



---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

PREMIÈRE SESSION

QUARANTIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

**de la Commission permanente  
de la santé et des services sociaux**

**Le mardi 23 avril 2013 — Vol. 43 N° 15**

Auditions publiques dans le cadre de l'étude de la pétition  
concernant la fluoruration de l'eau potable (2)

**Président de l'Assemblée nationale :  
M. Jacques Chagnon**

---

**QUÉBEC**

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats de toutes les commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission parlementaire en particulier	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	30,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec  
Direction de la gestion immobilière et des ressources matérielles  
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85  
Québec (Québec)  
G1A 1A3

Téléphone: 418 643-2754  
Télécopieur: 418 643-8826

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires dans Internet à l'adresse suivante:  
[www.assnat.qc.ca](http://www.assnat.qc.ca)

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

**Commission permanente de la santé et des services sociaux**

**Le mardi 23 avril 2013 — Vol. 43 N° 15**

**Table des matières**

Auditions (suite)	1
Ville de Trois-Rivières	1
Regroupement de citoyen-ne-s pour une eau saine à Richmond	12
M. Daniel Pierre Kandelman	23
Front commun pour une eau saine (FCES)	33
Documents déposés	41
Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec (AMSSCQ)	44
Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	53
Documents déposés	58
Mémoires déposés	63

**Autres intervenants**

M. Lawrence S. Bergman, président

Mme Suzanne Proulx

M. Roland Richer

M. Yves Bolduc

M. Ghislain Bolduc

Mme Karine Vallières

Mme Michelyne C. St-Laurent

Mme Diane Gadoury-Hamelin

- \* M. Yves Lévesque, ville de Trois-Rivières
- \* Mme Marylène Pronovost, Regroupement de citoyen-ne-s pour une eau saine à Richmond
- \* Mme Eve-Marie Arcand, idem
- \* Mme Mandy Demers, idem
- \* M. Paul Connett, idem
- \* M. Gilles Parent, FCES
- \* M. Christian Linard, idem
- \* M. Pierre-Jean Morin, idem
- \* M. John Remington Graham, idem
- \* M. Yv Bonnier Viger, AMSSCQ
- \* M. Horacio Arruda, MSSS
- \* M. Christian Fortin, idem
  
- \* Témoins interrogés par les membres de la commission



Le mardi 23 avril 2013 — Vol. 43 N° 15

**Auditions dans le cadre de l'étude de la pétition  
concernant la fluoruration de l'eau potable (2)**

*(Dix heures cinq minutes)*

**Le Président (M. Bergman) :** À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

La commission est réunie afin de poursuivre les consultations particulières sur la pétition concernant la fluoruration de l'eau potable.

M. le secrétaire, y a-t-il des remplacements?

**Le Secrétaire :** Oui, M. le Président. Mme de Santis (Bourassa-Sauvé) est remplacée par Mme Vallières (Richmond), Mme Daneault (Groulx) est remplacée par Mme Saint-Laurent (Montmorency).

**Le Président (M. Bergman) :** Merci. Aux membres de la commission, est-ce que je peux avoir le consentement pour la présence du député de Mégantic, qui n'est pas membre de cette commission? Consentement? Consentement? Consentement. Merci.

**Auditions (suite)**

Collègues, ce matin, nous recevons les représentants de la ville de Trois-Rivières et du Regroupement des citoyens et citoyennes pour une eau saine. Cet après-midi, nous recevons maître... ou M. Daniel Kandelman, les représentants du Front commun pour une eau saine et l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec. Enfin, ce soir, nous allons recevoir les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Alors, je souhaite la bienvenue à M. le maire Lévesque de la ville de Trois-Rivières. M. le maire, vous avez 15 minutes pour votre présentation, suivie d'un échange avec les membres de la commission. Alors, le micro, c'est à vous, M. le maire.

**Ville de Trois-Rivières**

**M. Lévesque (Yves) :** Merci, M. le Président. Chers parlementaires du gouvernement du Québec, c'est un plaisir pour moi d'être ici pour vous faire part un peu de la situation sur la fluoruration de l'eau, un sujet, on pourrait dire, au goût du jour et qui fait en sorte que, comme élus, on se sent pris en porte-à-faux sur une décision qui devrait relever du ministère de la Santé... et qui relevait du ministère de la Santé, dans le sens que... qui relevait du ministère de la Santé mais malheureusement... qui, en cours de route, ont laissé les municipalités en porte-à-faux sur une décision qui touche la santé et qu'on n'a aucune connaissance. Je pense qu'à part du Dr Bolduc... je ne sais pas s'il y a d'autres médecins, là, mais il y a des gens autour de la table qui proviennent de la Santé, et nous, on est des élus qui proviennent de différents milieux, et, dans le dossier de la santé, on a laissé les municipalités décider si on doit fluorer l'eau ou non fluorer l'eau.

Trois-Rivières fluore l'eau depuis 1962. Ce n'est pas quelque chose de nouveau, on l'a fluorée pendant plusieurs années, jusqu'en 2008. Et en aucun temps les gens n'ont levé un drapeau en disant que «c'est épouvantable, ce que vous êtes en train de faire là». Les villes l'ont fait suite à des recommandations... je crois que c'est le Dr Boisclair qui représentait l'Ordre des dentistes, qui était dentiste, qui a fait des représentations pour donner les bienfaits de la fluoruration de l'eau, et la municipalité a décidé d'aller de l'avant avec la fluoruration de l'eau avec des subventions gouvernementales. En 1975, le gouvernement du Québec a légiféré en obligeant les municipalités à fluorer l'eau. Et, quelques années après, là, je ne sais pas pour quelle raison, on a laissé encore une fois la porte ouverte... l'odieux au monde municipal à dire si on devrait fluorer ou non fluorer l'eau. Pourtant, les ministères continuaient à subventionner les équipements et les produits pour la fluoruration de l'eau, signe que c'était sûrement bon pour la santé.

Nous, en 2008, on a arrêté... pas parce qu'on voulait arrêter, parce qu'on était en réfection majeure de l'usine de filtration, on avait une réfection majeure à faire et on a arrêté tous les procédés de fluoruration de l'eau pour faire en sorte de venir, une fois que la réfection soit faite, pour... de maintenir la fluoruration de l'eau. Il est arrivé des groupes de citoyens — à tort ou à raison, je ne suis pas un expert là-dedans — avec des arguments pour convaincre le conseil municipal d'arrêter de fluorer l'eau. Et même il y a des propos qui sont quand même allés assez loin en séance publique, c'est que des gens disaient même que c'était poison, ce qu'on mettait dans l'eau, c'était poison. J'ai dit : Si c'est poison, appelez la police tout de suite puis allez au ministère de la Santé tous les arrêter. C'est sûr et certain, là, vous avez des preuves que c'est poison, ils vont tous les arrêter. À un moment donné, il y a tellement de débats, de propos de part et d'autre, et même exagérés selon moi... Quand on est rendu à dire que, le produit, on est en train d'empoisonner les gens, bien, j'ai dit : Il y a un peu d'exagération.

Mais, malgré tout ça, on devait prendre une décision. Ensuite, quand les gens nous interpellent, comme maires d'une municipalité ou comme conseillers municipaux, on doit être capables d'écouter les gens et d'essayer de se faire une

opinion sur quelque chose qu'on ne connaît pas. Alors, on a fait venir les gens de la Coalition Eau Secours! et on a fait venir les gens qui prônaient la fluoruration de l'eau.

• (10 h 10) •

D'un côté, on avait un naturopathe, on avait, je pense, un ancien professeur d'école, on avait quelqu'un de l'environnement, qui ont fait part de leurs commentaires. De l'autre côté, on avait un médecin qui représente un ordre professionnel, qui a un code de déontologie, qui est imputable sur ses décisions, on avait des médecins, un dentiste, on avait un environnementaliste aussi, des gens de l'agence de santé qui relève du ministère de la Santé. Et là on écoute les deux parties et, comme élus, on dit : À un moment donné, il faut se positionner par rapport à est-ce qu'on fluore ou on ne fluore pas l'eau. Alors, c'est sûr que ça a été facile à choisir : vous avez un groupe de gens qui ont un code de déontologie, qui ont un ordre professionnel, qui sont imputables, qui sont rattachés à un groupe, et vous avez d'autres personnes qui ont une opinion mais qui n'ont pas d'ordre professionnel, qui ne sont pas imputables, qui ont une opinion et... Alors, c'est facile à faire un choix par rapport à cette décision-là.

Et l'exemple que je peux vous donner... Je disais souvent aux gens : Vous savez, moi, j'ai confiance en nos institutions, j'ai confiance en nos structures. On les met en place pour faire la part des choses, pour guider les citoyens sur la bonne direction qu'on doit prendre, surtout en santé. Quand je suis malade, moi, là, je vais voir mon médecin, parce que j'ai confiance à l'organisation, j'ai confiance à l'ordre des médecins, j'ai confiance à cette structure-là.

Mon médecin me donne une prescription, je ne suis même pas capable de la lire. Moi, je vous défierais de lire la prescription de votre médecin, ce n'est pas lisible. Mais je la prends, je vais voir mon pharmacien, qui représente l'Ordre des pharmaciens, qui a un code de déontologie, qui est responsable, puis je donne ma prescription que je ne suis pas capable de lire, il me donne une boîte de pilules, puis je prends mes pilules, puis j'ai confiance au système. Si je me mettrais à regarder sur Internet tous les produits qu'il y a dans mes pilules, peut-être que je ne les prendrais pas, mais je les prends parce que j'ai confiance aux structures qui ont été mises en place avec le temps.

Alors, c'est pour ça que moi, mon opinion... Je ne connais pas la fluoruration, si c'est bon ou pas bon, mais, quand on a eu à prendre cette décision-là, on l'a prise en fonction des gens qui étaient devant nous. Et, si on remet en question la fluoruration de l'eau, bien, on est aussi bien d'abolir l'Ordre des dentistes, la Santé publique, l'Organisation mondiale de la santé, qui sont des structures qui recommandent la fluoruration.

Alors, moi, cette commission parlementaire là, elle est importante pour moi pour deux choses : faire la part des choses sur est-ce qu'on fluore ou on ne fluore pas l'eau — vous avez la chance d'écouter des gens qui vont venir vous parler et, comme parlementaires, vous devez prendre une décision — et le deuxième point important que je veux soulever, c'est de ne pas laisser aller les municipalités sur une décision aussi importante que celle-là, qui touche la santé des gens. Quand... Chez nous, je ne peux même pas baisser les limites de vitesse, imaginez-vous donc, là. Il n'y a rien comparativement à la santé, là, on donne... les municipalités, là, on légifère les limites de vitesse. Et les élus, on n'a même pas le droit, dans notre municipalité, de dire qu'on veut baisser ou augmenter les limites de vitesse. Sur la sécurité publique, la même chose, c'est tout réglementé par le gouvernement. Et je crois que c'est le seul endroit où est-ce qu'on laisse les municipalités à elles-mêmes, on dit : On paie le système, on paie les produits, mais décidez.

Alors, si on est capables de légiférer dans tous les champs de compétence que je vous ai mentionnés tout à l'heure, j'espère qu'à la fin de cette commission-là, quand il y aura une position de prise par rapport à la fluoruration de l'eau, que le ministère, que le gouvernement légifère sur l'ensemble du Québec. Si c'est bon, c'est bon pour tout le monde. Si ce n'est pas bon, ce n'est pas bon pour personne. C'est tout ce que j'ai à dire.

**Le Président (M. Bergman) :** Merci, M. le maire, pour votre présentation, on apprécie beaucoup. Alors, le bloc du gouvernement pour une période de 20 minutes, Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Merci, M. le Président. Alors, bonjour, M. Lévesque, bienvenue parmi nous. J'ai bien entendu votre présentation. En fait, si je veux bien comprendre ce que vous dites, là, corrigez-moi, mais, dans le fond, vous dites : Nous, dans les municipalités, nous ne sommes pas des experts ni en santé ni... bon, on n'a pas les connaissances nécessaires pour statuer, pour prendre une décision sur devrait-on fluorer ou non l'eau dans nos municipalités?

Mais vous l'avez fait pendant de nombreuses années. J'aimerais ça revenir à cette période-là où la ville de Trois-Rivières fluorait son eau. Est-ce que, pendant ces années-là, vous avez rencontré des difficultés, que ce soit au niveau opérationnel, dans tout le procédé utilisé pour fluorer l'eau? Est-ce que vous avez rencontré certaines difficultés qui auraient pu faire en sorte que vous avez décidé, en 2008, de remettre ça en question un peu et de vous mettre à réfléchir à nouveau sur la pertinence de poursuivre?

**M. Lévesque (Yves) :** En aucun temps, madame, en aucun temps, madame. La preuve, c'est qu'on l'a fait de 1962 à 2008, et ça a été arrêté, pas à cause d'une décision politique, c'est à cause des infrastructures qui étaient désuètes, et on devait procéder à une rénovation majeure de notre usine de filtration, 55 millions de dollars. Et nos intentions étaient de continuer le procédé. Ça a été fait pendant toutes ces années-là, encore une fois. Et je tiens à dire qu'il y a eu un... et c'est un peu... Je reviens à dire aussi... On demande à la population de décider sur quelque chose qu'on ne connaît pas. Malgré le fait qu'on ne connaît pas ça, *Le Nouvelliste* a fait un sondage chez nous, et je crois que c'est entre 62 % et 68 % de la population qui était en faveur de la fluoruration de l'eau. Et, encore une fois, pendant des années on a fluoré l'eau, et en aucun temps l'ancienne ville de Trois-Rivières... Parce qu'il ne faut pas oublier que c'était l'ancienne ville de Trois-Rivières qui fluorait l'eau, et en aucun temps ça n'a été remis en question, en aucun temps nos ingénieurs ne nous ont fait part des problématiques sur la fluoruration de l'eau. Qu'est-ce qui est arrivé? C'est comme j'ai dit tout à l'heure, on a arrêté à cause d'une réfection majeure de l'usine. Et la preuve, c'est qu'on s'en allait vers la réinstallation de

ces équipements-là. La preuve, c'est qu'on a passé une résolution au conseil de ville dernièrement, voilà à peu près un an, et ça a été, de façon majoritaire, pour la fluoration de l'eau.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** À ce moment-là, si vous vous dirigiez vers une poursuite de vos activités de fluoration, il y a eu une résolution majoritaire, je n'ai pas bien saisi, qu'est-ce qui fait que vous avez cessé?

**M. Lévesque (Yves) :** On n'a pas cessé. On a mis un genre de temps d'arrêt, parce qu'on sait que, suite aux pressions de ces groupes-là, les politiciens du Québec — vous, mesdames et messieurs — vous avez décidé de faire une commission parlementaire, et, suite à cela, on a dit : Regardez, on va voir de quel côté les parlementaires... Alors, nous, on s'est assurés, premièrement... Parce qu'on a engagé déjà des frais, nous, alors on a passé une résolution, on a signé une entente avec le ministère de la Santé publique sur un protocole d'entente pour faire en sorte que le ministère nous subventionnait à 100 % les installations et les produits, nous protégéait en cas de poursuite, s'il y avait poursuite, dans les années futures. Alors, on a signé ce protocole d'entente là avec le ministère.

À partir du moment qu'il y avait une commission parlementaire qui a été mise en place, on a dit : On va mettre... Parce qu'en réalité on n'a rien arrêté, parce que, la prochaine étape, là on était en étape de processus de plans et devis, ça continue à Pluritec, une firme d'ingénieurs qui fait les plans et devis pour l'installation de ces équipements-là, et la deuxième étape était au mois d'octobre. Ça veut dire qu'on n'a rien arrêté, en réalité, parce que la deuxième étape, au niveau des installations, au niveau des investissements au niveau de la fluoration de l'eau, était seulement à l'automne. On a dit : On va quand même attendre et on va... Et puis, je suis content, vous me donnez aussi la chance... Je n'ai pas demandé d'être ici, ils m'ont invité, puis je suis bien content d'être ici, de vous faire part de l'inquiétude et de l'incompréhension au niveau du porte-à-faux qu'on est pris, comme élus. Et nous, on a dit : On va attendre la commission, et en espérant que la commission va venir, une fois pour toutes, fermer ce dossier-là et arriver avec une position claire, et, s'il y a une position que la fluoration de l'eau, c'est important, bien, qu'on statue à travers le Québec, qu'on ne laisse pas aller les municipalités de façon individuelle, en porte-à-faux.

C'est une décision qui relève du ministère de la Santé. Si c'est bon, c'est bon, qu'on légifère, comme en 1975, qu'on ait le courage de nos convictions, comme on le fait dans tous les autres secteurs d'activité. Au niveau de l'environnement, vous dites : C'est ça, les municipalités n'ont pas le choix. Au niveau du schéma de couverture de risques, c'est la même chose. Au niveau du transport, c'est la même chose. Au niveau du développement communautaire, c'est la même chose. Alors, quand on arrive là-dedans, on dit : Prenez une décision une fois pour toutes, au moins cette commission-là va venir tracer une ligne, puis qu'on ait le courage de nos convictions, puis de nos croyances, puis de nos institutions qu'on a mises en place.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Mais, en vous écoutant, j'ai une question qui surgit aussi : Dans votre position, qu'est-ce que vous faites de la volonté citoyenne d'une municipalité par rapport à une autre où les gens diraient : Pour toutes sortes de raisons, on veut ou on ne veut pas que notre eau soit fluorée? Et je vais plus loin aussi, parce que vous avez mentionné que, soit comme maire ou comme municipalité, vous n'avez pas nécessairement l'expertise et que les citoyens en général n'ont pas l'expertise; ce ne sont pas tous des scientifiques, ce ne sont pas tous des médecins, des spécialistes de la santé. En même temps, il y a beaucoup de questions sur lesquelles les citoyens, dans une municipalité, sont appelés à se prononcer, pour lesquelles ils n'ont pas nécessairement l'expertise ou le profil non plus. Qu'on parle de programmes ou d'activités de décontamination des sols, qu'on parle de toutes sortes d'activités reliées à l'environnement, les citoyens se prononcent mais n'ont pas nécessairement l'expertise, parce qu'on mise, un petit peu comme vous disiez, sur l'opinion d'experts. Il y a des directions de santé publique, il y a des organisations regroupant les spécialistes et les gens qui ont l'expertise, donc on présume que les citoyens ont des moyens de s'informer et peuvent se forger une opinion et prendre une décision, chacun dans leur municipalité.

Alors, est-ce que vous ne craignez pas qu'en obligeant l'ensemble des municipalités soit à fluorer ou à cesser la fluoration il y a des citoyens qui se sentiraient lésés dans leur droit de décider ce qu'ils veulent dans leur municipalité?

• (10 h 20) •

**M. Lévesque (Yves) :** Bien, vous savez, là on parle de santé, c'est majeur, là. Les citoyens, même au niveau du zonage, ont le pouvoir d'influencer et non de décider. Les élus décident pour le bien commun. Et on parle de zonage, on parle de bâtiments, un citoyen peut vouloir avoir telle affaire, ou un groupe de citoyens, mais nous, si on juge que ce n'est pas correct pour l'ensemble, on va légiférer par rapport à ça. Et ça ne touche pas la santé. Là, on parle de la santé.

Vous parlez de la décontamination. Nous, présentement — je vais vous donner un exemple — on a un terrain qui est contaminé, hautement contaminé. Nous, comme élus et comme citoyens-payeurs, on juge que le niveau de décontamination demandé par le ministère de l'Environnement, c'est ridicule. C'est un terrain qui est là, qui est contaminé puis qui va servir comme stationnement, mais la loi nous oblige à décontaminer à un certain niveau qui va nous coûter une fortune. Et ça ne touche pas la santé. C'est déjà là puis ça va être un stationnement. Alors, les lois légifèrent dans des cas comme ça, ce qu'on n'est pas d'accord.

Puis, quand on arrive en santé, qu'on ne connaît pas ça puis qu'on a des ordres professionnels qui sont là, qui nous recommandent telle chose, alors, moi, je me dis : Si ces ordres-là sont là, puis ils ont le code de déontologie, puis ils font des recommandations puis... Si, comme citoyens, on a le choix de dire : Bien, ça, je ne suis pas d'accord, puis ça, je

suis d'accord, bien, on va abolir ces ordres-là puis on va faire des votes populaires, on va dire : La santé, ça va être avec des votes populaires. Si vous dites que vous pensez que ce n'est pas bon, puis l'ordre des professionnels dit que c'est bon, puis si les citoyens disent que ce n'est pas bon, bien, on dit que ce n'est pas bon. Si les élus... les professionnels de la santé disent que c'est bon, puis nous autres, comme élus, on dit que ce n'est pas bon, on va dire que ce n'est pas bon. On est aussi bien d'abolir tous ces ordres professionnels là, tous les codes de déontologie, toutes les imputabilités, puis de laisser aller les choses comme les gens pensent.

À un moment donné, il faut avoir confiance en nos institutions. Oui, on peut les critiquer, mais, si on commence à remettre en doute ce que ces gens-là nous recommandent comme ordres professionnels, on est aussi bien... On ne peut pas faire du... Ce n'est pas un buffet, là, hein, ce n'est pas un buffet. Alors, moi, je dis qu'il y a des ordres qui sont là, puis, si on remet en cause... Qu'on les questionne, c'est tout à fait normal. À un moment donné, il faut prendre position en fonction des gens qui sont devant nous. Et, si on remet en question une partie du buffet, bien, on va remettre en question tout le buffet au complet, on va dire : Ces gens ne sont plus crédibles.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Alors, M. Lévesque, je me permets de vous relancer encore, à partir de ce que vous dites. Nous connaissons l'opinion des ordres professionnels. Comme vous dites, il y a l'Institut national de santé publique, il y a l'Ordre des dentistes, en fait la très grande majorité des ordres professionnels et des experts en santé recommandent la fluoruration. Donc, qu'est-ce qui vous empêche, à partir de ce moment-là, vous, comme maire, comme conseil municipal, de prendre la décision d'aller de l'avant en vous basant sur l'opinion et les positions clairement annoncées de l'ensemble des experts au Québec?

**Le Président (M. Bergman) :** M. Lévesque.

**M. Lévesque (Yves) :** ...a fait, madame. Ce qu'on a fait, là, présentement c'est comme ça, là. Mais la question qu'on se pose : Pourquoi est-ce que c'est comme ça dans un domaine extrêmement important, qui est la santé publique, puis que, dans d'autres domaines, on ne laisse pas aller en fonction de nos priorités, en fonction de notre citoyen? On légifère l'ensemble du Québec sur la sécurité publique. Le schéma de couverture de risques, on nous a imposé une façon de faire qui nous coûte 15 millions par année. Nous, comme citoyens, comme gestionnaires de fonds publics, on a dit au gouvernement : Regarde, on est imputables, on décide. Si on veut se doter d'un service bonifié au niveau de la sécurité publique, on en fera un enjeu politique. Le gouvernement dit : Non, on légifère à travers le Québec. Au niveau de l'environnement, la même affaire. On peut-u, nous autres, si on juge qu'un terrain qui est contaminé, dire qu'on ne dépensera pas trois quarts de million pour le décontaminer? Nous autres, ça fait notre affaire. On dit : Non. Alors, pourquoi, dans des sphères d'activité, dans des secteurs d'activité qui ne touchent pas la santé, on légifère mur à mur à travers le Québec, puis on arrive dans un contexte de la santé, on dit que c'est bon, mais on va laisser aller les villes aller? Bien, si on laisse aller les villes dans un secteur aussi important que la santé, bien, nous, comme municipalités, on va dire : Laissez-nous, là-dessus, décider dans les autres secteurs d'activité qui sont moins importants que la santé.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Écoutez, M. Lévesque, je trouve ça extrêmement intéressant de vous entendre. Je trouve que vous apportez un point de vue... Parce que vous savez que le débat est là, et je trouve ça intéressant. Et, certainement, je ne suis pas sûre que vous allez aider, aider dans le sens... Je pense que c'est intéressant, ce que vous apportez, mais ça ne va certainement pas être facile pour nous, comme parlementaires, parce que nous devons jongler avec différents points de vue et nous devons déterminer, en fait, quelles seront les orientations qu'on va se donner. Mais c'est certainement très pertinent, votre point de vue, et je vous remercie beaucoup.

**M. Lévesque (Yves) :** Merci.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Merci, M. le Président. Merci, M. le maire. J'apprécie beaucoup votre présentation, parce que, depuis hier, on entend des positions basées sur différentes études, des positions pour, des différentes, contre. Vous parlez de la formation de la médecine en entrée de jeu. Donc, moi, je suis pédagogue et non pas médecin. Heureusement qu'on a un médecin sur notre commission et qu'on a reçu aussi des ordres. Mais j'aime bien la dimension que vous apportez, parce que vous êtes en situation de décider, à travers les multiples pressions ou informations qu'on reçoit et... justement, là, du million d'informations qu'on avait demandées, les députés de ma région, avec Hydro-Québec, parce qu'il y a des gens chez nous qui sont craintifs par rapport aux compteurs communicants, donc une autre situation où il y a deux positions.

Alors, moi, ce que je regarde actuellement, peut-être à cause de ma déformation professionnelle et peut-être aussi parce que j'ai un fils qui est chercheur, qui est scientifique, alors j'ai tendance à m'appuyer sur des recherches scientifiques qui démontrent... Alors, les ordres professionnels qu'on a reçus, à date, à mon avis, ont basé leurs positions justement sur des études scientifiques. Alors, ce que vous avez reçu à date, au moment où vous aviez pris position pour la fluoruration, j'imagine que vous aviez aussi été influencés par ces recherches-là, et là vous êtes confrontés, finalement... Alors, ces éléments-là, je comprends qu'ils ne sont pas suffisants pour un administrateur d'une ville aussi importante que la vôtre pour prendre une décision.

**M. Lévesque (Yves) :** Non. Mais, encore une fois, moi, je pars sur le principe des structures qu'on a en place, tu sais. Vous, comme parlementaires, vous faites des règlements et, si vous commencez à sonder tous les gens s'ils sont pour ou contre, vous n'en prenez pas, de décision. Les gens... À un moment donné, il faut prendre une décision, il faut se fier aux structures qu'on a mises en place. Alors, moi, je reviens encore au fait qu'on a... Comme j'ai dit tantôt, moi, quand je vais voir mon médecin, parce que j'ai confiance... Il y en a qui vont aller voir les naturopathes, puis c'est correct. La majorité des gens vont voir des médecins, on va voir un dentiste, et, parce qu'ils sont régis par un ordre, il y a un code de déontologie, ils sont imputables, hein? Si l'ordre des médecins font une recommandation puis que tout le monde est en train de mourir demain matin, il va y avoir un problème. Alors, ces gens-là doivent répondre de leurs gestes et de leurs actes.

Vous avez des groupes qui, à tort ou à raison, ils croient vraiment à ce qu'ils disent, mais ils sont redevables à qui? Ils répondent à qui, ces gens-là? Ils ont une opinion, puis c'est correct. Moi, j'ai plein de gens qui viennent me voir avec des opinions. Mais il y a des lois puis des règlements qui ont été mis en place, puis des structures qui ont été mises en place. Si on commence, comme j'ai dit, à faire du «cherry picking» — excusez l'anglicisme — à dire : Ça, parce qu'un groupe dit ça, ils sont contre, on va être contre, à un moment donné on va dire : Si l'ordre nous le recommande... puis on dit... Parce qu'il y a un groupe de citoyens qui sont contre, on va dire : O.K., on va l'exclure. On va laisser les gens décider parce qu'on ne veut pas prendre l'odieux d'imposer quelque chose que les gens ont une opinion un peu différente.

Encore une fois, vous demandez aux gens... Puis la preuve, c'est que les gens ont été sondés chez nous sans connaître la situation, sans connaître c'est quoi, la fluoration, sans connaître c'est quoi, le bienfait ou le mauvais côté de la fluoration, puis ils ont voté quand même 62 %, 62 % pour. À un moment donné, il faut décider, comme parlementaires, et, pour décider, on doit se fier à des gens, à des professionnels. On a mis en place des structures. Si ces gens-là nous recommandent une chose au niveau de la santé, mais on dit : Oui, je ne suis pas d'accord parce qu'il y a un groupe de citoyens qui sont contre, bien, si tu n'es pas d'accord... Moi, si, mon directeur général, à toutes les fois qu'il me recommande quelque chose, je le remets en doute, bien, je n'ai pas le bon directeur général, je vais le mettre dehors. Alors, si on commence à remettre en doute ce que les ordres professionnels nous recommandent au niveau de la santé, au niveau de la fluoration, bien, tout ce qu'ils nous recommandent, on va le requestionner, on va faire des commissions parlementaires sur tout ce qu'on fait. Il y a toujours quelqu'un qui est contre quelque chose à quelque part. À un moment donné, il faut se fier sur les gens qui ont une certaine responsabilité, qui représentent un ordre professionnel.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Les questions un petit peu plus techniques. M. le maire, vous avez parlé tantôt que vous avez dû refaire vos infrastructures parce que c'était désuet. Hier, on s'est fait dire que le fluor était très corrosif. Donc, est-ce que vous avez refait votre infrastructure parce qu'elle était désuète ou parce qu'elle était abîmée?

**M. Lévesque (Yves) :** Non, elle était désuète. Je pense que l'usine date de 1967. Et c'était au niveau de l'ensemble des équipements et non à cause de la fluoration. Et, je tiens à dire, quand les... Vous savez, moi, je mets du chlore dans ma piscine, mais, si tu regardes mon gallon de chlore, là, c'est marqué une tête dangereuse, là. C'est sûr que, si je bois le gallon de chlore... mais je le mets dans ma piscine. Alors, tout est contrôlé, réglementé par le ministère de la Santé. Les normes sont réglementées. Et il n'y a pas... Je veux dire, on ne fait pas ça de façon... On dit : On met du chlore, on va mettre du fluor. Tout est réglementé en fonction encore de spécifications, de normes. Et l'usine n'a pas été rénovée à cause que l'eau était fluorée, l'usine a été rénovée parce qu'elle était désuète, il n'y a pas eu d'investissement majeur dans cette usine-là depuis 1967.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

• (10 h 30) •

**M. Richer :** Peut-être pas une question, c'est peut-être plus un commentaire, mais je pense qu'on se comprendra bien dans ça. Ce matin, je reçois par courrier électronique une demande d'appui de maintien à la fluoration qui vient d'un médecin et d'un dentiste de ma région et qui étaie, avec de nombreux arguments, le pourquoi. Et je reconnais des arguments qui, sans doute, sont basés sur des études qu'on nous a présentées hier. L'avantage du médecin et du dentiste en question, c'est que, peu importe ce qu'on applique ou pas, ils vont garder leurs postes, alors que vous et moi, si on prend une décision qui est impopulaire, on est un peu, politiquement, sur des sièges éjectables. Alors, il faut avoir le courage, je pense, de bien analyser, de bien comprendre et de prendre une décision efficace et courageuse sans tenir compte de l'aspect politique.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le maire.

**M. Lévesque (Yves) :** Vous avez raison, et ce n'est pas évident, mais, encore une fois... Vous avez absolument raison, puis... Et j'ai toujours dit... Moi, je dis toujours : Je ne suis pas un politicien. Et ils disaient : Oui, vous êtes un politicien. Non, je dis les vraies affaires. Si on veut régler les vrais problèmes, il faut dire les vraies affaires, O.K.? Puis, encore une fois, il ne faut pas faire accroire aux gens des choses, et les gens sont pris en otages sur des gens qui disent une chose puis d'autres gens qui...

Alors, à un moment donné, il faut remettre les choses dans leur contexte, c'est dire aux gens : On a des médecins... Quand vous êtes malade, vous allez voir votre médecin parce que vous avez confiance à votre médecin, vous avez

confiance à l'ordre des médecins; vous allez voir le dentiste, vous avez confiance, ils sont régis par des règlements. Ils ne font pas n'importe quoi, ce n'est pas des charlatans, ces gens-là. Alors, comme élus, qu'on ne connaît pas ça, je dis : Vous avez une décision, une opinion à prendre, est-ce que je prends en fonction d'un groupe de citoyens qui ne sont pas redevables, qui ont une opinion qui est peut-être défendable puis qui ne sont pas imputables, qui... on ne peut pas pointer personne, puis que vous avez un groupe de professionnels qui nous fait des recommandations?

Alors, moi, je me dis : À un moment donné, si tu remets en cause ça, qui est recommandé fortement par l'ordre des médecins, l'Ordre des dentistes, la Santé publique, bien là, on va remettre en cause tout ce qu'ils nous recommandent. À un moment donné, c'est d'avoir confiance en nos structures, comme on a confiance quand on va voir notre médecin, parce qu'il fait partie d'un ordre professionnel, puis il est imputable, puis il est responsable, puis c'est ça, la confiance. Sinon, on va abolir aussi la justice. Il y a eu des procès — je ne nommerai pas le procès — la population était outrée. Bien oui, mais il y a une institution qui était là, puis il y a des gens, il y a un jury, puis malheureusement... Si on n'est pas d'accord avec ça, là, on va abolir le système de justice. À un moment donné, il ne faut pas marcher de même dans une société, ça va être l'anarchie totale, là.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose, il vous reste deux minutes.

**Mme Proulx :** Oui. Alors, j'aimerais avoir votre opinion comme maire, là. Vous savez, il y a environ 1 100 municipalités au Québec et il y en a à peine 3 %, soit 10 ou 11, là, qui fluorent leur eau. Vous êtes certainement en contact avec vos collègues maires des autres municipalités. Qu'est-ce qui fait, selon vous, qu'il n'y a pas plus de villes, à l'heure actuelle... compte tenu surtout qu'il y a une subvention gouvernementale pour une ville qui souhaiterait commencer la fluoration de son eau, pour être en mesure d'obtenir l'équipement, et tout ça, qu'est-ce qui fait qu'il n'y a pas plus de villes, au Québec, qui fluorent l'eau, à l'heure actuelle?

**Le Président (M. Bergman) :** M. le maire.

**M. Lévesque (Yves) :** Bien, le courage politique, je crois. Souvent, on a tendance à plier vers les gens qui sont pour, et les gens... tu sais, ce n'est pas facile être contre ou bien être pour les choses, on dirait. Les gens qui sont pour, ils sont toujours peinarde, ils ne disent pas un mot; les gens qui sont contre sont plus... ils sortent plus. Alors, tu sais, au conseil, ce n'est pas la majorité, là, il y en a quatre, cinq qui viennent, puis ils sont contre. Et, quand on écrit dans les médias : «il y a un groupe, qu'ils sont contre», le groupe, c'est combien? C'est combien de gens?

Mais, encore une fois, si je me dis... À un moment donné, comme élu, je disais ça aux maires, j'ai dit : Est-ce que vous connaissez ça, la fluoration? On ne connaît pas ça. Mais vous avez pris une décision sans connaître le sujet. C'est pour ça que je dis que, dans le secteur de la santé... C'est primordial, la santé. Quand je prends des médicaments, la même affaire, c'est réglé par des ordres professionnels. Alors, c'est pour ça que...

**Le Président (M. Bergman) :** En conclusion, s'il vous plaît.

**M. Lévesque (Yves) :** ...je reviens à la position du gouvernement. Une fois que vous aurez pris position, si c'est bon, c'est bon pour tout le monde, ou ce n'est pas bon, ou ce n'est pas bon pour personne. À un moment donné, il faut avoir le courage de nos convictions, comme on le fait dans d'autres secteurs d'activité, là. Je me répète un peu, là, mais c'est exactement ça. Alors, ils sont pris en porte-à-faux puis ils prennent une décision en fonction de la pression.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, l'opposition officielle pour un bloc de 20 minutes. M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** M. le Président, je vais laisser mon...

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de...

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Mégantic.

**Le Président (M. Bergman) :** ...Mégantic.

**M. Bolduc (Mégantic) :** Merci, M. le Président. Merci, M. Lévesque, pour votre point de vue très enrichissant. Écoutez, comme maire, moi aussi, j'ai subi les mêmes problèmes que vous vivez aujourd'hui puis je pense que c'est très important d'avoir cette image-là, de voir que, quand on est maire d'une municipalité puis qu'on a des décisions à prendre, ce n'est pas toujours évident, dans bien des enjeux, de savoir dans quelle direction est le bien public en son sens général.

Moi, j'ai une question. J'ai quelques questions, mais j'en ai une qui est un peu pointue, sur laquelle vous n'avez pas vraiment élaboré. Depuis que vous êtes à la municipalité de Trois-Rivières et que la fluoration s'est poursuivie jusqu'en 2008... et je crois que vous recommencerez en fin 2013, si j'ai bien compris?

**M. Lévesque (Yves) :** Exactement.

**M. Bolduc (Mégantic) :** À votre connaissance, est-ce que vous avez déjà entendu parler de problèmes d'environnement au niveau du fluor que vous mettez dans l'eau de votre réseau ou de votre système?

**M. Lévesque (Yves) :** Bonne question. On en a entendu parler...

**Le Président (M. Bergman) :** M. le maire.

**M. Lévesque (Yves) :** M. le Président, on en a entendu parler par la Coalition Eau Secours!, les gens qui étaient contre la fluoration de l'eau, jusqu'à tel point nous dire qu'on empoisonnait les gens. Alors, c'est quand même des propos assez loin, là, tu sais? C'est de faire peur au monde, là. C'est l'épouvantail, la sorcière qu'on sort. Et on a... Encore une fois, c'est contrôlé, ces doses-là. C'est sûr que, si on met le fluor à 100 %, c'est comme du chlore, hein? C'est la même affaire. Alors, c'est dosé, c'est réglementé. Alors, en aucun temps nos ingénieurs ne nous ont fait part au niveau d'usure des tuyaux ou au niveau de la santé des gens, le fluor qu'on mettait dans l'eau. C'est contrôlé, comme tous les produits sont contrôlés au niveau du système d'eau potable.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Mégantic.

**M. Bolduc (Mégantic) :** Merci, M. le Président. Comme vous le savez très bien, M. Lévesque, dans des situations où il y a énormément de complexité, c'est là, la plupart du temps, qu'on retrouve le plus de divergences ou d'opinions. Puis c'est vraiment en référence à cette complexité-là que je m'adresse à vous, mais comme aspect institutionnel, O.K.? Trois-Rivières, en fluorant son eau... Je crois qu'il y a eu des études qui ont été faites en comparaison avec la ville de Sherbrooke, qui, elle, ne fluore pas son eau. Est-ce que vous êtes au courant de ces études-là ou est-ce que la ville de Trois-Rivières a reçu des informations par rapport à ces études-là qui auraient comparé votre ville avec une autre ville qui, elle, ne fluore pas son eau?

**M. Lévesque (Yves) :** Non, on n'a pas d'étude comparable par rapport à c'est quoi, l'impact d'une municipalité qui fluore ou qui ne fluore pas. Je pense que tout ça a été mis en avant-plan par les ordres professionnels, les études scientifiques par rapport à la fluoration ou non fluorer l'eau. Je crois qu'aux États-Unis... je pense que l'eau est fluorée à 70 %, la même chose...

Encore une fois, je reviens avec nos institutions. Alors, on veut devenir des experts en tout; quand on devient des élus, on veut faire accroire aux gens qu'on est des experts dans tout. On n'est pas experts en tout. Alors, nous, dans toutes les sphères d'activité... Quand on est dans l'urbanisme, on a des experts en urbanisme qui nous conseillent, hein, il y a des règlements d'urbanisme. En santé, je reviens encore, c'est encore pire que l'urbanisme, c'est encore pire que le schéma de couverture de risques, ça touche les gens, c'est la santé des gens, c'est la survie des gens. Et là on se base... Encore une fois, c'est des ordres professionnels qui font des recommandations que nous disons qu'ils sont crédibles. Si moi, comme élu, je remets en cause l'ordre professionnel, bien, câline... En tout cas, à ce que je sache, je n'ai pas étudié pour être médecin, puis je n'ai pas étudié pour être dentiste, puis je n'ai pas étudié pour être environnementaliste. Alors, il y a des gens qui sont là, puis nous, on doit se faire une thèse.

Mais, à partir du moment donné qu'on remet en cause ces ordres professionnels là, bien, on est aussi bien de les flusher puis de gérer de façon aléatoire puis avec des sondages, puis on dit : Qu'est-ce que vous en pensez, de ça? Le zonage, qu'est-ce que vous en... Qu'est-ce que vous en pensez, des pilules, telle affaire? Bien, on va dire... On va laisser gérer le monde de façon individuelle.

Alors, nous, on n'a pas eu de... rien. On s'est basés sur des gens qui sont venus nous présenter... qui étaient pour, qui étaient contre, puis on a pris une décision en fonction de ce qu'on avait en avant de nous autres.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon... M. le député de Mégantic.

**M. Bolduc (Mégantic) :** Merci, M. le Président. Je voudrais juste vous mettre une perspective différente, M. Lévesque. Comme on le sait très bien, l'automobile comporte certains risques; ça ne nous empêche pas d'en construire, en Amérique du Nord, 15 millions par année, même si elle tue 400 à 500 personnes par semaine, O.K., en moyenne. Donc, vous savez, il y a une question de jugement à l'intérieur de ça. On en a parlé abondamment dans les derniers mois, dont d'électromagnétique, pourtant on a 4,5 milliards de cellulaires sur la terre. Donc, vous pouvez voir de vous-même qu'on prend des décisions qui sont dans le sens commun de notre société, avec un processus évolutif où on essaie de faire des bonnes choses qui nous créent des problèmes qu'on essaie de minimiser.

Bon. Ceci étant dit, on a un environnement dans lequel aujourd'hui vous êtes confrontés avec un produit qui s'appelle le fluor, qui est ajouté... à votre municipalité, dans un contexte que vous ne saisissez pas bien, vous l'admettez vous-même. Quand on regarde ça dans un contexte plus général, si vous étiez assis ici, là, puis vous êtes un élu, vous savez exactement de quoi on parle, qu'est-ce que vous feriez?

**Le Président (M. Bergman) :** M. le maire.

• (10 h 40) •

**M. Lévesque (Yves) :** M. le Président, je me baserais sur la corporation des professionnels qui sont imputables, qui sont... qui représentent un ordre professionnel, qui ont un code de déontologie et... Sinon, moi, je dis, ça va être l'anarchie totale. Alors, à un moment donné...

