaine de la santé, les associations dentaires nationales (ADN) représentent les praticiens ayant directement accès aux soins et aux services du patient.

C'est parce qu'ils ont directement accès aux besoins et aux souhaits des patients et du public que les praticiens de médecine bucco-dentaire se trouvent dans une position unique en faveur d'un changement positif du système de soins.

## Mener une campagne de sensibilisation efficace

Pour organiser une campagne de sensibilisation efficace sur un thème précis, il est essentiel de :

- Définir l'objectif ultime que l'on souhaite réaliser :  
*Par exemple, s'assurer que votre gouvernement encourage un modèle préventif de soins bucco-dentaires et continue à soutenir l'accès à l'amalgame pour les traitements dentaires basés sur les stratégies d'approche de diminution progressive de l'OMS.*
- Décider quelle politique/priorité/action vous souhaitez encourager, influencer ou changer.  
*Dès l'abord, il vaut mieux ne pas être trop ambitieux : les ADN doivent lire ce guide et décider comment l'appliquer selon leurs priorités nationales.*
- Identifier qui prend la décision que vous essayez d'influencer et quel est l'échéancier pour la décision à prendre.  
*Il s'agit des ministres du gouvernement et de leurs conseillers, en particulier le ministre de la santé et le Chef des services dentaires, mais, compte tenu de l'accent mis sur 'l'ensemble du gouvernement', les chefs des autres départements, les parlementaires (notamment les membres de l'opposition), les hommes d'affaires et les autres organismes qui mettent en œuvre cette politique).*
- Former des alliances avec d'autres groupes ayant des intérêts similaires.  
Quels sont les partenaires avec lesquels vous pourriez travailler plus efficacement ?  
*La FDI fait partie de l'Alliance mondiale des professions de santé ; donc prendre contact avec les associations nationales des professions de santé pourrait être un premier pas, ainsi qu'avec des groupes, tels que les associations professionnelles et de patients dans le domaine de la santé-bucco-dentaire et de la santé publique.*
- Disposer des faits : ceci signifie être en possession des données et des faits pour appuyer votre cause.  
*Les 'faits' peuvent être objectifs (données factuelles) ; cependant, ils peuvent également être subjectifs (par ex. évaluations publiques par ex. des campagnes de sensibilisation du public) ou les perceptions des patients qui vivent avec des maladies dentaires ou dont les soins dentaires sont médiocres. Les déclarations de principe ou de bonne pratique peuvent également être utilisées pour soutenir vos arguments.*
- Élaborer les tactiques adéquates  
*Les approches sont nombreuses : réserver une place au sein d'un groupe de travail/comité chargé de la mise en œuvre nationale ; s'assurer une place dans une société civile lors des auditions publiques ; assurer que l'on est présent pendant le processus de révision des déclarations ; contacts directs avec les ministres, les parlementaires ; donner des informations et entretenir des contacts avec les membres des médias.*

## Annexe B: Traiter avec les médias

### Commencer

Cette section du manuel est destinée à tous ceux qui veulent avoir des contacts avec les journalistes, mais ne savent pas comment s'y prendre. Si vous avez suffisamment de ressources, il sera plus facile que vous engagiez les services d'une agence de relations publiques compétente et nous espérons que les conseils qui suivent vous seront utiles-

Si vous voulez établir des relations avec les médias qui soient bénéfiques aux deux parties, essayez de donner une première bonne impression. Par exemple, renseignez-vous pour savoir quel

journaliste a écrit quels articles en étudiant soigneusement les nouveaux sites en ligne. Dans la mesure du possible, essayez d'éviter d'envoyer à l'aveuglette des communiqués de presse et d'autres informations sans vérifier au préalable si vous ciblez les personnes intéressées.

Les journalistes reçoivent de nombreux appels et courriels pendant leur journée de travail qu'ils ignorent en grande partie parce qu'ils ne sont ni d'actualité, ni intéressants.

Préparation des communiqués de presse

Pour les débutants, la meilleure manière de rédiger un communiqué de presse est d'adopter la règle des cinq W du journalisme – Quoi ? Qui ? Où ? Quand ? Pourquoi ?

