

## Trousse d'information du Front Commun Pour Une Eau Saine

# Exiger une eau sans fluor pour protéger l'eau, respecter le libre-choix et par principe de précaution

Par la présente, nous voulons vous aviser que la Direction de la santé publique du Québec (DSP) exerce actuellement des pressions sur les villes pour que l'eau potable d'au moins 50% des villes de la province soit fluorée d'ici cinq ans, afin de « réduire la carie dentaire », « surtout chez les enfants défavorisés ».

Or la Loi canadienne sur la protection de l'environnement classe le fluorure comme produit chimique persistant, biocumulatif (s'accumulant dans l'organisme) et toxique. Environnement Canada le classe comme déchet dangereux et Transport Canada, comme marchandise dangereuse! Il est plus toxique que le mercure et de nombreuses études scientifiques démontrent sa toxicité pour la santé et l'environnement.

Voulez-vous avoir le **droit de choisir** de consommer ou non cette substance? Le fait est que la DSP souhaite l'imposer à toute la population, sans consultation publique citoyenne ni débat démocratique.

C'est pourquoi des citoyen-ne-s, des experts, ainsi que des groupes sociaux et environnementaux se sont réunis pour former le Front Commun Pour Une Eau Saine, qui exige l'abolition de la fluoration de l'eau potable au Québec. Une telle démarche s'inscrit au coeur d'un effort collectif visant à obtenir **une eau de consommation saine pour tous**. Le FCES est fondé sur trois principes:

1. la **protection de la qualité et de l'accessibilité de l'eau, patrimoine commun, essentiel à la vie**
2. les **libertés fondamentales**, contre la médication forcée, dans le respect du libre choix
3. le **principe de précaution**, dans le doute, mieux vaut s'abstenir ; avant tout, ne jamais nuire

Une telle position n'est pas fondée que sur des principes, mais aussi sur la science la plus à jour. Ainsi:

\* En 2007, quatre chercheurs italiens en médecine dentaire révélaient, dans *Clinical Oral Investigations* (2007): "*Il est désormais admis que l'effet systémique du fluorure est limité pour prévenir la carie dentaire.*" En bref, il est inutile d'avalier du fluorure. Ils ajoutent: "*Plusieurs études menées dans des communautés fluorées et non fluorées ont suggéré que cette méthode de distribution du fluorure pourrait être inutile pour la prévention de la carie dentaire, spécialement dans les pays industrialisés où les taux de carie sont maintenant faibles.*" Au sujet des villes où la fluoration a cessé, ils écrivent: "*Ces découvertes indiquent que l'interruption de la fluoration de l'eau n'a pas d'impact négatif sur la prévalence de la carie.*" Finalement, ils admettent que la fluoration ne réduit pas les inégalités sociales entre les populations riches et pauvres.

\* L'Organisation mondiale de la santé ne reconnaît qu'une réduction de 15% de la carie dentaire, alors qu'une étude révélait dès 1987 que: "*Les résultats d'une étude menée en Colombie-Britannique, où seulement 11% des communautés fluorent l'eau de consommation, démontrent des taux moyens de carie inférieurs à ceux des provinces où 40 à 70% de la population boit de l'eau fluorée. Comment peut-on l'expliquer?... Les arrondissements scolaires ont récemment rapporté que l'on retrouve le moins de caries là où l'eau est totalement non fluorée.*" (Réf.: Gray, AS., 1987. Fluoridation: Time for a New Base Line? *Journal of the Canadian Dental Association*. 10: 763-765.) Comment expliquer une si faible réduction si, à en croire les promoteurs de la fluoration, cette dernière est censée réduire la carie de jusqu'à 60%? Par ailleurs, une étude commandée par le gouvernement de l'Ontario révèle que : "*En termes absolus, l'impact [de la fluoration] n'est pas grand. Statistiquement parlant, il est souvent non significatif et pourrait n'être*

*d'aucune importance clinique.*" (Réf. : Locker, D., 1999. Benefits and Risks of Water Fluoridation. An Update of the 1996 Federal-Provincial Subcommittee Report. Prepared for *Ontario Ministry of Health and Long Term Care.*) Si l'efficacité de la fluoruration de l'eau est douteuse, alors cette mesure ne peut résoudre les inégalités sociales.