Nous, on fluore l'eau depuis... 1962 à 2008 — je pense que ça fait, quoi, 56 ans, là, 53 ans, là, à peu près — et c'est comme n'importe quoi : si ma piscine, chez nous, je décide de vider un baril de chlore dedans, c'est sûr que je vois un problème. Alors, oui, il y a un risque dans tout ce que vous faites, hein, comme vous l'avez dit tantôt, là. Si, à cause qu'il

y a un accident d'automobile, on arrête de se promener en automobile, on... Les accidents d'avion, il y en a, là. Si on ne veut pas qu'il y ait de risques, on va rester chez nous puis on ne fera plus rien, là, il n'y aura rien qui va se passer. Malheureusement, au Québec, on réagit à chaque fois qu'il y a un groupe qui sort; puis c'est ça, le problème, au Québec, c'est qu'on ne fait plus rien, malheureusement, dans toutes les sphères d'activité. Alors, à un moment donné, il faut faire la part des choses, avoir des gens qui sont responsables, qui sont imputables, qui représentent des ordres professionnels, et de se camper sur une décision qui est la meilleure pour le bien-être de la collectivité.

**M. Bolduc (Mégantic) :** Merci.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Merci, M. le Président. Merci, M. Lévesque. Très éclairant, le propos que vous tenez, pour moi, ce matin, et qui représente d'ailleurs très bien la position de la ville de Richmond, que je représente également et qui est aux prises avec une demande de cessation de fluoruration aussi.

J'aimerais ça savoir, puisqu'il y a des gens, hier, qui ont tenu des propos... Vous parliez que vous avez changé votre système pour désuétude, mais, selon vous, malgré que le système était désuet, est-ce que la fluoruration de l'eau amène une détérioration prématurée de l'équipement que vous utilisez?

**M. Lévesque (Yves) :** En aucun temps nos ingénieurs ne nous...

**Le Président (M. Bergman) :** M. Lévesque.

**M. Lévesque (Yves) :** M. le Président, excusez. En aucun temps nos ingénieurs ne nous ont fait part de ça. Comme j'ai dit, les investissements ont été faits, c'était le système d'eau potable qui était désuet, ne répondait plus aux normes. Notre usine produisait environ... à une capacité d'environ 40 % de sa capacité de production à cause du mauvais état des équipements. Alors, la fluoruration a été arrêtée parce qu'on a fait une réfection majeure pour rendre notre usine plus performante pour desservir l'ensemble du nouveau territoire de la nouvelle ville. Alors, ça n'a aucun rapport avec la fluoruration de l'eau.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Merci. Et, par rapport aux risques de manutention pour les employés municipaux, de quelle façon c'est géré chez vous? Est-ce que, les gens, c'est une crainte qu'ils ont quand ils ont à faire la manutention de ces produits-là? Dans quel contexte ça se passe? Et, santé-sécurité au travail, là, comment vous le voyez?

**M. Lévesque (Yves) :** Bien, c'est la même chose dans toutes les activités de la municipalité, on a des règles à suivre. Comme le chlore des piscines, madame, hein? Vous ouvrez un baril de chlore, là, vous n'ouvrez pas ça la tête dedans, là. Alors, c'est des produits concentrés, et il y a des procédures à faire, à respecter, et c'est ces procédures-là qu'on a respectées depuis les 50, 52 dernières années. Alors, encore une fois, c'est... N'importe quel produit que tu manipules, comme du pétrole, il y a des procédés, il y a des normes à suivre. Alors, dans ces produits-là, il y a des normes à suivre, puis les employés respectent les normes, comme dans les autres produits qui sont dangereux...

**Mme Vallières :** Excellent.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Merci.

**M. Lévesque (Yves) :** ...à concentration élevée.

**Mme Vallières :** Une dernière question pour moi, M. Lévesque. Vous disiez tout à l'heure qu'à 68 %, ou près de ça, dans *Le Nouvelliste*, à Trois-Rivières, les gens ont répondu à un sondage sans nécessairement connaître l'ensemble du dossier, qu'est-ce que c'est, la fluoruration, exactement. Est-ce que, pour vous, en tant qu' élu municipal, une meilleure campagne d'information de la part de la Direction de santé publique pourrait être un point aidant? Ou qu'est-ce que la Direction de la santé publique pourrait faire, selon vous, pour éclaircir certains points d'information dans ce dossier-là?

**M. Lévesque (Yves) :** Vous avez absolument raison, parce que, comme nous... Puis on est dedans à tous les jours, on dit... Je viens vous dire qu'on est pris en otages sur une décision de santé, et là on demande à la population, qui ont tous leur train-train de vie... Quand vous parlez à des gens de la santé, ils comprennent très bien ce qu'on veut dire. Mais effectivement il y aurait une publicité à faire, et au... Moi, je crois vraiment qu'à partir du moment que tu as des ordres professionnels qui recommandent, et, comme élus, à cause des groupes de pression, on va à l'inverse... c'est ça, est-ce qu'on enlève de la crédibilité à nos groupes de professionnels? Alors, c'est est...

Et c'est pour ça que, moi, il y a des gens qui m'ont interpellé, qui avaient une opinion, mais une opinion basée sur ce qu'ils ont lu dans le journal; et, comme je l'ai dit, les gens qui sont pour ne parlent pas tellement et les gens qui

sont... le groupe qui sont contre, on les entend. Alors, je disais, je leur disais : Est-ce que vous connaissez ça, la fluoration de l'eau? Connais pas ça, mais je suis contre. Mais oui, mais, quand tu es malade, tu vas voir qui, ton médecin? Oui. Puis, tu sais, c'est un peu ce que je disais tantôt. Puis là, quand tu lui remets en perspective : Ah oui! C'est vrai, j'avais une mauvaise opinion, je me suis basé sur quelque chose que je ne connais pas.

Alors, c'est pour ça qu'on est là, comme élus. On est là pour le bien public. On est là pour faire la part des choses. On est là, oui, pour écouter, mais, à la fin, prendre une décision pour le bien commun et, si, comme parlementaires, on remet en cause une décision parce qu'il y a un groupe qui a sorti contre la fluoration... Il y a plein de procédés qu'on met en place qu'il y aura un groupe qui va sortir un jour. Alors, on va-tu faire des commissions à chaque fois qu'un groupe sort? À un moment donné, il faut maintenir, écouter, poser des questions à nos ordres professionnels. Mais, à un moment donné, il faut décider. On décide en fonction de qui? Un groupe de pression ou les structures qu'on a mises en place? À un moment donné, si on veut que ça soit l'anarchie, on va laisser aller, on va dire... Moi, à un moment donné, je dis : On est rendus à la consultation populaire. Bien, on va enlever les élus puis on va gérer avec des pétitions puis avec des sondages. Alors, qu'est-ce que vous en pensez? Non? O.K., on ne le fait pas. Ça ne marche pas de même, là, ça ne marche pas comme ça.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Merci, M. le Président. Il nous reste combien de temps, M. le Président?

**Le Président (M. Bergman) :** Il vous reste neuf minutes.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Excellent, M. le Président, ça fait qu'on a un peu de temps. D'abord, je vais commencer par vous taquiner, parce que je me suis senti interpellé quand vous avez dit qu'on sortait avec la prescription d'un médecin, puis c'était non lisible, là, je l'ai pris très personnel, et puis je peux vous dire que, de mon bureau, quand on sort, c'est une prescription dactylographiée, qui est lisible, mais pas nécessairement compréhensible. Grâce au dossier informatique, O.K., 100 % des mes prescriptions sont lisibles. Je voulais faire la... profiter pour passer le message.

D'abord, merci d'être ici. Pour moi, je pense que c'est important qu'on entende tout le spectre des opinions, puis je vois, à vous entendre, que vous avez vraiment une idée très arrêtée et convaincue de la façon dont on devrait procéder comme parlementaires, comme on a eu des gens que ce n'était pas compliqué, il y a juste une façon de régler ce dossier-là, c'est de complètement interdire la fluoration dans toute municipalité du Québec. Donc, on va avoir entendu les deux extrêmes du spectre, ce qui est important, parce que c'est important qu'à la fin on soit capables de ramener ça puis voir qu'est-ce qui est possible d'être fait.

Moi, j'ai été celui, comme ministre, qui a eu à se pencher sur le dossier et qui a dû, à un moment donné, dire comment on va travailler ce dossier-là. Et on a apporté l'hypothèse de l'obligation de fluorer l'eau dans toutes les municipalités du Québec. Même la Santé publique, je pense, à ce moment-ci, n'y croit pas à cause d'un concept très simple qui est l'acceptabilité sociale. Le constat qu'on fait actuellement au Québec : sur 1 100 municipalités, il y en a 10 qui fluorent, donc il doit y avoir un problème en quelque part. Et, malgré que la science semble être du côté de la fluoration puis qu'il y a des experts qui viennent... Moi, je peux vous dire que, comme ministre de la Santé, j'ai entendu beaucoup d'experts dans beaucoup de domaines puis souvent je ne pouvais pas aller dans le sens qu'ils me disaient, pas parce qu'on n'avait pas le courage politique, parce qu'on n'avait pas l'acceptabilité sociale. Donc, ça, ça devient un élément important dans toute décision politique, jusqu'à quel point qu'on a l'acceptabilité sociale.

L'autre principe qui, pour moi, est important, c'est qu'on a une société qui est évolutive. Donc, voilà 30 ans, il se disait des choses, aujourd'hui il se dit d'autres choses. C'est important de réévaluer le dossier à chaque fois selon les connaissances scientifiques du moment. Et je suis d'accord avec vous, il y a des gens qui viennent nous dire des affaires, puis c'est des arguments qui, pour eux autres, de la façon dont ils le disent, ils sont sûrs que c'est ça, mais ça ne tient pas la route, ça ne tient pas la route. Et, comme dans tout dossier — puis on l'a constaté, autant les pour que les contre, je suis neutre à ce niveau-là — les gens, ils viennent, ils sont pour ou contre, ils font toute leur argumentation à l'envers puis ils essaient de toujours faire... de défaire l'argumentation, ce qui est correct, ça fait partie de notre... Mais, nous autres, comme parlementaires, il faut être capables d'amener le dossier à la bonne place.

L'autre chose, c'est que, comme je vous dis, la majorité du temps, c'est la vérité qui va triompher. Ce qu'on constate actuellement, c'est que de vouloir imposer ça à toutes les municipalités selon les évidences scientifiques, on partirait un débat de société que je ne suis pas certain qu'on n'aurait pas l'inverse. Et, juste pour vous dire, en santé, là, il y a beaucoup de débats qu'on fait en santé... puis on pourrait interdire les boissons gazeuses; bien, moi, je serais bien d'accord pour que tout le monde fasse au moins une heure d'exercice par jour, obligatoire, ça serait bon pour la santé de tout le monde; et puis qu'il n'y ait plus un seul fumeur au Québec. Sauf que la réalité sociale fait qu'on est obligés de composer avec le principe que je pense qui est prioritaire, c'est l'autonomie de la personne et c'est la personne qui décide.

Et je vais un peu dans votre sens aussi : ce n'est pas parce qu'une personne décide que, pour elle, ce n'est pas bien qu'elle doit l'imposer à tout le monde. D'ailleurs, un des arguments qui est apporté souvent — puis il faut le voir un peu comment on va le travailler — une municipalité qui décide de fluorer, il y a de ses citoyens... je suis certain qu'à Trois-Rivières ce n'est pas 100 % des citoyens qui veulent boire de l'eau fluorée. Il y a des citoyens qui vont vous dire que «ça brime ma liberté, c'est un médicament, c'est un poison», selon ce que vous jugez comme argumentation, et «on ne devrait pas m'imposer ça, j'ai le droit de tout refuser». Bien, dans la vie, il y a eu bien des choses qu'on a été obligés de mettre comme pour... sécuritaires; on a été obligés de mettre des limites de vitesse. On est obligés de mettre des choses que ça peut brimer les citoyens, et là-dessus, moi, je vous dirais qu'à la fin tu n'es pas obligé de boire le lait. L'eau, il va...

Les gens disent : Oui, mais l'eau, c'est obligatoire. Moi, j'ai vécu dans des endroits où est-ce que j'étais obligé d'acheter l'eau qu'on buvait, hein? Ça fait que moi, je me dis : Avec le principe... si on est rendus là, puis là c'est l'argument que je veux apporter, si quelqu'un me dit que, pour eux autres, c'est si dangereux que ça, je ne leur demanderai pas de déménager de municipalité, parce que je veux que vous gardiez vos citoyens, mais, à la fin... Moi, je suis demeuré dans un endroit où est-ce qu'il fallait acheter l'eau parce que l'eau, sans dire qu'elle était impure à la consommation, ce n'était pas une eau de haute qualité comme on aime avoir dans nos villes. Puis, quand je suis revenu vivre dans une ville, bien là, je me suis donné une eau de qualité puis je buvais l'eau du robinet. Puis, si je me disais que cette eau-là... plein de risques, parce qu'elle a du chlore, parce qu'elle a ci, parce qu'elle a ça, bien, à ce moment-là, j'aurais pu l'acheter. Le reste de l'eau à la consommation, le linge que tu portes, lavé dans de l'eau fluorée, je ne pense pas que ça va changer grand-chose. Ça fait que ça, je réponds à cet argument-là.

• (10 h 50) •

Mais je dois... Puis je le vois, là, puis je vous amène surtout à la discussion, moi, je pense qu'on est rendus, au Québec, de faire des constats. Le premier constat, c'est que, malgré toutes les évidences scientifiques — puis j'en parlais avec les dentistes hier, qui ont fait un excellent exposé — malgré toutes les évidences scientifiques, force est de constater que le Québec, au niveau de la fluoration de l'eau, est vraiment différent de l'Ontario, qui est plus de 60 %, et que les États-Unis, qui sont plus de 70 %. En passant, s'il y a un endroit qu'il y a de la liberté, là, puis que les gens défendent la liberté, c'est aux États-Unis; malgré ça, ils ont de la fluoration de l'eau. Ça fait que l'élément qu'on voit actuellement, c'est que le Québec, à 3 %, il est très différent.

Moi, la question que je me pose comme personne qui croit peut-être qu'on devrait avoir la fluoration de l'eau : Comment on fait pour arriver à monter de 3 % à 10 %, à 20 %, à 30 % et à 50 %? Et, l'argument de dire que le politique va obliger toutes les municipalités, là, je pense qu'il faut... on peut y penser, mais je ne pense pas que, comme gouvernement... Puis il n'y aura pas un gouvernement qui va s'embarquer dans ce dossier-là, pas par manque de courage politique, parce que... s'il n'y a seulement que 3 %, c'est parce qu'on a peut-être un problème d'acceptabilité sociale. Il y a des gens qui croient dans la fluoration de l'eau, qui devraient peut-être faire un autre type de travail que juste dire qu'il y a des évidences scientifiques et de faire ce que vous avez dit, aller rencontrer les gens puis leur parler, de leur expliquer.

Dernier élément dans lequel... Je dois vous avouer, moi, je crois beaucoup dans l'intelligence d'une population. Même si, à la fin, les gens ne connaissent pas le dossier par coeur comme il faut, comme des experts, à la fin ce sont nos citoyens, et on a un rôle de les éduquer. Et ceux qui vont voter, à la fin, même s'ils ne savent pas trop comment ça fonctionne, il faut écouter leurs opinions.

Donc, moi, ma question, elle va se situer là : À partir du moment qu'on sait qu'on ne pourra pas légiférer pour obliger, comment on pourrait en arriver, si on croit qu'il devrait y avoir de la fluoration de l'eau, à convaincre les municipalités de s'embarquer dans une démarche que peut-être qu'il pourrait y avoir de la fluoration dans plus de municipalités du Québec?

**M. Lévesque (Yves) :** Non, mais ce qui est...

**Le Président (M. Bergman) :** M. le maire, il reste deux minutes dans ce bloc.

**M. Lévesque (Yves) :** Oui, M. le Président. M. Bolduc, vous avez absolument raison, effectivement, de... Ça serait le monde idéal de légiférer comme on légifère dans tous les secteurs d'activité. Pourtant, on le fait si bien dans d'autres secteurs d'activité. Puis, quand les municipalités se lèvent la main pour dire qu'on voudrait avoir plus de pouvoirs décisionnels, on dit : Non, non, non, vous êtes une créature du gouvernement du Québec. Alors, quand ça fait notre affaire, on légifère mur à mur à travers le Québec et, quand c'est qu'il y a peut-être un risque de controverse, on dit : On ne le fait pas.

Mais je comprends que ça peut être difficile. Mais je pense que madame de Richmond l'a très bien clairement dit, c'est, je pense, que les gens doivent informer. Puis, moi, effectivement, les gens sont capables de faire la part des choses. Regardez, chez nous, ils ont voté à 62 % ou 68 % pour, sans avoir l'information. Alors, c'est quand même assez important. Mais je pense qu'ils ont voté pour parce qu'aussi il y a des gens qui disent : Ça fait 42 ans qu'on en boit, et mon médecin me le recommande, hein, mon dentiste me le recommande.

Mais je pense qu'il y aurait... oui, effectivement, il y aurait... Je comprends votre position par rapport de légiférer à travers le Québec, il va y avoir une levée de boucliers. Puis, tant qu'à avoir ça, on a dit : Bon, on va y aller entre les deux puis on va dire : On va, nous, le recommander, on va continuer à le payer, on va le financer. Et, de là, pour convaincre si c'est bon, puis tout le monde le dit, je pense que ça serait de faire une campagne publicitaire ou d'informer aussi les élus, d'informer les élus, quand tu leur parles de façon individuelle, dire : Pourquoi vous avez pris cette décision-là? Vous vous êtes basés sur quoi, hein? À cause qu'il y a un groupe de pression? Alors, je pense que c'est de donner de la bonne information aux élus. Puis les élus aussi sont capables de faire la part des choses et de voir s'il y a une acceptation au niveau de la municipalité pour fluorer ou ne pas fluorer l'eau. Puis, comme vous avez dit, si moi, je reste dans une municipalité où est-ce que l'eau est fluorée, puis c'est contre mes convictions, contre mes principes, je vais acheter de l'eau en bouteille. Mais je pense qu'il y a une publicité à faire puis une promotion à faire par rapport à ça.

**Le Président (M. Bergman) :** En conclusion, s'il vous plaît.

**M. Lévesque (Yves) :** C'est beau.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, le temps pour ce bloc s'est écoulé. Mme la députée de Montmorency, pour un bloc de cinq minutes.

**Mme St-Laurent** : Merci, M. le Président. Bonjour, M. Lévesque.

**M. Lévesque (Yves)** : Bonjour.

**Mme St-Laurent** : Il y a quelque chose qui m'a surpris dans votre témoignage, c'est que vous dites : Écoutez, on a l'opinion des professionnels et on l'a de d'autres personnes, de groupes de pression. Vous savez que les professionnels se basent sur des études, des études scientifiques. Mais savez-vous qu'il y a également beaucoup de groupes de pression qui se basent sur des études scientifiques aussi, tout à fait contraires? Il y a également aux États-Unis où la fluoration avait débuté avec... on appelle ça l'arrêt Taylor, un scientifique qui s'appelle Taylor, et par la suite, des années plus tard, on a découvert qu'il avait employé une mauvaise méthodologie. Ça fait que c'était complètement contradictoire.

Et vous dites : Écoutez, il faut se fier aux professionnels, il y a l'Ordre des dentistes. Oui, mais, même parmi les dentistes... Parce que je lisais des dentistes qui ont envoyé leurs commentaires ici, à la commission, entre autres Santé dentaire Larose, et lui parle... ce dentiste-là, justement, qui est contre parce que c'est arrivé, même, avec son premier enfant, à l'âge de six ans, il a constaté les ravages de la fluorose sur ses dents d'adulte, et, ce dentiste-là, ça avait été recommandé. Il a fait carrière comme officier de prévention dans les Forces armées canadiennes, et on lui... on avait recommandé. Il voulait donner ce qu'il y avait de meilleur à son enfant, et pourtant on constate des ravages de fluorose sur cet enfant-là. Il est arrivé plein de cas comme ça.

Vous savez, lorsqu'on a des groupes de pression, il y a des groupes d'opinions, d'idées, ça, on le sait, mais il y en a d'autres, c'est vraiment basé sur des études scientifiques. Vous voyez la tâche difficile que nous avons et que même les autorités municipales ont.

Vous savez, pour les citoyens, vous dites : Écoutez, la volonté citoyenne, ce n'est pas une question de liberté, il faut donner ce qu'il y a de meilleur, mais, lorsque vous arrivez... vos citoyens ont des versions contradictoires. Quand vous avez parlé de campagne publicitaire, je suis bien d'accord, à ce moment-là. Est-ce que vous allez accepter le verdict de vos citoyens, s'ils sont contre, à ce moment-là, basé non pas sur... vous savez, volonté citoyenne? Mais, bien souvent, ces citoyens-là, ils ont quand même pris connaissance de rapports scientifiques. Est-ce que vous, comme maire, vous seriez à l'aise de respecter l'opinion des gens sur ce point-là, même si, dans votre tête à vous et dans votre opinion, écoutez, les ordres professionnels se sont prononcés?

**Le Président (M. Bergman)** : M. le maire.

**M. Lévesque (Yves)** : M. le Président, il y a toujours, dans des groupes, des gens qui vont être contre l'orientation prise par un groupe de professionnels. C'est normal. Vous êtes dans un même parti politique, puis il y a des divergences d'opinions, mais, à la fin, vous prenez une décision en fonction de l'information que vous avez. Alors, l'ordre professionnel, c'est... comment je dirais donc ça, leur position, c'est une position qui rassemble la majorité des membres de cet ordre-là, en fonction d'études. Puis effectivement il y a des études contradictoires. Le verre est à moitié plein, le verre est à moitié vide. Il y a des arguments pour ce à moitié plein, est à moitié vide. Mais, à partir du moment que l'ordre recommande telle position, oui, il peut y avoir, dans ce groupe-là, des gens qui sont contre, pour différentes raisons, mais l'ordre, c'est cet organisme-là qui représente la position globale de l'ordre professionnel.

Et chez nous, je tiens à le dire, on a passé une résolution. Nous, on a signé une entente avec le ministère de la... avec Santé publique, là, puis on a pris une position. Ce que je viens de vous faire part, c'est qu'on a pris une position en fonction de l'information qui nous a été donnée et... parce qu'on est élus, on est imputables, et une élection municipale fera décider les gens si on a pris une mauvaise ou une bonne décision. Mais on a pris une décision en fonction des professionnels. Oui, il y a des études qui disaient le contraire, mais, de l'autre côté, encore, on a des institutions, des structures qui sont là pour nous faire des recommandations.

Puis je tiens à vous dire que le contrat est signé, là. Nous, on va aller de l'avant avec la fluoration de l'eau, à moins que la commission parlementaire ne nous dise que ce n'est vraiment pas bon pour la santé. Alors, c'est là-dessus qu'on a mis... On a dit : Si jamais qu'il y a un virage à 180°, puis, après les présentations des gens qui sont pour ou contre — parce qu'on ne connaît pas ça — vous en venez à la conclusion, comme parlementaires : C'est vraiment néfaste pour la santé, on va... On ne peut pas aller à l'encontre de la législation, même si on est pour. Alors là, ce qu'on a fait, c'est qu'on a pris une pause arrêt et il n'y a pas...

**Le Président (M. Bergman)** : En conclusion, s'il vous plaît.

**M. Lévesque (Yves)** : ...comme je vous dis encore, il n'y a pas une quantité de gens... Moi, je vous dis, il n'y a personne, personne — puis moi, je suis sur le terrain à tous les jours — il n'y a personne qui m'a interpellé pour la fluoration de l'eau, jamais, et je suis en politique depuis 1994, et on fluore depuis 50 quelques années.

**Le Président (M. Bergman)** : En conclusion, s'il vous plaît... Alors, M. le maire, merci pour votre présentation. Merci pour l'échange avec la commission.

Alors, on demande aux gens du Regroupement des citoyens et citoyennes pour une eau saine à Richmond de prendre place à la table. Et je suspends pour quelques instants.

*(Suspension de la séance à 11 heures)*

(Reprise à 11 h 2)

**Le Président (M. Bergman) :** À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, je souhaite la bienvenue aux gens du Regroupement des citoyens et citoyennes pour une eau saine à Richmond. Merci pour votre présentation que vous allez faire ici, avec nous, aujourd'hui. Je vous donne le micro pour 15 minutes, et, s'il vous plaît, faites votre identification dans le micro, et votre présentation.

### **Regroupement de citoyen-ne-s pour une eau saine à Richmond**

**Mme Pronovost (Marylène) :** Merci beaucoup. Alors, nous nous présentons. Moi, c'est Marylène Pronovost, et voici Mandy Demers. Nous sommes toutes les deux porte-parole pour le Regroupement de citoyens pour une eau saine à Richmond. Avec nous, Dre Eve-Marie Arcand, dentiste, ainsi que Dr Paul Connett, professeur de chimie à l'Université St. Lawrence, maintenant à la retraite. Aussi avec nous, M. Nick Fonda, qui est au bout ici, et M. Richard Arsenault, qui ont également déposé des mémoires et qui pourront répondre à vos questions lors de la période d'échange.

Avant de débiter, nous aimerions remercier Mme Karine Vallières d'avoir marrainé notre pétition ainsi que pour son soutien. Nous remercions également tous les commissaires d'avoir accepté de tenir ces auditions.

Donc, la fluoruration a débuté à Richmond en janvier 2010 sans consultation, et les citoyens l'ont appris via les journaux locaux. Le 3 décembre 2012, suite au dépôt de notre pétition de 1 079 signatures, la ville a demandé l'arrêt de la fluoruration sans pénalité. La ville a ensuite demandé au gouvernement de clarifier son intention d'interdire ou non la fluoruration.

Donc, si vous regardez sur notre présentation PowerPoint, comme mères de famille et comme citoyennes, nous avons plusieurs inquiétudes. Voici un sac vide de fluorure de sodium qui est utilisé à Richmond. C'est ce produit qui est utilisé pour traiter les citoyens de Richmond. C'est clairement indiqué sur le sac «pour usage industriel seulement» et donc n'est pas de grade alimentaire ni pharmaceutique.

Les inquiétudes, au niveau des citoyens, sont multiples, entre autres les tests de toxicologie ne sont pas disponibles malgré nos nombreuses demandes. Nous sommes inquiets qu'il y ait des effets négatifs pour une partie de la population. Il n'y a pas de consentement demandé à être traité contre cette maladie, la carie dentaire, pas de contrôle non plus sur la dose. C'est un gaspillage, car seulement 1 % de l'eau est ingérée. Et, si j'ai le choix entre exposer mes enfants à une diminution... à un risque diminué d'avoir des caries dentaires ou à un risque de diminution de quotient intellectuel, mon cœur de maman tranche de façon très spontanée. La carie dentaire, malgré le fait qu'elle présente beaucoup de désavantages, c'est une maladie qui est traitable. Or, la diminution de quotient intellectuel, permettez-moi de douter qu'un traitement existe pour ça. Donc, le principe de précaution doit être considéré.

Selon la Direction de la santé publique, les études qui mettent en doute la fluoruration sont toutes de pauvre qualité. Nous pouvons aussi nous questionner sur la rigueur des études présentement en cours à Richmond. Ma fille a débuté la maternelle en septembre. Malgré le fait qu'elle ne boit pas d'eau fluorée ni à la maison ni à l'école, j'ai la forte impression qu'elle compte dans les données qui serviront à prouver que le nombre de caries dentaires a diminué à Richmond depuis le début de la fluoruration. L'hygiéniste dentaire est venu évaluer la santé des dents des enfants, et aucun questionnaire ne m'a été envoyé pour me demander notre consommation d'eau ou mets préparés avec l'eau fluorée, notre utilisation ou pas des fluorures, la fréquence de nos brossages de dents ainsi que nos habitudes alimentaires. Si nous regardons les deux écoles primaires à Richmond, seulement 36 % des élèves habitent à Richmond. Donc, étant donné le haut pourcentage d'élèves qui habitent à l'extérieur de Richmond, la demande d'information est essentielle avant d'arriver à une conclusion.

Les citoyens de Richmond, de par la pétition et les témoignages que nous avons reçus, n'en veulent pas, et c'est le cas aussi pour les autres municipalités. Vous pouvez voir, sur sept villes... sept villes sur 10 qui fluorurent ou qui s'apprentent à fluorurer ont de l'opposition citoyenne. Vous pouvez imaginer l'opposition si la fluoruration devenait obligatoire au Québec. Nous passons maintenant la parole à Dre Eve-Marie Arcand.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Bonjour. Alors, l'Association dentaire canadienne et la Société canadienne de pédiatrie reconnaissent que l'effet protecteur des fluorures qui est démontré serait topique et non pas systémique. Le fluor, ce n'est pas un élément essentiel à aucune fonction biologique chez l'humain, donc une carence en fluor serait impossible, et il y a des effets négatifs sur la santé qui sont attribués au fluor lorsqu'il est avalé. La fluorose dentaire, c'est l'effet secondaire qui est visible, mais il y a aussi des effets sur les os, la glande thyroïde et sur le système nerveux.

Les suppléments pour distribuer le fluor aux citoyens sont peu utilisés. D'abord, la FDA — c'est la Food and Drug Administration — ne les approuve pas. Santé Canada ne recommande pas aux gens d'en prendre, à moins qu'ils soient prescrits, et, si on s'en fait prescrire, les recommandations peuvent varier selon le professionnel qui est consulté parce qu'il n'y a pas d'entente entre l'Association dentaire canadienne, la Société canadienne de pédiatrie et l'Association dentaire américaine sur les situations où on doit ou pas prescrire les suppléments. «En raison d'une prédisposition génétique ou environnementale à une forte prévalence de caries, le fluor topique seul peut être insuffisant pour prévenir la carie.» Ça, c'est une citation de la Société canadienne de pédiatrie et de l'Association dentaire canadienne. Comme dentiste, je pense que c'est important d'insister sur une saine alimentation et sur une bonne hygiène buccodentaire, qui auront des impacts positifs sur la santé globale de l'individu pour toute sa vie.

L'eau, c'est une source de fluor parmi plusieurs sources. En 1978, Santé Canada établissait à 1,5 partie par million la concentration en fluor à ne pas dépasser dans l'eau. Il y a des calculs qui ont été établis, on parle de valeur pour la santé, et qui établissaient à 0,9 partie par million la concentration qui serait plus sécuritaire en termes de santé, mais, pour des raisons économiques, la valeur de 1,5 partie par million a été maintenue. La concentration qui est dite optimale a

longtemps été établie à 1,2 partie par million puis a été révisée à la baisse, à 0,7 partie par million, en 2004, parce qu'on voulait réduire les effets secondaires. Je considère que, 0,7 partie par million, on est très près de la concentration maximale sécuritaire.

• (11 h 10) •

Les effets secondaires du fluor sont rencontrés aux concentrations considérées comme optimales, d'abord parce que la consommation en eau varie beaucoup d'une personne à l'autre, et aussi les effets vont varier. Par exemple, un malade du rein ou des individus qui souffrent de carences nutritionnelles pourraient être affectés à des plus petites doses de fluor. Je suis également préoccupée par la surexposition inévitable des bébés dont le lait de remplacement est préparé avec de l'eau fluorée. Malgré le fait qu'il est inscrit sur les tubes de dentifrice de ne pas l'avalier, les utilisateurs en avalent tous une plus ou moins grande quantité, et l'alimentation va contribuer également à notre apport total en fluor.

Finalement, je vous montre un cas — c'est un patient à moi — qui illustre que la fluorose dentaire, c'est un problème qui peut rendre les dents plus poreuses, donc plus susceptibles à la carie dentaire. Ce patient-ci est atteint d'une fluorose modérée, et j'ai dû, entre autres, reconstruire ses six dents antérieures supérieures, qui étaient fortement touchées par la carie.

**Mme Demers (Mandy) :** Donc, nous réclamons le droit de choisir et nous demandons que le principe de précaution soit appliqué. La fluoration de l'eau potable doit être interdite au Québec. Nous aimerions maintenant passer la parole au Dr Connett.

**Une voix :** Could you...

**Le Président (M. Bergman) :** On suspend nos travaux, pour quelques instants, pour des raisons techniques.

*(Suspension de la séance à 11 h 11)*

*(Reprise à 11 h 13)*

**Le Président (M. Bergman) :** À l'ordre, s'il vous plaît! Dr. Connett, you may continue.

**M. Connett (Paul) :** Thank you for allowing me to testify, and I apologize again that I don't speak French.

I have spent 17 years researching the fluoridation issue, first, as a professor of chemistry specializing in environmental chemistry and toxicology, and now as director of the Fluoride Action Network. This research effort culminated in the publication of this book, *The Case Against Fluoride*, in 2010, and I sent a PDF copy file to the members of the commission.

Outline of my presentation. In my view, fluoridation should never have started, and there have been five recent events which should have ended fluoridation, and I believe that Health Canada's promotion of fluoridation is embarrassing. Their science is superficial, and they've relied on biased experts. They've ignored well-informed public input.

So, first part, why fluoridation should never have started? We should never use the public water supply to deliver medicine. Why? Because you can't control who gets the medicine, it goes to everyone, you can't control the dose people get, and it violates the individual's right to informed consent to medicine. Fluoride is a particularly bad medicine to put in the water because it's not a nutrient, there is not one process in the body that needs fluoride to work. On the other hand, fluoride is a known toxic substance which impacts many fundamental biochemical functions, like enzymes.

Part two. Recent events which should have forced an end to water fluoridation. The first event was in 1999, when the Centers for Disease Control confirmed the fluorides predominant benefit is topical, not systemic. In other words, it works on the outside of the tooth and not from inside the body. So why swallow fluorides and expose every tissue of the body to a toxic substance when you can brush it on your teeth and spit it out? And why put it in the drinking water and force it on people who don't want it? It's pretty basic common sense.

Event two. In 2006, the National Research Council in United States published this 500 pages report with 1,100 references. They documented many health effects caused by fluoride and, in chapter 2, they showed that certain subsets of the population, including bottle-fed infants, are exceeding the EPA's safe reference dose for fluoride.

Event three. There was a study, done in Harvard by Bassin and coworkers, who indicated that fluoridation may actually be killing a few young boys each year, it may cause osteosarcoma. In her study, she found that young boys exposed to fluoridated water in the sixth, seventh and eight years had a five to sevenfold, 500% to 700%, increased risk of developing osteosarcoma by the age of 20, compared to nonexposed boys. In other words, it could be killing young boys. Her study has never been refuted. The study that promised to refute her study, by her advisor Prof. Chester Douglass, failed to do so when it was published in 2011. It did not refute her thesis.

Event four. Warren and coworkers — this is a U.S. government-funded study, millions of dollars — have been studying children from birth, studying the teeth of children from birth, and one of the things that they did was to estimate, on an individual basis, how much fluoride the children were getting from fluoridated water, from other sources, from food and, of course, from dental... swallowing dental products. And what they were trying to do was to find the optimal dose in milligrams per day that would reduce tooth decay. What they found was there was no relationship between the amount of fluoride swallowed and the tooth decay. And this is their conclusion : «These findings suggest that achieving a caries-free status may have relatively little to do with fluoride intake...» Devastating. That's a U.S. government-funded study. Warren and al., 2009.

Event five. Event five was a publication of a study — another study from Harvard University — by Choi and al. This was a meta-analysis of 27 studies on IQ. They did a meta-analysis of 20 studies comparing the IQ in high versus low-fluoride villages. Most of these villages were in China, but several studies from India, Iran and Mexico — thank you. The study was published in *Environmental Health Perspectives*. That's very important because it's the leading environmental health journal in the world, and it's published by the National Institute of Health. They acknowledged that there were weaknesses in many of the studies, but there was remarkable consistency with results, especially when you consider they were taken from all parts of China and several other countries. 26 of the 27 studies found there was a low average IQ in the high versus the fluoride... low-fluoride villages, and the average fluoride was seven IQ points, which is significant. And they recommended the studies be done with a high research priority.

Proponents have claimed that you can ignore these studies because they were done at high concentrations. But, eight of the studies, the high-fluoride villages had concentrations less than three parts per million. One village had 8.8... height parts per million. And one... another study estimated a threshold at 1.9 part per million. None of these levels offer an adequate margin of safety to protect all the children in Québec, or Canada, or North American any large population. Absolutely unacceptable. Dr. Philippe Grandjean has just published a book called *Only one chance...*

• (11 h 20) •

**Le Président (M. Bergman) :** ...conclusion, please.

**M. Connett (Paul) :** Yes. I would conclude by saying that Health Canada promotion of fluoridation is embarrassing. They chose six experts to look at this issue; four of them were pro-fluoridation dentists. That is embarrassing.

Summary. Fluoridation is unethical; it's unnecessary and poses risks that far outweigh the meager benefits. There are better alternatives. For those who want fluoride, fluoridated toothpaste is readily available. There's no need to swallow it and there is no need to force it on people that don't want it.

I urge the commission to recommend to the Québec Government that it holds all fluoridation in the province immediately and during most of the rest of the world, including 97% of Europe, that does not fluoridate its water without any detriment to their teeth. Thank you very much.

**Le Président (M. Bergman) :** Thank you for presentation, Mr. Connett. Merci pour votre présentation. Alors, maintenant, pour les échanges avec les membres de la commission, on va commencer avec le gouvernement pour un bloc de 20 minutes. Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Merci, M. le Président. Alors, messieurs dames, bonjour. Ça me fait plaisir de vous accueillir. Mme Pronovost.

Écoutez, je poserais ma première question au Dr Arcand, qui a préparé le mémoire que j'ai sous les yeux ici. Et, d'entrée de jeu, en introduction, Dre Arcand, vous mentionnez que la population est de plus en plus consciente et inquiète des effets de la fluoration de l'eau, que les... c'est-à-dire des effets que la fluoration peut avoir sur la santé. J'aimerais ça que vous nous disiez sur quoi vous vous basez pour affirmer que la population est de plus en plus inquiète et préoccupée, parce qu'on vient d'accueillir le maire de Trois-Rivières qui nous a dit qu'il a fait un sondage dans sa ville et que les résultats sont à l'effet que les gens veulent poursuivre la fluoration dans l'ordre de 60 % à 62 %. Alors, vous, est-ce que vous avez des sondages autres avec...

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Non, je n'ai pas de sondage. Mon expérience se rapporte beaucoup à ce que j'ai vécu à Richmond, parce que je suis une citoyenne du canton de Melbourne puis j'ai participé aussi à la collecte des données pour la pétition, puis ce qu'on s'apercevait, c'est que, lorsque l'information était donnée avec les deux côtés, les pro versus les contre la fluoration de l'eau, les gens, effectivement, avaient des inquiétudes, qu'on considère qui sont justifiées.

Alors, vous avez raison, la formulation, dans mon mémoire, pourrait être améliorée pour dire : «dans la population de Richmond», peut-être pas pour l'ensemble du Québec que l'information est suffisante, effectivement.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Et vous, vous êtes membre de l'Académie de dentisterie biocompatible du Québec. Est-ce que vous pourriez nous expliquer un peu plus quelle est cette organisation? Est-ce que les dentistes qui sont membres de l'Académie de dentisterie biocompatible sont aussi membres de l'Ordre des dentistes?

**Le Président (M. Bergman) :** Dre Arcand.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Oui. Effectivement, les dentistes n'ont pas le droit de pratiquer sans être membres de l'Ordre des dentistes. Mais malheureusement, sur la question de la fluoration, il n'y a pas un consensus, parmi tous les membres de l'ordre, sur le fait que ce soit une bonne chose. Je suis consciente qu'on n'est peut-être pas majoritaires à s'opposer à cette mesure, mais on est quand même quelques-uns. Et je pense qu'il y a une grande partie des dentistes qui ont un peu le raisonnement qu'avait M. le maire de la ville de Trois-Rivières, à savoir qu'il y a des études qui ont été... des groupes d'experts qui ont étudié la question et qu'on devrait pouvoir se fier à eux, et je trouve ça normal. Mais en même temps, de mon côté, quand j'ai commencé à regarder un petit peu plus qu'est-ce qu'il en était au niveau de la littérature, j'ai trouvé certaines incohérences, et c'est là que mon opposition pour la fluoration est venue. Parce qu'a priori, comme les autres dentistes, j'ai pensé que c'était quelque chose qui était bien.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Et j'aimerais ça, comme dentiste, que vous puissiez peut-être nous expliquer votre point de vue. Comment se fait-il que l'Ordre des dentistes soit venu, et vraiment, nous implorer — c'est le terme qu'ils ont utilisé hier — soit venu nous implorer de ne pas cesser, de ne pas interdire le programme de fluoration. Et on ne peut certainement pas accuser l'Ordre des dentistes, là, de prendre une position basement intéressée, puisqu'en fait plus il y aura de caries dentaires, plus ils auront de clients.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Je suis convaincue que l'ordre n'a pas l'intention d'augmenter la carie dentaire puis je suis certaine que les gens qui prennent position en faveur de la fluoration le font pour des motifs de, comment dire... parce qu'ils pensent que c'est bon pour la population, par exemple.

Par contre, je ne peux pas parler pour eux, je ne sais pas quelle est l'ampleur de la revue de la littérature qu'ils ont faite récemment. Je sais qu'historiquement, souvent, les appuis à la fluoration se sont faits, malheureusement, sur la base de d'autres appuis sans que chaque organisme ou regroupement prenne le temps d'étudier en profondeur la question et les études dont M. Connett... auxquelles faisait référence le Conseil national de recherche des États-Unis puis les conclusions du Centers for Disease Control. Moi, je les ai consultées, puis ça m'a effectivement perturbée de savoir qu'on voulait mettre dans l'eau quelque chose dont l'effet était principalement connu pour être topique. Alors, c'est un des arguments que je trouve qui est fort pour dire que ce n'est pas la bonne façon de s'attaquer au problème de la carie dentaire.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Oui, merci. Et je poursuis. Dans votre mémoire, il y a aussi une autre affirmation. Vous dites que «les membres de cette organisation — donc votre association de dentisterie biocompatible — sont d'avis que l'ajout de fluor à l'eau potable est une mesure dangereuse et qu'elle n'est pas acceptable socialement».