Les premiers paragraphes de tout communiqué de presse doivent fournir des informations relatives aux quatre premiers W. Le cinquième W – pourquoi ? – doit suivre, puis l'article doit continuer avec d'autres informations pertinentes.

Un exemple de la règle des cinq W

1. Sur quoi porte votre article?

*Par ex. votre association dentaire en appelle au gouvernement de votre pays pour soutenir le modèle préventif des soins bucco-dentaires et préconise de mentionner l'amalgame dentaire dans un paragraphe spécifique à l'Article 6.*

2. Où est-ce que cela se passe ?

*Dans votre propre pays et dans le monde entier pour ce qui est de l'adoption d'un modèle de soins bucco-dentaires à vocation de prévention et de l'utilisation de l'amalgame dentaire.*

3. Qui est impliqué ?

*Les parties prenantes, notamment les gouvernements, les organismes des Nations-Unies (PNUE, OMS et d'autres), de nombreuses organisations non gouvernementales (ONG), ainsi que l'Association Internationale pour la Recherche dentaire (IADR) et la FDI.*

4. Quand est-ce que cela aura lieu ?

*Le traité pourra être ratifié en 2013 –le Conseil d'administration du PNUE se réunit en février 2013. (Mais n'oubliez pas, si vous pouvez publier un communiqué de presse le même jour que d'autres annonces ou développements importants, vous aurez plus de chances de retenir l'attention des journalistes).*

5. Pourquoi cela a-t-il lieu ?

*(Pour les raisons, faites référence au résumé récapitulatif et aux messages).*

D'autres points à rappeler lorsqu'on rédige des communiqués de presse :

- Inclure une citation d'une ou deux personnes (mais pas plus) pour donner une dimension humaine à l'article ;
- Le communiqué de presse doit être bref – essayez de ne pas dépasser 1,5 page d'une feuille A4 (en double interligne afin que le texte soit facile à lire).
- N'oubliez pas d'ajouter les coordonnées (numéros de téléphone et adresse électronique) au bas du communiqué de presse.

## Écrire des éditoriaux

Les journaux locaux, la presse spécialisée et un nombre croissant de sites Internet offrent aux professionnels dentaires la possibilité de soumettre des articles pour publication. Cependant, avant que vous ne preniez votre plume ou vous installiez devant votre clavier, il est important de savoir dans quel but vous écrivez, afin que vous compreniez bien l'article et pour qui vous le rédigez.

Les éléments essentiels d'un article sont les suivants :

- Un sujet d'actualité et pertinent – par ex. pourquoi les négociations en cours sur un traité international sur le mercure doivent se poursuivre tout en permettant aux praticiens de médecine bucco-dentaire d'utiliser l'amalgame dentaire, ce qui représente une occasion de promouvoir la prévention des maladies et la promotion de la santé.
- Un titre solide
- Une introduction intéressante
- Les cinq W (Sur quoi porte cet article? Qui est impliqué? Où et quand a-t-il lieu? Pourquoi cela a lieu ?)
- Montrez votre compétence – comme praticiens dentaires, que pouvez-vous ajouter que d'autres ne peuvent pas ?

Une fois que vous avez préparé des réponses solides à toutes ces questions, téléphonez ou écrivez au journaliste que vous avez ciblé pour voir ce qu'il en pense.

N'oubliez pas que, à l'encontre des communiqués de presse, les articles sont rédigés dans un style de conversation et d'ordinaire expriment une opinion. N'oubliez pas de conclure par une conclusion solide / un appel à l'action.

À éviter :

- Des phrases longues et à répétition
- De mauvaises plaisanteries
- Le jargon médical ou scientifique
- Supposez que les lecteurs en savent autant que vous sur le sujet que vous décrivez-

Mais n'oubliez pas :

- Soyez toujours exact et utilisez la vérification orthographique
- Texte simple et concis
- Respectez le nombre de mots
- Pas de digression
- Respecter les délais sur lesquels vous vous êtes accordé avec le journaliste