

DÉCLARATION DES PROFESSIONNELS RÉCLAMANT

LA CESSATION DE LA FLUORATION DE L'EAU

9 AOÛT 2007

Nous tous, professionnels soussignés, en dépit du fait que nous provenons de disciplines diverses, avons le souci constant de veiller à ce que les politiques gouvernementales en matière de santé publique et d'environnement soient déterminées honnêtement, en portant une attention toute particulière aux plus récentes recherches scientifiques et aux principes de l'éthique.

Huit événements récents appellent à la cessation urgente de la fluoration de l'eau.

1. En 2006, la publication d'une revue de la littérature de 500 pages sur la toxicologie des fluorures par un panel d'experts mandatés par le NRC (Conseil national de la recherche scientifique des États-Unis) (NRC, 2006).

Le rapport du NRC a conclu que la concentration maximale autorisée par l'EPA, concentration dite 'sécuritaire'*, de fluorure dans l'eau de consommation de 4 parties par million (ppm) n'est pas sécuritaire en réalité et qu'elle devrait être abaissée**. Malgré le recours à la fluoration depuis plus de soixante ans, ce rapport met en évidence plusieurs questions restées sans réponse relatives à la recherche fondamentale. Ainsi, le panel a examiné un large éventail de publications scientifiques dans lesquelles on a trouvé un lien statistiquement significatif entre le fluorure et toute une série d'effets néfastes pour la santé: augmentation du risque de fracture osseuse, réduction de la fonction thyroïdienne, réduction du quotient intellectuel (QI), condition apparentée à l'arthrite, fluorose dentaire et, possiblement, ostéosarcome (cancer des os).

* *La concentration maximale visée d'un contaminant, en anglais Maximum Contaminant Level Goal ou MCLG*

** *Au Canada, cette norme est fixée à 1.5 ppm.*

L'apport quotidien moyen en fluorure* associé à plusieurs de ces effets néfastes, est déjà atteint par un vaste segment de la population consommant de l'eau fluorée, à des concentrations dites 'sécuritaires' - particulièrement les jeunes enfants, ceux qui boivent plus d'eau que la moyenne, les diabétiques, les personnes souffrant de fonction rénale réduite et les autres sous-groupes vulnérables.**

Par exemple, l'apport quotidien moyen en fluorure associé à une fonction thyroïdienne réduite chez les personnes ayant une déficience en iode (environ 12 % de la population américaine) est déjà atteint par les jeunes enfants qui consomment normalement de l'eau fluorée à 1 ppm et par les gens de tout âge ou de tout poids qui consomment de l'eau à concentration plus élevée en fluorure. Fait notable, une étude animale a révélé que les rats buvant de l'eau à 1 ppm de fluorure souffraient de niveaux élevés d'aluminium dans le

cerveau avec présence de plaques protéiques bêta-amyloïdes, ce qui est, soulignons-le, un marqueur classique de la pathologie de la maladie d'Alzheimer chez l'être humain.

Considérant les variations importantes de la consommation individuelle d'eau, l'apport en fluorure provenant de sources diverses, l'accumulation du fluorure dans les os et les tissus et l'écart très grand de sensibilité des êtres humains face à toute les substance toxiques, la fluoration n'offre AUCUNE marge de sécurité adéquate pour prévenir les effets néfastes, particulièrement dans le cas d'une fonction thyroïdienne réduite.

****L'apport quotidien tient compte du poids corporel de l'individu exposé et est mesuré en mg de fluorure par kilogramme de poids.*

2. La preuve fournie en 2005 par le CDC (US Centers for Disease Control and Prevention) qui démontre que 32% des enfants américains sont atteints de fluorose dentaire (décoloration ou marbrure de l'émail). Cette maladie irréversible, parfois très inesthétique, est causée par un excès de fluorure. Même dans les régions non fluorées, les enfants sont présentement surexposés aux fluorure, car les sources de fluorure sont multiples: eau, ingestion de dentifrice, aliments et breuvages multiples préparés avec de l'eau fluorée, etc. L'eau fluorée est la source la plus facile à éliminer.

3. En novembre 2006, le changement de politique de l'Association dentaire américaine, qui ne recommande plus que certains types d'eau pour la préparation du lait maternisé des bébés âgés de moins d'un an : une eau « purifiée, distillée, déminéralisée ou filtrée par osmose inverse». Cette nouvelle politique, **qui exclut l'emploi de l'eau fluorée du robinet**, a été adoptée afin de prévenir un apport trop élevé de fluorure chez les bébés et pour réduire les risques de fluorose dentaire. Le fardeau financier que cela représente pour les familles à faibles revenu, est, à lui seul, une raison suffisante pour mettre immédiatement fin à la fluoration. En fait, le lait maternisé préparé avec de l'eau fluorée contient 250 fois plus de fluorure que le lait maternel des régions non fluorées, dont la concentration moyenne observée n'est que de 0.004 ppm (Tableau 2-6, NRC, 2006).

4. La concession du CDC, en 1999 et en 2001, selon laquelle le bénéfice du fluorure dans la réduction de la carie dentaire est principalement TOPIQUE et non SYSTÉMIQUE. Bref, dans la mesure où le fluorure parviendrait à réduire la carie dentaire, il agirait uniquement lorsqu'il est appliqué à l'extérieur de la dent, et non pas à partir de l'intérieur du corps. Il serait donc illogique d'en ingérer et d'exposer ainsi l'organisme entier à tous les risques à long terme qui sont associés à l'ingestion du fluorure, surtout à notre époque où les dentifrices fluorés sont facilement accessibles.