Par ailleurs, je vais vous citer, dans le mémoire déposé par l'Institut national de santé publique du Québec, un extrait qui dit : «La fluoration de l'eau potable est reconnue par la communauté scientifique internationale, dont l'Organisation mondiale de la santé, comme l'un des moyens les plus sécuritaires, efficaces, économiques et équitables pour réduire la carie dentaire.» Alors, vous avez une position complètement contraire à celle de l'ensemble de la communauté scientifique internationale.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Je ne pense pas qu'on peut parler de l'ensemble de la communauté scientifique. Je pense qu'il y a certains endossements qui ont été faits au niveau de l'Organisation mondiale de la santé. Entre autres, ce n'est pas tous les membres de l'Organisation mondiale de la santé qui ont donné leur approbation à la fluoration mais certains qui l'ont fait à même l'OMS. Je ne sais pas qu'est-ce que vous voulez que je vous dise de plus. Oui, ma position est différente. Est-ce qu'elle est mauvaise pour autant? C'est à vous d'en juger. Mais je ne peux pas parler pour les autres.

**Mme Proulx :** Mais, quand vous dites... votre position, c'est la position de votre association.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Oui.

**Mme Proulx :** Il y a combien de membres dans votre association?

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Des membres qui ont payé la cotisation, actifs, je pense que c'est 17.

**Mme Proulx :** O.K. Merci.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Moi, j'ai une grande préoccupation et, en ce sens-là, je rejoins un peu... Je ne sais pas si vous étiez là quand le maire, M. Lévesque, est venu témoigner juste avant vous. En fait, il y a une question de confiance, parce que, comme citoyens — comme les gens... les citoyens de Richmond que vous représentez — c'est sûr qu'on ne peut pas tous être informés, on n'est pas tous experts sur cette question-là. En même temps, on doit minimalement, pour pouvoir fonctionner en société, être en mesure de faire confiance à ceux qu'on reconnaît comme experts, donc les gens, les médecins, les dentistes, entre autres. Et, sinon, on peut avoir des opinions, des opinions fondées parfois sur des faits qui ne sont pas nécessairement scientifiques. Ça peut être des craintes, ça peut être des peurs, ça peut être des expériences négatives qu'individuellement ou dans notre environnement proche on peut avoir vécues. Donc, comment on peut décider d'avoir une position aussi ferme que d'interdire la fluoration, alors que ceux qu'on reconnaît généralement comme experts nous implorent de ne pas l'interdire? Comme parlementaires, là, qu'est-ce que vous avez à nous dire là-dessus?

**Le Président (M. Bergman) :** Dre Arcand.

• (11 h 30) •

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Bien, moi, j'ai écrit à mon ordre professionnel, parce que mon but, ce n'est pas de travailler contre eux, mais je trouvais que la position qui était défendue par l'ordre ne représentait peut-être pas bien la science actuelle. J'ai eu un accusé de réception, c'est tout. Je n'ai eu aucune réponse. Ça fait que je ne peux pas

vous dire comment les décisions se prennent là-bas, mais ce qui est clair, c'est que, dans n'importe quel champ de compétence professionnel, vous n'aurez pas des clones. Donc, si vous allez consulter différents individus, il y a des choses qui vont se ressembler, mais il va y avoir certaines variations puis des endroits où tous les membres d'un ordre peuvent ne pas être d'accord exactement sur comment interpréter les faits. Donc, en dentisterie, malheureusement, c'est la même chose. Je serais heureuse qu'on soit tous capables de regarder les faits, la science et d'en arriver aux mêmes conclusions. Actuellement, malheureusement, ce n'est pas le cas.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Oui. Mme Pronovost, est-ce que... Oh, c'est vous, excusez-moi. Est-ce que vous trouvez que les citoyens en général sont bien informés sur toute la question de la fluoruration de l'eau?

**Mme Pronovost (Marylène) :** Pas du tout, pas du tout. En fait, quand on a fait notre porte-à-porte au tout début, avant même qu'on en parle de façon plus intensive, qu'on fasse des communiqués de presse pour informer les gens puis qu'on distribue des pamphlets, les... on apprenait aux gens que l'eau à Richmond était fluorée, puis, pour nous, ça, c'est un manque d'information assez flagrant. On a eu des parents qui étaient drôlement inquiets, là, si vous voyiez les yeux : Ah, mon Dieu! Mais, mon enfant... Ah, fiou! O.K., je l'ai allaité. Nous, ce n'était pas nécessairement aller cogner aux portes pour dire : On vous empoisonne. Non, c'est : Êtes-vous au courant que l'eau est fluorée à Richmond depuis 2010? Êtes-vous au courant qu'il y a certaines études qui sont contradictoires sur le sujet?

Puis, moi, ce qui m'a fait sourire hier — j'écoutais, via Internet, la commission — c'est qu'on nous a dit très clairement : C'est une absence de risque pour la santé et pour l'environnement. Mais on s'entend qu'en science il y a beaucoup de questions, des fois des questions qui restent sans réponse, puis le risque zéro n'existe pas. Oui, quand on prend notre auto, on prend un certain risque. Quand on fluore, il faut être capable d'admettre qu'il y a un certain risque, parce qu'il y a des études qui démontrent que peut-être qu'il y a des choses là-dedans qu'il faudrait réévaluer et pousser les études. Mais, tant et aussi longtemps qu'on n'arrive pas avec les données concrètes... On a essayé d'avoir les tests de toxicologie, par exemple, puis on a été incapables de les avoir jusqu'à maintenant, malgré nos nombreuses demandes. On se pose drôlement des questions. Est-ce que ces données-là existent? Ça serait intéressant de poser la question.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Est-ce que, Mme Pronovost, vous seriez d'accord, par exemple, si une des conclusions ou des recommandations de la commission ici était à l'effet qu'on constate et qu'on entend que la population en général manque peut-être d'information sur la fluoruration de l'eau? Est-ce que vous seriez d'accord qu'il y ait une campagne mise de l'avant pour parler des bienfaits de la fluoruration de l'eau, de tous ceux qui sont tenants de cette vision, qu'il y a des bienfaits, tout en mettant, dans une même information bien équilibrée, les risques qu'il pourrait y avoir ou les difficultés qui pourraient être rencontrées? Est-ce que vous seriez d'accord avec une campagne d'information pour faire en sorte que les citoyens soient mieux à même, là, de se forger une opinion là-dessus?

**Le Président (M. Bergman) :** Mme Pronovost.

**Mme Pronovost (Marylène) :** Oui, je suis d'accord avec une campagne d'information, c'est certain. Que ça soit juste pour ou que ça soit pour et contre, pour moi, tant qu'il y a de l'information qui passe, c'est déjà un bon point. Par contre, il faut que ça soit balancé. Puis c'est ce que je doute fortement, que ça arriverait à être assez balancé, parce que la Santé publique nous dit qu'il n'y a aucun risque. Ça fait qu'ils ne seront pas capables nécessairement de dire que, oui, il y a des risques. Ils nous disent qu'il n'y a pas de risque. Ça fait qu'à ce moment-là quelle information qu'ils vont transmettre? Ça, j'en doute vraiment.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Merci, M. le Président. Mme Pronovost, je voudrais saluer également toute votre équipe, merci d'être là. C'est important pour nous, pour moi en tout cas, d'entendre des positions différentes pour être capables de se faire une tête sur le sujet. Donc, je suis très attentif à toutes les présentations.

Mais j'avoue qu'un petit peu plus tôt, dans votre mémoire, il y a une position qui m'a inquiété. Moi, je suis orthopédocologue de formation. J'ai passé 34 ans de ma vie auprès des enfants. Donc, tout le problème d'intelligence est, pour moi, une préoccupation de première ligne. Or, durant les années 60, quand je suis arrivé en éducation, les psychologues nous ont informés, ils nous ont fait croire que l'intelligence était immuable. Et, à l'époque, on passait des tests de quotient intellectuel et on avait déterminé une grande catégorie, sous-catégorie de lenteur intellectuelle, de déficience légère, et tout ça pour, à un moment donné, se questionner et se dire : Bien, un test de Q.I... Pour moi, c'était une photo, et, sur une photo, on peut faire la grimace, ça ne veut pas dire qu'on est laid. Donc, on a toujours été préoccupés, en orthopédocologie, de ces questions-là.

Et, durant les années 80, un psychologue israélien, Dr Reuven Feuerstein, a prouvé hors de tout doute que l'intelligence pouvait évoluer selon différentes circonstances, selon l'éducation, selon la famille, selon une tonne de causes. Donc, c'est évident que, sur une base scientifique, on a su que l'intelligence pouvait évoluer.

Alors, quand vous dites que le fluorure, la fluoruration de l'eau baisse le Q.I., j'aimerais savoir sur quelle étude scientifique vous vous appuyez pour affirmer que le fluor baisse le Q.I.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme Pronovost.

**Mme Pronovost (Marylène) :** C'est l'étude que M. Paul Connett a présentée. C'est, en fait, un neurotoxique, les fluorures sont considérés comme ça. Peut-être qu'il pourrait traduire un petit peu.

**Le Président (M. Bergman) :** Dr. Connett.

**M. Connett (Paul) :** Yes. The question was : Which study... the IQ study?

**Une voix :** Yes.

**M. Connett (Paul) :** Yes. It was a study by Choi and other people at Harvard University, particularly Philippe Grandjean, Philippe Grandjean has published...

**Une voix :** Grandjean.

**M. Connett (Paul) :** Grandjean, Grandjean, sorry, published in 2012, July, and that was a meta-analysis of 27 studies of which 26 found a lowered IQ in the high-fluoride village compared to the low-fluoride village. And I was able actually to go to two villages where one of these studies was conducted in China, one of the better studies, by Xiang, 2003. In one village, the well water was less than 0.7 part per million, and, in the other village, the level was between 2.5 and 4.5 parts per million. And it was a remarkable study area, because it had been stable for centuries, with very little movement of the population, and all occupations were more or less the same. They were all rural farmers in both villages, they had the same diet in both villages, they had the same lifestyle in both villages and same schooling. And Xiang also controlled for lead exposure, «plomb», and iodine, two very important variables, because too much lead can lower IQ and too little iodine could lower IQ, but they were controlled for. And he found a lowering of IQ between five and 10 IQ points across the whole age range, and the whole IQ curve was shifted over for both males and females.

Now, this is where it becomes very, very significant, because if you shift the IQ curve over for a whole population, the bell-shaped curve, you don't notice much of a change with the average person, say five IQ points, the average person would go... a child would go from 100 to 95. Parents wouldn't notice that, teachers wouldn't notice that, you wouldn't notice it in your society unless you did a careful study. But what you might notice if you look at that, if you did that shift of five IQ points, you would halve the number of geniuses in your society, you would halve the number of very bright people in your society and you would double the number of mentally handicapped just with that shift of five IQ points. But their average was seven, albeit higher levels than New Jersey, but that is something which is extremely significant if we... economically, socially, to halve the number of geniuses in your society, to double the number of mentally handicapped, social ramifications, economic ramifications, and, in my view, such a finding must trigger the precaution principle.

**Le Président (M. Bergman) :** In conclusion... M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** J'ai une question ou deux encore. Simplement mentionner que, faute de temps, on n'ira pas plus loin, mais j'aurais bien aimé poursuivre la conversation sur ce point-là.

Ce matin, il y a eu une nouvelle télévisée où on nous disait que 56 % de la population du Québec aimerait que la sécurité publique soit accrue. Je suis sûr que ces gens-là n'ont aucune connaissance, je dirais, peu de connaissances sur l'état du terrorisme dans le monde, mais, à cause des événements de Boston, on a réclamé plus de sécurité. Alors, quand vous dites que les citoyens s'opposent à la fluoration, est-ce que c'est parce que tous les citoyens sont bien au fait de la situation ou c'est parce qu'ils craignent... c'est la crainte de l'inconnu, finalement?

• (11 h 40) •

**Le Président (M. Bergman) :** Mme Demers? Mme Pronovost.

**Mme Demers (Mandy) :** Écoutez, pour nous, la façon... La première chose que j'aimerais apporter, c'est que, quand la fluoration a débuté à Richmond, nous avions eu zéro information, nous l'avions appris par nos journaux. Donc, comme citoyenne, avant tout, juste ça, ça me préoccupe énormément, ce manque d'information là. Là, je suis en train de perdre mon idée. Pouvez-vous répéter votre question, s'il vous plaît?

**M. Richer :** Bien, je me demandais, quand vous... — merci, M. le Président — quand vous affirmez que la majorité des citoyens sont contre, ça veut dire... À partir de quelle connaissance on peut dire que... Quand, je ne sais pas, moi, 55 % des citoyens se prononceraient contre, est-ce parce que ce groupe de citoyens là est vraiment bien informé ou si on pourrait... à supposer que ces citoyens-là ont tout simplement peur de l'inconnu, ne connaissent pas les effets possibles, donc sont contre?

**Mme Demers (Mandy) :** Nous autres, on peut parler seulement, évidemment, pour Richmond, parce que c'est le cas que nous connaissons, c'est nous qui l'avions vécu. Par notre porte-à-porte, pour aller avec notre pétition, lors du porte-à-porte que nous avons eu la chance de faire, c'est là qu'on a pu parler aux gens, et contrairement... Il y a une idée qui est lancée par ceux qui sont pour la fluoration, qu'on arrive, on cogne à la porte et on dit : Si vous buvez

de l'eau fluorée, vous allez avoir le cancer. Nous autres, on venait et on présentait les études récentes, qui viennent de sortir dans la dernière année, juste pour leur laisser savoir : De un, votre eau est fluorée, et, de deux, voici certains risques qui pourraient arriver, pas un automatisme que ça va arriver. Donc, dès que les citoyens entendaient l'autre côté de la médaille, ils signaient tout de suite.

**Le Président (M. Bergman) :** Merci. Alors, le temps de ce bloc s'est écoulé, et on commence par ce bloc de l'opposition officielle. Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Merci, M. le Président. Tout d'abord, merci beaucoup de votre présence. C'est bien apprécié. Gens du comté de Richmond, ça me fait plaisir de pouvoir vous voir en commission aujourd'hui. Vous êtes les instigateurs, hein, de la pétition qui a été déposée il y a quelques mois déjà. Donc, je connais bien le dossier, on s'est rencontrés à plusieurs reprises là-dessus.

J'irais par rapport à certains propos qui ont été tenus hier et que vous avez probablement entendus aussi. L'Institut national de santé publique a fait une comparaison avec l'Ontario et fait une corrélation directe avec le fait qu'il y a un haut taux de caries dentaires au Québec, étant donné que l'eau de la majorité des Québécois n'est pas fluorée. J'aimerais ça entendre le Dr Arcand à ce sujet-là. Qu'est-ce que vous pensez de cette étude-là?

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Bien, je ne sais pas exactement...

**Le Président (M. Bergman) :** Dre Arcand.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Oui, pardon. Je ne sais pas exactement à quelle étude ça fait référence, ou c'est plus des données statistiques, mais ce que je trouve, c'est que la Santé publique utilise cette comparaison-là mais refuse d'utiliser la comparaison entre Vancouver et... pas Vancouver mais l'Ouest canadien, la Colombie-Britannique, où la fluoration est à des niveaux très faibles et où les taux de caries sont plus bas qu'en Ontario. Alors, quand les chiffres vont dans le sens de ce qu'ils veulent démontrer, les statistiques sont retenues comme étant significatives, et, quand ça va dans un autre sens, on ne le considère pas.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Dans l'optique où vous demandez de cesser la fluoration, est-ce que vous proposez... On a déjà entendu... on connaît les mesures de prévention contre la carie dentaire. Est-ce que vous reconnaissez quand même l'effet qu'a le fluor sur la carie dentaire, de un, et, de deux, si on ne fluoride pas l'eau, est-ce que vous avez des mesures à proposer comme remplacement?

**Le Président (M. Bergman) :** Dre Arcand.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Bien, je pense que c'est vraiment important d'agir beaucoup au niveau de la prévention, de la sensibilisation à l'importance d'une bonne alimentation puis d'une bonne hygiène dentaire. Une des préoccupations que j'ai par rapport au fait de mettre du fluor dans l'eau ou de donner des suppléments, c'est que ça peut donner une fausse impression d'immunité contre la carie dentaire puis ça peut déresponsabiliser les gens.

Dans les recommandations de Santé Canada, pour prescrire ou non des suppléments fluorés, on dit d'évaluer le risque carieux de l'individu à avoir de la carie dentaire. Je pense que, comme professionnelle de la santé, si j'ai devant moi un individu que je juge à risque parce que ses habitudes alimentaires ne sont pas adéquates, je dois, d'abord et avant tout, agir là avant de penser à lui prescrire un supplément de fluor.

Mais, oui, effectivement, il peut y avoir un certain bénéfice par application topique. C'est l'effet qui a été démontré. Alors, il y a des patients qui vont choisir de brosser leurs dents avec des dentifrices fluorés pour aller chercher cet effet-là.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Mais sinon, sans fluor, est-ce qu'il y a possibilité... Quel est le remplacement au fluor si on enlève les mesures préventives? On sait qu'on a une grande problématique de carie dentaire au Québec, et ce, pour toutes les tranches d'âge, en particulier les jeunes enfants et les personnes âgées. Qu'est-ce qu'on peut faire si le fluor n'est pas appliqué et que les mesures préventives ne fonctionnent pas?

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Bien, ce qui se fait déjà, je trouve ça intéressant en terme d'éducation, comme à l'école où mon garçon va, à Richmond, on a interdit les collations qui sont à base de farine raffinée, ils n'ont pas le droit d'avoir des fruits secs. C'est toutes des choses qui peuvent amener, justement, à développer des bonnes habitudes. Ça fait qu'ils ont droit à fruits et légumes frais ou à des produits laitiers comme collation seulement. Je pense qu'il faut encourager ces procédures-là. Malheureusement, d'une part, on fait ça, mais, à l'école, on donne encore des bonbons en récompense.

Alors, je pense qu'il y aurait peut-être un peu de travail aussi à faire au niveau de la collectivité, à savoir : Est-ce qu'on a vraiment besoin de gâter nos enfants avec des bonbons? Est-ce qu'on peut les récompenser autrement puis

valoriser vraiment d'autres points? Et je ne suis pas convaincue que le fluor soit nécessaire dans toute l'équation pour arriver à ne pas avoir de carie dentaire, parce que j'ai de nombreux clients qui n'utilisent même pas de dentifrice fluoré et qui n'ont pas de carie dentaire.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Et donc, tout l'aspect de ne pas mettre de fluor dans l'eau et de compenser avec des produits autres dans le sel ou le lait, vous n'iriez pas en ce sens-là non plus.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Bien, de ce que j'ai comme information, si l'efficacité des fluorures est vraiment plus par l'effet topique, je pense que ce n'est pas utile de le mettre dans une substance où il va être ingéré. Alors, j'insisterais surtout sur les produits d'hygiène comme le dentifrice pour ceux qui le désirent, mais vraiment beaucoup plus au niveau de la prévention, l'alimentation et l'hygiène, notamment.

**Mme Vallières :** O.K. En terminant, pour moi, M. le Président, vous avez fonctionné par pétition pour voir à peu près le niveau de population, là, qui disait qu'ils préféreraient ne pas avoir de fluor. Est-ce que les 1 100 pétitionnaires dont vous parliez versus si on avait une pétition finale de 3 500... Les 1 100 pétitionnaires, est-ce qu'ils sont essentiellement de Richmond ou vraiment Richmond élargi, région?

Et, deuxième question en lien avec ça, puisque vous avez fonctionné par pétition et donc par volonté populaire, de cesser la fluoration, s'il y avait un processus de consultation, et là je parle au Québec en général... On parlait d'information tout à l'heure. S'il y avait un processus mieux établi d'information à la population, de vérification de la volonté réelle de chacune des populations, des milieux de fluorer ou pas, est-ce qu'à ce moment-là vous vous en remettriez à la démocratie et donc à la volonté du milieu, à la volonté de la majorité du milieu, on devrait dire, de fluorer, à ce moment-là? Est-ce que cette décision-là serait respectée?

**Le Président (M. Bergman) :** Mme Pronovost.

**Mme Pronovost (Marylène) :** Pour la pétition, je vais passer à...

**Le Président (M. Bergman) :** Mme Demers.

**Mme Demers (Mandy) :** En ce qui a trait à la pétition, sur les... on avait 1 079 signatures. De ces 1 079 signatures là, il y avait 838 signatures d'habitants à Richmond, donc qui ont l'eau de Richmond, ainsi que 38 signatures du canton de Melbourne, qui sont aussi desservis de l'eau de Richmond, donc un petit peu en bas de 900 signatures pour les gens qui sont desservis de l'eau de Richmond.

**Le Président (M. Bergman) :** Dre Arcand.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Oui. Bien, je rajoute à ça qu'il y a des gens qui ont signé qui ne boivent pas d'eau fluorée à la maison, mais moi, par exemple, je suis dans le canton de Melbourne, la portion qui n'est pas desservie, et mon enfant va à l'école à Richmond, je vais au restaurant à Richmond, donc je me sens quand même interpellée par le fait qu'il y ait de l'eau fluorée à Richmond.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Dans la deuxième portion de la question, qui était : Est-ce que, s'il y a un processus de consultation, selon vous, au Québec, pour connaître la réelle volonté des gens suite à de l'information, évidemment, est-ce que ce serait suffisant pour vous ou satisfaisant?

• (11 h 50) •

**Mme Demers (Mandy) :** Pour moi, personnellement, ça revient aux informations qui sont fournies. J'ai assisté... J'ai écouté, hier, la présentation de l'Institut national de santé publique, et on a assisté à la soirée d'information qui a eu lieu à Richmond le 12 septembre dernier, où la Direction de la santé publique de l'Estrie a présenté. Et, pour moi, qu'est-ce qui revient dans leur présentation, de un, c'est cette notion de zéro risque. Moi, en tant que citoyenne, entendre «zéro risque» dans le domaine de la science, ça me crée une situation où... Comment peut-on dire «zéro risque»? J'ai de la difficulté avec cette notion-là. Et ensuite c'est le fait qu'ils présentent toutes leurs informations avec aucune référence d'études, de dates pour me dire : Est-ce que c'est des études qui ont été faites dans les années 50? Est-ce que c'est des études qui ont été faites récemment? C'est où qu'ils vont chercher toutes ces données-là? Et c'est ça qui m'a frappée à la présentation du 12 septembre, c'est : sur toutes leurs diapositives, il y avait zéro référence.

Donc, comme citoyenne qui veut faire confiance aux organismes qui sont en charge de ma santé, je veux leur faire confiance, mais, face à ce genre d'information là, c'est difficile, pour moi, de faire confiance, parce que je ne crois pas recevoir les vrais faits. J'ai vraiment l'impression de me faire dire seulement un côté de la situation.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Merci, M. le Président. Je sais qu'il y en a une d'entre vous qui m'avez dit que vous avez... l'eau est disponible fluorée, actuellement, sauf que vous ne la buvez pas. Qu'est-ce que vous faites pour l'utilisation quotidienne au niveau de l'eau? Est-ce que vous achetez votre eau, à ce moment-là?

**Mme Demers (Mandy) :** ...moi. Et, oui, j'achète mon eau.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** O.K. Puis est-ce que ça demande beaucoup d'achats ou...

**Mme Demers (Mandy) :** On passe à travers... parce qu'on utilise l'eau pas juste pour boire, on l'utilise pour cuisiner aussi, parce qu'on sait que les fluorures se concentrent quand on bout l'eau. Donc, on passe à travers, je dirais, trois, au moins trois bouteilles... grosses cruches d'eau. Et, face à ça, oui, c'est mon choix d'acheter ou non mon eau, effectivement.

Nous avons eu... J'ai eu deux appels de madames habitant Richmond qu'eux autres m'ont dit que ça fait longtemps, pour diverses raisons, qu'elles achètent leur eau mais que c'est un problème pour eux, parce qu'en vieillissant elles ne sont plus capables de transporter ces cruches-là. Donc, oui, acheter notre eau, c'est un choix, mais, si notre ville nous donne une eau potable, on devrait être en mesure de la consommer sans avoir d'inquiétude.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Moi, je voyais surtout la faisabilité, c'est-à-dire qu'à un certain moment donné, s'il y a une décision dans une ville... Comme, à Trois-Rivières, ils l'ont fait. Il y a des gens qui volontairement peuvent décider de ne pas utiliser l'eau, comme d'ailleurs, il y a des endroits, même si l'eau est très, très potable, il y a des citoyens qui préfèrent l'acheter. Ça, pour vous, est-ce que c'est acceptable?

**Le Président (M. Bergman) :** Mme Demers.

**Mme Demers (Mandy) :** Oui, c'est acceptable. Ça reste que c'est un choix, absolument, mais, quand on a une population comme celle de Richmond où 40 % des citoyens ont signé qu'ils ne voulaient pas l'eau... et on s'entend que 40 % des citoyens, par manque de temps, on n'a pas pu rejoindre tous les citoyens de Richmond, donc c'est possible que ce nombre-là serait plus grand. S'il y a tant de citoyens qui ne veulent pas ça dans leur eau, est-ce que tous ces citoyens-là vont vouloir choisir d'aller acheter leur eau? Est-ce qu'ils devraient avoir à faire ce choix-là?

**Le Président (M. Bergman) :** Dre Arcand.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Je rajouterai que, bien, l'eau, c'est essentiel, on ne peut pas s'en priver, ce n'est pas un bien de luxe. Si on dit aux gens : Achetez votre eau, bien, il y a des personnes qui sont plus défavorisées et qui vont être pénalisées par cette mesure-là si elles veulent acheter et consommer une eau qui ne serait pas fluorée.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Merci, M. le Président. Ma question serait pour Dre Arcand. C'est certain que, quelle que soit la décision qui est prise, je pense que vous êtes d'accord que ce ne sera pas unanime, et, quel que soit le dossier, il y a toujours des gens qui vont s'opposer, puis c'est correct, ça fait partie de la démocratie, chacun a droit à son opinion. Mais tantôt vous avez dit... votre association a 17 membres. Pourquoi 17 personnes, qui sont des dentistes, auraient préséance sur 5 000 autres qui disent, eux autres, que c'est bon?

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Bien, mon association a 17 membres, mais je pense que, dans la communauté des dentistes en général, même parmi ceux qui ne sont pas membres de l'association des dentistes holistiques du Québec, il y aurait certainement un besoin pour obtenir plus d'information sur les réels risques liés à la fluoration de l'eau. C'est un peu comme quand la Santé publique a présenté ses arguments en faveur de la fluoration aux citoyens de Richmond, ils n'ont pas présenté les risques. Bien, quand j'étais étudiante, ce qu'on nous présentait, c'était un portrait qui était quand même assez rose, donc, pas mal tout le monde, c'était le gros bon sens d'adhérer à ça, c'était bon pour tout le monde, on avait moins de caries, puis ça nous permettait d'atteindre les plus démunis. Ça fait qu'on ne peut pas être contre la vertu, mais je pense qu'une fois que toute l'information serait connue des dentistes on ne serait probablement pas juste 17 à s'opposer à la fluoration de l'eau.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Merci, M. le Président. Je vais laisser la parole à mon collègue.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Mégantic.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Non, non, je vais la prendre avant de la laisser...

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Bon. C'est sûr qu'on voit beaucoup d'études, hein, puis, quand on regarde ça, ce n'est pas toutes les études qui ont la même qualité au niveau méthodologique, et, quel que soit le point que vous faites, vous êtes toujours capable de vous trouver des études qui vont prouver votre point. Ça, c'est la base au niveau de la science. C'est pour ça que ça prend des experts qui font des évaluations.

Par rapport au quotient intellectuel, ça m'inquiète, l'étude, parce que, si c'était si large, l'écart, ça fait longtemps que ça aurait été reproduit dans d'autres études. Et, quand vous avez une étude qui vient, puis qui vous fait ça si gros, puis qu'on n'est pas capable de le reproduire ailleurs ou qu'il n'y a pas d'évidence, ma perception puis mon expérience, c'est que ce n'est pas des bonnes études. Parce que, si c'était si facile à prouver qu'il y avait l'écart de sept points entre les deux, il me semble que ça aurait été évident qu'il y aurait quelqu'un en quelque part qui aurait fait ce type d'étude là.

Egalement, on nous parle de deux villages en Chine. Moi, je vais vous le dire, en médecine, j'ai appris ça, là, on m'arrivait avec des études qui venaient de la Mongolie, du Japon, là, puis très, très beau, c'est toujours très beau, sauf qu'à la fin, quand on va voir sur le terrain, la méthode n'est pas là. Et de dire que, deux villages, même s'ils sont similaires sur plusieurs points, la seule différence, c'est fluoré ou pas, puis qu'il y ait sept points de différence, au niveau scientifique c'est évident qu'il y a quelqu'un qui l'aurait prouvé. Ça fait que cette étude-là est mauvaise, c'est faux, et je trouve ça un petit peu désolant.

Puis tantôt vous parliez un peu de Santé Canada puis de l'Institut national de santé publique. C'est gênant, moi, je peux vous dire, c'est gênant de venir nous présenter des études comme ça, avec des si grands écarts, alors qu'on fait des études sur des milliers de personnes pour avoir des petites différences significatives. C'est une opinion personnelle. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme Pronovost.

**Mme Pronovost (Marylène) :** Oui. J'aimerais rajouter quelque chose. Côté scientifique, oui, ça peut être à regarder, à vérifier. Par contre, ça ne prend pas une énorme base en science pour comprendre que, quand on reçoit des documents de la Santé publique qui sont supposément être les tests de toxicologie et que les données sont non disponibles... S'il y avait eu des études qui auraient démontré qu'il n'y a aucun effet qui en est ressorti, ça serait inscrit. Ça ne serait pas inscrit : données non disponibles. Donc, de ce côté-là, il y a un manquement.

Puis, concernant la rigueur scientifique, bien, à Richmond, ce qu'on constate, c'est que, même pour l'efficacité, les études qui vont servir pour démontrer qu'à Richmond, oui, il y a une efficacité de la fluorose sur la carie dentaire, on doute fortement que le processus scientifique a été respecté.

**Le Président (M. Bergman) :** Avant de reconnaître le député de Mégantic, j'ai besoin d'un consentement des membres de cette commission pour dépasser l'heure de midi pour à peu près 10 minutes. Consentement?

**Une voix :** Consentement.

**Le Président (M. Bergman) :** Consentement. M. le député de Mégantic.

**M. Bolduc (Mégantic) :** Merci, M. le Président. Premièrement, moi, je voudrais comprendre mieux la nature de la situation de Richmond, parce que j'ai lu l'information dans les journaux principalement et je crois que le problème, un des problèmes que vous retrouvez dans votre population, c'est qu'il va y avoir des pénalités pour la municipalité si jamais la municipalité cessait de fluorer son eau, dû aux subventions qui ont été accordées par le gouvernement. Est-ce que quelqu'un pourrait juste clarifier cette dimension-là?

**Mme Pronovost (Marylène) :** Oui. En fait, je vais déposer le document, parce qu'il manquait quelques lignes dans le mémoire qu'on a déposé, et la ligne était assez importante. «Dans le cas d'une mésentente avec le MSSS, la ville pourra procéder à l'arrêt de la fluoration unilatéralement en remboursant le MSSS selon les taux suivants : zéro à cinq ans, 80 % des coûts; six à 10 ans, 50 % des coûts; 10 à 20 ans, 25 % des coûts; après 20 ans, aucune pénalité.» Donc, nous, on se retrouve avec le zéro à cinq ans, 80 % des coûts.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Mégantic.

**M. Bolduc (Mégantic) :** Merci, M. le Président. Ça représente quelle somme pour la municipalité de Richmond?

**Mme Pronovost (Marylène) :** J'ai un chiffre ici...

**Le Président (M. Bergman) :** Mme Pronovost.

**Mme Pronovost (Marylène) :** Ça ne sera pas très long. 260 000 \$.

**M. Bolduc (Mégantic) :** Vous avez dit 260 000 \$...

**Mme Pronovost (Marylène) :** 260 000 \$, oui.

**M. Bolduc (Mégantic) :** ...qui est la pénalité, si jamais la municipalité de Richmond...

**Mme Pronovost (Marylène) :** Et il faudrait voir lors... La ville et le ministère se sont rencontrés. Je pense qu'il y avait une certaine ouverture de négociation, mais la ville, vu la petitesse, dans le sens que, pour le nombre de citoyens que nous sommes versus 260 000 \$, c'est une somme qui est astronomique, la ville a décidé... Elle, ce qu'elle demandait, c'est, bien, un moratoire, si on veut, une absence de pénalité, le temps que la situation soit évaluée ici.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Mégantic.

• (12 heures) •

**M. Bolduc (Mégantic) :** Merci, M. le Président. Ma dernière question, c'est : Comment vous êtes entrés en contact avec le Dr Connett pour nous arriver avec des présentations comme vous avez faites aujourd'hui?

**Le Président (M. Bergman) :** Mme Pronovost.

**Mme Pronovost (Marylène) :** M. Connett connaît M. Gilles Parent. Gilles Parent nous supporte, nous appuie dans nos démarches. M. Gilles Parent est pour le Front commun pour une eau saine et il sera présent à 4 heures, si je me souviens bien.

**M. Bolduc (Mégantic) :** Merci.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, Mme la députée de Montmorency, pour un bloc de cinq minutes.

**Mme St-Laurent :** Moi, j'ai une déformation professionnelle à ce moment-ci. Il y a une cause de jurisprudence de la Cour suprême du Canada dans *Toronto v. Forest Hill*, d'ailleurs, dans un des rapports, je vois ça, qui a déclaré que la fluoruration représente une médication préventive forcée des citoyens via l'eau potable, et qu'une médication préventive forcée des citoyens implique l'administration de médicaments sans le consentement éclairé des patients, et qu'une telle pratique va à l'encontre de l'article 7 de la Charte des droits et libertés.

Et je vais vous demander qu'est-ce que vous en pensez, parce que vous avez fait une distinction tantôt... On a parlé de dentifrice, on parle de dentifrice dans le rapport. Là, on parle d'eau potable. Le dentifrice peut être avalé; par contre, l'eau potable, on n'a pas le choix. En regard de cette affirmation-là, est-ce que vous, vous trouvez qu'imposer aux citoyens la fluoruration, c'est une mesure préventive forcée vis-à-vis les citoyens?

**Le Président (M. Bergman) :** Dre Arcand.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Pardon. Non seulement je trouve que c'est une mesure qui est forcée, mais je trouve que c'est un traitement qui est fait à l'aveugle, parce qu'on n'a pas de contrôle sur l'apport de chaque individu. On n'évalue pas les besoins de chacun, c'est donné systématiquement à tout le monde, et on n'évalue pas l'état de santé non plus. Certaines personnes, comme on disait, qui ont certaines carences nutritionnelles pourraient être plus affectées, mais il n'en sera pas tenu compte, tout le monde va être traité sur la même base. Alors, je suis d'accord que c'est...

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Montmorency.

**Mme St-Laurent :** Oui. Et maintenant j'allais... Je lisais, dans le rapport, par rapport au dentifrice, le dentifrice fluoré, pour les enfants en bas de trois ans, je crois que vous êtes complètement contre à cause de l'ingestion. Pourriez-vous m'expliquer votre position par rapport au dentifrice fluoré?

**Le Président (M. Bergman) :** Dre Arcand.

**Mme Arcand (Eve-Marie) :** Je suggère aux parents qui viennent me consulter au bureau d'être prudents avec les dentifrices fluorés, parce que l'effet reconnu comme étant bénéfique est l'effet topique et qu'il y a des preuves qu'une surexposition au fluor peut avoir des effets sur la santé. Et, comme, dans les dentifrices, on met des saveurs de gomme balloune et plein d'autres produits que les enfants adorent, je propose aux parents soit d'utiliser un dentifrice d'entraînement — c'est disponible dans les pharmacies — les dentifrices sans fluor qui peuvent être avalés pour les enfants qui ne peuvent pas cracher facilement, ou du moins d'exercer une surveillance sur la quantité de dentifrice qui va être utilisée par l'enfant.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Montmorency.

**Mme St-Laurent :** J'ai terminé, M. le Président. Je vous remercie.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, je remercie la délégation, le Regroupement des citoyennes et citoyens pour une eau saine à Richmond. Je vous remercie pour votre présentation et les échanges avec les députés.

Et, compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux jusqu'aux affaires courantes, vers 15 heures. Merci.

(Suspension de la séance à 12 h 4)

(Reprise à 15 h 35)

**Le Président (M. Bergman) :** À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux. Je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

La commission est réunie afin de poursuivre les consultations particulières sur la pétition concernant la fluoruration de l'eau potable. Nous allons, sans plus tarder, reprendre les auditions avec le Dr Kandelman. Alors, bienvenue, et je vous demande de faire votre exposition pour une période de 15 minutes, après, un échange avec les députés de la commission pour une période de 45 minutes. Alors, bienvenue, Dr Kandelman.

**M. Daniel Pierre Kandelman**

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Merci beaucoup, M. le Président. Mmes et MM. les députés et chers auditeurs, c'est un très grand plaisir pour moi d'être présent aujourd'hui pour représenter, à sa demande, le doyen de notre faculté, le Dr Gilles Lavigne, qui est retenu pour d'autres obligations professionnelles.

Alors, je suis, personnellement, professeur titulaire et directeur du centre international de prévention en santé dentaire pour les personnes ayant des besoins spécifiques — et c'est important de le spécifier — à la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal.

Cet exposé est basé, en fait, sur l'expérience épidémiologique et scientifique et sur mon expertise d'enseignant, mais également mon expérience sur le terrain par rapport à ce centre international pour les personnes qui ont des besoins spécifiques, et donc il reflète, bien sûr, mon expérience dans le domaine de la dentisterie préventive et communautaire et aussi mon opinion personnelle.

Alors, d'une part, une brève mise en contexte. D'une part, je voudrais signaler et rendre hommage au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et ainsi qu'au réseau de la santé communautaire en matière de promotion de la santé buccodentaire, parce que c'est grâce à ces efforts-là que, depuis 30 ans, au cours des 30 dernières années, on a pu toutefois abaisser la prévalence de la carie dentaire au Québec et particulièrement chez les enfants. Et donc il faut le reconnaître.

Toutefois, malgré ces efforts, la santé buccodentaire de la population demeure préoccupante. À titre d'exemple, lorsqu'on compare, par exemple, les indices de carie dentaire chez les enfants du même âge à Montréal, ville non fluorée, et à Toronto, ville fluorée, avec quand même un mode d'alimentation et une façon de vivre comparables au pays, on s'aperçoit que les statistiques que nous avons, à l'heure actuelle, de la carie dentaire chez les enfants de six à 12 ans, au Québec, à Montréal, correspondent à celles que l'on avait il y a 10 ans pour les enfants de Toronto. Donc, on a pris un retard très important à cause du manque de la fluoruration de l'eau.

La santé dentaire de la population québécoise demeure aussi préoccupante, et puis j'ai pu m'en apercevoir à titre personnel en créant, justement, ce centre, et vous comprendrez pourquoi un petit peu... tout de suite après, dans mon discours. Les raisons sont que, d'une part, on a donc pris un retard dans l'application de la fluoruration de l'eau, et son impact sur l'incidence de la carie dentaire.

Deuxièmement, on assiste, et nous le savons tous, à une augmentation importante du nombre des personnes âgées qui vivent plus longtemps mais, malheureusement, souvent avec une ou plusieurs maladies chroniques, fréquemment, d'ailleurs, associées à des maladies dentaires, comme par exemple les maladies parodontales associées au diabète.

Troisièmement, on assiste à une augmentation importante de l'incidence des caries des racines des dents chez les personnes âgées. Parce que les personnes gardent plus longtemps leurs dents, ces dents sont exposées, et on a plus de risques si elles ne sont pas bien résistantes à la carie.

• (15 h 40) •

Enfin, quatrièmement — pas enfin — le taux d'édentation de la population des aînés, bien qu'il ait réduit d'à peu près 20 % au cours des 30 dernières années, reste beaucoup plus élevé que la plupart des autres provinces canadiennes et que dans nombreux pays occidentaux. J'ai eu, à titre d'exemple, le plaisir, avec le Dr Paul Simard, qui était le doyen de la faculté et qui malheureusement est décédé, ainsi que le Dr Jean-Marc Brodeur, de l'Université de Montréal, de faire une enquête sur les personnes âgées au Québec dans les années 1980, et le taux d'édentation des personnes de 65 ans et plus, c'est-à-dire qui n'avaient plus aucune dent, était de 72 % de la population de 65 ans et plus, à l'époque. À l'heure actuelle, sur des sondages qui ont été faits dans la population, parce qu'on a reculé la carie dentaire, on se retrouve autour de 50 %, mais ça reste quand même beaucoup plus élevé que les autres pays ou les autres provinces canadiennes.

Ensuite, il y a un appauvrissement, le cinquième point, c'est un appauvrissement et un manque d'accessibilité aux soins pour une partie malheureusement croissante de la population au Québec. C'est lié bien souvent aux barrières financières, puisqu'il faut savoir que seulement 30 % à 40 % de la population peut se prévaloir d'assurance dentaire privée, premièrement, deuxièmement, qu'une partie des enfants, qui, pourtant, pourraient bénéficier de la gratuité des soins dentaires de zéro à 10 ans, ne vont jamais chez le dentiste, soit par manque d'information ou par passivité des parents à l'égard des soins dentaires, et c'est souvent très vrai dans la catégorie des personnes défavorisées. Enfin, à partir de 65 ans, les aînés, pour la plupart, n'ont plus de couverture d'assurance pour les soins dentaires.

Alors, nous avons dû d'ailleurs, à titre d'exemple, à la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal, faire face à cette situation et à une demande croissante sans cesse de soins dentaires. Pour ces raisons, d'ailleurs, nous avons créé, il y a trois ans, avec le support du rectorat de l'université, ce centre international de prévention en santé dentaire pour les personnes ayant des besoins spécifiques et dont j'assume depuis la direction. Je veux dire par là, «les besoins spécifiques», bien, c'est les personnes âgées, c'est les jeunes de la rue, c'est les femmes enceintes de milieux d'immigration ou de quartiers défavorisés, c'est l'ensemble de la population qui n'est pas capable d'avoir facilement les soins à la portée.

Nous étions, en effet, confrontés et, de plus en plus, nous sommes confrontés à des demandes pressantes du réseau de la santé ou des organismes communautaires. Encore une fois, nous avons créé la Clinique des jeunes de la rue à Montréal. Nous avons d'ailleurs eu le prix du gouvernement du Québec à ce niveau. On a des demandes de la clinique-réseau Le PAS de la rue, des écoles de milieux défavorisés, du CSSS de la Montagne, les gens cibles de l'institut de gériatrie de l'Université de Montréal, avec lesquels nous avons élaboré des programmes. Et j'en oublie certains.