\* Dans un rapport de 400 pages publié en mars 2006 [1], la prestigieuse Académie nationale des sciences des États-Unis, confirme que les niveaux autorisés de fluorure dans l'eau potable peuvent entraîner une surdose de fluorure et qu'ils contribuent à une augmentation des taux de fracture des os, de dommage aux dents et aux articulations (arthrite). Ce rapport admet également que l'eau fluorée est possiblement liée à des troubles neurologiques (QI réduit chez les enfants, démence, syndrome de Down, maladie d'Alzheimer), du système endocrinien (glandes thyroïde et pituitaire), du système immunitaire (affecte la moelle des os, là où sont produites les cellules immunitaires), du système digestif, de l'appareil génital, de organes internes (foie et reins), et qu'elle pourrait exacerber les effets synergiques de l'aluminium et du fluorure, de même que le diabète et le cancer.

\* En novembre 2006, l'Association dentaire Américaine (ADA) [2] montraient que les bébés doivent fortement réduire leur apport en fluorure. Cette note, qui informe les membres de l'ADA, mais non le public, recommande d'adopter des mesures en vue de "*simplement et efficacement réduire l'apport en fluorure durant la première année de la vie des bébés*". L'une de ces mesures consiste à aviser les parents **d'éviter l'utilisation de l'eau fluorée du robinet dans les préparations pour bébés**. Dans ces conditions, comment est-il possible de continuer à promouvoir l'eau fluorée pour tous, sans la moindre exception? (Notez que le Ministère ontarien de la santé a émis, depuis, les mêmes recommandations.)

\* Ces enfants qu'on veut aider en sont ainsi réduits, avec le reste de la population, à constamment ingérer de petites doses répétées de fluorure, un produit hautement toxique, et ce, toute leur vie durant. Or, 50% du fluorure ingéré ne quittera jamais le corps humain, car il s'agit d'une substance biocumulative et persistante. Le CDC (2005) estime que près de 30% des enfants sont affectés par la fluorose dentaire, un signe extérieur de surdose de fluorure qui produit des taches et des marbrures sur les dents.

\* En avril 2008, la ville de Québec a mis fin à la fluoruration de l'eau, suivant l'exemple de Montréal, Vancouver et 98% de l'Europe, qui fondent leur décision sur l'absence de consensus scientifique et sur **le principe de précaution**. Actuellement, il n'y a que 3% du Québec boit une eau fluorée.

Nous vous invitons à prendre connaissance de la documentation ci-jointe, pour pouvoir **faire un choix éclairé** lorsque vous serez appelés à trancher sur la question. Car la responsabilité n'appartient qu'aux municipalités: en effet, ni Santé Canada, ni la DSP, ni le ministère de la santé n'est tenu responsable du produit et de l'application de cette mesure **controversée, illogique, injuste et illégale**.

Pour en savoir plus, veuillez svp consulter le site *Action Fluor Québec* <http://fluoraction.com>, associé au regroupement de citoyens et d'experts *Le Front Commun Pour Une Eau Saine* (FCES), et la page web du comité sans fluor des *AmiEs de la Terre de Québec* (ATQ): [http://www.atquebec.org/comite\\_sans\\_fluor](http://www.atquebec.org/comite_sans_fluor)

#### Contact:

Action Fluor Québec : [fluoraction@mediom.ca](mailto:fluoraction@mediom.ca)

M. Gilles Parent, expert du FCES : (819) 939-1530 [gilles.parent-nd@bellnet.ca](mailto:gilles.parent-nd@bellnet.ca)

AmiEs de la Terre de Québec : (418) 524-2744 [sansfluor@atquebec.org](mailto:sansfluor@atquebec.org)

#### Références:

[1] National Research Council, NRC report 2006: <http://www.fluoridealert.org/health/epa/nrc/excerpts.html>

[2] Bassin, E.; Wypij, D.; Davis, R.; Mittleman, M.. Age-specific Fluoride Exposure in Drinking Water and Osteosarcoma. *Cancer Causes and Control*, Volume 17, Number 4, May 2006, pp. 421-428(8).

[3] ADA e-gram, "Interim Guidance on Reconstituted Infant Formula", November 9, 2006  
[http://www.ada.org/prof/resources/pubs/epubs/egram/egram\\_061109.pdf](http://www.ada.org/prof/resources/pubs/epubs/egram/egram_061109.pdf)