Le mécanisme d'action topique du fluorure explique probablement pourquoi, depuis les années quatre-vingt, plusieurs études indiquent une faible différence entre les taux de carie dentaire des communautés fluorées et non fluorées (Leverett, 1982; Colquhoun, 1984; 1985 and 1987; Diesendorf, 1986; Gray, 1987; Brunelle and Carlos, 1990; Spencer, 1996; deLiefde, 1998; Locker, 1999; Armfield and Spencer, 2004; and Pizzo 2007 - voir les références). En fait, c'est la pauvreté (et non pas une 'déficience' en fluorure ingéré) qui est le facteur le plus fortement lié à la présence de la carie dentaire. Selon

l'Organisation mondiale de la santé, les dents des enfants (âgés de douze ans) des pays non fluorés sont aussi saines, sinon plus saines, que celle des enfants des pays fluorés. Cela est vrai dans tous les pays industrialisés (Neurath, 2005).

5. En 2000, la publication d'un rapport (York Review) mandaté par le gouvernement britannique, la première méta-analyse qualitative sur la fluoration, qui a conclu qu'il n'existe AUCUNE étude démontrant l'efficacité de la fluoration contre la carie qui soit de qualité A, c.-à-d. qui respecte les critères de "haute qualité et biais peu probable" (McDonagh et al., 2000).

6. En mai 2006, la publication d'une étude avec comité de lecture de l'Université de Harvard, qui a trouvé que les jeunes garçons buvant de l'eau fluorée sont de 3 à 7 fois plus souvent frappés par l'ostéosarcome (cancer des os généralement mortel) lorsqu'ils sont âgés entre 6 et 8 ans (Bassin et al., 2006). Fait notable, cette étude est entachée d'un scandale, au centre duquel se trouve le Dr Chester Douglass, directeur de thèse de la doctorante Elise Bassin. Douglass a été accusé de fraude scientifique par le groupe environnemental EWG (Environmental Working Group) alors qu'il aurait tenté de camoufler pendant trois ans les résultats de l'étude. Bien que cette étude ne puisse prouver hors de tout doute la relation de causalité entre le fluorure et le cancer, la force probante de la preuve et l'importance du risque exigent que l'on s'y attarde.

7. L'aveu fait en 1999-2000 par les agences fédérales américaines, en réponse aux questions d'un sous-comité du Congrès, selon lequel le fluorosilicate, le fluorure ajouté à plus de 90% des réserves d'eau potable fluorée en Amérique du Nord, est un résidu industriel, autrefois déclaré matière dangereuse. De plus, ce produit n'a jamais été testé au niveau toxicologique pour s'assurer qu'il soit sans danger et il n'a jamais été approuvé par la FDA pour l'ingestion humaine (Fox, 1999; Hazan, 2000; Plaisier, 2000; Thurnau, 2000).

8. En 2004, la publication du livre "The Fluoride Deception"(Le mensonge du fluor) par Christopher Bryson, un travail de recherche de longue haleine qui dévoile comment les industriels, préoccupés par les nombreuses poursuites relatives à la pollution par le fluor et par la santé affectée des ouvriers, ont joué un rôle important dans la promotion initiale de la fluoration. Bryson détaille également comment des scientifiques ayant exprimé leur préoccupations vis-à-vis l'efficacité ou la sécurité de la fluoration ont été harcelés.

Nous demandons aux représentants du Congrès (et aux législateurs de tous les pays qui fluorent l'eau potable) d'exiger la tenue de nouvelles audiences devant le Congrès (ou devant le Parlement) sur la fluoration, pour que les fonctionnaires qui continuent à promouvoir cette mesure, et tout particulièrement ceux du département de santé dentaire du CDC, soient tenus de s'expliquer quant aux bases scientifiques qui sous-tendent leur motivation de promotion de la fluoration. Afin que toute la lumière soit faite sur cette mesure dépassée et nocive, et pour que le public en soit pleinement informé, il est impératif que leur témoignage soit présenté lors d'un contre-interrogatoire sous serment.

Nous lançons un appel aux membres des professions médicale et dentaire, aux professionnels des services de distribution d'eau potable, aux fonctionnaires locaux, aux organisation de santé publique, aux groupes environnementaux et aux médias afin qu'ils adoptent une pensée critique et qu'ils examinent par eux-même les nouvelles données qui indiquent que la fluoration de l'eau est non seulement inefficace, mais qu'elle pose de sérieux risques pour la santé. Il n'est plus acceptable de se fier aux seules approbations issues d'agences qui s'entêtent à ignorer le large éventail de données scientifiques en la matière—tout particulièrement l'analyse approfondie présentée dans le rapport du NRC de 2006, rapport mentionné plus haut.

Les millions de dollars qui sont actuellement dépensés en équipements, produits chimiques, surveillance et promotion de la fluoration peuvent désormais être beaucoup mieux investis, pour l'éducation à de saines habitudes alimentaires et pour des soins dentaires ciblés destinés aux enfants de milieux défavorisés. Cela, une très grande majorité de pays l'a déjà parfaitement compris.

Il est grand temps, pour les États-Unis et pour une minorité de pays qui continuent à fluorer l'eau potable, de reconnaître que la fluoration est une mesure obsolète, qu'elle viole l'éthique médicale sérieuse, qu'elle brime la liberté de choix et qu'elle présente de sérieux risques pour la santé. Ces risques l'emportent largement sur de minuscules bénéfices. Dès maintenant, il faut mettre fin à la fluoration.