Et, d'autre part, nous souhaitons mieux préparer les futurs dentistes à l'université aux réalités sociales d'une partie de la population de plus en plus croissante qu'ils devront traiter dans leurs bureaux. Donc, il faut qu'ils connaissent leurs problèmes et qu'ils soient capables d'adapter leurs traitements. Donc, c'était le but de ce centre.

Le changement dans la répartition de la carie dentaire au sein de la population — et les gens du ministère le savent parce qu'ils ont été obligés de modifier les stratégies de prévention — c'est qu'il y a 30 ans les examens de dépistage dans les écoles mettaient en évidence une prévalence de la carie dentaire dans à peu près la plupart des enfants que l'on examinait dans les écoles au Québec. A l'heure actuelle, et ce, depuis une quinzaine d'années, la problématique est différente, puisque d'abord il y a eu quand même une réduction de la carie et qu'il faut constater que 20 % des enfants accumulent à peu près les deux tiers de besoins en soins dentaires du groupe considéré. Ainsi, dans une classe de 30 enfants, on a à peu près six enfants qui sont à risque beaucoup plus élevé et sur lesquels il faut assurer beaucoup plus de soins. C'est la raison pour laquelle d'ailleurs le ministère est passé, en promotion de la santé dentaire, de stratégies universelles dans le plan d'action à des stratégies beaucoup plus ciblées pour les enfants qui sont les plus à risques.

Alors, maintenant, la pertinence de la fluoruration de l'eau, puisque c'est le point essentiel de notre présentation. Bien, d'abord, je tiens à me référer aux remarquables documents qui ont été produits par le ministère de la Santé et des Services sociaux et également par le directeur national de santé publique, qui, comme vous le savez, a pris une position extrêmement intéressante et favorable à la... Au point que, d'ailleurs, j'ai commandé ces exemplaires à tous nos étudiants, de manière à ce qu'ils puissent être au courant de la position et supporter la position, en tant que futurs dentistes, que présente le ministère.

Et ils ont tout à fait raison, parce que, premièrement, le fluor est un minéral naturellement présent dans le sol, l'eau, l'air et les végétaux et que nous en consommons. D'ailleurs, quand on mange du poulet, on absorbe du fluor, ou du poisson, on absorbe du fluor. Les meilleurs résultats, d'ailleurs, qui démontrent les effets bénéfiques du fluor sur la santé dentaire proviennent de régions dans lesquelles l'eau de consommation présentait des concentrations 10 fois plus élevées, et c'est à partir de ces résultats et en défluorant l'eau que les premières recherches ont montré les effets bénéfiques. Et où est-ce que c'était? C'était dans des villes comme Colorado Springs, qui étaient dans des grands canyons avec des rivières très étroites et qui avaient des hautes concentrations d'eau, ou bien dans les pays du Maghreb, où on puisait l'eau à partir de puits avec des concentrations riches en fluor qui proviennent des roches.

La fluoruration consiste à ajuster de façon optimale, en fait, le dosage de fluor de 0,7 à 1,2 milligramme par litre — au Canada, c'est à peu près les dosages dans lesquels on se retient — afin d'obtenir une protection des dents face à la carie dentaire et sans entraîner aucun effet secondaire démontré pour la santé de la population. À titre d'exemple, le fleuve Saint-Laurent, si on fluorait l'eau, a déjà des traces de fluor, et il s'agirait d'optimiser le taux entre 0,7 et 1,2 milligramme par litre d'eau. Donc, c'est un ajustement optimal de fluor.

La fluoruration de l'eau est utilisée dans de nombreux pays, vous le savez, depuis plusieurs décades, et on a presque 350 à 400 millions de personnes qui bénéficient déjà de ces effets préventifs, de cette mesure de santé publique. Cette mesure est approuvée et reçoit l'appui de nombreuses organisations nationales, internationales, dont l'Organisation mondiale de la santé — j'ai, à l'intérieur, un livre remarquable qui a été fait déjà depuis plus d'une trentaine d'années par l'OMS — le ministère de la Santé, tel que je l'ai dit, et les associations médicales et dentaires canadiennes, nationales et provinciales. Nous tenons, à ce sujet, je le répète encore une fois, à féliciter pour sa prise de position, parce que c'est la première fois que je vois le directeur national de santé publique prendre une position officielle, et le publier, en faveur de l'eau fluorée. Et j'ajouterais que cette prise de position a été, encore une fois, prise également par le ministère.

Tel que mentionné et décrit en détail dans l'ensemble des rapports scientifiques, la fluoruration est ajustée entre 0,6... et ça dépend aussi des facteurs climatiques. Quelquefois, certaines villes modifient, au cours de l'année, la fluoruration, parce que, bien sûr, l'été, il fait plus chaud, on boit plus d'eau, donc on peut diminuer la quantité de fluor. C'est ce qui s'est fait il y a quelques années, d'ailleurs, à Toronto, où moi, j'ai eu le plaisir de participer avec un comité d'experts, parce qu'ils voulaient justement voir s'il n'y aurait pas lieu de diminuer un petit peu la quantité.

D'autre part, la fluoruration de l'eau n'a pas d'impact sur l'environnement terrestre ni le milieu aquatique. Un point important aussi, on peut se poser la question : Pourquoi la fluoruration de l'eau, articulée avec l'utilisation des agents topiques de fluor que nous utilisons, les dentifrices, rince-bouches, gels et vernis, présente-t-elle des résultats supérieurs et les présente à ceux obtenus avec seulement les agents topiques fluorés tels qu'on les obtient à l'heure actuelle? On peut se demander : Est-ce qu'il y a un effet supplémentaire? Eh bien, la réponse est oui, et largement oui.

La fluoruration de l'eau permet une absorption progressive des ions de fluor dans les tissus dentaires en voie de calcification, c'est-à-dire lorsque les germes des dents sont en formation dans les mâchoires et notamment dans les couches superficielles de l'émail et du ciment. Ce sont les tissus qui sont confrontés aux bactéries lorsque l'on mange et qui peuvent recevoir ce fluor. La transformation par substitution ionique des cristaux d'hydroxiapatite, sans vous faire un cours de médecine dentaire, mais de l'émail, qui se transforme en fluorapatite par cette absorption de fluor, renforce la dureté et la résistance des dents, notamment dans les couches superficielles de l'émail, pendant que les dents sont en voie de formation, ce qui leur permet d'être beaucoup plus résistantes à la carie au moment de l'éruption. Et l'utilisation des agents topiques, comme les dentifrices, les gels que l'on utilise, va renforcer cette résistance à la carie mais ne remplace pas l'acquis obtenu grâce à l'utilisation systémique du fluor.

Cinquièmement, la fluoruration ne bénéficie pas seulement qu'aux enfants et aux adolescents, contrairement à ce que pensent beaucoup de gens. La fluoruration de l'eau profite à l'ensemble de la population, puisque les enfants

qui ont pu consommer de l'eau fluorée au moment de la formation de leurs dents primaires et permanentes, tel que je l'indiquais, soit pendant la période la plus importante de susceptibilité à la carie, c'est-à-dire l'enfance et l'adolescence, conserveront cette résistance supplémentaire tout au long de la vie.

Ceci est particulièrement important, car nous assistons, sur le plan épidémiologique, comme je vous le disais tout à l'heure, à une recrudescence des caries des racines chez les personnes âgées. Et donc les personnes âgées qui ont eu la chance de vivre 20 ou 30 ans dans une communauté fluorée vont être aussi protégées beaucoup plus, parce que leurs tissus auront reçu du fluor pendant toute la période où il y a un risque de carie et sont beaucoup plus résistantes. Et les statistiques le montrent, encore une fois, entre les personnes qui ont vécu dans une communauté fluorée, et qui sont adultes, et qui sont restées dans une communauté fluorée, par rapport à celles qui sont dans une communauté non fluorée. Les différences, c'est les résultats... d'ailleurs, sont soulignées dans les différentes statistiques que l'on voit dans le taux des caries dentaires, dans le taux de personnes édentées — c'est pour ça que nous avons un taux qui reste encore très élevé au Québec, entre autres — le taux des caries des racines chez les aînés.

Enfin, sixième et dernier point avant mes conclusions, la fluoration de l'eau est une mesure de santé publique la plus efficace en termes d'économie et de la santé. Cette mesure représente approximativement, si on fluorait l'eau au Québec, à l'heure actuelle, dans les municipalités, à peu près 2,50 \$ par année, par personne et permet de... Pardon?

• (15 h 50) •

**Le Président (M. Bergman) :** En conclusion, s'il vous plaît.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Oui, j'y arrive dans 30 secondes. Permettrait donc des économies de 25 \$ à 50 \$ par année, par personne. La carie dentaire continue à affecter une portion importante de la population québécoise, et, selon le ministère, le coût de la santé dentaire représentait plus de 12 milliards de dollars par année, soit 375 \$ par année pour chaque citoyen canadien. La réduction du taux de prévalence de la carie, attribuée à la fluoration, réduit les coûts de réhabilitation pour toutes les catégories de la population.

Alors, en conclusion, la fluoration de l'eau constitue, à mon point de vue, une des meilleures mesures de santé publique parce qu'elle est efficace, que de nombreuses études scientifiques et environnementales ont démontré, depuis plus de 50 ans, son impact sur la santé buccodentaire et son innocuité sur le plan de la santé générale et de l'environnement.

Cependant, l'implantation de cette mesure au Québec doit respecter les valeurs démocratiques de la population et de ses élus. Le processus décisionnel doit être précédé par la diffusion plus intense des informations et prises de position du ministère de la Santé, et de l'Environnement, et des autres instances professionnelles et scientifiques. Il faut également régler, avec les municipalités et le ministère de l'Environnement, les problèmes de dosage et de contrôle de la fluoration en accord avec les réglementations nationales et internationales.

Enfin, avant d'être capable d'implanter démocratiquement cette mesure, il faut tenir compte, en plus des facteurs scientifiques et environnementaux, des facteurs socioculturels et politiques...

**Le Président (M. Bergman) :** En conclusion, s'il vous plaît.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Oui, c'est ma conclusion. Elle est longue, mais c'est ma conclusion. Le respect de l'ensemble de ces facteurs conduit de façon inéluctable à poser la question de la fluoration de l'eau sous forme, à mon point de vue, d'un référendum si l'on veut éviter d'imposer la mesure à la population. Il existe évidemment, en cas de réponse négative de la population ou de ses décideurs politiques, des alternatives telles que le sel, le lait, les comprimés, mais toutes ces alternatives sont plus coûteuses pour le système de santé et/ou le public concerné.

M. le Président, Mmes, MM. les députés et auditeurs, après de nombreuses années de discussions et de moratoire, je crois que, quelle que soit la décision prise par les élus et/ou les citoyens du Québec, il est nécessaire de prendre de nouvelles initiatives dans la promotion de la santé buccodentaire si l'on veut éviter de perdre les acquis précieux déjà obtenus dans ce domaine, et ce, dans le meilleur intérêt du bien-être et de la santé de la population. Merci.

**Le Président (M. Bergman) :** Merci, Dr Kandelman. Alors, pour le bloc du gouvernement, Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Merci, M. le Président. Bonjour, M. Kandelman. Il nous fait plaisir de vous accueillir. Écoutez, depuis... Bien, c'est la deuxième journée aujourd'hui, là, donc depuis hier, on reçoit des groupes, on reçoit des personnes qui ne partagent pas toujours le même point de vue. Donc, nous, on doit le mieux possible établir qui doit-on croire et sur quels... sur quoi nous baser pour nous faire une opinion comme parlementaires. Alors, j'aimerais ça, vous, que... j'aimerais ça vous connaître un peu mieux. Donc, vous êtes professeur à la Faculté de médecine dentaire, c'est ce que j'ai compris.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** De l'Université de Montréal, oui.

**Mme Proulx :** C'est ça. Et vous nous avez parlé d'un centre international en santé dentaire. Est-ce que... Pouvez-vous nous... Dans le fond, j'aimerais ça que vous nous parliez un peu. Est-ce que vous avez mené des travaux? Est-ce que c'est un centre de recherche, le centre international en santé dentaire, ou c'est un centre de services?

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Kandelman.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** C'est un centre de services et de recherche, mais, très rapidement, on a surtout... à l'heure actuelle, on a pérennisé des programmes que nous faisons extra-muros pour le public pour apprendre à

nos étudiants qui vont devenir des dentistes... prendre conscience de ce qui se passe. Et je vais vous donner comme exemple la clinique de la rue. La clinique de la rue, c'est une clinique où nos étudiants vont soigner des gens du même âge, qui sont des jeunes qui sont dans la rue à Montréal et qui n'auraient pas de soins du tout. Et c'est d'ailleurs le gouvernement du Québec qui a donné le prix Force Avenir à nos étudiants pour la première fois, parce qu'on n'avait pas créé de centre.

Même chose, nous avons créé, avec l'aide du ministère d'ailleurs, dans laquelle j'ai obtenu une subvention, il y a plus de 10 ans, un programme, au moment du virage ambulatoire, lorsque M. Rochon était ministre, de service à domicile pour expliquer aux dentistes résidents comment soigner, avec des équipements portables, des personnes âgées qui ne recevaient aucun soin dentaire. Alors, on prépare nos étudiants de cette façon-là. Même chose pour les femmes enceintes de milieux d'immigration, on a des équipements portables, on a eu des subventions et on a eu une subvention du ministère, qui nous aide à faire un ensemble de programmes qui sont extra-muros et à partir de laquelle on fait aussi des recherches avec l'institut de gériatrie. Nous avons conduit récemment une recherche sur des types d'actions que nous pourrions avoir sur des personnes qui sont à l'institut de gériatrie de l'Université de Montréal.

**Mme Proulx :** Donc, votre centre...

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Oui, merci. Votre centre met de l'avant différents programmes en santé communautaire et peut aussi mener certaines recherches.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Tout à fait.

**Mme Proulx :** O.K. J'aimerais ça que vous nous parliez de... selon votre point de vue, parce que vous avez mentionné dans votre présentation que le taux de prévalence diminue, de la carie. Est-ce que ce taux de prévalence de la carie, il diminue partout à travers le monde? Est-ce que c'est un phénomène mondial qu'on peut remarquer? Est-ce que c'est plus spécifiquement au Québec?

Et, ceci étant dit, pourquoi, à ce moment-là, c'est tout aussi important, selon vous, de maintenir un programme de fluoruration de l'eau s'il y a une diminution de la prévalence? Est-ce que vous avez des études ou des travaux qui vous permettent de faire le lien de cause à effet directement entre le fait qu'il y avait... que les gens ont eu accès à de l'eau fluorée et la diminution de la prévalence de la carie ou si des programmes de prévention autres que le fluor auraient pu avoir cet impact positif de diminution de la prévalence qu'on constate?

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Il y a des dizaines d'études, voire des centaines d'études qui ont... D'abord, les premières études qui ont montré l'importance de la fluoruration de l'eau ont été faites dans des communautés qui pouvaient se comparer avec des villes non fluorées et qui montraient qu'on avait une différence. Avec des modes de vie identiques, on avait des différences variant, au début, de 50 % et diminuant un petit peu plus, parce que maintenant il ne faut pas nier l'influence des agents topiques, tel que je le mentionnais tout à l'heure.

Mais il reste qu'encore une fois, dans le même pays, nous avons un retard de 10 ans avec des personnes qui ont des programmes d'hygiène, des moyens comparables, et, malgré tout, on a des taux nettement inférieurs, y compris au Québec, dans les villes qui ont été fluorées, comparées aux villes non fluorées, on a une différence à l'avantage, bien entendu, des villes fluorées. Et c'est, je crois... j'essayais, c'était rapide pour vous l'expliquer, mais de vous l'expliquer, ce n'est pas surprenant sur le plan scientifique. Pour vous l'expliquer, il faut comprendre que, le métabolisme du fluor, lorsque vous buvez de l'eau, parce que vous avez accès, tout le monde a accès, à ce moment-là, à de l'eau potable fluorée, eh bien, dans les dents qui sont en train de se former, comme je vous l'expliquais, le fluor est absorbé, est présent, et, à ce moment-là, les cristaux à la surface des dents sont beaucoup plus protégés, parce que les cristaux de fluorapatite sont beaucoup plus résistants à l'attaque des acides que les cristaux d'émail d'hydroxyapatite, tout simplement parce que le fluor renforce la résistance à l'attaque de ces acides. Je ne sais pas si ça répond à votre question.

**Mme Proulx :** Oui, merci. Mais vous savez, Dr Kandelman, il y a quand même certaines préoccupations. On a reçu des groupes et on a entendu des gens très préoccupés de risques, pour la santé, du fluor, et des gens qui nous disaient : C'est pratiquement impossible de prétendre que le risque est nul. Il y a toujours un risque.

Est-ce que, selon vous, il y a un risque pour la santé et est-ce que vous évaluez que les bénéfices sont supérieurs aux risques, ou si, selon vous, il n'y a aucun risque? Notamment, est-ce qu'il n'y a pas un danger de trop absorber de fluor? Si on a de l'eau fluorée pour tout le monde mais que par ailleurs les gens absorbent du fluor ailleurs que dans l'eau potable, est-ce qu'à un moment donné ça peut devenir néfaste pour la santé, trop de fluor?

• (16 heures) •

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Alors, il y a deux aspects dans votre question, mais la première question, en fait, je ne veux pas répéter, mais c'est simplement tout ce qui a été montré dans la documentation du ministère, mais des 80 associations qui supportent nationalement, internationalement... L'Organisation mondiale de la santé... je ne sais pas si vous avez eu accès à ce remarquable livre, mais qui date déjà, et qui est ce livre qui s'appelle *Appropriate Use of Fluorides in Human Health*, fait par l'Organisation mondiale de la santé, qui a été publié il y a déjà plus de 30 ans. Il y a 600 millions de personnes dans le monde, au moins, qui utilisent du fluor systémique, 350 millions au moins avec l'eau fluorée et à peu près, selon mes statistiques, 250 à 300 millions avec le sel fluoré, d'accord? Alors, déjà, des études

ont été faites sur tous les aspects, que ce soit l'Alzheimer, que ce soient les maladies cardiaques. Je ne pense pas que les 250 ou 300 millions d'Américains qui reçoivent de l'eau fluorée depuis 40 ans ou qu'à Toronto on a un taux de cancer plus élevé ou un taux de quelque aspect de santé qui est examiné qui assure une différence avec les gens... Donc, moi, il n'y a, pour moi, aucun risque qui a été mis en évidence et qui me permet de m'inquiéter, sinon je ne pense pas que ni le ministère ni les autres organisations auraient pris le risque de... Alors, je ne suis pas, moi, ni un chimiste ou autre, mais je suis convaincu que la fluoration reste une excellente méthode qui n'a pas d'effet.

Alors, par la deuxième question, vous me posiez la question : ce qu'on appelle l'effet halo, c'est-à-dire l'effet... Tous les dosages qui ont été... Et, encore une fois, comme n'importe quel élément, si vous prenez 500 fois la dose de fluor dans l'eau par rapport à la dose, oui, vous pouvez vous empoisonner avec de l'eau fluorée. Moi, j'ai assisté au débat, à l'époque, à Boston, comme je vous disais, et j'ai regardé les usines de filtration, et je suis sûr qu'au Québec c'est la même chose, on ne peut... il est impossible, même si on voulait empoisonner l'eau en déversant... On a un contrôle continu 24 heures sur 24 de la concentration, et, au dosage dont on parle, de 0,6, il n'y a aucun effet secondaire. Et ces dosages, bien entendu, tiennent compte de l'effet halo, c'est-à-dire de la consommation de fluor dans les éléments naturels que l'on pourrait avoir.

Je vais vous dire même plus, il y a un pays qui devrait presque, par rapport à votre question, se faire plus de souci, à mon point de vue, sur ce risque, c'est les pays qui ont opté pour la fluoration du sel, parce que le sel, lorsque... Par exemple, en France, et je suis bien au courant — un peu par mon accent et mes origines, mais aussi parce que je me suis tenu au courant — la fluoration du sel a ce risque, parce qu'en France il y a d'autres produits, alors qu'au Canada on n'a pas d'autres produits fluorés, à part dans l'alimentation à l'état de traces, on n'a pas d'autres produits fluorés qui peuvent se rajouter, donc on ne pourrait pas avoir un surdosage de fluor. Parce que, même dans les dentifrices, les concentrations que l'on met font que, même si on avalait du dentifrice, on ne pourrait pas, même chez les jeunes enfants, avoir une concentration qui pourrait créer... Cependant, on ne souhaite pas... D'ailleurs, on dit beaucoup aux gens de mettre très peu, pour les enfants de zéro à trois ans, de dentifrice pour se brosser les dents, parce que les enfants peuvent avaler du dentifrice, mais on n'a aucun risque de surdosage dans les dosages tels qu'ils sont proposés dans l'eau fluorée.

**Mme Proulx :** Alors, merci.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Et — je m'excuse — pour terminer...

**Mme Proulx :** Oui.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** ...pour le sel, je vous disais... C'est parce qu'on a perdu, en France, le contrôle de qui prend du sel fluoré, qui n'en prend pas, et il y a, par exemple, des gommes à mâcher qui contiennent du fluor, alors qu'au Canada et au Québec on ne peut pas avoir d'autres produits donnés aux consommateurs qui contiennent... qui contiendraient des quantités qui pourraient être avalées et faire augmenter les quantités de fluor.

**Mme Proulx :** Merci beaucoup.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Merci, M. le Président. Bonjour, M. Kandelman. Merci pour votre présentation, très intéressant. Quelques questions qui ont surgi en vous écoutant. Vous parliez tantôt que, dans certains endroits dans le monde, il y a des sources d'eau naturelles qui contiennent un taux de fluor élevé et, dans ces régions-là, il y aurait moins de caries, vous citez, entre autres, Colorado Springs. Au Québec, on a d'excellentes sources. Je pense bien qu'il y a plusieurs personnes ici qui ont déjà bu l'excellente eau Naya, qui vient de ma région. Est-ce qu'il y a des études qui démontrent, entre autres, soit pour Naya ou d'autres sources, quel est le taux de fluor? Parce qu'on a entendu quelques fois, depuis hier, les gens dire qu'une solution pour les gens qui ne voudraient pas boire de l'eau fluorée d'une municipalité, ils pourraient toujours acheter de l'eau. Donc, si on achète de l'eau Naya ou d'autres sources, est-ce qu'on connaît le taux de fluor de ces eaux naturelles?

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Moi, je ne connais pas le taux de fluor de toutes les eaux qui sont produites au Québec, mais je peux vous dire qu'effectivement on aurait pu, là encore, se faire plus de souci par rapport à ça, mais, que je sache, il n'y a jamais eu aucune information négative en France. Par exemple, l'eau de Vichy contient à peu près huit milligrammes, c'est-à-dire huit fois la dose de fluor, et, que je sache, il n'y a personne... d'une part, parce que c'est surtout au moment de l'âge zéro, chez les nourrissons, que c'est beaucoup plus crucial d'avoir des quantités d'eau... et je ne crois pas que les nourrissons se nourrissent avec de l'eau de Vichy et en boivent des quantités suffisantes pour risquer une intoxication. Donc, je ne pense pas qu'il y ait le moindre risque de boire de l'eau qui puisse créer des fluoroses.

Par contre, je voudrais rectifier, si je peux me permettre, ce que vous disiez. Je citais Colorado Springs parce que c'est... les premières enquêtes épidémiologiques qui ont été faites sur le fluor ont été faites dans des communautés qui avaient une eau trop riche en fluor, voire sept à huit fois trop riche, mais c'est là... et on s'est aperçu que, dans ces régions-là... C'est comme ça qu'on a fait les premières études sur l'aspect favorable du fluor, c'est-à-dire qu'on s'est aperçu que les personnes qui vivaient dans des régions comme les rivières, dans les canyons du Colorado, se retrouvaient avec des fluoroses dentaires, des taches, parce que, là, il y avait trop de fluor dans l'eau de source naturelle, et c'est petit à petit, en défluorant cette eau et en ajustant — c'est des chimistes qui ont fait ça dans les années 30 ou 40 — et

qui, en ajustant à 0,7 et à 1 milligramme, se sont aperçus que, là, on avait des dosages qui n'offraient aucun risque, ni des premières taches de fluorose, et qui avaient les effets bénéfiques sur la carie dentaire sans avoir d'effet.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Merci, M. le Président. Donc, je comprends que quelqu'un qui ne boirait pas d'eau fluorée de sa municipalité et qui boirait de l'eau de Vichy reçoit beaucoup plus de fluor.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** S'il prend plus que... Oui. Si, tous les jours, il ne boit que de l'eau de Vichy à sept ou huit milligrammes par litre d'eau, il prend trop de fluor, surtout si c'est un enfant.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Nous aurons à prendre position, comme parlementaires, sur le sujet. Je comprends que, si vous êtes là, c'est parce que vous croyez à la fluoration. Donc, ça va. Maintenant, l'étape décisionnelle, le niveau décisionnel, selon vous, est-ce que ça devrait être une décision gouvernementale? Est-ce que ça devrait être laissé aux municipalités, ou aux municipalités régionales de comté, ou encore aux citoyens de prendre la décision de fluorer l'eau ou pas dans la région où ils vivent?

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Je trouve que c'est une très, très bonne question, bien que je ne veux pas rentrer... C'est plus une décision, évidemment, politique et... Mais, personnellement, j'ai quand même pu assister au débat depuis presque 30 ans. Je pense que j'ai insisté, dans ma conclusion, sur le fait que c'est important, il serait dommage de perdre l'effort qui a déjà... parce qu'on a quand même des résultats qui ont été faits, il faut le reconnaître, et que, moi, l'alerte que je fais, ce n'est pas pour faire peur, mais je pense que ce serait dommage de perdre l'acquis, parce qu'on a du retard qui est pris pour cette raison.

Comment le faire? Écoutez, moi, je pense que de... Évidemment, c'est une décision politique et, comme je vous ai dit, il y a des facteurs aussi socioculturels dont vous avez à tenir compte, qui assurent notre spécificité. On est en démocratie. Est-ce que c'est un référendum... Il y a des questions peut-être tactiques, politiques, je peux le comprendre, mais, les municipalités, moi, ce que je constate — et corrigez-moi si je me trompe — c'est qu'au Québec, depuis que j'y suis arrivé en 1976... Le ministère, depuis 1975, je crois, était en faveur, le ministère de la Santé était en faveur de la fluoration, et le ministère de l'Environnement, peut-être un peu plus frileux au moment du gouvernement Lévesque mais était aussi, déjà, positionné en faveur de la fluoration, et la fluoration n'a jamais été mise en application puisque c'étaient les municipalités qui avaient l'obligation de le faire.

Alors, est-ce qu'il faudrait passer par un référendum ou par les municipalités et un soutien des municipalités peut-être un peu plus musclé? Ce n'est pas à moi de répondre, c'est à vous, MM. et Mmes les parlementaires, à qui je laisse le soin, parce que, franchement, je ne peux pas décider pour vous, puis je ne me permettrais pas de décider pour vous.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Ça va, M. le Président.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Masson, vous avez 2 min 30 s.

• (16 h 10) •

**Mme Gadoury-Hamelin :** Ah! Merci. Bonjour, docteur. Écoutez, moi, il y a une question... On a entendu plusieurs personnes, dans les derniers jours, nous dire aussi que la fluoration de l'eau, c'est un moyen de combattre la carie, mais c'est un moyen, aussi, grandiose, parce que, je veux dire, il y a plein d'eau qui ne va pas dans la bouche des gens. Ça fait qu'on utilise un moyen qui peut être un peu englobant pour tout le monde, pour l'objectif qu'on vise. En tout cas, c'est ce que des gens semblaient nous dire.

On voit aussi que... On sait que le brossage des dents, en tout cas, a fait aussi ses preuves dans les dernières années. On nous dit qu'il y a quand même une amélioration, au niveau des dentistes, et les hygiénistes dentaires ont toujours dit, là, que le brossage des dents était la meilleure façon aussi de combattre la carie. Alors, est-ce que vous pensez, vous, que, dans un contexte comme ça... Est-ce qu'on ne pourrait pas accentuer autre chose que la fluoration de l'eau pour répondre à ce besoin-là, de pallier à la prévention de la carie?

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Bien sûr qu'encore une fois c'était ma conclusion. La situation, à mon point de vue... Je ne veux pas être alarmiste, mais, en étant sur le terrain, encore une fois, on assiste, au Québec... Les composantes importantes, c'est qu'on a un taux d'édentation très, très élevé dans les pays occidentaux. Est-ce qu'on veut vivre avec une population... Pourquoi acceptons-nous de vivre avec un taux d'édentation plus élevé? Moi, je fais très affaire avec, par exemple, l'institut de gériatrie, il faut savoir qu'à l'heure actuelle, en institut de gériatrie — par exemple de Montréal, mais pas que là — on a affaire à des personnes âgées qui vivent, comme je le disais, avec très peu de dents, avec des conditions de mastication associée difficiles, avec des risques de pneumonie par aspiration salivaire, avec un cortège de maladies chroniques. Et j'étais, il y a quelques années, au Japon, sur un séminaire sur les personnes âgées, et l'enjeu, à l'heure actuelle, c'est que beaucoup de personnes âgées vivent plus longtemps, mais elles ne sont pas en bonne santé, et c'est le grand enjeu à l'heure actuelle.

Alors, bon, moi, je crois que, la carie dentaire, il ne faut pas la résumer à quelque chose qui fait que le fait qu'il y ait un peu plus d'eau... Qu'est-ce qui se passe dans l'eau? Toutes les études... Je ne suis pas un chimiste, mais il n'y a pas une augmentation... On a regardé les nappes phréatiques, ce n'est pas comme les gaz de schiste, là, ça peut être moins discutable, il n'y a aucune étude qui a montré qu'il y avait un risque de l'accumulation de fluor dans les villes ou dans les communautés dans lesquelles on fluore l'eau. Alors, je ne vois pas d'élément à risque. J'ajouterais même qu'il y a...

**Le Président (M. Bergman) :** En conclusion, s'il vous plaît.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Ah! Pardon. Non, alors, voilà, ma conclusion est là.

**Le Président (M. Bergman) :** ...met fin au bloc du gouvernement. Et on procède au bloc du gouvernement pour une période de 18 min 30 s, et je prendrai personnellement la première question.

Dr Kandelman, bienvenue. C'était vraiment une présentation qui était vraiment intéressante. Et vous avez passé le temps indiquant la quantité de «fluoride», de 0,07 à 1,2 milligramme par litre. Et vous avez dit quelque chose que... Peut-être, je vous ai mal compris, je veux être certain, vous avez dit : Dans l'été, quand c'est plus chaud, on boit plus d'eau, alors c'est peut-être nécessaire, pour diminuer la quantité... si je vous ai bien compris. Alors, je sens que vous avez une crainte que, si on boit trop d'eau, on consomme trop de «fluoride», et il y a un danger. Disons, les athlètes, pendant l'hiver, disons, qui vont boire beaucoup d'eau, et aucune personne, aucun moyen pour diminuer la quantité, alors ça va à l'encontre de votre prétention. Et je me demande, quand vous avez soulevé ce point : Est-ce qu'il y a un point de danger sur le côté de la santé? Car on ne peut pas contrôler la quantité d'eau qui est consommée dans l'été ou dans l'hiver, et certainement, les villes, changer la quantité de fluorure dans l'eau serait vraiment difficile.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Alors, écoutez, ma réponse, elle est simple, M. le Président, c'est que, premièrement, un athlète pourrait boire 500 litres d'eau d'un coup et serait mort plus pour boire les 500 litres que d'avoir le moindre risque au niveau de ses dents, tout simplement parce qu'il faut comprendre que, lorsqu'on parle du métabolisme du fluor, du fluor qui est absorbé par voie systémique, c'est-à-dire que l'on avale, c'est au moment de la formation des dents. Quelqu'un qui prendrait trois à quatre fois la dose pendant plusieurs mois, un enfant qui prendrait trois à quatre fois la dose pendant plusieurs années pourrait avoir des petites taches de... C'est pour ça qu'on voulait, et notamment à Toronto, quand, il y a quelques années, on a voulu ajuster les dosages... C'est qu'on veut s'assurer qu'on n'offre aucun risque de fluoroses mineures, qui sont des petites taches que l'on pourrait observer et qui ne sont même pas disgracieuses, qui sont les premiers signes. Donc, un athlète ou un adulte et même un enfant, à 1,2 tout le temps, il faudrait qu'il boive vraiment une quantité 20 fois ou 30 fois plus grande et pendant des semaines pour avoir des risques.

Donc, il n'y a aucun risque. Simplement, c'est qu'étant donné qu'on voulait être le moins... on veut prendre la prudence maximale... Je me rappelle qu'il y a une dizaine d'années, à Toronto, s'étaient réunis un certain nombre d'experts... Parce qu'on ne veut pas... L'été, on peut boire peut-être deux fois plus d'eau et on ne peut pas contrôler, si c'est un enfant ou... Alors, on ne veut pas prendre de risque.

Parce qu'il y a aussi les autres éléments naturels que l'on a, qui sont là, et on ne voulait pas atteindre... qui sont aussi dans ce qu'on absorbe dans la journée, et on ne voulait pas atteindre un taux qui pourrait risquer de faire des fluoroses dentaires. Et on n'en a pas vues, mais en... Et je ne sais même pas si Toronto, par exemple, ne continue pas à rester... parce que ce n'est pas un pays très, très chaud comme l'Amérique du Sud ou... Mais il y a certains pays où on a un taux pour l'été et un taux pour l'hiver; probablement au Brésil, d'ailleurs, il faudrait regarder, parce que le Brésil fluore l'eau, et c'est un pays où c'est très, très chaud.

**Le Président (M. Bergman) :** Est-ce que je peux conclure — et vous êtes l'expert, pas moi — qu'il y a un point où on peut boire trop d'eau pour absorber trop de fluorure?

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Non. Il n'y a aucun risque. Avec la quantité moyenne, et même maximum, d'eau bue par un enfant, un adulte ou une personne âgée, il n'y a aucun risque au niveau de la santé générale et de la santé dentaire.

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Kandelman, hier, on a entendu l'Institut national de santé publique du Québec, et ils ont dit la même chose, qu'il y a absence de risque sur la santé. Et on fait référence, en mars 2006, d'un rapport de la NRC, un processus réglementaire de l'Environmental Protection Agency aux États-Unis, et il dit... et je cite le rapport, que vous n'avez pas devant vous; moi, je l'ai devant moi : En outre, le rapport n'indique aucun effet toxique sur le système immunitaire, gastro-intestinal, rénal, et neurologique, et endocrinien. Toutefois, selon ce rapport, certains sous-groupes de la population, comme les personnes souffrant d'une insuffisance rénale, pourraient théoriquement être plus vulnérables, puisqu'elles accumulent plus de fluorure dans leurs organes.

Alors, vous dites qu'il n'y a pas de risque. Il dit qu'il n'y a pas de risque, mais il y a des précautions pour certains groupes dans la population. Est-ce que vous avez un commentaire? Je sais que ce n'est pas équitable à vous que moi, je vous lis quelque chose que j'ai devant moi.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** J'ai un commentaire tout en... Enfin, d'une part, encore une fois, je me réfère aux 600 millions. Est-ce que les populations qui reçoivent du fluor... Est-ce que nous sommes différents que la population du Brésil, des États-Unis ou de Toronto?

Deuxièmement, il faut savoir que, pour les dialyses, par exemple, on peut utiliser de l'eau déionisée, c'est-à-dire qui ne contient pas... Et, pour répondre à une question qui m'a été posée précédemment, on peut très bien, si quelqu'un s'oppose vraiment à boire de l'eau fluorée, si, par exemple, on fluorait l'eau, on peut très bien utiliser des filtres pour déioniser l'eau. Ça va coûter un petit peu à la personne, mais, si c'est une mesure de santé publique qui est proposée à tout le monde et que la personne a décidé... pour respecter ses droits librement, bien, elle peut avoir un filtre et déioniser l'eau, je pense que c'est faisable.

Donc, moi, je n'aurais pas d'inquiétude du tout. Et, encore une fois, je me réfère aux 400 millions d'Américains, aux 400 millions de population qui reçoivent de l'eau fluorée. Il y a sûrement des gens qui ont des déficiences rénales, et je ne pense pas qu'on a pu mettre en évidence un taux... sinon, je pense que ça aurait, depuis longtemps, fait réfléchir les gens qui vivent dans des municipalités fluorées.

**Le Président (M. Bergman) :** Dans la même présentation qui a été faite à nous, ils parlaient d'une possibilité d'un lien potentiel entre le fluorure et le cancer, et en particulier l'ostéosarcome est évoqué par certains chercheurs. Encore, pour être équitable à vous, ils ne trouvaient pas un lien, mais c'était soulevé par quelques chercheurs. Est-ce que vous avez des commentaires?

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Non, pas de commentaire.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, je passe la parole à la députée de Richmond.

• (16 h 20) •

**Mme Vallières :** Merci, M. le Président. M. Kandelman, merci de votre présence, c'est grandement apprécié. Vous savez, c'est un sujet, la fluoration de l'eau au Québec, qui attire beaucoup de regards et d'attention. On a reçu 34 mémoires, plusieurs groupes à rencontrer durant les deux journées, également. Donc, les positions sont vraiment très partagées, soit pour ou contre. On vous retrouve parmi les tenants de la fluoration de l'eau potable.

En tant que scientifique — question très générale — selon vous, en fait, qu'est-ce qui fait en sorte... ou pourquoi il y a tant de caries dentaires au Québec?

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Je vais essayer d'être le plus bref. Vous avez pu vous rendre compte, M. le Président, et mesdames et messieurs, que je suis bavard, mais je vais essayer d'être bref, parce que ça pourrait être un petit peu long. Mais, grosso modo, si vous voulez, premièrement, il y a eu un effort énorme d'éducation. Et auparavant, moi, comme je vous ai expliqué, il y avait un problème alimentaire, un problème d'accessibilité aux soins au Québec, un problème climatique, parce qu'on n'a pas beaucoup de soleil. Dans les régions où il y a beaucoup de soleil et comparables au niveau socioéconomique, on a une meilleure santé, parce que, comme on le sait, la vitamine D, et le soleil, est catalyseur de la calcification. Donc, il y a probablement des aspects, encore une fois, géographiques. L'accessibilité aux soins, dans les régions éloignées, c'était beaucoup plus difficile. Le coût des soins dentaires, qui fait que, quand on a une famille avec cinq ou six enfants, et qu'on est à la campagne, et qu'il y a des traitements de racine à faire... Je présume que le taux d'édentation important vient aussi de ce niveau-là.

Et puis, aussi, bien, tous les efforts que l'on fait aussi au niveau de l'alimentation, parce que, bon, bien, les statistiques nous montrent, pas qu'au Québec, mais que les taux d'utilisation des boissons sucrées et des boissons gazeuses... à l'heure actuelle, on a un autre problème majeur, qui est l'érosion des dents, liée à une consommation alimentaire de sucre importante. Et donc il y avait tous ces éléments.

Moi, je peux reconnaître et être témoin d'un effort important qui a été fait depuis les années 75, quand je suis arrivé au Québec, sur les hygiénistes dentaires et le travail qui a été fait sur le terrain, à l'heure actuelle. Et vous pourriez me poser la question : Pourquoi et comment, essentiellement, on a obtenu, justement, une diminution de la carie? Bien, c'est grâce, quand même, à cet effort promotionnel, de la promotion de la santé dentaire, de l'utilisation du brossage et des dentifrices fluorés. Parce qu'il ne faut pas négliger l'utilisation aussi des agents topiques fluorés, qui sont importants. Je crois que, dans mon discours, je vous ai bien expliqué que c'est un apport supplémentaire et que, les résultats acquis, on les a eus quand même grâce à ça, mais il ne faudrait pas s'arrêter là.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Merci. Vous nous montriez tout à l'heure un document provenant de l'Organisation mondiale de la santé, c'est ça, et vous dites que ça date quand même d'il y a une trentaine d'années. Permettez-moi de vous demander s'il y a autre chose sur la fluoration, provenant de l'OMS, plus récent en termes d'études, là, par rapport au dossier qui nous concerne.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Je sais que la position actuelle... Il faudrait revoir ça avec, encore une fois, le document du ministère, qui est plus récent, mais je sais que la position actuelle de l'OMS à Genève est encore totalement en faveur de la fluoration. Maintenant, des documents récents, je pense que la position s'appuie sur l'ensemble des documents scientifiques, au même titre que le ministère s'appuie sur l'ensemble des documents qui ont été publiés par tous les organismes dont je vous ai parlé tout à l'heure et qui sont d'ailleurs listés dans le document du ministère, qui vous sera peut-être présenté ce soir, d'ailleurs.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** En tant que professeur titulaire, M. Kandelman, et également responsable du Centre international de prévention en santé dentaire, est-ce que vous demeurez à l'affût, par exemple, des nouvelles études qui sont sorties ou de l'ensemble des rapports ou études, également, qui sont publiés par les opposants à la fluoration? Est-ce que c'est de la documentation, ce sont des choses qui vous intéressent? Est-ce que vous les avez regardées, là, dans les dernières années?

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Je veux vous faire un commentaire qui peut-être va vous paraître bizarre, mais moi, par rapport à la fluoration de l'eau, je suis comme quelqu'un qui serait resté amoureux pendant 10 ans d'une belle jeune fille et que cette jeune fille lui refuse ses avances pendant 10 ans. Alors, je suis passé à autre chose. Ce que je veux dire, c'est que, pour moi, je suis convaincu que la fluoration de l'eau est une mesure remarquable, qu'elle est encore plus appropriée, d'après moi, au Québec, parce qu'encore une fois nous avons une population, comme je vous l'ai mentionné, où la santé devient préoccupante. Ne l'oublions pas, il y a beaucoup de gens qui n'ont pas accès aux soins, et qui pourraient avoir un accès facile dans une mesure de protection, et que rien n'a changé sur le plan de l'inquiétude.

Je n'ai pas d'inquiétude, je n'ai rien contre ceux qui sont opposants, on est en démocratie, et je suis tout à fait d'accord. C'est pour ça que je dis que peut-être faudrait-il proposer... Parce qu'il n'y a pas que les facteurs scientifiques, mais, sur le plan scientifique, il n'y a aucune étude qui m'a interpellé au point de me dire : Ouf! Attention! Et la raison pour laquelle je me dis que, s'il y a, encore une fois, 600 millions de personnes qui, depuis 45 ans, boivent de l'eau et ne sont pas plus malades que nous, je ne vois pas pourquoi je m'inquiéterais.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Oui. Deux lignes de pensée aussi, le fluor comme produit naturel ou le fluor considéré comme médicament : Votre position là-dessus serait laquelle?

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Bien, le fluor est un produit naturel, pour moi. Il est certainement moins un médicament, à la limite, que le chlore que l'on met dans l'eau pour la rendre potable. C'est un médicament si on l'utilise comme un médicament. Par exemple, moi, avant de venir au Québec, j'étais... pendant plusieurs années, je faisais un doctorat en Suisse, et on avait des programmes de comprimés fluorés qui étaient donnés aux enfants. C'est une méthode aussi, une alternative que l'on peut considérer, mais elle est beaucoup plus chère, comme je vous le disais dans ma conclusion, et le taux de participation est beaucoup plus difficile à faire, parce que, si on a plusieurs enfants à la maison, si c'est fait à la maison, bien, il faut doser les comprimés. C'est beaucoup plus coûteux et, en plus, ce n'est pas toute l'année que les enfants vont à l'école. Donc, il y a des inconvénients.

Et puis ça prend une discipline que, dans certains pays latins... je ne fais pas allusion nécessairement au Québec, mais je ne pense pas qu'en France, par exemple, on aurait pu facilement avoir une discipline pour pouvoir le faire. C'est pour ça que je précisais que, dans les décisions aussi, il faut tenir compte des spécificités socioculturelles de la population pour prendre votre décision. Et c'est pour ça que, si elle a déjà été prise, d'imposer un peu plus aux municipalités ou d'encourager... je n'aime pas le mot «imposer», mais d'encourager un peu plus les municipalités à le faire, puisque c'est une mesure de santé publique, ou alors de passer par un référendum pour qu'on dise : Bien, on fait ça ou on passe à autre chose, si vraiment la population n'en veut pas. Et je ne vois pas tellement d'autre alternative que ça.

Mais je pense que c'est, par contre, si je peux me permettre, non pas pressant, mais ça serait dommage... parce que je ne veux pas faire peur, mais je trouve que la situation se dégrade. Je vous donne un exemple : si vous prenez des enfants jusqu'à 0-10 ans que... Si je peux me permettre d'allonger...

**Le Président (M. Bergman) :** 3 min 30 s.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Une minute, je peux...

**Une voix :** Trois minutes.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Ah! Trois minutes. Je peux me permettre...

**Mme Vallières :** ...autre chose.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Ah bon! Je vais être...

**Mme Vallières :** Excusez-moi.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** D'accord.

**Mme Vallières :** J'aimerais ça...

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Pardon. J'aimerais ça, M. Kandelman... Est-ce que vous savez quels sont les produits qui sont utilisés pour fluorer l'eau au Québec?

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Je crois que c'est l'acide fluosilicique, à moins qu'ils aient changé de technique. Mais il y a deux ou trois techniques. Je ne suis pas un chimiste, je ne suis pas en mesure de vous...

**Mme Vallières :** D'où ça provient, ces produits-là?

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Ce sont des engrais phosphatés, je crois, des dérivés, mais ce ne sont pas des produits secondaires, c'est des coproduits de la chimie des engrais que l'on utilise pour fluorer l'eau. Mais il faut savoir que l'eau fluorée, le fluor dans l'eau, les ions de fluor, le fluor est hydrolysé et donc il est absorbé sous forme ionique. Et la meilleure preuve, c'est que, si vous voulez... Quand je vous parlais de l'hydroxyapatite, les cristaux qui se transforment en fluorapatite, c'est une substitution chimique entre une partie des ions hydroxyapatites, les hydroxyyles — sans faire de la chimie — et les ions de fluor qui sont substitués et qui assurent la résistance à l'émail.

Donc, je ne vois pas, sur le plan métabolique, aucun risque sur le plan de la population, puisque c'est le même fluor que l'on absorbe, que ce soit du fluor naturel ou du fluor qui est additionné. Ceci étant, je ne suis pas un chimiste.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Je me souviens très bien, quand j'étais plus jeune, au primaire, on avait à utiliser du fluor en petits sachets, tout le monde prenait ça à l'école. Aujourd'hui, ça ne se fait plus. On entendait plus tôt — hier, je crois — qu'on privilégie maintenant des scellants pour les enfants par rapport au développement des caries dentaires potentielles chez les enfants à risque.

Donc, vous, en tant que dentiste, là, quelle est votre vision là-dessus?

• (16 h 30) •

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Alors, c'est très intéressant, la question que vous posez, et, encore une fois, tellement intéressant, mais je vais essayer de répondre de façon très courte. Excusez-moi de vous dire : Les scellants n'ont pas grand-chose à voir avec les agents de fluor. En fin de compte, si vous voulez, sans vous faire un long cours, le scellant protège le sillon des dents, qui est le plus susceptible à la carie. Mais, le fluor, l'avantage, c'est qu'il protège les surfaces lisses des dents, c'est-à-dire, quand vous absorbez du fluor dans l'eau fluorée et que vos dents font l'éruption dans la bouche, vous avez des dents plus riches en fluor, et toutes les caries qui sont entre les dents, par exemple, ou toutes les surfaces lisses des dents sont beaucoup mieux protégées par le fluor.

Le fluor n'intervient pas tellement au niveau de ce sillon, qui est, finalement, une malformation que le bon Dieu nous a faite comme ça. Mais, quand les dents se forment, il y a des petits sillons, au niveau des molaires notamment et des prémolaires, et c'est avec ces scellants que l'on veut prévenir la carie à ce niveau-là. Et, dans un programme idéal de prévention, justement, eh bien, si on a l'eau fluorée... D'ailleurs, dans les régions...

Et c'est très intéressant, votre question, parce qu'en termes de coût-efficacité, dans les régions, par exemple, en Alberta ou à Toronto, quand il y a de la carie chez les enfants, c'est pratiquement plus que de la carie sur les sillons des dents. Et c'est pour ça qu'à ce moment-là les agents de scellement sont encore plus efficaces, parce qu'ils préviennent le dernier endroit où il pourrait y avoir de la carie. Comprenez-vous? Je ne sais pas si...

**Le Président (M. Bergman) :** Le temps pour ce bloc s'est écoulé. Mme la députée de Montmorency, pour un bloc de cinq minutes.

**Mme St-Laurent :** Merci, M. le Président. Ce n'est pas très long, mais je ferai vite. Vous savez, Dr Kandelman, vous avez dit, à un moment donné, et je vais faire plusieurs insertions : On a un taux d'édentation plus élevé puis on voit ça chez les personnes âgées. Laissez-moi vous dire que je me considère quand même assez âgée, là, et il y a une époque où c'est même les dentistes, lorsqu'il y avait des caries, qui préconisaient d'enlever les dents. Il y a eu une époque comme ça au Québec, vous devez sûrement vous en souvenir. Il y avait des jeunes filles de 14 ans, puis on disait que c'est plus beau avec un dentier, à l'époque. Ça fait que, ça, on est édentés, ce n'est pas les personnes âgées, la cause, parce qu'il n'y avait pas de fluor, etc. Il y a eu une mode au Québec, à cette époque-là.

Maintenant, vous arrivez, on n'a aucune étude sur les risques de fluor dans l'eau, etc. Il y a une étude qui a été faite. Vous savez que Toronto, pourtant, distribuait le fluor, avait le fluor dans l'eau. Vancouver ne l'avait pas. On a découvert qu'à Vancouver il y avait un plus bas taux de carie dentaire qu'à Toronto. Et Montréal, où l'eau n'était pas fluorée, avait un taux plus bas de fluorose dentaire aussi. Les statistiques veulent bien dire ce qu'elles veulent dire.

On a différentes statistiques, mais ce qui m'a inquiétée tout à l'heure... parce que vous êtes professeur, vous avec un centre de recherche, on est supposé avoir l'avoir l'esprit très ouvert à tout. Et vous avez énoncé ici : Écoutez, je n'ai vu aucune étude sur le risque du fluor dans l'eau, première chose que vous avez dite. Et la deuxième, c'est : Je suis convaincu de la fluoration depuis plusieurs années. Il n'y a aucune étude qui m'a interpellé.

Pourriez-vous me dire, Dr Kandelman... Vous savez, parfois, là, on est convaincu de quelque chose puis on peut se rendre compte que, 20 ans après, on pourrait changer avec d'autres avis, en lisant, en regardant des rapports. Est-ce que vous-même avez regardé des études qui sont contraires à votre thèse, depuis des années, dans vos recherches? Vous êtes professeur.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Écoutez, encore une fois, je n'ai vu, à ma connaissance... Moi, je m'appuie sur des recherches qui sont faites par des organismes scientifiques reconnus. Si l'Organisation mondiale de la santé s'est trompée... Je ne suis pas le bon Dieu, j'ai beau être professeur, je ne suis pas en train de faire... Ma vie n'a pas été consacrée à faire de la recherche sur la fluoration de l'eau. Je ne suis pas un chimiste. Je vous dis simplement que j'ai des doutes, je me pose des questions. Pourquoi, s'il y avait le moindre risque... 700 millions de la population, ce n'est pas, quand même, zéro personne. Pourquoi, à Toronto, est-ce que vous croyez que... Si vous étiez une mère à Toronto ou si vous étiez un enfant, vous ne vous poseriez pas ces questions? Si c'était le cas, je vous retourne la question, comment se fait-il qu'on continue à fluorer l'eau dans ces villes-là?

**Mme St-Laurent :** ...à Toronto, on a déjà vu un pathologiste...

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Non, mais je vous dis Toronto comme le Brésil, comme tous les pays qui ont décidé... Il y a 60 % de la population américaine. Je pense que nos voisins américains sont assez inquiets et assez précautionneux pour ne pas s'amuser à faire prendre un risque à la moindre population. Alors donc, je présume que les enquêtes nous auraient montré qu'on a un problème.

J'ajouterais par contre, par rapport à votre première intervention, si vous me permettez, Mme la députée, que je n'ai jamais dit... Moi, je n'ai aucune prétention de pouvoir dire qu'il n'y avait aucun risque, zéro, sur la fluoration. Je vous dis que je me base sur toutes les études qui ont été faites entre les villes fluorées et non fluorées, et c'est depuis 40 ans — on n'en fait même plus maintenant, tellement ça a été prouvé depuis des années — et qui nous montrent un effet favorable sur le plan de la santé dentaire et aucun effet secondaire qui permette d'arrêter. Sinon, je présume que les villes auraient arrêté de fluorer. Personne ne veut avoir un risque pour sa santé de sa propre population. C'est ce qui me rend confiant, si vous voulez.

**Mme St-Laurent :** Vous savez qu'aux États-Unis il y a eu des études contraires et même des décisions absolument contraires. Et c'est très difficile pour une municipalité, je vous soumets ça, qui fait de la fluoration... et je prends Toronto, par exemple, vous dites : À Toronto, écoutez, on n'a pas détecté, par exemple, plus de cancers... ou d'études scientifiques comme ça. Est-ce que vous croyez qu'une ville, une municipalité qui a la fluoration va commander des tests si cette fluoration-là est nuisible à la santé des citoyens? Vous imaginez...

**Le Président (M. Bergman) :** Malheureusement, le temps s'est écoulé. Peut-être une réponse de 30 secondes, Dr Kandelman.

**M. Kandelman (Daniel Pierre) :** Je n'ai pas de commentaire, parce qu'encore une fois je n'ai pas l'expertise pour vous dire plus que ce que j'ai pu vous dire. Moi, je vous donne... Si la population n'en veut pas, eh bien, je pense que c'est simplement... on a d'autres alternatives. C'est tout ce que je peux vous dire. Mais ça serait dommage de ne pas passer à cette alternative si elle est acceptée par la population.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, Dr Kandelman, merci pour être ici aujourd'hui avec nous. Merci pour votre présentation, merci pour l'échange avec notre commission.

Et je demande les gens du Front commun pour une eau saine pour prendre place à la table. Je suspends pour quelques instants.

*(Suspension de la séance à 16 h 38)*

*(Reprise à 16 h 41)*

**Le Président (M. Bergman) :** À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, je souhaite la bienvenue au Front commun pour une eau saine. M. Parent, M. Morin, M. Linard et M. Remington... Me Remington, bienvenue. Vous avez 15 minutes pour faire votre présentation, suivie d'un échange avec les membres de la commission pour 45 minutes. Alors, je vous demande de vous identifier et pour faire votre présentation, s'il vous plaît.

#### **Front commun pour une eau saine (FCES)**

**M. Parent (Gilles) :** Bonjour. Mon nom est Gilles Parent. Alors, je suis un des conseillers scientifiques du Front commun pour une eau saine. Vous avez M. Linard, qui est biochimiste, docteur en biochimie, de l'Université de... de Montréal?

**M. Linard (Christian) :** De Montréal.

**M. Parent (Gilles) :** ...de Montréal et puis professeur à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Vous avez maître... Dr Pierre-Jean Morin, qui est docteur en médecine expérimentale, et qui en même temps était l'ancien directeur de la recherche à l'Hôpital Laval à Québec, et qui est auteur du livre rouge sur l'environnement du ministère de l'Environnement, qui a été publié en 1979. Et puis vous avez Me John Remington Graham, qui est un avocat qui a mené trois gros procès aux États-Unis, qui a déclaré que la fluoration de l'eau était nuisible à la santé.

Alors, notre mémoire aussi a plusieurs autres chercheurs, dont le Dr Poonam Mahajan, qui est dentiste, qui est auteur de plusieurs articles scientifiques en Inde et dont le dernier article est sur la fluoruration, qui montre que la fluoruration de l'eau n'est plus nécessaire. Il y a le Dr Sauerheber, qui est Ph. D. en biochimie... en chimie, de l'Université de Californie. Il y a le Dr William Hirzy et le Dr Paul Carton, qui sont des anciens experts de l'Agence de protection de l'environnement des États-Unis, qui ont pris une position très radicale contre la fluoruration. Vous avez aussi M. Declan Waugh, qui a une maîtrise en environnement, qui a fait une étude sur l'incidence des maladies dégénératives chroniques en Irlande comparativement à l'Irlande du Nord et en comparaison avec le reste de l'Europe.

Alors, les éléments... Si une et une seule des conditions se révèle factuelle, la fluoruration de l'eau devrait être défendue, devrait être interdite : si elle est inefficace à réduire la carie dentaire; si elle est illégale par l'utilisation de produits inappropriés, soit par leurs fonctions, soit par la classification légale, ou soit par la nature impropre à la consommation humaine; si les produits servant à la fluoruration n'ont pas été prouvés sécuritaires par des tests de toxicologie; si le mode d'administration ne respecte pas les principes pharmacologiques, c'est-à-dire contrôle de la dose quotidienne par jour; si elle présente des risques ou engendre des préjudices pour la santé d'une partie de la population; si elle prive les citoyens de leurs droits les plus fondamentaux; si elle va à l'encontre des principes de l'éthique médicale; si elle n'est pas socialement acceptée; si elle engendre des préjudices à l'environnement.

Il y a deux sortes de fluorure, et on n'en a jamais parlé beaucoup dans le monde et ni au Québec. Alors, il y a le fluorure de sodium, qui est de qualité pharmaceutique. C'est le seul fluorure légalement homologué par Santé Canada pour prévenir la carie dentaire. Tous les autres produits ne le sont pas. C'est le seul légalement utilisable. C'est classé comme médicament, ça a un numéro d'identification de drogue, un DIN, et c'est... ou encore classé comme produit de santé naturel. Par exemple, dans les dentifrices, c'est considéré comme un produit de santé naturel. La section de produits de santé naturels, c'est une sous-division des médicaments. Donc, dans ces cas-là, ce sont des médicaments.

Il y a deux sortes de fluorure. Donc, le deuxième, c'est les produits chimiques de fluoruration. Ils sont non homologués pour prévenir la carie dentaire par Santé Canada, ils sont non conçus pour traiter les humains, ils sont impropres à la consommation humaine par leur nature et leur classification légale. Les conditions de fabrication sont insalubres, c'est non testé pour leur innocuité, ils ne traitent pas l'eau pour la rendre potable.

Alors, les produits chimiques de fluoruration sont les liqueurs non traitées et récupérées par les systèmes de dépollution des émissions des cheminées des industries d'engrais chimiques phosphatés. C'est du fluorure ni de qualité pharmaceutique ni de qualité alimentaire, mais de qualité industrielle. Ce sont des déchets chimiques non testés, non contrôlés, non réglementés par Santé Canada, recueillis directement à l'usine et déversés dans notre eau.

Les produits chimiques de fluoruration sont impropres à la consommation humaine. C'est marqué sur les sacs «Pour usage industriel seulement». Voici un des sacs qui a été récupéré à la ville de Bécancour. Si vous voyez, c'est marqué «Toxique», c'est une substance extrêmement toxique, et si vous voyez dans l'autre coin, ici, si je peux... «Pour usage industriel seulement». Ça, c'est les contenants pour les produits chimiques de fluoruration liquide.

L'acide fluosilicique ne doit pas être utilisé pour l'alimentation; si vous lisez l'étiquette «Shall not be used for food» et «Pour usage industriel seulement». C'est impropre à la consommation humaine parce qu'ils sont fabriqués, emballés, transportés et entreposés dans des conditions sanitaires industrielles. Ce sont des conditions insalubres pour la consommation humaine. C'est impropre à la consommation humaine parce qu'ils sont des substances classées légalement comme matières dangereuses et comme contaminants par Environnement Canada, et les produits contiennent entre 30 et 35 grammes d'arsenic par kilogramme de produit. Comme toxicité, le fluorure se situe exactement entre le plomb et l'arsenic, donc très toxique.

Les produits chimiques de fluoruration sont classés comme produits chimiques de traitement de l'eau par Santé Canada, donc il n'y a aucune réglementation sur ces produits-là parce que c'est de juridiction provinciale. Les produits chimiques de traitement de l'eau ne peuvent pas traiter ou nourrir les gens, contre la carie dentaire non plus. Les produits chimiques de fluoruration n'ont pas subi les tests de toxicologie requis pour en démontrer l'innocuité. Donc, ce n'est pas prouvé sécuritaire. Les produits de traitement de l'eau sont non conformes parce que la norme standard 60 de la National Sanitation Foundation, la NSF, requiert une revue de toxicologie, et les tests de toxicologie n'ont jamais été faits. On en a fait la demande à Santé Canada et au ministère de la Santé, ils n'ont pas été capables de les fournir.

Donc, s'ils ne sont pas conformes, ils sont illégaux dans l'utilisation. Or, depuis quand la loi et l'éthique médicale permettent-elles de traiter des gens avec des produits de traitement de l'eau impropres à la consommation humaine, insalubres, non testés en toxicologie, reconnus comme matières dangereuses et toxiques, sans contrôle de la dose administrée, sans connaître le patient et sans surveillance? La loi sur la santé... la Loi sur les aliments et drogues dit que c'est un médicament... c'est-à-dire que c'est interdit de vente si une substance est toxique ou délétère — nous avons vu tantôt qu'il y avait des têtes de mort sur les sacs — si c'est impropre à la consommation humaine, si ça a été fabriqué, préparé, conservé, emballé ou emmagasiné dans des conditions non hygiéniques; et les conditions des grosses manufactures d'engrais chimiques ne sont pas réglementées par Santé Canada pour des bonnes conditions de pratiques.

La Loi sur les aliments et drogues définit une drogue comme tout produit utilisé «au diagnostic, au traitement, à l'atténuation ou à la prévention d'une maladie...» On utilise le fluorure dans le but de prévenir la carie dentaire, donc c'est une maladie. Et, si ça modifie la structure de l'émail de la dent en formant du fluorapatite, bien, c'est une réaction qui en fait un médicament.

Qui est responsable des produits? Ce n'est ni Santé Canada, ni Environnement Canada, ni le ministère de la Santé et des Services sociaux, ni la National Sanitation Foundation, ni le service de la santé publique des États-Unis, ni le Center for Disease Control. Il n'y a personne qui est responsable finalement, personne ne fait des tests de toxicologie.

• (16 h 50) •

Il y a des risques d'effets toxiques suivants, et ça, c'est le rapport du Conseil national de la recherche des États-Unis. Le rapport de 2006 dit qu'il y a une augmentation des risques de fracture osseuse. Il y a de la neurotoxicité à

0,5 milligramme par kilogramme par jour. À 0,5 milligramme par kilogramme par jour, c'est la quantité qu'un enfant va consommer si l'eau est fluorée à 0,7 partie par million. Il y a de la fluorose dentaire sévère. On peut l'observer à 0,05 milligramme par kilogramme par jour; de la fluorose osseuse au stade 2, à 0,04 milligramme par kilogramme par jour. Puis je fais noter que, par exemple, dans plusieurs pays comme l'Inde... il y a 37 millions d'Indiens qui souffrent de fluorose osseuse, au point où ils ont de la misère à fonctionner ou à marcher, dans des conditions pires que l'arthrite. Le métabolisme de la glande thyroïde est perturbé, surtout quand l'apport est adéquat, par exemple à 0,03 milligramme par kilogramme par jour. Ça, c'est les données, en passant, du Dre Tyson, qui est une des experts du Conseil national de la recherche des États-Unis, qui a fait un rapport, donc on va parler de ça plus tard.

Côté environnement, la recommandation canadienne sur la qualité des eaux pour la protection de la vie en eau douce correspond à un seuil de 0,12 milligramme de fluorure inorganique par litre d'eau. Et, en passant, l'eau qui est puisée à la ville de Dorval, c'est entre 0,13 et 0,18 milligramme, donc au-dessus de la concentration qui peut causer des dommages au niveau de la vie en eau douce pour la flore et la faune. Et les concentrations de l'eau des rivières au Québec, c'est 0,07 à 0,18 ppm; les rejets des villes, c'est 0,80 à 1,2 ou 1,1 ppm. Alors, la dilution du produit dans la rivière, si déjà l'eau dépasse le seuil, ça va rendre la fluoration de l'eau illégale, parce que ça va causer des dommages à l'environnement.

La loi et l'éthique médicale ne permettent pas de traiter des gens sans leur consentement. C'est en contravention aux chartes des droits et libertés de la personne. C'est applicable pour les deux types de fluorure dont on a parlé, et ça, justement, c'est le rapport du Conseil national de la recherche des États-Unis, qui démontre qu'une partie des enfants vont dépasser le seuil qui peut causer des problèmes graves de fluorose, et de la fluorose osseuse, et tous les autres niveaux, c'est par rapport à ce que c'est que les enfants vont obtenir juste de l'eau fluorée à 0,7 ou 0,8 partie par million. Alors, je passe la parole à mon confrère.

**Le Président (M. Bergman) :** 5 min 30 s pour la présentation.

**Une voix :** Pardon?

**Le Président (M. Bergman) :** 5 min 30 s.

**M. Linard (Christian) :** Oui. Merci beaucoup, M. le Président, Mmes, MM. les députés. Je suis biochimiste clinicien. Je totalise, en formation, 14 ans d'université. J'ai deux bacs, deux maîtrises, un doctorat, deux postdocs, dont un au Massachusetts Institute of Technology à Boston.

Alors, au départ, je n'étais pas vraiment au courant de pour ou contre la fluoration. Par contre, en tant que biochimiste clinicien, il m'était très important de pouvoir savoir, pour mes propres besoins, si, oui ou non, je devais prendre de l'eau fluorée ou non fluorée. Et donc, comme je suis de formation biochimiste, on a de la formation de chimie, j'ai voulu savoir est-ce que c'était intéressant ou c'était non adéquat. Alors, voici mes conclusions.

Ce que j'ai fait... Je vais vous expliquer, en gros, ma démarche. Je vais vous expliquer la nature moléculaire et non pas épidémiologique. Je vais vous donner un exemple d'une étude épidémiologique. Si vous comparez, par exemple, le nombre de cabines téléphoniques en fonction du nombre de cancers, vous allez voir qu'il y a une très belle corrélation. On pourrait dire, à ce moment-là, que plus il y a de cabines téléphoniques, plus il y a de cancers. Donc, ce qu'il faudrait faire pour diminuer le cancer, c'est diminuer le nombre de cabines téléphoniques. En fait, tout individu comprend très bien que ce n'est pas dû au nombre de cabines téléphoniques, qui causent le cancer. Ce qui se passe, c'est que plus il y a de cabines téléphoniques, plus il y a de monde pour les besoins du service, et, ensuite de ça, ce qui est intéressant, c'est que plus il y a de monde, plus il y a un taux de cancer. Donc, ça, c'est ce qu'on appelle les études de corrélation.

La deuxième chose que je voudrais vous expliquer, c'est le mécanisme moléculaire, O.K.? Alors, je vais vous donner, d'un côté, la nature chimique et, ensuite de ça, la nature physique du fluor, O.K.? Quand je regarde sa nature chimique, il faut savoir que, si vous regardez parmi tous les atomes de l'univers, donc de la table de Mendeleïev, le fluor est l'atome le plus électronégatif. Ça veut dire quoi? Ça veut dire qu'il va attirer à lui tous les minéraux nécessaires au fonctionnement des enzymes. D'accord? Alors...

**Une voix :** ...obligé de t'arrêter. On va passer la parole à Pierre.

**M. Linard (Christian) :** On m'a dit que j'avais cinq minutes, non?

**Une voix :** Non, non, cinq minutes au total... pour les autres, pour les autres qui parlent.

**Le Président (M. Bergman) :** Il vous reste trois minutes pour la présentation, suivie...

**Une voix :** C'est ça. Pierre?

**M. Morin (Pierre-Jean) :** Oui. Vu le temps écoulé, je vais parler de deux sujets qui sont absolument essentiels lorsqu'on examine une mesure, surtout une mesure qui devient obligatoire pour tout le monde. Il y a des choses qu'on ne fait pas en médecine, et donc je vais limiter mon intervention à des choses sur lesquelles... oui, des choses sur lesquelles on peut se fier. Il y a le rapport Locker, l'Université de Toronto, pour avoir fait la promotion de la fluoration depuis les années 50. Ce rapport-là est un rapport officiel au gouvernement de l'Ontario, ce qui veut dire que ces gens-là ont été obligés littéralement de se contredire pour écrire ce rapport-là. Mais, vu que c'est du travail à contrat, ils ont finalement cédé

et ils ont fait un rapport qui correspond vraiment à ça. C'est quoi ça dit, le rapport Locker? Ça veut dire que la fluoration de l'eau ne réduit pas la carie dentaire et qu'en plus de ça, là où il y a de la fluoration de l'eau, la fluorose dentaire a atteint des niveaux absolument inacceptables.

L'autre question : Est-ce qu'il y a des effets secondaires? J'ai ici une copie d'une étude que j'ai faite avec ce que le juge Farris, lors du procès à Houston, a dit par rapport à la qualité des témoins. On a entendu des témoins aujourd'hui, des témoins qui étaient favorables; maintenant, il y a aussi des témoins qui ne sont pas favorables. «All the plaintiffs' witnesses were well educated, erudite, well read, well prepared and most had testified [...] before courts and other bodies. Most of the defendants' witnesses had never read any "anti-fluoridation" literature and [...] had not read any since 1977.» Ça, ça veut dire...

**Le Président (M. Bergman) :** Je m'excuse.

**M. Morin (Pierre-Jean) :** ...que les propos... les gens, là, qui sont favorables à la fluoration de l'eau, ce ne sont pas des médecins et ce ne sont même pas des scientifiques, parce qu'un scientifique, quand on regarde les données, on réagit en conséquence, et ce n'est pas fait par ces gens-là. Au contraire, leur habitude... Oui?

**Le Président (M. Bergman) :** Le temps s'est écoulé.

**M. Morin (Pierre-Jean) :** ...juste finir ma phrase. Leur habitude, c'est essayer d'intimider les gens et de les traiter comme... dire que c'est des menteurs, des ci, des ça, des ça. Ça, c'est leur façon d'agir. Et j'en suis une victime, parce que ça fait à peu près 25 ans que je suis conseiller scientifique... je le suis plus maintenant, là, parce que je... mais conseiller scientifique auprès du ministère de l'Environnement du Québec, et c'est eux qui ont sorti ce livre-là...

**Le Président (M. Bergman) :** Malheureusement, le temps s'est écoulé pour le temps de présentation.

**M. Morin (Pierre-Jean) :** ...ça, c'est le rapport du ministère de l'Environnement, dont je suis coauteur. Et je vous remercie de votre attention.

**Le Président (M. Bergman) :** Merci de votre présentation. Je sais que vous avez beaucoup à nous dire, et on vous remercie beaucoup. Malheureusement, on va devoir écouter beaucoup de groupes et on doit limiter le temps à 15 minutes de présentation, suivie de l'échange maintenant avec les députés. Alors, le bloc pour le gouvernement, c'est 20 minutes. Alors, Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Merci, M. le Président. Alors, bonjour, messieurs. Bienvenue à cette commission. Ça me fait plaisir d'avoir l'occasion d'échanger avec vous. D'entrée de jeu, j'aimerais ça peut-être, M. Parent, que vous vous présentiez un petit peu plus. Alors, votre collègue s'est présenté en termes, là, de ce qu'il fait, quel est son expertise, de liens. J'aimerais ça vous connaître un petit peu plus.

**M. Parent (Gilles) :** Moi, je suis naturopathe. Je suis le porte-parole de l'Association des naturopathes agréés du Québec. J'ai écrit le premier livre sur la fluoration de l'eau en 1975 et mon deuxième livre avec Pierre-J. Morin et Me John Remington Graham en 2005. Alors, on travaille, on lit, on a fouillé toute la littérature scientifique, à peu près, sur la fluoration de l'eau. On est en lien avec des paquets de chercheurs à travers le monde. Alors, on a une connaissance et une expertise du dossier.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** O.K. Merci. Donc, vous êtes les trois coauteurs du livre que j'ai ici, là, *La fluoration : autopsie d'une erreur scientifique*. O.K.

J'ai une question un peu plus précise. J'ai vu que vous faites quand même une revue de la littérature, et vous venez de me le confirmer aussi. Mais est-ce que vous avez vous-mêmes mené des études? Est-ce que vous avez fait des travaux de recherche vous-mêmes sur la question de la fluoration?

**Le Président (M. Bergman) :** M. Parent.

**M. Parent (Gilles) :** Moi, j'ai fait juste de la révision de la littérature scientifique sur la question. Pierre-J. Morin et plusieurs autres auteurs, dont le Dr Yiamouyiannis et le Dr Burk, ont travaillé, ont fait des études épidémiologiques sur la question.

**Mme Proulx :** O.K. Est-ce qu'on retrouve les résultats dans le livre, là?

**M. Parent (Gilles) :** Exactement, qu'on trouve dans le livre.

• (17 heures) •

**Mme Proulx :** O.K. C'est ça. Alors, écoutez, vous avez mentionné, et justement je pense que c'est le Dr Morin, qui est ici, qui vient de mentionner que les tenants de la fluoration et ceux qui en font la promotion peuvent même être

intimidants par rapport à des personnes qui ne partageraient pas leurs points de vue. Moi, j'aurais une question à vous poser. Vous répondrez, celui d'entre vous, là, qui voudrait bien me répondre. Pourquoi vous croyez que les promoteurs de la fluoration de l'eau sont les promoteurs? Pourquoi ils font la promotion de la fluoration de l'eau? Qu'est-ce qui les anime, vous pensez? Est-ce qu'il y a un objectif non dit, caché? Pourquoi ces gens-là qui se prononcent en faveur de la fluoration... Il y a même des groupes qui sont pratiquement venus nous implorer de ne pas interdire la fluoration. Pourquoi ils sont si convaincus de ça?

**M. Morin (Pierre-Jean) :** L'histoire de la fluoration, ce n'est pas d'hier, hein, il faut retourner aux années 40. À ce moment-là, il y avait l'industrie de l'aluminium, puis c'était le début de la guerre de 1939-1945, et, pour faire de l'aluminium, ils sont obligés d'utiliser de l'acide fluorhydrique et des membranes perméables pour purifier l'aluminium. Alors, l'utilisation de fluor, dans ces conditions-là, c'étaient des conditions où il n'y avait pas d'épurateur d'air ni rien, il y avait beaucoup de décès. La guerre arrivait, il fallait avoir de l'aluminium pour les avions.

La CIA est rentrée là-dedans, parce qu'ils étaient sur le projet Manhattan; puis, le fluor étant aussi agressif, c'est à peu près le seul acide qu'on peut utiliser pour faire de l'uranium enrichi. Et donc il y avait une atmosphère complètement polluée par le fluor, l'acide fluorhydrique, dans ces jours-là, et les gens mouraient comme des mouches, et il y avait des procès dans les cours, puis là ils ont dit : On est mal pris, là. Le projet Manhattan, on avait besoin du fluor pour ça, puis on a besoin de l'uranium, puis... Et la CIA est rentrée là-dedans. Tout ça, vous retrouvez ça dans le livre de Christopher Bryson, *The Fluoride Deception*, ce n'est pas très beau comme... Et il y avait des procès, puis, bien, les alumineries, ils étaient obligés de payer parce qu'il y avait des gens qui étaient décédés, ils étaient obligés de payer, il y avait des procès puis... Bon.

Le résultat de tout ça, la CIA est rentrée, et ils ont truqué tout le processus, là, d'exposition aux fluorures, etc., de façon à ce qu'il n'y ait pas de différence de mortalité entre ceux exposés et non exposés. Tout est complètement faux depuis ce temps-là. Et la santé publique, évidemment, aurait été obligée de rentrer dans le jeu, là, si on peut expliquer ça comme ça, là. La santé publique, ils sont... Si les gens qui étaient ici aujourd'hui, là... Ils sont encore pris avec leurs menteries du départ, puis les morts, et puis... Il y a des procès, d'ailleurs, qui sont en marche aux États-Unis, là, et puis les sommes qu'on peut prévoir, là, s'il y a... S'il reste juste à montrer que le fluor est responsable, et c'est déjà fait, est responsable de mortalités, bien, à ce moment-là il va y avoir des montants absolument astronomiques à payer pour la santé publique et le gouvernement américain, parce que les deux étaient mélangés là-dedans.

Alors, c'est un peu ça, toute l'histoire. Ce n'est pas très beau. C'est dans le livre de Christopher Bryson, que Bill Clinton a fait débarquer du «top secret» à disponible au public, c'est... que toutes ces belles petites choses là sont devenues connues de la population en général.

**Mme Proulx :** Mais, ceci étant dit, ne croyez-vous pas que, depuis ce temps-là, des organisations scientifiques comme par exemple... je vais vous citer ici, dans le mémoire déposé par l'Institut national de santé publique, l'Organisation mondiale de la santé, entre autres, la communauté scientifique internationale qui reconnaît la fluoration de l'eau potable comme l'un des moyens les plus sécuritaires, efficaces, économiques et équitables pour réduire la carie dentaire. Et ce que vous me mentionnez, c'est comme... vous m'avez expliqué un peu votre vision, votre compréhension de l'origine de tout ce positionnement. Et vous ne pensez pas que ces organisations internationales scientifiques se sont informées aussi et se sont maintenues à jour dans les différentes études et dans toute l'évolution, là, de ce qu'on connaît de la science, sur la question du fluor?

**M. Morin (Pierre-Jean) :** Il ne faut pas oublier une chose, c'est que, d'une façon générale, des erreurs de médecine, là, ça perdure longtemps, hein? Et, moi, ce que je trouve absolument incompréhensible, c'est que les médias d'information, en général, ont toujours une approche positive. Les petits enfants puis les petites dents cariées, ça fait de la bonne copie, et les médias d'information embarquent là-dedans. Puis vous n'avez pas d'information. Avez-vous les articles, là, flamboyants, là, qui clouent le fluor au pilori? Ce livre-là, il existe. Cette publication-là, elle a été publiée dans une des plus prestigieuses revues anglaises. En avez-vous entendu parler? Non, hein?

Pourtant, je veux dire, on regarde les gens, là, qui font partie du Science and Public Policy Foundation, là, le premier en haut, je veux dire, ce n'est pas n'importe qui, là, c'est un monsieur qui s'appelle Sir Peter Medawar, c'est un prix Nobel de médecine, qui publie cette revue-là. Ils l'ont publiée pour nous autres, parce qu'en plus de ça le gouvernement anglais avait demandé une étude à la Société royale de Londres, qui avait remis son étude avec à peu près 15 références. Nous autres, on arrive avec la nôtre, avec 105 références. Et les gens, là, qui ont participé, là, c'est notre élite à Houston.

À Houston, ça a été le procès des procès sur le fluor. Madame... C'est une femme, d'ailleurs, qui a réussi, hein, à avoir présents comme témoins, lors d'un procès contre la ville de Houston, pour empêcher la ville de fluorer l'eau... C'est Mme Bevis, Martha Bevis. Et, à Houston, on avait l'élite mondiale, et cette élite mondiale là a décidé, la dernière journée, là, du fameux procès, après que les témoignages aient été terminés, ils ont décidé de faire la revue de la littérature. Mais la vraie revue de la littérature, ça nous a pris trois ans, à cinq, les cinq meilleurs au monde, ceux que le juge... «well educated, erudite, well read, well prepared», et ça, ça correspond vraiment à la réalité. Les promoteurs de la fluoration, Me Graham et moi, on les a massacrés. Ça sortait de la cour, ça braillait, ils... visage mauve, etc., parce que, toutes les menteries, il fallait qu'ils les justifient avec des preuves. Et ils se sont tous fait déculotter, puis ça sortait de la cour en brillant, puis etc.

• (17 h 10) •

Et ça, c'est pour ça que moi, je dis que le procès de Houston, c'est le plus beau procès. Le juge l'a dit, d'ailleurs : C'est le plus beau procès de ma vie, là. Puis d'ailleurs moi-même qui étais un des témoins experts, là, délégué par le

ministre de l'Environnement du Québec, avec mon livre rouge, mon livre rouge dont je suis coauteur et coéditeur, là, et j'ai présenté ça, et ils m'ont gardé dans la boîte des témoins pendant deux jours et demi. Tous les autres, ils avaient droit à une demi-journée, parce que, pour un juge, un organisme gouvernemental, ça a beaucoup de poids. Et c'est sûr que, quand je rentrais en cour, bien, la cour se remplissait en même temps, des gens de l'environnement, de la santé, etc. Deux jours et demi. Je l'ai trouvé longue, hein? En plus de ça, je ne suis pas très fort avec l'anglais du Sud, là. En tout cas...

Mais, à la fin, le juge, son jugement est vraiment incroyable. Attendez un peu. Il dit que la fluoruration, telle qu'envisagée à Houston, etc., cause des maladies congénitales, cause le cancer, aggrave les maladies existantes, accélère les mauvaises réactions physiques et physiologiques chez les gens, et finalement que ce n'est pas une substance à avoir, mais pas du tout.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Merci, M. le Président. Merci d'être là et de nous informer. Comme membres de la commission, c'est assez important d'entendre les versions opposées pour arriver à se faire une tête. J'ai plusieurs questions, je vais essayer de les résumer.

Vous nous avez présenté un volume assez complet, qu'honnêtement je n'ai pas eu le temps de tout lire, mais j'ai quand même fouillé quand même de façon assez importante. Vous nous présentez vraiment, vraiment quantité d'informations, donc j'interprète que vous vous êtes vraiment investis d'une mission importante pour combattre le fluor. Pourtant, au Québec, il y a 3 % de la population qui boivent de l'eau fluorée. Alors, je trouve qu'il y a un gros décalage entre les mesures que vous entreprenez pour nous convaincre que ce n'est pas bon par rapport à la toute petite portion de la population qui boit de l'eau fluorée. J'aimerais ça vous entendre.

**M. Parent (Gilles) :** M. le commissaire, au Québec, s'il n'y a pas eu la fluoruration de l'eau, c'est parce qu'il y a un moratoire qui a été déclaré par le ministère de l'Environnement et le ministère de la Santé en 1979, qui a duré jusqu'en, à peu près, 1988. Et puis, après ça, c'est reparti. La loi aussi a été abandonnée à un moment donné, justement suite du moratoire, et puis une nouvelle loi a été instituée, la Loi sur la santé publique, en 2002. Donc, il y a eu une grande période de temps où il n'y a à peu près pas eu de fluoruration au Québec, il n'y a pas eu de nouvelles villes qui se sont investies avec la fluoruration de l'eau, et ça a fait un nouveau programme, en 2002, où on a fait la promotion. Et, si on n'avait pas été là, la plupart des villes dans la province de Québec... En 2005, il y avait à peu près 8 % de la population du Québec qui était fluorée, et, grâce en quelque sorte à notre action, l'information qu'on a donnée avec les recherches scientifiques...

Par exemple, l'Université York a fait une étude, en 2000, où on a démontré que la fluoruration de l'eau réduisait la carie dentaire de tout au plus 15 %. Ils avaient trouvé simplement 22 recherches scientifiques qui supportaient la fluoruration de l'eau pour l'efficacité. 22, ce n'est pas beaucoup, là. La Direction de la santé publique nous parlait de 27 000 études. On leur a demandé la liste des 27 000 études, puis finalement c'était rendu juste 1 000 études, puis finalement il y en avait juste 22 qui ont été trouvées par l'Université York, en Angleterre, qui ont fouillé toute la littérature scientifique. L'étude de York se base sur 214 études scientifiques, 88 sur la fluorose dentaire. 54 % des enfants souffrent de fluorose dentaire. Donc, si on ne s'était pas occupés d'essayer de protéger la santé publique, on aurait laissé la fluoruration de l'eau devenir obligatoire au Québec.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Merci, M. le Président. Il y a un fait qui est indéniable, il y a des caries au Québec, il y en a même beaucoup. Et, si on dit non au fluor, ce que vous tentez de nous convaincre, est-ce que vous avez une solution alternative à nous proposer?

**M. Parent (Gilles) :** Évidemment, une bonne hygiène de vie, une bonne alimentation, un apport, peut-être, supplémentaire en vitamine D. Il y a énormément d'autres éléments nutritifs qui pourraient avoir un effet protecteur puis qui n'ont pas été suffisamment étudiés.

Mais, la fluoruration de l'eau, l'Université York calcule que c'est 15 %. Les dernières études que je rapporte dans le livre... le rapport... le mémoire qu'on a présenté, que ça soit l'étude de Warren ou l'étude... la révision qu'a faite le Dr Locker en Ontario : aucune diminution significative de l'incidence de la carie dentaire; c'est clair dans ces études-là. Alors, si ça diminue la carie dentaire de 0,01 %, ça n'enlèvera pas le taux de carie dentaire, ça ne changera presque rien, au niveau des statistiques, dans l'incidence de la carie dentaire.

Et, en passant, il n'y a aucune étude qui fait une corrélation entre la concentration de fluorure dans la dent et le nombre de caries dentaires qu'un individu va avoir, parce qu'il y a beaucoup d'autres facteurs, comme l'alimentation. Si quelqu'un mange bien du sucre, il aura beau manger... prendre tout le fluor qu'il voudra, il va plutôt développer la fluorose dentaire. Et il y a beaucoup d'études qui démontrent qu'à 1,4 partie par million de fluorure les gens développent plus de fluorose et ont un taux plus élevé de fluorose dentaire, mais ils ont aussi un taux plus élevé de carie dentaire. Alors, la marge entre 0,7 et 1,4 ppm, c'est juste le double, ce n'est pas beaucoup de différence.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil, il vous reste deux minutes.

**M. Richer :** Deux minutes. Je vais les laisser à ma collègue.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Masson, il vous reste deux minutes.

**Mme Gadoury-Hamelin** : Rapidement. J'aurais une question à vous poser, M. Graham. Bonjour, tout le monde. M. Graham, on va aller rapidement compte tenu du temps. Vous avez dit que vous avez eu trois procès importants aux États-Unis et que vous avez gagné ces procès-là. Et on nous dit, nous, dans les chiffres qu'on voit dans les deux derniers jours, que les États-Unis... la fluoration de l'eau est très répandue aux États-Unis, là. Ces décisions-là, ces procès-là n'ont pas fait du tout renverser la vapeur concernant la fluoration de l'eau. Est-ce que ça fait longtemps que ces procès-là ont eu lieu et...

**M. Remington Graham (John)** : Comme je comprends votre question, essentiellement, si nous avons eu les trois jugements que la fluoration cause le cancer chez l'être humain et autres maladies aussi, est très dangereuse et... pourquoi est-ce que ça continue? Je dois dire que mon implication dans ces trois procès était un accident du destin. J'ai été introduit dans une révolution scientifique qui a sa propre logique... ou illogique, peut-être, serait mieux. Mais le syndicat de scientifiques...

**Le Président (M. Bergman)** : En conclusion, s'il vous plaît.

**M. Remington Graham (John)** : ...à l'Agence pour la protection de l'environnement des États-Unis, the United States Environmental Protection Agency, a examiné les trois jugements, la preuve présentée après trois États...

**Le Président (M. Bergman)** : En conclusion, s'il vous plaît.

**M. Remington Graham (John)** : Quoi?

**Le Président (M. Bergman)** : En conclusion, s'il vous plaît.

**M. Remington Graham (John)** : O.K. Trois États pour 72 jours, ils ont reporté au congrès que la fluoration cause le cancer et que le juge avait raison. Pourquoi ça continue? Ça continue pour raisons politiques. On peut comprendre ça dans le livre de M. Bryson.

**Le Président (M. Bergman)** : Malheureusement, le temps s'est écoulé.

**M. Remington Graham (John)** : O.K. M. Bryson... C'est raisons politiques et c'est l'illogique d'une révolution scientifique.

• (17 h 20) •

**Le Président (M. Bergman)** : Alors, le temps du gouvernement... le bloc s'est écoulé. C'est le bloc pour l'opposition officielle. Je vais prendre avantage pour prendre la première question pour l'opposition officielle.

Alors, M. Parent, Dr Morin, Dr Linard, Me Remington, vraiment merci pour votre présentation. C'est une présentation avec beaucoup d'émotion. Et on connaît votre passion pour le sujet, alors aidez-nous. Plus tard ce soir, la commission va se réunir en séance de travail, et on va avoir beaucoup des opinions qui sont vraiment différentes, et ce ne sera pas facile pour nous.

Mais on a entendu hier l'Institut national de santé publique du Québec, et cet institut est un centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. C'est vraiment bien reconnu qu'ils sont un de nos experts ici, au Québec. Et, dans leur présentation, ils ont confirmé que... la fluoration de l'eau pour améliorer la santé dentaire de tous, efficacité de la fluoration de l'eau potable, absence de risque significatif sur la santé, absence de risque significatif sur l'environnement.

Et aussi ils nous ont dit des choses qu'on connaît, mais ils ont expliqué que les données d'enquête montrent que les enfants québécois ont 40 % à 50 % plus de caries, en général, que les autres enfants nord-américains. Et ça me fait beaucoup de peine pour entendre quelque chose comme ça. Ils ont aussi dit que, lorsqu'exposés au fluorure de l'eau, les caries débutantes sont particulièrement susceptibles de s'arrêter et même de s'améliorer. Ils citent aussi que la fluoration de l'eau potable est reconnue par la communauté scientifique internationale, dont l'Organisation mondiale de la santé, OMS, comme l'un des moyens les plus sécuritaires, efficaces, économiques et équitables pour réduire les caries dentaires. Et, dans leurs conclusions, à nous, ils nous disent très clairement que les connaissances scientifiques qui sont disponibles actuellement démontrent que cette mesure est pertinente, efficace et sécuritaire.

Alors, mettez-vous dans notre position, on entend des faits comme ça, et, vraiment, ça nous donne des faits qui sont difficiles pour contrer. Alors, est-ce que vous avez des commentaires sur cette organisation et leurs commentaires?

**M. Morin (Pierre-Jean)** : Juste une seconde. Vous savez qu'il y a quelques années Gray, qui était... justement, la santé publique de Vancouver, dans la région de Vancouver, en Colombie-Britannique, est sorti avec... Vous allez voir comment ça fonctionne. Il est sorti avec une étude qui démontre que la ville, au Canada, avec le plus haut taux de carie dentaire était une ville fluorée et que le plus faible taux de carie dentaire était dans une ville non fluorée. Et qu'est-ce que c'est que vous pensez qui est arrivé? Il a manqué de se faire tuer par son association, parce que, les dentistes, pour pratiquer, il faut qu'ils fassent la promotion de la fluoration. Alors, vous voyez, chez le dentiste, il va toujours vous... N'oubliez pas de vous brosser les dents avec de la... Vous n'êtes même plus capable d'avoir de la pâte dentifrice sans fluor aujourd'hui tellement que la promotion est forte.

**Une voix** : ...

**M. Morin (Pierre-Jean) :** Oui, bon.

**M. Linard (Christian) :** Est-ce que je pourrais rajouter, donc, à son commentaire, simplement pour vous donner une idée de l'usage du fluor, par exemple, en médecine? Lorsqu'on veut, par exemple, inhiber les globules blancs pour ne pas qu'ils utilisent le glucose dans le liquide céphalorachidien, ce qu'on fait pour tuer les voies métaboliques et tuer le leucocyte, le globule blanc, on ajoute du NaF, du fluor de sodium.

Un autre exemple, par exemple pour combattre les cellules cancéreuses, on utilise le 5-fluorouracile, qui est une inhibition qui... enfin, c'est un inhibiteur qui empêche la synthèse de DNA pour éviter que les cellules cancéreuses prolifèrent. Et le 5-fluorouracile, c'est bien une molécule qui utilise le fluor.

Un autre exemple, dernier, dans les gaz de combat, on utilise le sarin. Le sarin contient une molécule carbonée associée au fluor et le fluor, un inhibiteur de la cholinestérase, l'acétylcholine-estérase, qui va provoquer la mort par étouffement des individus.

Donc, c'est simplement pour vous montrer l'efficacité du fluor et la nocivité sur toutes les enzymes, puisqu'ils vont avoir la capacité... le fluor va enlever le minéral, et ça va être comme un forgeron, il n'aura plus ses outils et il ne pourra plus fonctionner, même s'il est le meilleur forgeron possible.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Merci. Merci beaucoup pour votre présentation. Merci également de nous avoir fourni, à chaque député ici, à l'Assemblée nationale, un livre pour pouvoir nous informer davantage sur votre point de vue. C'était bien apprécié.

Par rapport à votre livre, le but ici n'étant pas d'en faire la critique, j'ai quelques petites précisions à en obtenir. Vous mentionnez, entre autres, dès le départ, dans le chapitre I, M. Parent, que la carence en fluorure n'entraîne aucune maladie, dont aucunement la carie dentaire. Sur quoi vous basez-vous pour en venir à cette conclusion-là? Et est-ce que c'est donc dire que, pour vous, le fluor n'a aucune incidence sur la carie dentaire?

**M. Parent (Gilles) :** Alors, l'information vient de Santé Canada. C'est Santé Canada qui, sur son site, dit que le fluorure n'a aucune fonction, c'est-à-dire que les animaux qui sont privés de fluorure ne développent pas la carie dentaire. Et il n'y a pas de corrélation entre la concentration de fluorure dans l'émail de la dent et le nombre de caries dentaires qu'un individu va avoir.

Et justement... Et, si on regarde toutes les recherches récentes — et je les cite aussi dans le mémoire — il y a énormément de recherches qui prouvent qu'il n'y a pas de réduction de l'incidence de la carie dentaire avec la fluoration de l'eau. Et le Dr Locker... c'est une enquête faite pour le gouvernement de la province de l'Ontario. Et c'est un professeur de dentisterie de l'Université de Toronto, alors c'est un des experts au Canada. Il est décédé il y a quelques années, mais c'était un expert au Canada, qui a démontré qu'il n'y a pas de réduction de la carie dentaire avec la fluoration de l'eau.

Alors, si on est capable de présenter des études, d'un côté, qui prouvent que ça réduit la carie dentaire, quand on est capable de fournir des études qui disent exactement le contraire, il faut se poser des questions sur la qualité des études. Et les études, c'est... les deux côtés sont aussi valables qu'un de l'autre, paraît-il, mais toutes les études qui sont récentes démontrent que c'est de moins en moins efficace, que seulement l'effet topique du fluorure pourrait réduire la carie dentaire. Et, encore là, c'est financé par l'industrie pharmaceutique, qui utilise des fluorures dans les dentifrices, puis tout ça, qui fait la promotion, comme il y a l'industrie du sucre qui sont bien intéressés à ce qu'il y ait un produit qui peut neutraliser l'effet du sucre sur la carie dentaire.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** En effet, je suis bien d'accord avec vous. Mon collègue de Jean-Talon l'a clairement exposé également, lors de cette commission parlementaire, que, d'une étude, on peut lui faire dire ce qu'on veut. Et je citerais même, dans le rapport York, que vous utilisez beaucoup, là, pour vous soutenir dans votre thèse... Les tenants de la fluoration prennent à même ce rapport-là aussi pour dire : Effectivement, voyez, c'est bien de fluorer. Donc, un autre exemple, là, des deux côtés, qu'il y a une étude pour laquelle on peut pencher d'un côté ou de l'autre. Et Clark, dans son rapport, en 2006, lui, par rapport à l'étude de York, entre autres, présente le fait que ce soit la revue de littérature qui est la plus complète, jusqu'à maintenant, qui ait été faite.

Ceci étant dit, par rapport à l'utilisation des études qui sont faites, l'Ordre des dentistes du Québec, donc la majorité des 4 500 dentistes du Québec, est quand même en accord avec le fait que l'on doit fluorer et que l'incidence est positive sur la carie dentaire au Québec. Donc, comment vous vous positionnez par rapport à l'Ordre des dentistes?

**M. Parent (Gilles) :** L'étude de York a fait le relevé de toutes les publications sur la question de la carie dentaire à travers le monde. Ils en ont retenu seulement 22 études. Aucune des études n'était faite à double insu, croisée et contrôlée, alors... Et ils ont conclu : Les études sont souvent de mauvaise qualité. Il y en a juste 22, tout au plus, et ça réduirait la carie de 15 %. Ce n'est pas le 20 % et le 40 %. Quand on nous a lancé la fluoration de l'eau au Québec en 1975, on nous avait dit que ça réduirait la carie dentaire jusqu'à 75 %. Maintenant, on dit entre 20 % et 40 %. L'étude de York dit : Tout au plus 15 %. Et l'étude de Warren et Lévy dit : C'est à peu près 0 %. Alors, c'est des quantités minimales à 0 %. Ce n'est pas significatif.

Alors, on va dépenser une fortune à mettre du fluor dans l'eau, avec des effets néfastes sur la santé, alors que le produit qu'on met dans l'eau n'est pas de qualité alimentaire ou pharmaceutique. Au niveau de l'éthique, c'est

inacceptable d'utiliser un produit qui n'est pas de qualité pharmaceutique, pour traiter les gens contre une maladie, puis qui n'est pas considéré comme un élément nutritif par Santé Canada dans sa recherche sur la question.

**M. Remington Graham (John) :** M. le Président, est-ce que je peux avoir permission à mettre des documents dans le record de cette...

**Le Président (M. Bergman) :** Certainement. Vous pouvez les déposer.

**M. Remington Graham (John) :** Avec la secrétaire.

**Le Président (M. Bergman) :** Oui, avec madame, ici.

**M. Remington Graham (John) :** Oh, oui. Voilà, c'est le...

#### Documents déposés

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, c'est déposé. M. le député de Mégantic.

• (17 h 30) •

**M. Bolduc (Mégantic) :** Merci, M. le Président. Tout d'abord, je pense que la question vous a été posée pratiquement directement, mais j'aimerais bien comprendre pourquoi aujourd'hui on a 350 millions de personnes dans le monde qui utilisent encore de l'eau fluorée, et particulièrement aux États-Unis où il y a eu les plus gros procès et on a 200 millions d'habitants qui utilisent de l'eau fluorée. Comment vous expliquez cette dichotomie-là?

**M. Parent (Gilles) :** Je vais juste donner un exemple. Dernièrement, Israël vient de décider d'arrêter la fluoration de l'eau. Alors, c'est un autre pays qui arrête. Il y a un gros, gros débat qui se fait présentement en Australie pour essayer d'arrêter la fluoration de l'eau. Au Québec, ça a réduit énormément. En Ontario, pour des questions environnementales, la ville de Windsor cesse la fluoration de l'eau. La ville de Calgary aussi a arrêté la fluoration de l'eau.

Quand toute l'information est disponible et qu'on regarde les deux côtés de la médaille, bien, on s'oriente vers un élément, au moins, de prudence. C'est-à-dire, si la preuve n'est pas, là, bien établie, qu'il y a énormément de débats scientifiques, on ne peut pas s'aventurer dans un élément qui prouverait que c'est dangereux.

Je parlais tantôt de l'étude qui vient d'être ramassée en Irlande, où on a ramassé toutes les données statistiques du gouvernement de l'Irlande fournies officiellement, et on l'a comparée avec l'Irlande du Nord. Par exemple, pour la maladie d'Alzheimer, il y a 420 % d'augmentation de la maladie d'Alzheimer. Pour les cancers, c'est entre 120 % et 40 %, et ainsi de suite. Alors, la sarcoïdose, c'est 250 %; l'hypothyroïdie congénitale, 220 %; l'ostéoporose, 100 %; syndrome de Down, trisomie, 83 %; la dépression, 78 %. C'est des chiffres officiels. On compare l'Irlande du Nord, qui est dans un pays identique, où le revenu est encore plus bas, donc l'incidence des maladies devrait être plus élevée puis on a des augmentations importantes de l'incidence des maladies. Il n'y a aucun endroit où on a fait des études systématiques avec des populations qui avaient un taux de fluoration élevé comme l'Irlande. 70 % de la population a de l'eau fluorée, tandis que l'Irlande du Nord n'est pas fluorée du tout. On a une excellente comparaison de population et on trouve des incidences de maladies beaucoup plus élevées; et c'est en rapport avec le rapport du Conseil national de la recherche des États-Unis, qui démontre que la fluoration de l'eau augmente, l'incidence de la fluorose dentaire augmente, etc. On peut-u se permettre d'avoir 30 % ou 40 % des enfants qui souffrent de fluorose dentaire? Et ça, c'est les chiffres officiels.

L'Université York, son rapport, c'est 54 % des enfants ou 48 % des enfants qui souffrent de fluorose dentaire, dont 12,5 % de façon sérieuse. Ça coûte 1 000 \$ par dent pour réparer une dent qui souffre de fluorose dentaire. Qui va payer pour ça? L'État? L'étude qui a été faite à Trois-Rivières, comparée à Sherbrooke, par Brodeur... ont trouvé 50 quelques pour cent de taux de fluorose dentaire à Trois-Rivières comparativement à Sherbrooke, était beaucoup plus bas, mais encore avec un taux élevé, parce que les enfants avalent les dentifrices.

Vous n'êtes pas capable de contrôler la dose avec la fluoration de l'eau, vous n'êtes pas capable de dire combien la personne va boire d'eau dans une journée. On ne peut pas donner un médicament au hasard aux gens alors qu'il y a d'autres sources d'exposition, comme les dentifrices, les rince-bouches que les enfants peuvent avaler, etc. Vous n'avez pas de contrôle de la méthode, et une méthode qui n'est pas scientifiquement contrôlée n'est pas une bonne méthode.

**M. Bolduc (Mégantic) :** En parlant de Trois-Rivières...

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Mégantic, allez-y.

**M. Bolduc (Mégantic) :** Merci, M. le Président. Je vais changer un peu de sujet, parce que vous mentionnez dans votre livre, ici, l'effet sur les humains, entre autres, il y a des effets négatifs sur la guanine, qui est une des protéines de l'ADN, et aussi sur l'adénosine monosulphate cyclique, ou, en fait, l'ATP, là, le moteur cellulaire. Pourriez-vous nous dire d'où ces études-là viennent? Puis est-ce qu'il y a des études scientifiques formelles qui ont démontré ce type...

**M. Parent (Gilles) :** ...c'est le Dr Strunecka, Anna Strunecka, et toute l'information est dans notre livre, mais aussi vous pouvez les retrouver dans les rapports des mémoires qu'on vous a fournis. Il y a juste, par exemple, le Dr Waugh, en

Irlande, il y a 300 quelques références dans son document, alors c'est là. Le rapport du Conseil national de la recherche des États-Unis a à peu près 1 000 références scientifiques. Et, tout ce monde-là, là, cette information-là circule, elle est là, les publications scientifiques sont là.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Mégantic.

**M. Bolduc (Mégantic) :** O.K. Donc, je vais changer d'ordre de sujet une autre fois. Là, je vais passer à l'effet environnemental, où vous avez parlé, dans le livre, qu'il y avait des effets sur, en fait, les insectes de l'ordre du ppb, O.K.? Donc, la base de l'écosystème, là, ça devient un phénomène assez intéressant de voir. Encore là, est-ce que vous pouvez nous expliquer? Est-ce qu'il y a eu des études scientifiques qui ont démontré ce type de fait là?

**M. Parent (Gilles) :** Bien, justement, Santé Canada et le ministère de l'Environnement au Québec a une des grandes spécialistes sur la question, et Santé Canada a fixé la concentration à 0,12 ppm dans l'environnement pour ne pas causer d'effet nuisible sur la reproduction des insectes et sur les poissons, mais aussi probablement sur les plantes.

Et, le fluorure, c'est une substance bioaccumulative, exactement comme l'arsenic, ou le plomb, ou le mercure. Alors, les plantes puis tout ça peuvent concentrer les fluorures, et puis, évidemment, à ce moment-là, sur le long de la chaîne alimentaire, les animaux vont recevoir des concentrations beaucoup plus élevées.

Alors, imaginez-vous, si toute la population du Québec avait de l'eau fluorée, la concentration et la quantité de fluorures qu'on était pour rejeter dans l'environnement, ça serait énorme.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon, il vous reste trois minutes.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Bien, d'abord, excusez-moi, parce que j'ai été absent, parce qu'il fallait que je fasse une allocution en haut, d'une durée d'une heure, que je viens de terminer.

Mais juste une affaire sur la discussion que vous avez eue : le 5-fluorouracile qui est utilisé dans le cancer du côlon, on ne peut pas faire d'analogie avec le fluor et du 5-fluorouracile, qui est une molécule médicamenteuse. Et c'est des modifications qu'on a, comme d'ailleurs... Si vous regardez ce qu'on utilise en médecine, c'est toujours des modifications avec des associations puis des nouvelles molécules. Ça fait que moi, je dois vous avouer, juste sur ce point-là, je n'achète pas ça, parce que, si c'est ça, il n'y a rien que vous allez pouvoir utiliser dans la société, nulle part.

Et tous nos médicaments viennent soit d'une modification soit originale, le plus souvent, des plantes ou d'une modification chimique. Mais d'aller dire que le fluor, parce que ça s'appelle 5-fluorouracile, devient un produit toxique utilisé dans l'eau à des quantités minimales, pour moi, ça tient... Moi aussi, j'ai une formation scientifique. À un moment donné, il faut arrêter d'avaler des couleuvres comme ça, là.

**Une voix :** ...le fluor...

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Oui, répondez.

**M. Linard (Christian) :** Oui. Si vous permettez, M. le Président, alors c'est... J'aime bien votre question. Ce qui est intéressant, c'est d'étudier le mécanisme moléculaire par lequel le 5-fluorouracile va agir sur la thymidylate synthase. Alors, c'est simple, en gros, pour ne pas rentrer trop dans les détails, vous avez la chaîne carbonée, en quelque... enfin, carbonée et azotée de l'uracile qui va reconnaître, de façon spécifique, l'enzyme en question, la thymidylate synthase. Et, pour tuer, pour enlever le métal qui est nécessaire à la fonction de l'enzyme, eh bien, il y a le fluor. Donc, en quelque sorte, l'uracile va diriger le fluor sur une cible, et ça va être le fluor qui va capter, en quelque sorte, le mécanisme par lequel l'enzyme fonctionne, et l'enzyme ne pourra plus fonctionner, et, à ce moment-là, il n'y a pas de synthèse...

**Le Président (M. Bergman) :** Il reste une minute. M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Mon point, là, vous faites une analogie, vous utilisez le mot «fluor», puis après ça vous faites une extension de pensée sur quelque chose qui est utilisé de façon infinitésimale, là. Mais, à la fin, là, c'est très, très... Honnêtement, là, moi, je regarde ça puis je trouve que ça ne tient pas, au niveau scientifique, votre affaire. Vous me faites un raisonnement, là... Puis c'est souvent ça qu'on a, on nous combine toutes sortes de choses.

La réalité, c'est un médicament, O.K., qu'on utilise en chimiothérapie, puis là on essaie de nous faire accroire que ça... L'autre élément, puis je vais vous le dire, si c'était si vrai que ça qu'il y avait augmentation de quatre fois ci puis trois fois ça, il me semble qu'au niveau scientifique ça deviendrait évident, et puis tout le monde serait capable de faire un consensus. On fait des études avec des milliers de personnes pour être capables de détecter des petites variations, des fois de 2 % ou 3 %, puis vous nous apportez des affaires qui se multiplient par trois puis par quatre en disant : C'est à cause... c'est ça.

Puis, l'autre affaire, vous faites des associations, puis pas nécessairement prouvées. Tout ça pour vous dire qu'à la fin il faut garder aussi la tête froide, mais il faut être sceptique face à des commentaires comme ça, où les gens nous apportent des commentaires.

**Le Président (M. Bergman) :** Conclusion, s'il vous plaît, M. le député.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** C'était ma conclusion, M. le Président.

**Le Président (M. Bergman) :** Mais le temps pour ce bloc s'est écoulé. Mme la députée de Montmorency, pour un bloc de cinq minutes.

• (17 h 40) •

**Mme St-Laurent :** Oui. Moi, je ne changerai pas de sujet, je vais en avoir juste un seul, sujet, avec cinq minutes. Moi, votre cause de Houston, je l'ai trouvée très intéressante sur un point important. C'est parce que c'est à l'institut de santé publique, leur experte qui a témoigné, et il a été mis en preuve, puis je pense que je ne me trompe pas, qu'elle avait appliqué une méthodologie tout à fait partielle, sans lire les rapports, des dizaines de rapports qui préconisaient... qui allaient en sens contraire de ce qu'elle pensait. Et, je pense, c'est important. Et, quand on arrive avec des autorités de l'institut de santé publique d'une ville et, à ce moment-là... et qui sont tout à fait partiels, puis qui s'en vont dans une direction, et qui appliquent cette méthodologie-là et en disant : On est certains de ce qu'on fait, c'est là le danger.

Et moi, j'ai peur de ça. J'ai peur qu'on dise : Écoutez... C'est comme tout à l'heure, j'ai entendu une personne : J'ai la certitude que c'est bon. On n'a jamais de certitude dans la vie. Et j'ai bien aimé votre phrase — et j'arrive à la question — c'est lorsque vous avez dit au départ, M. Linard : Je n'étais ni pour ni contre. C'est une de vos premières phrases. Et pourquoi... vous allez nous expliquer pourquoi, aujourd'hui, vous arrivez à cette conclusion-là.

**M. Linard (Christian) :** Oui, alors, le but, c'était...

**Le Président (M. Bergman) :** M. Linard.

**M. Linard (Christian) :** Oui, M. le Président, merci. Le but, c'était... justement, je voulais savoir est-ce que c'était bon pour ma santé ou c'était néfaste pour ma santé, et j'avais les outils, en tant que biochimiste et en tant que... clinique, biochimie clinique, j'avais tous les outils pour lire la littérature et la comprendre. Et j'ai compris quand j'ai vu que le fluor, l'activité moléculaire du fluor, pouvait attraper absolument tous les ions... enfin, tous les atomes que la nature utilisait pour fonctionner, de un.

Ensuite de ça, je me suis posé, bien, la question : Tiens, pourquoi les dentistes, systématiquement, disent que le fluor, c'est bon pour les dents? Et là c'est intéressant, parce que tout à l'heure on vous a parlé de fluorapatite et d'hydroxyapatite, et c'est pour ça que j'ai apporté mes blocs LEGO, hein? Imaginez que l'hydroxyapatite, c'est les gros blocs LEGO, d'accord? Et la fluorapatite, c'est les petits blocs de LEGO, d'accord? Les petits blocs sont effectivement très résistants à l'acide, fluorapatite, c'est résistant à l'acide, mais, quand vous mettez les deux en même temps, la rigidité de l'ensemble est très faible. La preuve, c'est que vous avez la fluorose dentaire, et la fluorose dentaire... ou la fluorose osseuse. Vous n'avez pas une structure rigide. Vous ne pouvez pas mélanger des petits blocs avec des grands blocs, ça ne tient pas. Et donc, avec la compréhension moléculaire de l'action, d'un côté, physicochimique et, d'autre part, cristallographique, j'ai compris que ça ne marchait pas et que je pouvais me positionner et comprendre que la fluoration, c'était extrêmement toxique.

Et ce n'est pas toxique uniquement, par exemple, pour les humains. C'est toxique aussi pour le monde microbien, bactérien. Vous pouvez, c'est connu... L'aconitase, c'est une enzyme de la voie de la glycolyse. Tous les organismes, à travers la planète, qui vivent utilisent la glycolyse, et une des enzymes de la glycolyse, justement, va être tuée, en quelque sorte, par l'action du fluorure de sodium. Je ne sais pas si vous vous rendez compte, mais c'est épouvantable. Et donc c'est comme ça que j'ai pris ma position.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Montmorency, il vous reste une minute, le temps pour un commentaire.

**Mme St-Laurent :** Je vais juste, M. Linard, vous demander vos qualifications, à quel endroit vous les avez prises.

**M. Linard (Christian) :** Oui. Mes qualifications?

**Mme St-Laurent :** Oui.

**M. Linard (Christian) :** J'ai fait mes études d'abord en Europe, en Belgique, hein? Ensuite de ça, donc, je suis venu ici, à Montréal. J'ai fait mes études à l'Université de Montréal, en biochimie. Ensuite de ça, j'ai fait ma maîtrise, mon doctorat. Et, ensuite de ça, je suis parti au Massachusetts Institute of Technology pour faire un autre postdoc, avec une bourse du Canada, dans le domaine de la biologie moléculaire; j'ai publié plusieurs articles. Et, ensuite de ça, je suis revenu pour faire de la biochimie clinique à l'Université de Montréal et, ensuite de ça, j'ai été engagé comme professeur à l'Université du Québec à Trois-Rivières.

**Mme St-Laurent :** Je vous remercie. Vous êtes un expert, à mon avis.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, le Front commun pour une eau saine, je vous remercie pour votre présentation aujourd'hui. On a eu des bons échanges entre nous autres.

Alors, je demande à l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec de prendre place à la table. Je suspends pour quelques instants.

(Suspension de la séance à 17 h 44)

(Reprise à 17 h 48)

**Le Président (M. Bergman) :** À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! Je demanderais le Dr Viger pour prendre sa place à la table.

**Des voix : ...**

**Le Président (M. Bergman) :** À l'ordre, s'il vous plaît!

**Des voix : ...**

**Le Président (M. Bergman) :** À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, je demanderais au Dr Viger pour prendre sa place à la table. Dr Viger, bienvenue. Vous avez 15 minutes pour faire votre présentation, suivie d'un échange avec les membres de la commission. Alors, Dr Viger, bienvenue.

#### **Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec (AMSSCQ)**

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Merci beaucoup.

**Le Président (M. Bergman) :** Vous avez 15 minutes pour faire votre présentation, suivie d'un échange avec les membres de la commission.

• (17 h 50) •

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Oui. D'abord, permettez-moi de juste vous souligner mon admiration pour votre capacité de travail, parce que je vous écoute depuis un petit bout de temps puis je trouve ça extraordinaire.

Je ne vais pas non plus répéter ce qu'il y a dans notre mémoire que vous avez eu, qu'on a déposé le 16 avril dernier. Je vais plutôt aller au coeur d'une question qui nous préoccupe comme médecins spécialistes en santé publique et médecine préventive, en santé communautaire en général, et c'est peut-être de répondre à une question que l'une d'entre vous a posée tout à l'heure, qui se demandait : Mais pourquoi avons-nous tant de caries au Québec?

Notre spécialité, qui est finalement être une spécialité de médecine de population, c'est-à-dire que nos patients ne sont pas des personnes prises une à une mais bien des populations dans leur ensemble, s'appuie sur un certain nombre de constats, dont l'un, et je vous l'ai exposé dans le mémoire, c'est que les stratégies qui permettent de faire de la prévention ou les stratégies qui permettent de faire de la promotion parmi les populations ne peuvent pas être isolées les unes des autres.

Alors, en 1986, quand il y a eu la conférence, à Ottawa, de l'OMS sur la question de la promotion de la santé, les gens de l'expertise, de l'expérience qui a été accumulée, en sont venus à la conclusion que, si on voulait vraiment faire de la prévention et de la promotion dans la population, il fallait déployer simultanément au moins cinq stratégies et que le déploiement de l'une ou de l'autre sans les autres amenait un résultat qui était pour le moins insatisfaisant.

Et ces cinq stratégies sont : augmenter la capacité des personnes pour qu'elles puissent prendre des décisions, qu'elles puissent agir individuellement; augmenter la capacité des communautés à prendre des décisions et à agir pour leur santé; favoriser les environnements qui maintiennent la bonne santé; adapter notre système de santé à une approche de prévention et de promotion; puis finalement avoir des politiques publiques ou des réglementations qui favorisent la santé de notre population. Et, si l'un ou l'autre de ces éléments est manquant, bien, on est moins efficaces. On est moins... Ça ne fonctionne pas très bien.

Alors, pour répondre peut-être à la question, le fait qu'on vit dans un pays où le niveau de fluorure dans nos eaux n'est pas optimal pour la prévention de la carie dentaire et le fait qu'on n'ait pas pris la décision d'améliorer cet environnement-là, même si on a trop fait de la promotion de la capacité des gens de se brosser les dents, de passer la soie dentaire, etc., même si on a travaillé beaucoup au niveau individuel, bien, le fait que les environnements ne sont pas favorables à la prévention de la carie dentaire peut expliquer une grande partie de l'état de la situation dans laquelle nous sommes.

Alors, je ne vais pas insister davantage pour le moment, parce que je pense que vous avez le mémoire devant vous et je préférerais qu'on ait plus une discussion entre un patient de population et une population pour une décision partagée, finalement.

**Le Président (M. Bergman) :** Merci pour votre présentation. Juste une demande aux membres de la commission; compte tenu de l'heure, je dois demander le consentement pour aller au-delà de l'heure prévue. On va dépasser certainement 6 heures. J'ai besoin de votre consentement. Consentement? Consentement? Consentement.

Alors, le gouvernement, pour un bloc de 20 minutes, Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Oui. Alors, bonjour. Ça me fait plaisir de vous accueillir. Je vous souhaite la bienvenue à notre commission. Moi, j'aurais d'emblée... Vous étiez là, vous avez écouté, là, depuis deux jours, un peu les opinions des uns et des autres. Et on a beaucoup parlé de fluorose, donc, et j'ai entendu des opinions disant que ça semble être une affection plutôt bénigne et d'autres opinions disant : C'est effrayant. J'aimerais ça avoir votre opinion à vous sur cette affection-là. Est-ce qu'on doit s'en préoccuper ou pas? Et qu'est-ce que ça a comme impact sur la santé de quelqu'un?

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Ce que moi, parce que je ne suis pas dentiste, ce que moi, j'ai compris à la lecture des différentes choses que j'ai lues sur ce sujet, et ce que mes membres me disent aussi, c'est que la fluorose est, d'abord et avant tout, un problème esthétique, parce que, dans sa forme légère, ce sont des taches blanches à peu près invisibles, dans sa forme modérée, ça peut avoir un problème... présenter un problème d'esthétisme, mais il n'y a pas de... Ce n'est pas, en soi, je dirais, un problème de santé publique comme tel, la fluorose.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Et j'aimerais vous poser une question que j'ai posée à d'autres qui sont venus nous rencontrer aussi : Est-ce que, selon vous, un programme de fluoration de l'eau pose des problèmes pour la santé? Est-ce qu'il y a un risque associé pour la santé, avec les concentrations qu'on connaît, de 0,7 partie par million? Avec cette concentration-là dans l'eau potable, est-ce que vous voyez un risque ou un danger pour la santé des populations?

**M. Bonnier Viger (Yv) :** À la revue des différentes études disponibles, pour nous, il n'y a pas de danger réel à ces concentrations-là.

**Mme Proulx :** Donc, vous n'avez jamais personnellement eu un cas, là, qui aurait pu présenter un problème de santé relié au fait que la personne buvait de l'eau fluorée?

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Non.

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Viger... Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Et, a contrario, qu'est-ce qui pourrait se produire, selon vous, si on interdisait la fluoration de l'eau au Québec?

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Viger.

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Bien, à notre avis, et c'est ce qu'on essaie d'expliquer dans le mémoire et c'est ce que j'essayais d'expliquer, c'est qu'en se privant d'une des stratégies de prévention on risque de rendre le problème de la carie dentaire au Québec beaucoup plus sérieux qu'il ne l'est.

Et, particulièrement, je vous ferai remarquer que ça touche particulièrement des populations plus vulnérables. La capacité d'intégrer toute l'éducation sanitaire au niveau individuel, elle est corrélée avec le niveau d'éducation, corrélée souvent aussi avec le revenu. Alors, nos populations qui ont des revenus beaucoup moins élevés et qui donc, aussi, ont un niveau d'éducation beaucoup moins élevé, en général, se retrouvent avec plus de caries dentaires, parce que les habitudes alimentaires, les habitudes d'hygiène, etc., sont beaucoup moins intégrées; et c'est beaucoup plus difficile de les amener à les intégrer individuellement. Donc, collectivement, on crée une discrimination dans la société si on ne permet pas à tout le monde de boire une eau qui est optimalement ajustée pour le bon niveau de fluorure.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Oui. Et j'aurais une question plus technique. Selon vous, est-ce que les résultats sont les mêmes avec l'application topique de fluorure, de fluor sur les dents, à travers une pâte dentifrice, et en opposition au fait d'ingérer, là, de boire le fluor dans l'eau? Est-ce que, pour vous, vous voyez une différence?

**M. Bonnier Viger (Yv) :** C'est une question qui est plus technique. D'après ce que moi, j'ai lu, c'est que, si quelqu'un était exposé régulièrement à ce genre d'application topique, ça pourrait faire l'affaire. Mais par contre il y a toute la question de la pousse de la dent. Le fluorure qui est ingéré chez les jeunes enfants permet la croissance d'une dent qui est déjà plus résistante, ce qu'évidemment on ne peut pas faire que par application topique, là.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Oui. On a effectivement beaucoup parlé de la carie chez les enfants, et tout ça, mais j'ai aussi entendu parler, depuis hier, d'une catégorie de la population, une catégorie de personnes qui sont tout aussi vulnérables, c'est-à-dire les personnes âgées. Et je ne sais pas si vous vous êtes particulièrement penché sur les difficultés, là, de la santé dentaire chez les personnes âgées.

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Bien, c'est une des conséquences de l'édentation, là, qui est très prévalente chez nos personnes âgées. C'est tous les problèmes de malnutrition. Et je pense qu'on vous a souligné aussi les risques de respirer de la salive ou des choses comme ça, là, quand on est mal pourvu en dentition correcte.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Très bien. Merci.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Masson.

**Mme Gadoury-Hamelin :** Bonjour, merci d'être là. Écoutez, on a entendu beaucoup de versions différentes. Moi, j'aurais le goût de vous poser une question par rapport aux gens qui s'opposent à la fluoruration de l'eau. Ces gens-là soutiennent que les produits utilisés pour faire la fluoruration de l'eau potable sont toxiques et issus de processus de dépollution des usines d'engrais chimiques phosphatés. Quelle est votre position par rapport à ça, selon... Vous avez sûrement fait des lectures aussi, vous vous êtes sûrement penché sur la question?

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Bien sûr.

**Mme Gadoury-Hamelin :** Alors, pouvez-vous nous donner votre avis?

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Viger.

• (18 heures) •

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Écoutez, j'aurais envie de vous répéter ce que le monsieur biochimiste disait. Quand j'ai commencé à m'intéresser à la question, je n'étais ni pour ni contre, mais, à la lecture de tout ce que j'ai... Puis vous avez entendu les gens devant vous, là, et j'ai eu l'occasion de les rencontrer au conseil municipal de Sainte-Marie aussi. Il y a beaucoup de fantaisie, là, qui court sur la question de la fluoruration. Essentiellement, les sources de fluorure qui sont utilisées pour la fluoruration de l'eau, si elles étaient aussi épouvantablement contaminées et toxiques, probablement qu'on aurait eu une hécatombe, là, dans les quelques centaines de millions de personnes qui boivent de l'eau fluorée depuis 45 ans. Donc, je pense que c'est une assertion qui est un peu fantaisiste, là.

Comme l'eau naturelle porte en elle-même une certaine quantité de fluorure, on en ingurgite tous. Le seul problème, c'est que, dans certains coins, il y en a suffisamment pour protéger les gens, c'est-à-dire que la concentration approche les 0,7 partie par million, là, tandis que, dans d'autres coins, bien, ça se tient à trois, ça se tient à quatre. Donc, l'idée, c'est simplement d'ajuster ce niveau de fluorure dans l'eau pour pouvoir permettre à tout le monde de bénéficier d'un élément naturel que l'on retrouve dans la nature, finalement, dont on s'est aperçu que certaines populations en bénéficiaient, alors que d'autres n'en bénéficiaient pas. Alors, moi, je ne suis pas vraiment inquiet, là, de toutes ces allégations.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Masson.

**Mme Gadoury-Hamelin :** Actuellement, ce sont chacune des municipalités qui prend la décision de fluorer l'eau ou pas, selon les situations, selon, des fois, la volonté de leur population, ou des intérêts, ou en tout cas des gens... selon les positions que les gens ont. Alors, vous, croyez-vous que ça devrait être changé, cette façon de faire au Québec?

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Notre position, c'est que... Je pense que le gouvernement du Québec devrait vraiment agir pour mettre une réglementation pour s'assurer que le niveau de fluorure dans l'eau est à une concentration optimale partout au Québec. Le fait de laisser ça aux municipalités, pour l'avoir vécu à Sainte-Marie moi-même, là, avec nos amis qui étaient là tout à l'heure, ça impressionne considérablement la population. On met les décideurs municipaux dans des situations extrêmement difficiles, de devoir prendre des décisions alors qu'ils sont en élection bientôt, ou des choses de même. La population est très désinformée, donc on crée une situation qui fait qu'on met les élus municipaux dans l'eau chaude. Je pense qu'ils l'ont dit eux-mêmes, là, ils préféreraient que le Québec ait une position claire, et ensuite de ça ils seront capables de la défendre vis-à-vis leurs commettants, finalement.

**Mme Gadoury-Hamelin :** Merci.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Masson.

**Mme Gadoury-Hamelin :** Pour moi, ça va.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Merci, M. le Président. Je vais essayer de formuler ma question clairement, parce qu'il y a plusieurs trucs qui trottent en même temps dans ma tête. Il y a seulement 3 % des Québécois qui, actuellement, ont accès à de l'eau fluorée. Donc, si on allait dans l'option des gens qui disent que c'est mauvais, ce serait facile de l'interdire. Si on va dans l'autre option... bon, vous avez répondu en partie à ma question tantôt, sur la question de ma collègue, mais dans quelle formule, dans quelle façon on pourrait intégrer le fluor, pour informer les gens? Parce que je suis d'accord avec vous que les gens ne sont pas informés, ils ne connaissent rien, ils ont peur, la nouveauté fait toujours peur. Alors, avez-vous des suggestions de modèle possible pour intégrer le fluor à...

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Oui, bien, dans une hypothèse où le gouvernement voudrait aller de l'avant avec une réglementation comme celle-là, je pense que ça serait intéressant de mettre en place une commission, un petit peu comme nos commissions de BAPÉ, là, sur les questions d'environnement, les bureaux d'audiences sur les environnements, où on pourrait vraiment amener devant l'ensemble de la population les pour, les contre de façon très détaillée, je

dirais... sereine, non, probablement, parce qu'il y a toujours des débats, mais au moins aller au fond des choses. Je pense que vous faites déjà un premier pas dans cette commission parlementaire, mais ce n'est pas nécessairement suivi par l'ensemble de la population. Je pense qu'il y aurait possibilité de mettre en oeuvre un mécanisme d'éducation de la population, qui arriverait... qui précéderait, finalement, l'application de la réglementation, je pense que c'est important.

Dans toutes les mesures de santé publique qui ont été prises, d'ailleurs, que ce soit la ceinture de sécurité dans l'automobile, la question des téléphones cellulaires au volant, etc., il y a toujours une campagne importante de sensibilisation, et, dans ce cas-ci, il me semble qu'il faut en plus écouter les gens puis les faire discuter, permettre des forums. Et je pense que... Écoutez, les évidences sont tellement là, puis, honnêtement, les arguments souvent tellement fantaisistes qu'il est assez simple, je pense, avec le temps, de créer un mouvement d'éducation suffisant pour qu'il y ait une bonne adhésion, je dirais. Il faut que les gens adhèrent pour qu'ils se sentent partie prenante de cette décision.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Tantôt, j'ai posé la question au groupe précédent, je crois... ou au groupe qui s'opposait à la fluoration, donc ma question était à partir du fait qu'il y ait caries — on ne peut pas le nier, il y en a même beaucoup — et j'ai demandé : Si on enlève le fluor, on fait quoi? Avez-vous des propositions? La seule réponse que j'ai eue, c'est : Des saines habitudes de vie. J'en conviens. Je suis sûr que vous êtes d'accord. Mais est-ce que, dans toutes les subdivisions qu'on pourrait faire aux saines habitudes de vie, il y a une place pour le fluor ou on pourrait réussir sans le fluor avec des saines habitudes de vie?

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Bien, comme je le disais tout à l'heure, c'est qu'il n'y a pas une solution à ce problème-là, comme il n'y a pas une solution à aucun des problèmes de santé publique, que vous preniez l'obésité ou n'importe quoi. C'est toujours en réfléchissant sur les cinq stratégies dont je vous ai parlé qu'on va réussir à faire quelque chose. Si on se prive de modifier l'environnement, on n'arrivera pas au résultat optimal qu'on devrait atteindre. Parce que c'est ça qu'on fait depuis plusieurs années, là, essayer de modifier les saines habitudes de vie, demander aux gens de se brosser les dents, et tout ça, puis on n'a pas les résultats attendus, principalement pas parmi les populations les plus vulnérables, comme je le disais tout à l'heure. Donc, il faut vraiment songer à changer notre approche et vraiment mettre en oeuvre l'ensemble des stratégies qui se sont révélées efficaces.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Un tout petit commentaire, M. le Président, en terminant. J'apprenais quelque chose en lisant le mémoire, où on définit la médecine comme un art et une science, comme on a toujours défini la pédagogie comme un art et une science. Je suis content de faire le parallèle, je ne l'avais jamais fait, alors merci.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Oui. Alors, Dr Viger, vous êtes médecin spécialiste en santé publique et en médecine préventive, et vous êtes ici aujourd'hui à titre de porte-parole d'une association, qui est l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire. J'aimerais ça que vous nous expliquiez un petit peu plus ce que c'est que votre association et quelles sont vos préoccupations particulières comme médecin spécialiste en santé communautaire.

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Les médecins spécialistes en santé communautaire comprennent actuellement deux spécialités : les spécialistes en médecine du travail et les spécialistes en santé publique et médecine préventive. Les deux spécialités ont comme particularité de s'intéresser à la santé des populations.

Alors, parmi toutes les spécialités médicales que nous avons, que ce soit la chirurgie, la psychiatrie, la pédiatrie, la médecine communautaire — si on veut reprendre le terme qui avait cours il y a quelques années — la médecine communautaire s'intéresse vraiment à la santé des populations vues dans leur ensemble. Alors, notre stéthoscope, c'est souvent les études épidémiologiques, c'est les statistiques, c'est notre capacité de lire la santé d'une population et de proposer des mesures qui se révèlent efficaces pour l'améliorer dans son ensemble, donc toutes les interventions qui vont concerner une population dans son ensemble, que ça soit en termes de promotion-prévention mais aussi en termes de protection. S'il arrive une catastrophe en quelque part, on assure une garde 24 heures sur 24, continuellement, pour les problèmes environnementaux, les problèmes qui peuvent survenir en usine, ou des choses comme ça. Alors, on est aussi impliqués dans tous les programmes de vaccination, tous les programmes de dépistage, etc. Alors, c'est tous les aspects de la médecine qui vont concerner un groupe, une population, un individu. C'est un peu la spécialité dans laquelle nous avons été formés.

**Mme Proulx :** Et, dans vos...

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Oui. Dans les conclusions de votre mémoire et vos recommandations, j'aimerais revenir... vous l'avez mentionnée, mais, rapidement, toute cette question de l'éducation, et vous êtes un peu plus spécifique, vous recommandez que des mesures particulières devraient être entreprises pour rencontrer les groupes communautaires et

les citoyens particulièrement inquiets. Comment vous voyez ça, travailler dans une collectivité? Et quel est le rôle particulier des groupes communautaires, là? J'aimerais ça que vous expliquiez un peu plus votre recommandation.

• (18 h 10) •

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Viger.

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Écoutez, la communauté a un rôle important dans le support de la santé de la population dans laquelle on vit. Je veux dire, on s'ajuste beaucoup, au point de vue de santé individuelle, à la santé de la communauté dans laquelle on vit. Et, dans un contexte où la fluoruration permet d'améliorer la santé dentaire et de prévenir les complications, si une communauté en prend conscience collectivement, elle va supporter ce mouvement-là de façon beaucoup plus adéquate que si on essaie simplement de l'imposer sans que la communauté se sente impliquée.

Alors, travailler avec les groupes communautaires, travailler avec la communauté, ça implique d'aller rencontrer les gens. Je pense que, dans un contexte où un règlement s'en viendrait, bien, peut-être qu'on pourrait avoir... notre association pourrait être mise à profit; mais je suis sûr que d'autres associations médicales et dentaires seraient intéressées aussi à aller rencontrer des organismes communautaires chez eux et puis discuter avec eux, faire un forum, une soirée d'information sur c'est quoi, la santé dentaire, quelles sont les différentes stratégies et qu'est-ce que l'ajustement du fluorure dans l'eau vient faire là-dedans, etc.

Donc, je pense qu'on travaille actuellement sur une clinique communautaire dans la Basse-Ville de Québec, et on réunit autour de la même table des professeurs des différentes facultés, on réunit autour de la même table les gens du CSSS de la Vieille-Capitale et les gens du RAIQ, par exemple, les gens des organismes communautaires, les gens qui travaillent dans les HLM pour définir ensemble comment la clinique va vraiment aider puis être coconstruite avec la communauté. Alors, je pense que, par analogie, c'est une façon de travailler dans le développement des communautés. Cette question de la fluoruration pourrait faire partie d'une démarche, de telle sorte qu'on aille se chercher, évidemment, l'adhésion des gens.

**Mme Proulx :** Très bien, très intéressant. Merci beaucoup.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Masson, il vous reste une minute.

**Mme Gadoury-Hamelin :** Ah! Écoutez, on a entendu, au courant de la journée, hier, là, l'Ordre des dentistes du Québec nous dire qu'ils étaient profluoration de l'eau. Par contre, il y a une position de l'Association de médecine dentaire holistique du Québec qui se prononce, eux, contre. Est-ce que vous connaissez cette association-là? Est-ce que vous êtes au courant de cette position-là?

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Je suis au courant parce que j'ai fouillé un peu Internet, là, sur la position de certaines cliniques dentaires, entre autres. Mais, écoutez, les arguments que j'ai vus, en tout cas, quand j'ai repassé sur toute la littérature, sont toujours du même ordre. On a soit une position de valeur qui dit : Bien, c'est l'individu qui doit décider, donc chacun doit décider, on ne peut pas m'imposer une mesure — ce qui, à mon avis, ne tient pas la route dans une société, là, collectivement on se donne tous des contraintes, les uns les autres, pour pouvoir vivre ensemble — ou bien on nous dit que ça peut être dangereux, là, il va y avoir des surdoses, et tout ça, ce qui n'est pas démontré, malheureusement. Alors, je ne sais pas.

Moi, comme je vous disais, j'ai vraiment pris... Je trouvais ça inconcevable qu'il y ait une si grosse opposition, et ma première démarche a été d'aller voir les gens d'Eau Secours!, j'ai rencontré Daniel Green de la société SVP, etc., quand j'ai commencé à m'impliquer dans le dossier, pour aller chercher les arguments. Mais force est de constater que malheureusement il n'y a pas grand-chose de solide.

**Le Président (M. Bergman) :** En conclusion.

**Mme Gadoury-Hamelin :** Je vous remercie beaucoup.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, ce bloc est terminé pour le gouvernement, et c'est un bloc de 20 minutes pour l'opposition officielle, et je vais prendre la première question de mes deux questions.

Pour faire suite à la discussion avec Mme la députée de Masson, vous recommandez au gouvernement d'implanter une norme obligatoire de concentration de fluorure pour l'eau potable. Vous parlez d'une vaste campagne d'information, de consultation et d'éducation, vous parlez d'un débat national et vous parlez d'acceptabilité sociale. Mon collègue le député de Jean-Talon a fait référence à maintes reprises de l'importance de l'acceptabilité sociale pour cette recommandation. Et vous entrez le concept que le BAPE doit avoir un rôle à jouer dans ce débat national. Est-ce que vous pouvez élargir vos pensées sur cette question et l'acceptabilité sociale, qui est tellement importante et soulevée par mon collègue député de Jean-Talon à maintes reprises?

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Oui. Écoutez, ce n'est pas vraiment le rôle du BAPE, là, c'est un exemple, là, qu'on donnait. On disait qu'il faut faire des débats publics et avoir ce genre de discussion, comme le BAPE l'a sur d'autres enjeux environnementaux. Comme je viens de le dire, je pense que, si on...

Également, ce qu'on sait en santé publique, c'est que les mesures législatives viennent appuyer un consensus social. Alors, je pense que, dans ce que j'ai lu de l'INSPQ, entre autres, quand on a fait des référendums, en général, sur la question de l'ajustement des fluorures dans l'eau, la majorité de la population était d'accord avec ça.

Alors donc, je pense qu'il y a déjà un certain niveau d'acceptabilité sociale dans la population, et on devrait juste l'augmenter, continuer à avoir une stratégie de discussion et d'éducation avec la population pour augmenter ce niveau d'acceptabilité sociale, de telle sorte que la mesure réglementaire vienne la consacrer.

**Le Président (M. Bergman) :** ...vous nous parlez de la charte d'Ottawa de 1986. Qui est impliqué pour rédiger cette charte, et les implications dans notre société de la charte d'Ottawa?

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Écoutez, à tous les quatre ans, il y a une grande... j'allais dire, une grand-messe des gens qui travaillent dans le domaine de la promotion et de la prévention, et, en 1986, ils ont cristallisé ces éléments de stratégie de la charte d'Ottawa. Et on se base, nous, dans notre métier, sur cette charte-là, c'est comme un cadre de référence. Quand on veut établir un programme qui va fonctionner, il faut penser à comment est-ce qu'on donne aux personnes elles-mêmes la capacité de prendre la décision, la capacité d'agir, comment est-ce qu'on donne à leur communauté la capacité d'agir, comment est-ce qu'on agit sur les environnements pour que ça soit favorable, comment, ensuite de ça, le système de santé lui-même s'adapte à ce mode de prévention et de promotion, puis finalement comment la réglementation vient tout appuyer cela. C'est un peu un cadre de référence qui fait partie, disons, de nos outils scientifiques, disons.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Merci, M. le Président. Bien, j'aimerais ça utiliser vos notions d'épidémiologie. Il y a des gens qui ont fait mention... exemple, augmentation, je ne me souviens pas du chiffre exact, mais peut-être comme de 40 % des maladies d'Alzheimer lorsque l'eau est fluorée. Il y a des maladies qui doubleraient presque. Et puis on nous apporte des études, là, en disant : Vraiment, là, c'est validé, c'est ça. Puis on est dans un domaine, actuellement... Dans une commission parlementaire, qu'on soit pour ou contre, les gens viennent puis ils sont certains de leur position. Moi, ce que j'ai fait comme commentaire, sans faire tant d'épidémiologie que ça : Il me semble que, quand tu as l'augmentation de 40 % d'une maladie par rapport à une autre dans une population, on doit être capables de tout le monde s'entendre que c'est vrai, O.K.? Puis, à ma connaissance...

**M. Bonnier Viger (Yv) :** C'est évident.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Oui. Bien, il me semblait que ça... Mais là on nous expose ça puis on nous dit ça comme parole d'évangile, que c'est vraiment ça. Un, est-ce que vous croyez ça qu'on puisse arriver puis dire que le fluor fait varier de 40 % l'augmentation des maladies d'Alzheimer? Là, c'était le cancer... Hier, là, c'est ça, j'ai sorti un petit peu de mes gonds, mais, écoute, tu prenais deux populations chinoises dans des villages, là, puis c'était sept à huit points de différence en termes de... Puis ça, je trouve ça grave parce que, quand tu dis ça, si ce n'est pas vrai... Puis ça me fait penser — vous vous en souvenez — la question de la vaccination, hein, la plus grosse fraude médicale qu'il y a eu au niveau de la recherche scientifique, il y en a eu plusieurs, mais celle-là, là, quand on disait qu'il y avait une relation entre la vaccination et l'autisme. Et puis même les chercheurs ont reconnu que ça avait été une fraude, d'ailleurs. Il y a eu des enquêtes au criminel là-dessus.

Comment voyez-vous ça? Comment vous expliquez ça? Un, est-ce que vous y croyez? Puis, deuxièmement, comment expliquez-vous ça?

• (18 h 20) •

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Bien, écoute, je ne peux qu'être d'accord avec vous. Il n'y a pas juste dans le domaine de la vaccination, dans le domaine de la fluoruration, il y a aussi dans le domaine de l'amiante, quand on a vu sortir à tour de bras des études qui démontraient, dans ce cas-là, l'innocuité de l'amiante. Et j'ai encore eu à travailler, en fin de semaine, sur un nouvel article, qui vient de sortir en 2013, où on nous dit : Bien là, regardez, c'est vraiment la science, là, on vient de faire le tour de la question, puis c'est évident que l'amiante n'est pas nocif... le chrysotile, excusez, ils tiennent à l'avoir. Et, quand on lit sérieusement et qu'on regarde les critères scientifiques qui basent... ce qui donne la qualité à une étude scientifique, bien, les critères n'y sont pas. Pourtant, c'est publié pareil.

Alors, moi, je pense que, malheureusement, on se sert de la science pour confondre, on se sert de la science pour bien d'autres choses que pour chercher la vérité. Et je trouve ça dommage parce que ça a des impacts. On ne pourra jamais prouver que le fait de ne pas avoir fluoré nous amène au niveau de caries qu'on a dans notre population. On peut quand même le penser. Puis, à ce moment-là, le fait d'avoir eu cette insistance pour ne pas fluorurer nos eaux, est-ce que ce n'est pas quelque chose qui a créé un dommage réel, à ce moment-là?

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Oui. Puis là on en discute, puis on a fait la discussion tantôt, puis monsieur est encore là... Tu sais, moi, j'ai encore sursauté, c'est quand on utilise des médicaments, puis, parce qu'il s'appelle fluor, on fait l'association que c'est le même fluor qu'on met dans de l'eau à des quantités extrêmement minimales. Moi, je pense qu'il y a beaucoup de produits... On utilise beaucoup de produits en médecine où ils sont retravaillés, ils sont concentrés, et il me semble que ça ne veut pas dire qu'il faut automatiquement dire que c'est dangereux pour tout. Je ne sais pas ce que vous en pensez aussi, là-dessus, là.

**M. Bonnier Viger (Yv) :** C'est la même chose. Quand on lit les différentes publications antifuoruration, on fait beaucoup, beaucoup dans le sensationnalisme autour de la toxicité de certaines molécules, dans ce cas-ci c'est le fluor, et on mêle les gens. C'est comme si chacune des molécules chimiques était un gros toxique, ce qui est vrai quand on en a juste une qu'on a isolée puis qu'on bouffe en grosses quantités. Mais les bases mêmes de la toxicologie, elles sont reliées à la dose. Je veux dire, si on n'avait pas de fer, si on ne mangeait pas de fer, on serait malades. Par contre, si on en mange trop, c'est sûr qu'on est malades. On a introduit la vitamine D dans le lait parce qu'on avait du rachitisme. À partir du moment où... Évidemment, si on se met à bouffer de la vitamine D, on va avoir d'autres sortes de problèmes d'hypervitaminose.

Alors, c'est vrai pour tout, ça. C'est de la chimie... ce n'est même pas 101, là, c'est 001 au secondaire, que nous sommes composés d'éléments fondamentaux, puis c'est l'arrangement moléculaire qui fait qu'on est ce qu'on est. Puis, s'il y en a trop, ça ne marche pas; puis, s'il n'y en a pas assez, ça ne marche pas. La vie n'est pas tranchée en... Je ne sais pas, il y a comme une simplification qui séduit peut-être les gens, puis c'est ça qui est le problème dans le discours général, parce que ça a l'air simple, là. Regardez, le fluor, c'est dangereux, c'est toxique et... mais, je ne sais pas... C'est pour ça que je parle beaucoup d'éducation. C'est important qu'on ait un débat éducatif sur cette question-là, parce que ça touche aussi beaucoup d'autres éléments dans notre éducation sanitaire.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Je suis d'accord avec vous pour l'éducation, mais ça fait deux jours qu'on est en commission parlementaire, et je fais des constats. Premier constat, c'est un dossier qui est important, il reste qu'à la fin, au Québec, c'est seulement que 10 municipalités sur 1 100 qui ont la fluoration de l'eau. Ça, c'est mon premier constat.

Le deuxième constat, c'est que nos scientifiques viennent avec une approche très scientifique en disant : La science, c'est ça. Et moi, je leur ai dit hier... à plusieurs groupes, je l'ai dit : Tout ce que vous me dites là, là, je peux bien le croire, mais le message, il ne passe pas, parce que les stratégies de communication ne sont pas juste scientifiques, c'est également émotif. Les groupes qui sont contre le fluor... Je pense qu'ils sont de bonne foi, en passant. Je pense que les gens, ils défendent une cause dans laquelle ils croient, puis il faut savoir les écouter. Mais eux autres également apportent des arguments qui sont martelés et... Puis, comme dans tout groupe, à un moment donné, quand on ne veut pas que quelque chose passe, on... il y a des notions qui... Il y a probablement de la vérité, aussi, un peu mélangée avec des choses comme... D'ailleurs, ce que j'ai trouvé, même les scientifiques, quand ils venaient, ils n'étaient pas toujours nécessairement enclins à écouter les études que les autres ont faites. Il faut prendre le temps de tout défaire ça comme il faut. Et moi, j'en arrive... Puis moi, je l'ai vécu comme ministre, là, je l'ai vécu. C'est-à-dire que la Santé publique te dit : Bien, il faudrait légiférer, alors que, quand vous arrivez, même, à l'intérieur de votre caucus, ou l'opposition, on n'est pas capable de passer ce dossier-là au niveau légal.

Ça, c'est un constat que je fais. Une fois qu'on a dit ça, c'est quoi, la voie qu'on a pour, un, rechercher la vérité? Je pense que c'est le premier élément. Puis je le dis encore puis je l'ai dit plusieurs fois : Un jour, la vérité va triompher, parce qu'au niveau science, à un moment donné, il y a toujours quelque chose qui arrive qui fait que les bonnes choses finissent par passer, qui...

En passant, il y a des choses qui se sont faites dans le passé qu'on a changées aussi. Parce que les nouvelles études démontrent... Et ça, c'est l'autre élément, on nous sort des études qui datent de 30 ans, 40 ans. Puis moi, je me rappellerai toujours quand j'étais en médecine, quand j'ai commencé mon cours, les gens présentaient des études qui étaient faites au Japon sur 18 cas pour nous dire que ça avait du bon sens. Puis je pense que maintenant on a dépassé ça. Aujourd'hui, c'est des grandes études multicentriques dans lesquelles, même les petites différences, on est parfois capables de les voir.

Ça fait que, moi, mon constat, la... De dire : On va passer une loi, je ne pense pas qu'on est rendu là. L'acceptabilité sociale, je pense qu'il y en a, mais il n'y en a pas tant que ça. Puis, si vous allez sur un référendum, vous allez peut-être finir avec un vote de 52-48 — Trois-Rivières disait 62 — on est loin du 90 %.

Je vous mets ce que moi, je vois actuellement. Puis qu'est-ce que vous en pensez, là? C'est quoi, l'avenue qu'on devrait prendre? Puis c'est sûr que Santé publique... l'Institut national de santé publique va nous dire : Vous devriez légiférer; mettez vos culottes puis légiférez. Mais je pense qu'on va s'en aller sur des contestations.

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Je suis d'accord, mais une des choses qu'on pourrait faire, c'est... Si on prend... Si les parlementaires eux-mêmes, ayant étudié la question, en viennent à se convaincre que ce serait une bonne chose, là, il faut étudier comment est-ce qu'on va effectivement arriver éventuellement à une réglementation. Donc, comment est-ce qu'on va augmenter l'accessibilité sociale? Est-ce qu'on peut investir dans des campagnes d'éducation? Est-ce qu'on peut investir dans des rencontres citoyennes qui vont discuter de la question? Ou est-ce qu'on peut mobiliser de nos spécialistes justement pour qu'ils aillent rencontrer la population puis qu'ils apprennent à parler leur langage aussi? Est-ce qu'aussi on peut peut-être, à la limite... mais c'est un petit peu de la mauvaise science, j'allais dire refaire d'autres recherches, mais il y en a tellement, là, on n'en est pas là. On n'a pas un problème scientifique avec ça, c'est comme... c'est un problème de communication. Et puis moi, je pense qu'à partir du moment où il y a une décision de prise, bien là, il y a des investissements à faire pour qu'on y arrive, à pouvoir le faire, à pouvoir le mettre en application.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Merci de votre présence. J'aimerais ça savoir... On a répondu tout à l'heure à pourquoi il y a autant de carie dentaire. Est-ce qu'il y a également des problèmes de santé qui découlent de la carie dentaire? Est-ce que ça peut mener à autre chose?

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Oui, je pense que ça a été... Je n'ai pas envie de ressortir mon mémoire, mais on a parlé des premiers problèmes, qui sont primaires, là. Les dentistes vous ont sûrement tout expliqué ça, là : les abcès, les problèmes d'infection qui peuvent aller jusqu'à la septicémie, etc., ça, c'est au point de vue aigu. Au point de vue chronique, bien là, c'est tous les problèmes liés à l'édentation, le fait de vivre sans dents, les problèmes de mastication dont on a parlé, la malnutrition, les possibilités d'inhalation de matières... Et donc il y a effectivement des complications à la carie dentaire comme telle. Ce n'est pas juste un petit problème que tu as mal à la dent pendant quelque temps, là.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** Les tenants de la fluoration nous disent qu'il y a absence de risque sur la santé et l'environnement. Les opposants, de leur côté, disent que le risque zéro n'existe pas, là où il y a un ajout, il y a un risque potentiel. J'aimerais ça vous entendre là-dessus en tant que médecin spécialiste.

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Ils ont tout à fait raison, le risque zéro n'existe pas. Mais le risque de carie est réel, là, puis il est d'autant plus réel dans certaines populations. On crée des inégalités de façon évidente immédiatement, là. C'est un risque qui est actuel et qu'on peut voir, qu'on peut calculer.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Mais il y a d'autres risques, c'est sûr. Ce n'est pas zéro, mais je ne sais pas, je ne pourrais pas les quantifier. Mais, au regard du risque qu'on peut constater...

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

**Mme Vallières :** En parlant d'inégalités, est-ce que vous avez une mesure de remplacement ou de compensation? Si on arrive avec une recommandation de dire : Bien, il faudrait fluorer pour tout le monde au Québec, sur le terrain de l'inégalité, il y a des gens qui ne sont pas desservis par les municipalités, là, en eau potable. Pour ces autres personnes là, il y aurait donc une inégalité qui serait créée aussi, là.

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Bien, en quelque sorte, oui, éventuellement. Puis là ils vont être obligés d'avoir recours, ces gens-là, aux mesures alternatives, qui sont les sels fluorés, on va augmenter l'éducation, chez eux, pour les dents, etc., mais peut-être qu'on trouvera aussi une autre solution. Une fois qu'on aura réglé le grand portrait, là, on pourra s'attaquer aux autres populations qui resteront marginalisées par rapport à la fluoruration.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Richmond.

• (18 h 30) •

**Mme Vallières :** On nous a également parlé d'un lien possible entre le fluor et une diminution du quotient intellectuel. Est-ce que, pour vous, ça fait partie, justement, d'une des études que vous dites... Écoutez, c'est facilement...

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Moi, je n'ai vraiment rien trouvé qui justifiait cette allégation.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Non, seulement faire commentaire là-dessus, là. Tu sais, on nous arrive avec une étude de deux villages chinois puis là on nous explique de façon sûre que c'est ça qui est la cause du problème. On mesure un écart de sept. Il me semble qu'à 300 millions de personnes qui ont de l'eau fluorée on aurait — excusez l'expression — une population probablement qui serait en train de mourir tarée puis l'autre à côté, qui n'a pas de fluor, qui serait en pleine santé. Tu sais, là, il y a comme une affaire de gros bon sens là-dedans.

Puis là, en passant, on peut m'apporter des arguments, je suis prêt à les écouter, mais, à un moment donné, il ne faut pas nous prendre pour des valises dans ces dossiers-là, tu sais. Commentaire, c'est un commentaire, M. le Président. C'est un commentaire.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Montmorency pour un bloc de cinq minutes.

**M. Bonnier Viger (Yv) :** ...de la population d'ailleurs.

**Mme St-Laurent :** Dr Viger, vous êtes médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive. Exact? Donc, vous travaillez pour la communauté.

**M. Bonnier Viger (Yv) :** Oui, c'est mon travail.

**Mme St-Laurent :** Et tout à l'heure il y a une... Vous agissez pour le bien commun et vous, à ce que je vois quand je lis le rapport, le bien commun, vous êtes pour la fluoration. Vous avez même dit à un moment donné : L'éducation de la population, afin d'amener la population à suivre votre position.

Mais je vais vous poser une question, parce que j'ai lu votre bibliographie. Je me dis : Si je lisais une bibliographie comme ça, je ne pourrais pas dire aux gens que je suis pour la fluoruration ou contre, parce que c'est une bibliographie très courte, hein, une bibliographie, évidemment, du ministère de la Santé, Santé Canada, etc. Vous-même, Dr Viger, est-ce que vous avez consulté des rapports, des études sur la fluoruration, avec la méthodologie qui s'applique, pas seulement lire un document, mais la méthodologie qui s'est appliquée pour ça?

**M. Bonnier Viger (Yv)** : Bien oui, j'ai fait un peu mes classes, là, quand j'ai commencé à travailler dans ce dossier-là en Chaudière-Appalaches.

**Mme St-Laurent** : Pourriez-vous me donner la liste des autorités, des rapports d'études que vous avez consultés, à ce moment-là?

**M. Bonnier Viger (Yv)** : Vous permettez que je... peut-être que, si vous voulez, je pourrais vous le montrer après la commission, parce que là c'est... le temps que je prends pour aller chercher ça, vous allez peut-être trouver que c'est ridicule, là. Mais je pourrais vous le montrer après, puisque j'ai mes dossiers ici.

**Mme St-Laurent** : Oui. Je vais vous poser une autre question. Vous avez dit, à un moment donné, bien, dans le rapport : «Bien qu'il y ait des opposants qui se basent essentiellement sur des écrits dont la rigueur ou méthodologie scientifiques sont souvent mises en doute, il y a par ailleurs un très large consensus scientifique international entourant la sécurité et l'efficacité de l'ajustement de la concentration de fluorure dans l'eau potable.»

Bon, évidemment, il y a beaucoup de scientifiques dans le monde, parce qu'il y a tellement de villes dans le monde qui sont pour la fluoruration. Vous le savez comme moi, il y a des centaines de millions de gens aux États-Unis qui en consomment, mais on a par contre des pays, là, qui vont abolir bientôt la fluoruration. Parfois, il arrive qu'il y a un consensus scientifique sur quelque chose, puis, plus qu'on avance dans les études, on est ouvert aux autres idées, on a des doutes. Est-ce que vous avez regardé la possibilité qu'il pourrait y avoir, à un moment donné, un danger ou quelque chose? Est-ce que vous avez regardé les études? Est-ce que vous avez suivi l'évolution? Et vous allez me dire, sur ça, quelle est la dernière fois que vous avez effectué des recherches sur ça. Ça remonte à quelle année?

**M. Bonnier Viger (Yv)** : Écoutez, ça a été la première question que je me suis posée quand j'ai été confronté à ce dossier-là, là, en Chaudière-Appalaches. Donc, je me suis dit : Bien, c'est sûr qu'il doit y avoir quelque chose qu'on manque, parce que ça ne se peut pas qu'il y ait autant d'opposition. Alors, c'est là que j'ai fait toute la recherche que j'ai faite sur toute la littérature qui existait, autant de ceux qui sont contre que ceux qui sont pour. La dernière fois que j'ai fait une recherche, c'est la semaine... avant le 15 avril, autour du 13, 14 avril, quand je terminais mon mémoire. Je suis retourné voir des choses, les sites des différents opposants, pour voir encore est-ce qu'il y avait des choses nouvelles que j'aurais manquées.

**Mme St-Laurent** : Est-ce que vous avez fait des recherches aux États-Unis, par exemple à Harvard, dans les dossiers d'Harvard — quand je dis... il y en a sur Internet — et dans d'autres pays, en Europe, partout? Est-ce que vous avez fait toutes ces recherches-là, là, dernièrement?

**M. Bonnier Viger (Yv)** : Bien, en même temps... je vais vous dire oui, parce que j'en ai vu, mais en même temps je vais vous dire quand même clairement que je ne suis pas un chercheur en fluorure, hein? Je suis un médecin spécialiste en santé communautaire, j'agis avec des gens. Donc, je me base sur des études scientifiques, mais en même temps je ne passe pas ma vie à ne faire que ça, parce que c'est sûr que lire tout ce qu'il y a à lire, c'est une question de vie, hein? Alors, c'est la pondération entre les deux.

Et c'est ce que je parlais, que la médecine, c'est une science et un art. Alors, on se base sur les évidences scientifiques. C'est la base de notre travail. En même temps, il faut être capable d'agir, donc être capable d'intégrer ça, d'avoir une certaine intuition de proposer à notre patient qu'est-ce qui nous semble la meilleure conduite. Et c'est un peu ce que je suis venu faire ici.

**Mme St-Laurent** : Selon ce que vous savez, ce que vous avez appris.

**M. Bonnier Viger (Yv)** : Selon mon jugement, ma formation. Je veux dire, on a payé des études, la société m'a demandé de travailler là-dedans, donc c'est ce que je fais. Et, d'après moi, ma recommandation, compte tenu de tout ce que j'ai comme expérience de vie, comme expérience de lecture, comme expérience de médecin, bien, je recommande effectivement qu'on fluorure l'eau de nos municipalités.

**Mme St-Laurent** : De toute façon, est-ce que je me tromperais si je dirais que vous n'avez pas le choix de suivre ce que l'institut de santé publique du Québec donne, de suivre ce qu'ils vous ont dit, ou est-ce que vous avez déjà dérogé à une de ses politiques en n'y croyant pas?

**M. Bonnier Viger (Yv)** : Quand j'ai commencé, je n'ai pas regardé qu'est-ce que l'institut de santé publique proposait, et d'ailleurs ça aurait été à l'encontre de mon code de déontologie, parce que c'est bien clair que, dans le Code de déontologie des médecins, un médecin doit s'asseoir sur la science, s'asseoir sur ce qu'est la bonne pratique de la

médecine, mais en même temps ne peut pas être influencé par des éléments extérieurs. Donc, les apports de l'institut sont des apports tout simplement scientifiques, qui font partie du bagage qu'on utilise dans notre métier.

**Le Président (M. Bergman) :** Malheureusement, le temps pour le bloc s'est écoulé. Alors, Dr Viger, on vous remercie pour votre présentation, d'être ici avec nous aujourd'hui.

Et, collègues, compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux jusqu'à 19 h 30, ce soir. Merci.

*(Suspension de la séance à 18 h 37)*

*(Reprise à 19 h 36)*

**Le Président (M. Bergman) :** À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux. Je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

La commission est réunie afin de poursuivre les consultations particulières sur la pétition concernant la fluoruration de l'eau potable. Nous allons reprendre les auditions avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. M. Arruda, je vous inviterais à présenter les gens qui vous accompagnent et faire votre exposé. Vous avez 15 minutes. Et bienvenue.

#### **Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)**

**M. Arruda (Horacio) :** Merci. Merci de nous accueillir. Je me présente, je suis Horacio Arruda, directeur national de santé publique et sous-ministre adjoint en santé publique au ministère de la Santé. Je suis accompagné de Dre Marie Rochette, qui est la directrice de l'unité de prévention des maladies chroniques; du Dr Christian Fortin, qui est dentiste-conseil au ministère de la Santé, et Bernard Laporte, aussi dentiste-conseil au ministère de la Santé.

Je vous remercie de m'accueillir. Je sais que, déjà, beaucoup de choses ont été dites par mes prédécesseurs, notamment au niveau scientifique, par rapport à l'institut national, l'Ordre des dentistes du Québec, aussi les gens de l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec.

Je viens ici à titre de directeur national et, je vous dirais, de principal conseiller professionnel du ministre de la Santé. La loi de santé et services sociaux... la Loi de santé publique a créé la fonction de directeur national de santé publique pour permettre de conseiller le ministre dans les questions professionnelles en regard des mandats de santé publique. Vous comprendrez aussi que, dans les régions du Québec... Il y a 18 régions au Québec, pour lesquelles il y a 18 directeurs de santé publique qui sont reliés avec nous mais qui ont aussi la même position que nous en termes de la question de la fluoruration de l'eau potable au Québec.

J'aimerais peut-être, pour que vous compreniez aussi dans quelle perspective nous implantons les différents programmes de santé publique au Québec, faire valoir qu'on est responsables de la surveillance de l'état de santé de la population. Donc, à travers les mandats qui nous sont dévolus avec les directeurs de santé publique, on est en mesure de faire les portraits de santé de l'état de la population. Dans cette perspective-là aussi, il se fait des portraits de santé spécifiques à la question de la santé dentaire des Québécois et des Québécoises, bien entendu.

On est responsables aussi de tout ce qui s'appelle le volet de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, etc., dont fait partie la carie dentaire, et aussi responsables de la protection de la santé pour gérer les risques qu'on appelle les menaces à la santé, par exemple dans le domaine des maladies infectieuses, de la santé au travail, parce que, dans nos programmes, on doit aussi prendre en compte la question des travailleurs qui pourraient être exposés par des agents, et, bien entendu, de la santé environnementale. Quoique nous ne sommes pas des environnementalistes, nous travaillons en étroit lien avec le ministère de l'Environnement pour s'assurer d'un environnement qui est sain, compte tenu des déterminants, que ça peut avoir un impact sur la santé. Donc, ça vous permet un petit peu de voir comment on aborde les dossiers auxquels on fait face. Quand on fait face à une problématique de santé, il faut quand même regarder tous ces éléments-là.

Dans une autre perspective, il faut aussi voir que, pour permettre d'implanter et donner accès aux différents programmes de santé publique à travers le Québec, on a, dans la Loi de santé publique, créé un programme national de santé publique qui découle en programmes régionaux de santé publique et en programmes locaux de santé publique, qui vont dans les CSSS au niveau local, où on a fait des revues de littérature, on a identifié des mesures qui doivent être implantées à partir des meilleures pratiques pour permettre, je vous dirais, à la fois de maintenir la santé... de la promouvoir et de la maintenir, ce qui fait partie de la mission du ministère de la Santé.

• (19 h 40) •

Dans le cadre du Programme national de santé publique, il est clair que, pour adresser la problématique de la carie dentaire, en plus d'activités spécifiques qui sont faites auprès de certains groupes vulnérables, comme par exemple les agents de scellement, les approches d'hygiène auprès de certaines clientèles, il y a, bien entendu, la mesure de fluoruration de l'eau potable comme étant une mesure à promouvoir. Et, au cours des dernières années, même si la fluoruration a déjà été obligatoire au Québec mais ne s'était pas implantée, en 2000, dans le contexte de la révision de la Loi sur la santé publique, il a été décidé d'en faire un objet spécifique. La position ministérielle du ministère de la Santé et des autorités de santé publique, au Québec comme ailleurs, demeure celle que c'est une bonne mesure, je dirais, sécuritaire, efficace, qui permet à tous d'avoir accès à une meilleure santé dentaire en permettant aux gens, particulièrement les plus vulnérables qui ne sont pas rejoints par tous les programmes, d'avoir la même équité en termes de santé dentaire comme telle. Donc,

cet... Nous en faisons donc la promotion depuis l'année 2000, avec, bien entendu — et vous le savez, vous l'avez vu — une certaine difficulté à atteindre les objectifs visés par le programme.

Je ne veux pas revenir sur... Nécessairement, vous avez eu le mémoire, vous voyez l'impact de la carie dentaire en termes d'impacts pour la santé, ce qui représente des souffrances pour des enfants très jeunes, particulièrement dans les groupes vulnérables, ce qui représente aussi des problématiques en lien avec le vieillissement de la population. Vous avez eu les données comparatives entre les provinces qui n'ont, comme chez nous, pas de fluoration de façon importante versus d'autres endroits. Vous avez eu les données sur ce qui se passe ailleurs dans le monde, en Europe, sur ce qui se passe aux États-Unis.

Et, bien entendu, on vous l'a sûrement dit que plein d'organisations à travers le monde, notamment l'OMS, le CDC, les associations professionnelles, reconnaissent la mesure de fluoration, tout comme la vaccination, parmi les 10 meilleures mesures de santé publique qui permettent rapidement de réduire la carie dentaire avec une bonne proportion, pas 100 % mais de façon efficace, rejoindre des groupes à haut risque et faire faire des économies très importantes, à la fois pour le citoyen et à la fois pour le système de santé, par des coûts directs et indirects. On sait très bien que chaque dollar investi dans... Par exemple, le coût de la fluoration au Québec est de 2,12 \$ par personne, par année, et il donne un coût-bénéfice estimé à 80 % d'économie. En fluorant les grandes villes du Québec, on va abaisser le coût de la fluoration à 1 \$ par personne et on va probablement doubler le coût-bénéfice à 160 \$ en termes d'économie de coûts de santé.

On est à la recherche, très souvent, de mesures qui sont sécuritaires, efficaces et qui vont permettre de prévenir. On en a une, mais malheureusement on a de la difficulté à l'implanter au niveau du Québec; il y a, comme dans bien des dossiers, et ça arrive aussi en vaccination, beaucoup d'opposition. Il y a un élément qui peut faire influencer, je vous dirais, l'accessibilité sociale et aussi faire douter certains de nos élus au Québec. Le choix qui a été fait, ça a été un choix d'aller vers de la promotion. On n'a pas rendu la vaccination obligatoire actuellement et on a des difficultés d'implantation. Le palier gouvernemental décisionnel ministériel recommande le programme. On fournit, bien entendu, les fonds pour l'adaptation des systèmes d'eau, on fournit aussi le fluor comme tel pour la fluoration, mais ce sont les municipalités qui sont amenées à prendre les décisions. Et je vous dirais que certaines municipalités, sous la base des propos tenus par les opposants, ont certaines craintes à l'implantation, ou le dossier peut carrément avoir certains enjeux, je vous dirais, de perception de risque auprès des élus municipaux qui peut faire que les gens vont hésiter par rapport à ça.

Je veux quand même, aussi, souligner que la position de santé publique, elle est faite sur une analyse des bénéfices et des risques, comme on le fait à chaque fois qu'on fait une intervention comme on peut la faire en médecine. Elle est aussi validée par des organisations internationales qui ont fait les différentes revues de littérature. On vous a sûrement présenté, comme on l'a fait en vaccination, des gens qui contredisent les différentes études, mais je peux vous dire que la majorité des autorités scientifiques, des organisations internationales la recommandent comme telle. Et je pense qu'il faut toujours, quand même, demeurer à l'affût, et c'est pour ça que, dans nos recommandations, on essaie de suivre continuellement ce qui se passe dans le domaine de la fluoration pour voir s'il y aurait des enjeux.

Mais je peux vous dire que je la considère et les directions de la santé publique aussi considèrent que cette mesure est aussi importante que celle qu'on a actuellement au niveau de la vaccination. Et priver la population québécoise de ce bénéfice-là, c'est nécessairement ne pas permettre à ceux qui sont plus vulnérables d'avoir accès à une mesure qui est simple, qui est un ajout à la nature — il y a des eaux qui sont autant fluorées que ce qu'on peut obtenir — et sans effet pervers ni pour les individus ni pour l'environnement, si les doses sont respectées, bien entendu, et si le dosage est adéquat.

Le dernier élément que je voulais vous dire aussi, c'est qu'on s'est questionnés beaucoup sur cette question d'acceptabilité sociale et ses mouvements. On suit de très près la littérature. On ne peut pas arriver dans un débat sur étude après étude, mais on a quand même posé la question à notre Comité d'éthique en santé publique pour voir l'imposition, par exemple, d'une mesure obligatoire de vaccination, comment eux voyaient, en fin de compte, cet effet-là, parce que certains vont faire valoir que les droits individuels ne peuvent pas être brimés, dans une situation comme telle. Et c'est nous qui avons demandé la question au comité d'éthique parce qu'on voulait quand même avoir un éclairage pour que la mesure soit éthique.

Il y a donc eu un avis sur un projet de fluoration de l'eau potable pour vérifier que pensait le comité d'éthique d'une mesure comme rendre obligatoire la vaccination... pas la vaccination, mais rendre obligatoire la fluoration de l'eau potable au Québec pour le bénéfice de tous. Après analyse, le comité d'éthique a convenu que permettre, dans une perspective de bénéfices beaucoup plus grands que les risques — en fin de compte, risques, là, presque nuls — avec un contrôle adéquat... est tout à fait éthique de le faire, en termes de santé, pour le bénéfice de tous. En santé publique, quand on a le programme populationnel, on peut quelquefois avoir des approches qui sont, je dirais, appliquées à tous sans nécessairement le consentement, ce qu'on appelle un consentement implicite. Et donc, dans ce contexte-ci, à cause des bénéfices, à cause des gains sociaux importants, des économies qui sont aussi faites dans le système de santé, qui peuvent être réinvesties ailleurs, le comité d'éthique considérait qu'éventuellement l'immunisation... la fluoration — je parle toujours d'immunisation — la fluoration de l'eau potable pourrait être une mesure qui est acceptable en termes de perspective.

Donc, nous sommes actuellement à vous recommander, là — puis on va répondre à toutes vos questions — de maintenir le programme de fluoration de l'eau au Québec actuellement tel qu'il est, c'est-à-dire de ne pas aller vers ce qu'on appellerait une interdiction. Je pense qu'on serait le premier pays à l'interdire, si jamais on le faisait.

Par contre, je pense que le travail de l'acceptabilité sociale devra être fait. Il faudra probablement bien informer la population, probablement aller... être beaucoup plus agressifs et faire comprendre aux gens les impacts de la carie dentaire et des bénéfices pour tous, parce qu'à la fois... Même si on parle beaucoup de clientèles vulnérables, elle va être bénéfique même pour les populations mieux nanties.

Et, à ce moment-là, dans un processus, je vous dirais, là, qui inclut le phénomène d'acceptabilité sociale, nous, on recommanderait d'évaluer la possibilité de mettre en place des mesures pour obliger une concentration minimale,

tout comme d'autres types de concentration dans l'eau, de fluorure dans l'eau potable, tout comme on ajoute de la vitamine D au lait et, comme tel, comme une mesure de santé publique, compte tenu qu'on a une mesure efficace, non dangereuse à la fois pour les humains et l'environnement.

Bien entendu, pour suivre la règle scientifique sur tous les aspects de la fluoration de l'eau, je pense qu'il ne faut jamais ne pas être à l'affût des nouvelles données qui pourraient apparaître, mais c'est la position du ministère de la Santé, c'est la position des autorités qu'on vous a déjà transmise antérieurement, c'est la position de tous les directeurs de santé publique.

Je demeure disponible pour répondre à vos questions. Je ne sais pas si mes collègues, par contre, avant de terminer... Est-ce qu'il nous reste du temps en termes de présentation?

**Le Président (M. Bergman) :** Il vous reste trois minutes.

**M. Arruda (Horacio) :** Peut-être que je passerais la parole à Dr Fortin, qui pourrait peut-être vous parler très rapidement. Ça va-tu?

**Le Président (M. Bergman) :** ...Dr Fortin.

**M. Arruda (Horacio) :** ...période de questions, on peut répondre, à ce moment-là, sur les éléments en regard de la science sur la carie, la genèse de la carie, et expliquer pourquoi le fluor est un moyen très efficace.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, Dr Arruda, merci pour votre présentation, merci pour votre présence ici ce soir. On va commencer avec le bloc du gouvernement pour 20 minutes. Mme la députée de Sainte-Rose.

• (19 h 50) •

**Mme Proulx :** Merci, M. le Président. Dr Arruda, bonsoir. Bonsoir. Je salue aussi les personnes qui vous accompagnent. Alors, vous venez clôturer ces deux jours en commission sur la fluoration de l'eau. J'imagine que vous avez été très attentifs, tout comme nous, là, hier et aujourd'hui, par rapport aux différents groupes et personnes qui sont venus nous rencontrer.

Vous avez mentionné, comme un peu tous ceux qui sont venus défendre la position qu'on doit poursuivre le programme de fluoration de l'eau, vous avez mentionné le consensus au niveau de la communauté scientifique internationale, qui dit d'ailleurs que la fluoration est l'un des moyens les plus sécuritaires, efficaces, économiques et équitables aussi pour réduire la carie dentaire. Et, dans votre mémoire, vous mentionnez aussi que les Centers for Disease Control and Prevention américains vont, eux, jusqu'à dire que la fluoration est même l'un des 10 plus grands succès du XXe siècle en matière de santé publique. Alors, ce n'est pas banal comme position.

Compte tenu de ça et à titre, vous, de directeur de la santé publique, comment vous expliquez le recul de la fluoration au Québec? Parce que j'ai lu dans votre mémoire aussi qu'au début des années 90 il y avait 15 % de la population québécoise qui avait accès à une eau fluorée. On se retrouve maintenant avec 3 %. Et, malgré tout, il y a un consensus de la communauté scientifique, et tout le monde dit la même chose. Est-ce qu'il y a quelque chose qui pourrait être fait? Et là j'interpelle véritablement le rôle du ministère de la Santé et des Services sociaux.

On a assisté, depuis deux jours, à des présentations crédibles, intéressantes. Mais, dans le lot, je vous dirais, on a eu droit à quelques énoncés qui nous apparaissent fantaisistes, pour reprendre un peu ce que le Dr Viger mentionnait avant vous. Comment se fait-il que des groupes, et des propositions, et des points de vue pas nécessairement étayés scientifiquement aient pu prendre le pas sur la position scientifique défendue par toutes les associations qui regroupent les expertises au Québec sur cette question-là?

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Arruda.

**M. Arruda (Horacio) :** Je vais me permettre une première partie de réponse, je laisserai mes collègues compléter, s'ils ont des éléments supplémentaires à ajouter.

Première des choses, il faut comprendre aussi l'enjeu de la maladie elle-même, la carie dentaire, en termes perceptuels par rapport à son importance. C'est une maladie qui est très importante, mais c'est sûr que, si on compare à d'autres types de maladies comme la méningite ou des maladies plus fatales, la perception du risque... ou la problématique peut être perçue comme étant moins importante. Par contre, vous avez eu des présentations de l'Ordre des dentistes qui vous a présenté, dans les clientèles vulnérables, ce que ça peut avoir l'air une bouche de jeune enfant, là. Vous comprendrez que... Je ne suis pas ici en train de la diminuer, mais, comparativement à d'autres types de maladies... On n'est pas devant un cancer, on n'est pas devant... Bien, disons qu'au point de vue de la perception générale des individus, la menace semble moins grande, alors que... Il faut aussi expliquer aux gens ce que ça veut dire, la carie dentaire en jeune âge, ce que ça va vouloir dire plus tard, quand ils vont être édentés, par rapport aux problèmes de santé qu'ils vont avoir, etc. Donc, il y a un élément de perception de maladie.

L'autre élément vient en perspective par rapport à toute la question de la controverse... de la pseudo-controverse scientifique qu'on essaie de faire avaler aux individus, O.K.? Et je peux comprendre... Et je peux vous dire que c'est arrivé aussi dans un autre dossier, par rapport à la vaccination, notamment avec le Dr Wakefield, qui est un éminent professeur anglais, qui a fait chuter les taux de vaccination, en fonction de l'autisme et la vaccination, en Angleterre de façon très, très importante. On peut toujours trouver des gens qui ne sont pas nécessairement des gens de mauvaise foi mais qui sont des scientifiques dans un domaine particulier, un chimiste, un biologiste qui va vous sortir une étude

puis qui va vous dire : Dans les faits, vous savez, il y a peut-être un risque, on n'a pas tout documenté, et qui vont arriver, certains de façon très farfelue, mais d'autres de façon très organisée, à faire de telle sorte que le commun des mortels peut être inquiet.

Je peux très bien comprendre, et ça, en tout respect, qu'un élu actuellement confronté avec les stratégies que les opposants vont prendre, avec des stratégies médiatiques... Ils prennent beaucoup de place, là. Ça peut être une minorité d'individus mais qui ont énormément d'influence. Et ça, je pense que c'est venu probablement introduire... et ils ont des stratégies très bien documentées... et jouer sur la peur, si vous me permettez, là, la partie qui est... Parce que, quand on est en santé et qu'on introduit une mesure pour la prévention, on n'est pas malade, on ne vient pas guérir, donc on se dit : Bien, est-ce que ça vaut vraiment la peine? Et, s'il y a un risque perceptuel, soit dans l'environnement ou dans le développement de cancer ou d'une maladie très grave dont on n'a pas encore les causes... Et il faut voir que les gens vont faire des études écologiques pour comparer des taux de maladie d'Alzheimer, etc. C'est comme l'autisme, on l'a fait par rapport à la vaccination, là, pour se rendre compte plus tard que c'était faux, que le Dr Wakefield avait fait de la fraude. Je ne veux pas dire qu'actuellement tous les gens qui s'opposent font de la fraude.

Il y a aussi des questions de valeurs, aussi, à l'intérieur de ça. Est-ce qu'on doit imposer quelque chose? Il y a des gens, dès qu'on impose quelque chose à une population... D'ailleurs, la vaccination au Québec, je prends l'exemple de la vaccination pour faire le parallèle, n'est pas obligatoire. Du jour au lendemain, si on la rendait obligatoire, on aurait probablement un recul. Il y a une partie des personnes qui vont se reculer.

Donc, je pense que c'est ce mouvement-là, antivaccinal, qui a eu effet. Il a eu effet au Québec comme il y a eu ailleurs. Très récemment, d'ailleurs, il y a un journal qui a reçu le prix Pulitzer pour permettre de revenir sur une décision qui a été prise en Floride dans un groupe, parce que les opposants avaient réussi, je vous dirais, à convaincre les élus municipaux d'une ville qui fluorait qu'il y avait des dangers potentiels quand on joue sur les risques, etc.

Moi, je peux vous dire que, dans les faits, c'est excessivement complexe. Comme je vous dis, des gens vont s'entourer non pas de charlatans, nécessairement, pas nécessairement du sorcier... Il y en a certains qui sont farfelus, là, mais c'est une structure assez bien organisée, de telle sorte que c'est venu influencer comme tel. Et probablement, je vous dirais, que là-dessus peut-être que... Moi, personnellement, je suis content qu'on...

Pourtant, il y a eu des démarches. Le directeur national de santé publique, antérieurement, a émis un avis qui a été publié. Il a fait lui-même la tournée de plusieurs villes importantes au Québec pour essayer de faire la fluoration. Mais, comme je vous le dis, on n'est pas confrontés à la maladie comme telle. On ajoute, on impose sur quelque chose, l'eau, qui est une source. L'eau, c'est aussi, en termes de valeurs, quelque chose de très important. Associez à ça les mouvements écologiques qui peuvent avoir certaines craintes avec un discours scientifique, là, ça peut être les éléments. Je ne sais pas si tu veux... toi qui as eu à réagir souvent aux éléments des opposants.

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Fortin.

**M. Fortin (Christian) :** En complément, c'est certain que les opposants jouent beaucoup sur la perception de risques, hein? Il n'y a pas personne qui va dire : Je vais avoir une carie de moins pour avoir un risque de développer un cancer ou le risque de polluer l'environnement. Donc, le jeu des opposants, c'est tout simplement de créer un doute. Une fois que le doute est installé, vous créez un doute sur la possibilité d'avoir des cancers, le quotient intellectuel qui est diminué. Une fois qu'on a créé le doute, les gens, ils vont dire : Pour une carie, est-ce qu'on va prendre le risque? C'est ce qui se passe normalement, là.

Ils ont des tactiques bien délimitées. Il n'y a jamais une étude qui va les satisfaire. Tu sais, en anglais, ils disent : «Pushing back the goalpost.» C'est risque zéro. Êtes-vous capables de nous garantir un risque zéro absolu de la fluoration? C'est impossible. Nous, ce qu'on est capables de dire avec la littérature actuelle, c'est qu'il n'y a pas de risque connu. La science évolue. Il n'y en a pas, de risque connu, ni pour la santé ni pour l'environnement.

Quand on parle de cancer... Moi, je suis dentiste, mais, si vous allez sur le site de la Société canadienne du cancer, il y a une page sur la fluoration de l'eau, c'est des gens qui sont à l'extérieur, c'est des gens qui sont crédibles, ils disent qu'il n'y a pas d'étude solide qui appuie la thèse d'une association entre la fluoration de l'eau et quelque forme de cancer que ce soit, dont les ostéosarcomes.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** J'aimerais aussi avoir votre opinion. On a reçu, entre autres, le maire de Trois-Rivières qui est venu nous dire : Vous devriez légiférer; premièrement, vous devriez prendre une position, et cette position-là devrait venir de Québec. Ne laissez pas aux pauvres maires du Québec l'odieuse de devoir décider si on doit aller de l'avant avec la fluoration de l'eau dans leurs municipalités ou pas. J'aimerais savoir ce que vous en pensez.

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Arruda.

**M. Arruda (Horacio) :** Écoutez, moi, c'est clair que... Si on regarde l'historique de la fluoration au Québec, il faut dire qu'on avait une loi qui la rendait obligatoire. Pour toutes sortes de raisons, elle n'était pas appliquée, puis les gens ont décidé d'aller vers une approche qu'on appelle de promotion comme telle. Et le ministère appuie... Dans le fond, le ministère n'a jamais non appuyé la fluoration, donne même les moyens financiers aux villes d'adapter leurs systèmes d'eau, etc.

Je pense qu'il faut se poser la question comme telle. On sait, nous, à travers les... Les municipalités nous disent qu'elles n'ont pas l'expertise pour être en mesure de confronter les opposants, et, très facilement, ça peut devenir

un débat où le maire n'ose pas se retrouver dans une situation et, on ne se le cachera pas, dans une perspective de : il peut y avoir des élections bientôt, si une partie de la population n'est pas satisfaite pour une mesure... qui, comme je vous le dis, est très bénéfique, qui n'est pas dangereuse, mais personne ne veut... le doute est là. Le doute étant présent.

Ça fait que les gens nous demandent... Quand on a fait le tour, quand le Dr Poirier a fait la tournée, mon prédécesseur, des villes, les gens nous demandaient : Mais positionnez-vous et rendez-la obligatoire, puis nous, on va le faire. Faire ça, par contre... Comme je vous le dis, je pense qu'il faut travailler aussi la question d'acceptabilité sociale. Je pense que, moi, à mon avis, là... Je pense que ça serait une mesure qui serait adéquate. Je pense, très honnêtement, qu'avec ce qu'on a comme données par rapport aux risques et aux bénéfiques, moi, comme acteur de santé publique, j'aimerais que mes enfants ou mes petits-enfants aient accès à une eau fluorée comme telle, pour l'avenir, pour les générations futures, qu'on ait des taux de carie dentaire plus bas, etc. Par contre, je pense que, si on s'en va vers là, il faut faire le travail, à mon avis, sociétal qui est important pour corriger les faits comme tels, mais il faut aussi supporter les élus.

Ça fait que ça, je pense que, nous, notre recommandation, c'est d'évaluer la possibilité de le faire. On n'est pas en train de vous dire : Il faut la rendre obligatoire lors de la prochaine session, comme tel, parce qu'il faut vraiment le faire adéquatement pour que les gens comprennent ce que ça veut dire, qu'ils comprennent l'impact de la carie dentaire sur le système de soins à eux et, pour nous, l'argent qu'on économiserait, qu'on pourrait investir dans d'autres perspectives, puis que c'est un programme véritablement recommandé. Il faut que le débat se fasse, à mon avis.

• (20 heures) •

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée de Sainte-Rose.

**Mme Proulx :** Et si je vous demandais comment vous voyez votre rôle, comme ministre, dans la promotion des bienfaits de cette position que vous défendez, donc la fluoration de l'eau? Comment vous pourriez, comme organisation ou ministre, être plus proactif? Est-ce qu'il y a des choses que vous pourriez faire pour contribuer à une meilleure information et contribuer à avoir des gens qui pourraient prendre, éventuellement, la décision d'accepter la fluoration?

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Arruda.

**M. Arruda (Horacio) :** Écoutez, il y a eu toute une série d'actions qui ont été faites par nous et nos directeurs de santé publique. Dans notre Programme national de santé publique, on fait la promotion de la fluoration de l'eau. Il y a eu des dépliants qui ont été écrits, il y a eu une position du directeur national qui a été rendue publique. Les directeurs de santé publique rencontrent les élus municipaux pour leur parler de la fluoration de l'eau, essaient de prendre toutes les tribunes quand il y a des opposants par rapport à ça.

Bon, j'espère que la commission permet de remettre le dossier, je vous dirais, dans l'agenda public. On pourrait probablement en faire plus, si on irait vers une évaluation d'implanter un règlement, pour accompagner ça d'éléments de communication. Moi, je demeure disponible pour faire des communications là-dessus, avec les experts, bien entendu, mais, comme je vous dis, je pense qu'il faudrait continuer à le faire de façon plus intensive. Je ne sais pas si mes collègues ont des éléments.

C'est sûr que la discussion autour d'avoir une position québécoise par rapport à la fluoration, et non pas municipale, municipalités, serait une opportunité de faire le débat et de faire un choix collectif là-dessus. Nous, on est prêts, parce que, je vous le dis bien honnêtement, actuellement je pense qu'on prive des Québécois, des jeunes Québécois et des Québécoises d'avoir une santé dentaire dans les années à venir, comme tel. Et, bien entendu, ceux qui auraient accès à des soins dentaires, qui sont coûteux, auront une bonne dentition. Il y a toute une série d'individus dans les très vulnérables et, je vous dirais même, dans des populations intermédiaires... parce que les coûts des soins dentaires sont quand même assez dispendieux, même pour une famille qui a des revenus, qui n'est pas sur l'assistance sociale.

**Le Président (M. Bergman) :** Mme la députée...

**M. Arruda (Horacio) :** Est-ce que vous avez des commentaires par rapport à ce qui a été fait?

**M. Fortin (Christian) :** On a développé un document qui s'appelle *Questions et réponses sur la fluoration*, où on répond à une centaine de questions qui sont régulièrement posées par la population et les opposants. On a beaucoup d'outils de promotion. Régulièrement, on va émettre des commentaires sur les prises de position. Par exemple, le mémoire du regroupement Réseau Environnement, on a émis nos commentaires par rapport à ce mémoire-là. On a émis des commentaires par rapport au dépliant d'Eau Secours! Quand il y a des nouvelles études qui sortent, dont l'étude qui a été mentionnée, l'étude de Harvard sur le quotient intellectuel, on l'analyse. On va voir ce que les grandes autorités en pensent, les «peers review».

D'ailleurs, j'aimerais le déposer, ce document-là, la fameuse étude, là, de Harvard. Vous l'avez ici au complet puis vous allez vous rendre compte que ce qui a été dit ici, à la commission, par M. Connett, ce n'est pas ce que les auteurs disent. Les auteurs parlent d'une déficience de Q.I. de 0,45, pas de 0,7. Les auteurs disent qu'ils n'ont pas été en mesure d'évaluer les contaminants, des facteurs confondants comme le mercure et le plomb, ce que M. Connett disait ce matin. C'est des taux de fluoration très élevés. On parle de 11 ppm, 11 milligrammes par litre, fluoration naturelle.

C'est certain que, s'ils découvrent, avec des études comme ça, qu'à de très hauts taux de concentration de fluorure dans l'eau, ça amène définitivement des problèmes de quotient intellectuel, bien, ils agiront en conséquence, ils défluoront l'eau. Mais ça n'a rien à voir avec les taux de fluoration qu'on utilise, nous, à 0,7. Donc, les villes qui ont été sélectionnées en Chine, ça fait partie des zones les plus polluées de Chine. Ils n'ont pas étudié les autres facteurs confondants : la pollution, différents... Donc, c'est une étude de piètre qualité. C'est ce que les auteurs disent.

**Documents déposés**

Je vais déposer l'étude telle quelle et l'analyse qui a été faite, là, par une revue de littérature, de Pew's review.

**M. Arruda (Horacio) :** Pour aller aussi dans la notion de doute qu'introduisait mon collègue Dr Fortin, le doute, c'est comme la peur, c'est un sentiment qu'il faut adresser, et il faut prendre le temps, à mon avis, de bien informer. Parce que les gens sont intelligents. Je crois très honnêtement à l'intelligence de la population. Mais le doute, c'est quelque chose... Quand on arrive avec... Quand on fait des débats... Et, d'ailleurs, de se faire des débats scientifiques ici, s'obstiner sur des chiffres comme tels... c'est pour ça que, dans les faits, il est très important que les études soient revues par des pairs externes qui peuvent venir critiquer, parce que c'est très clair qu'une étude environnementale, qu'on utilise, nous aussi, des fois, pour postuler des hypothèses, ne peut pas faire une relation de cause à effet.

Puis je peux vous dire : Ici, par rapport au principe de précaution, on n'est pas dans une situation où on ne connaît pas les risques, ici, dans les faits. On sait très bien qu'à ces dosages-là on est vraiment dans une, je dirais... D'ailleurs, le fluor, c'est un élément naturel qu'on retrouve, c'est un minéral qu'on retrouve. On sait très bien qu'à ces dosages-là on n'a pas d'effet pervers. Si on augmente les doses de façon importante, il va y avoir de la fluorose dentaire, mais on n'est pas dans une situation où on n'a pas mesuré... Il y a des années d'expérience de fluoration de l'eau, comme tel. On n'est pas dans une situation émergente, nouvelle, pour laquelle on peut dire : On a un doute, donc on va s'abstenir. Ici, il y a des années, comme tel.

Et celles qui sont amenées comme étant opposantes font jouer cet élément-là que je vous ai déjà dit, de... compte tenu de l'importance de la maladie, de la balance du risque. Les gens jouent cet élément-là des fois par conviction vraiment personnelle ou, d'autres, par rapport à d'autres valeurs sur l'eau, qui doit être pure, etc. Et l'eau pure est dangereuse, hein? Une eau sans aucun élément osmotique à l'intérieur, là, une eau qui serait complètement déminéralisée serait dangereuse pour le corps humain parce qu'elle ne permettrait pas l'homéostasie, qui est nécessaire. Donc, c'est ça, ici, là, qui est dangereux.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député d'Argenteuil.

**M. Richer :** Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Bergman) :** Il vous reste deux minutes.

**M. Richer :** Combien?

**Le Président (M. Bergman) :** Deux minutes.

**M. Richer :** Deux minutes? C'est presque suffisant, parce que, M. Arruda, vous avez répondu à au moins 80 % des deux, trois questions qui s'en venaient. Vous avez parlé beaucoup de promotion tantôt. En passant, merci pour le rapport de Harvard, là. Ça, c'est un point qui m'intéressait beaucoup au niveau du quotient intellectuel, là. Je suis orthopédaogogue puis je n'abondais pas dans ce sens-là, mais pas du tout. Alors, merci du document. Les gens, en général, ne passeront pas beaucoup, beaucoup de temps à aller s'informer, à lire la documentation, à aller... Alors, dans la promotion, est-ce qu'il y aurait moyen d'utiliser peut-être des méthodes plus adaptées, plus modernes, plus rapides, plus visuelles, plus...

**M. Arruda (Horacio) :** C'est effectivement à évaluer, notamment la situation des médias électroniques. Je pense, à travers les entrevues comme telles... Je pense très honnêtement qu'autour d'un projet où on voudrait évaluer la possibilité de rendre l'eau fluorée au Québec, il y a des activités importantes.

Vous avez raison, les gens ont peu de temps, les gens ne vont pas nécessairement lire toujours les dépliants, mais c'est ce qu'on... Le matériel est là. Le matériel est là. Maintenant, il faut trouver les façons d'aller rejoindre les bonnes populations, comme tel. Il faut mettre autant d'énergie que peuvent en mettre les opposants à essayer de... et, encore là, je ne veux pas attaquer les opposants, ce n'est pas mon objectif, là. Moi, comme je vous dis, ce qui me désole, moi, c'est les générations futures qui n'auront pas accès à ça. Quand je vois le recul qu'on a fait au Québec...

**Le Président (M. Bergman) :** En conclusion, s'il vous plaît.

**M. Arruda (Horacio) :** Hein?

**Le Président (M. Bergman) :** En conclusion, s'il vous plaît.

**M. Arruda (Horacio) :** Donc, en conclusion, je pense qu'il faut aussi adapter... utiliser le Web probablement de façon plus importante puis avoir d'autres techniques. On reçoit ça comme commentaires.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, ceci termine le bloc du gouvernement. On commence le bloc de l'opposition officielle.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** ...M. le Président. Je vous laisse poser la première question.

**Le Président (M. Bergman) :** Merci beaucoup. Alors, vous avez, dans votre mémoire, une phrase : «Toutefois, la consommation d'eau fluorée peut induire la fluorose dentaire lorsqu'elle contribue à une surexposition chronique aux fluorures de diverses sources.» Alors, comment est-ce qu'on peut avoir trop de fluor dans l'eau?

**M. Arruda (Horacio) :** Je vais laisser mon collègue vous répondre.  
• (20 h 10) •

**M. Fortin (Christian) :** La fluorose dentaire, c'est un problème esthétique qui va se produire dans une très courte période de notre vie. Nous sommes susceptibles à la fluorose dentaire entre l'âge de un et quatre ans. C'est d'ailleurs pour ça qu'on a une concentration maximale acceptable qui a été fixée, au Canada, à 1,5, c'est-à-dire qu'on a décidé que, cette portion d'individus qui étaient à risque de développer la fluorose, on ne voulait pas avoir de taux supérieur à 1,5 milligramme par litre, de façon à restreindre le plus possible la fluorose dentaire chez ce groupe d'âge là.

**Le Président (M. Bergman) :** ...une surexposition de diverses sources?

**M. Fortin (Christian) :** Oui, de diverses sources. Par exemple, un enfant qui aurait accès à du dentifrice sans contrôle parental risque d'avaler beaucoup de dentifrice. Ça, c'est une source potentielle de... C'est la source la plus documentée de surexposition au fluorure.

Il faut comprendre que la concentration de fluorure dans le dentifrice est 1 100 fois plus élevée que ce qu'on retrouve dans l'eau, même jusqu'à 1 500 fois plus élevée, quand on parle de 1 500 ppm par rapport 0,7 ppm. Donc, c'est certain que, s'il n'y a pas de contrôle parental sur le brossage des dents, un enfant qui est laissé seul pour se brosser les dents, il risque d'en avaler beaucoup. Mais c'est seulement durant cette courte période là. Dépassé l'âge de quatre ans, il n'y a pas personne qui va développer de la fluorose dentaire. C'est impossible.

J'ai une collègue qui vous a montré une photographie, ce matin, d'un cas de fluorose. Je m'excuse, ce n'était pas de la fluorose dentaire. On est quatre dentistes, ici, là, qui... Moi, j'ai été formé, j'ai été calibré par des formateurs internationaux à reconnaître la fluorose dentaire. Je sais c'est quoi, la fluorose dentaire. Ce qu'on a vu ce matin, ce n'était pas de la fluorose dentaire, et c'est impossible d'avoir de la fluorose dentaire sur les prémolaires, parce qu'à partir de l'âge de quatre ans, le poids des enfants augmente tellement que c'est impossible, que c'est quasi impossible de consommer un excès de fluorure, l'apport quotidien de fluorure excessif qui apporterait de la fluorose.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** ...M. le Président. D'abord, merci d'être ici puis merci de votre présentation. Puis vous avez apporté un nouvel aspect, entre autres toute la question de la psychologie dans une population comme... créer le doute. J'ai bien aimé quand vous avez dit, là, qu'on crée le doute, puis on joue sur la perception, et c'est dur à défaire. C'est très, très difficile à défaire. Et puis, d'ailleurs, je vous avais rencontré, là, puis on en avait parlé, de cette problématique-là de la fluoration de l'eau, où il y a très peu de municipalités au Québec qui l'ont, puis on nous ramène toujours, bien, on devrait faire une obligation. Sauf qu'on en a déjà discuté... Honnêtement, dans le contexte politique actuel, de dire : On va en faire une obligation demain matin, ça ne passe pas. Ça ne passera pas, puis on va rentrer en conflit; puis le Québec n'a peut-être pas besoin de ça, à ce moment-là, des conflits.

Par contre, je pense que vous avez émis, là, par rapport aux connaissances scientifiques... Entre autres, j'aime beaucoup le fait que vous ayez apporté un document, que moi, je vais prendre connaissance, en même temps que l'étude qu'ils nous ont présentée sur la Chine, de nous montrer que... Moi, je trouvais que ça n'avait quasiment pas de bon sens de nous dire, juste avec le fluor... sinon, les 300 millions de personnes qui prennent ça dans le monde, on aurait deux catégories. Il y en aurait qui auraient des grands handicaps intellectuels puis l'autre qui serait plus intelligent, puis ce n'est pas ça qu'on retrouve.

L'autre affaire, au niveau épidémiologique, puis c'est là que je vais vous adresser la question, au niveau épidémiologique, il me semble que, s'il y avait eu tant de différences que ça par rapport à un facteur, il n'y a personne qui aurait caché une évidence scientifique comme celle-là.

**M. Arruda (Horacio) :** Non, puis je peux vous dire, dans le fond : C'est une étude écologique qui a été faite et c'est clair qu'ils n'ont pas pu contrôler toutes les autres expositions, là, qui sont majeures. Et c'est souvent le cas avec les... Mais il y a aussi toute la notion, là... il y a les cancers qui font beaucoup peur puis la notion de l'atteinte cérébrale. Puis, quand on parle qu'on expose les enfants, là, ça, ça crée beaucoup de doute. Mais je pense que c'est là, quelque part. Même, Dr Fortin le disait, les auteurs eux-mêmes reconnaissent les limites de l'étude. Souvent, ce sont des études qui sont exploratoires pour être capable de chercher les hypothèses en lien avec un élément. Mais, je veux dire, ce n'est pas corroboré non plus par l'expérience de 60 années de fluoration à travers le monde.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Merci, M. le Président. Puis, l'autre constat que nous faisons, sur 1 100 municipalités, il y en a 10 qui fluorent leurs eaux. Quand on regarde ceux qui ne fluorent pas, pour plein de raisons... parce que souvent il y a de l'opposition, puis personne ne veut rentrer en chicane; même s'ils sont minoritaires, ils prennent de la place.

Puis l'autre élément, puis j'ai fait la discussion avec l'Ordre des dentistes, c'est : les gens arrivent, puis, scientifiquement, on est sûrs de notre position, sauf qu'en pratique ça ne passe pas comme message. Comment on va

faire pour en arriver à une meilleure acceptabilité sociale? Parce que je considère que, même si vous avez un dossier extrêmement fort scientifiquement, s'il n'y a pas d'acceptabilité sociale, il va être difficile à passer. Puis comment on pourrait en arriver à avoir cette meilleure acceptabilité sociale?

Puis, comme je vous le dis, puis on va en faire la discussion après, je serais très, très, très étonné qu'on s'en aille vers une obligation des municipalités. Même si ça semble la solution, on va embarquer dans un dossier où je pense qu'il n'y a pas grand monde, au niveau politique, qui va vouloir embarquer là-dedans, à ce stade-ci, ne serait-ce que le principe, c'est qu'on en a seulement que 10 qui ont la fluoruration. Si vous étiez à 60 % qui avaient la fluoruration, vous pourriez forcer encore pour augmenter ou, à un moment donné, 90 %, vous dites : Bien, ça deviendrait logique qu'on essaie d'aller à 100 %, quitte à respecter les 10 % qui n'en veulent pas. Mais on parle 10 sur 1 100, c'est 0,1 %.

**M. Arruda (Horacio) :** C'est un grand défi. Vous avez raison, on est très bas. Habituellement, c'est drôle, parce que, dans les mesures qu'on applique, pour passer de bas à haut, ça va quand même relativement bien pour une première partie. Bien, nous, ce qu'on a fait, c'est qu'on a vraiment chuté très, très bas.

Ça fait que je pense que, quand on parle de la possibilité de mettre en place une question d'obligation, ce n'est pas pour demain matin, là. Et c'est clair qu'il faut travailler l'acceptabilité sociale, c'est clair qu'il faut débattre, informer adéquatement les gens, parce que la première partie, c'est au niveau des connaissances. Il va falloir aller aussi probablement plus, aussi, peut-être, avec des stratégies qui vont aller au niveau de l'émotion, là, pour faire comprendre l'importance de la carie dentaire chez les individus, parce qu'on joue beaucoup sur la peur aussi des individus. Il y a peut-être des stratégies de communication pour obtenir le bon objectif.

Je ne sais pas si mes collègues ont... Moi, je sais que, quand je suis rentré en fonction récemment, au mois d'août, je leur ai dit, là : On a véritablement un problème d'acceptabilité sociale. Puis le Dr Poirier, qui est un bon communicateur, a quand même fait des tournées puis est allé voir des villes, puis il y a vraiment un problème, là. Ça fait qu'on part très bas au niveau de la perception du risque de la carie. Il faut pouvoir la travailler, cette perception-là du risque, la démythification des dangers, clairement, avec les prises de position.

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Fortin.

**M. Fortin (Christian) :** En complément, M. le Président, c'est certain que toute mesure imposée nécessite, de la part du gouvernement, des mesures pour mieux informer la population sur une mesure qui est imposée. Ça, c'est automatique. Quand on a voulu imposer, par exemple, le port de la ceinture de sécurité ou l'usage contrôlé du tabac, il a fallu faire beaucoup de promotion.

Actuellement, si la décision que vous prenez, c'est de maintenir le statu quo, c'est-à-dire de maintenir le programme de fluoruration de l'eau puis d'encourager le ministère à faire de la promotion, les chances qu'on ait des municipalités fluorées dans 10 ans sont minimes, parce que les politiciens municipaux sont tannés de prendre les risques politiques sur une mesure qui est proposée par un autre palier de gouvernement. Le maire de Trois-Rivières vous l'a dit : Pourquoi est-ce que ça devrait être nous qui prenons les risques politiques, qui se faisons harceler par les opposants, alors que c'est vous, le ministère de la Santé, qui en faites la promotion?

Si on en fait la promotion puis on y croit, on peut adopter une mesure réglementaire, avec une bonne campagne de promotion puis avec une possibilité d'«opting out». Il y a beaucoup d'États, aux États-Unis, où la fluoruration est réglementée, est obligatoire, mais il y a des possibilités d'«opting out». S'il y a une ville qui réussit à faire un référendum puis qu'il y a une majorité de la population qui n'en veut pas, bien, ils se retirent, mais le fardeau de la preuve revient sur les opposants. Là, c'est toujours nous qui avons le singe sur les épaules. Eux, ils disent n'importe quoi, ils ne sont pas imputables. Réglementons avec une possibilité d'«opting out». Si on fluorait les 10 plus grandes villes au Québec, on fluore 50 % de la population. On n'a pas besoin d'en fluorer beaucoup, 85 % des gens ont accès à un réseau d'aqueduc.

Il y avait une question qui avait été soulevée par une députée concernant les municipalités qui ne seraient pas desservies par l'eau fluorée. Mais la beauté de l'eau fluorée, c'est que c'est une mesure passive, ça ne demande ni changement d'habitudes ni changement de comportement, et, en plus de ça, on a ce qu'on appelle un effet de diffusion. Le fait qu'il y ait un ensemble de populations qui bénéficient de l'eau fluorée, bien, il y a des boissons qui sont faites dans les municipalités où l'eau est fluorée, il y a des aliments qui sont faits là, donc il y a un échange. Il y a une mobilité des gens aussi. Tu peux vivre dans un village ou vivre dans un rang puis ne pas avoir accès à de l'eau fluorée, mais tu vas au village ou tu vas en ville travailler régulièrement puis tu as accès à de l'eau fluorée. C'est ce qu'on appelle l'effet de diffusion. Donc, même les gens qui ne sont pas en contact direct en bénéficient quand même par contact indirect.

C'est toutes des choses qu'on peut expliquer à la population, mais, si on garde le statu quo... Les maires nous le disent, ils sont tannés. C'est eux autres qui doivent vivre avec les conséquences négatives des opposants puis les réactions. On est rendus à une étape charnière.

• (20 h 20) •

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Je trouve très intéressante notre conversation, mais je pense qu'il va falloir sortir de la boîte puis trouver, de façon originale, si on veut atteindre cet objectif-là, une nouvelle stratégie qui n'a pas été essayée avant. Entre autres, je vais vous dire, si vous dites que 50 % de la population se retrouve dans 10 villes, peut-être qu'il va falloir travailler avec ces 10 villes là puis voir : Il y en a-tu cinq qui pourraient embarquer?, un peu comme Trois-Rivières a fait. Et puis, à un moment donné, il y a un prix politique. Mais le changement, je peux vous le dire, est aussi difficile à faire au niveau d'un parti politique, tous partis confondus, où, encore là, il faut convaincre le caucus, puis on sait dans quoi on s'embarque.

On fait juste une discussion franche, là, que, si on croit au dossier... Et la difficulté que moi, je vois également, c'est... Puis j'ai beaucoup aimé ce que Dr Arruda a dit, il va falloir peut-être sortir de juste la question scientifique, où on a l'impression que ça fait preuve de tout, et aller voir comment on peut persuader, de façon honnête mais avec des moyens modernes, une population, des individus que... le bien-fondé de la mesure. Puis, si on n'est pas capables, bien, il faut peut-être accepter qu'il n'y en aura pas. Et là ça devient intéressant parce qu'on ouvre dans un autre paradigme.

Moi, ce que j'ai vu ici, là... Je vais vous donner le message assez clair, je l'ai dit souvent, je vois des gens qui sont convaincus que la science fait preuve de tout, alors que, pour convaincre, le fait que ça soit vrai n'est pas suffisant. Et c'est pour ça que je pense que c'est un dossier qui a de la difficulté, parce que les gens restent dans ce paradigme-là et ils n'acceptent pas que les autres ne comprennent pas, alors qu'on est dans plutôt un dossier de débat, où le vraisemblable prend le dessus sur le vrai. C'est la réalité qu'on vit actuellement.

Donc, on a hâte de faire nos discussions ce soir. On va le savoir ce soir, là, entre nous. Mais, chose qui est certaine, si vous croyez dans la fluoruration, il faut qu'on parte avec le principe de comment on va travailler ensemble pour améliorer. Et il faut respecter les opposants, parce que moi, je pense qu'ils sont de bonne foi, ils croient dans ce qu'ils font. Sauf que, si les évidences scientifiques... on pense que c'est ça qui devrait être fait au niveau d'une population pour nos enfants puis nos petits-enfants, bien, je pense qu'il va falloir revoir les stratégies.

Mais, le constat, je le refais, là : sur 1 100 municipalités, on en a seulement que 10, et, à ma connaissance, il n'y a pas de très grande ville, sauf peut-être Trois-Rivières, qui a la fluoruration. Et ça prend un maire qui y croit puis qui dit, comme on l'a vu ce matin... S'il est venu témoigner ici, c'est parce que lui y croit, et puis lui, il s'est donné l'obligation de la mettre en place puis de la continuer. Et, voyez-vous, c'est intéressant parce qu'une ville que ça fait 40 ans qu'ils l'ont la population ne comprendra pas qu'on l'enlève, souvent. C'est pour ça que probablement que leur 62 %, il est là. Mais la population qui ne l'a pas, en se faisant créer le doute, la peur, le risque, bien, à ce moment-là, ils ne voudront pas embarquer dans cette stratégie.

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Arruda.

**M. Arruda (Horacio) :** Je comprends très bien. Puis, je vous le dis, là, quand je suis rentré en fonction, je le disais à mes gens : On a un gros, gros problème d'acceptabilité sociale, puis il faut qu'on travaille ça de façon très importante avec... Puis je n'ai pas la réponse ce soir, là. Il faut vraiment aller «out of the box» pour, comme vous dites, être capable de le faire... Moi, je pense qu'il faut aussi s'adresser... Puis je pense qu'on peut... Je peux vous dire : On pourrait être ici encore dans trois ans à discuter des débats entre experts qui vont s'obstiner, qui vont donner l'impression du doute sur la méthodologie puis telle étude qui est sortie, etc. Puis ça, c'est un débat qui, à mon sens, devient comme un peu stérile puis vient tout simplement alimenter...

Parce que, dans les faits, là, un des effets de ça, c'est que ça donne l'impression qu'il n'y a pas de consensus scientifique. Il y en a un, consensus, il est très clair, O.K.? Mais il y a des opposants qui utilisent, entre guillemets... Puis je vous le dis, là, je tiens à le dire, puis ce n'est pas par manque de respect des individus, là, il y a des gens que c'est une question de valeurs, puis etc. Puis je peux vous dire que, pour n'importe quel... de gens intelligents, le doute, c'est quelque chose qui peut influencer, et la peur, c'est un sentiment qu'il faut aussi adresser différemment, à mon avis, en termes d'approche.

Moi, je pense qu'une des choses importantes, c'est au moins de maintenir les acquis qui sont là. Ils sont très mineurs. Dans le fond, les gens peuvent se dire : On fait le tout pour le tout puis on perd tout, tant qu'à faire. Mais, à mon avis, reculer sur ceux qui l'ont actuellement, c'est une perte d'accès. Moi, personnellement, je ne suis pas d'accord. Il faut travailler cette acceptabilité sociale là, puis en arriver éventuellement à une mesure qui est universelle, pour le bénéfice de tous, mais avec une compréhension, là, qui fait que le niveau d'acceptabilité est assez élevé pour que le décideur ou l'élu soit en mesure d'aller de l'avant.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de Jean-Talon, il vous reste quatre minutes.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Oui, puis ça va être ma dernière question, M. le Président. L'autre élément, puis je pense que vous avez insisté là-dessus, c'est : même si on pense que la science fait consensus, il faut continuer à surveiller les données scientifiques, il faut continuer à surveiller les meilleures techniques, il faut continuer à surveiller les alternatives. Puis il ne faut pas avoir la pensée magique; sans dire qu'il va arriver une solution magique du ciel, au moins il ne faut pas être attaqué sur le fait qu'on ne regarde pas les études. Puis, s'il arrive une nouvelle étude d'un opposant, il faut prendre le temps de la regarder puis de voir la méthodologie, puis, s'il y a de la validité dans cette étude-là, bien, on le dira. Je pense que l'objectif là-dedans, c'est l'honnêteté scientifique et la vérité.

Et, juste pour vous dire, les opposants sont convainquants parce qu'eux autres même sont convaincus. C'est pour ça qu'il faut avoir le respect de l'autre qui croit dans ce qu'il dit, un peu comme vous autres, vous êtes convaincus également et vous devenez convainquants. Le problème, c'est que, quand on l'écoute, nous autres, ici, là, on a des gens convaincus des deux bords, convainquants, que, pour la même chose, ils disent le contraire. C'est juste ça, la difficulté.

**M. Arruda (Horacio) :** Mais je veux insister sur ce que vous venez d'amener, puis ça, ça fait partie des principes que moi, j'ai toujours dits : Il ne faut surtout pas considérer qu'on a la vérité. Le plus grand danger, c'est, un jour, de considérer qu'on a la vérité puis qu'on ne regarde plus ce qui en est. On le fait en vaccination, je vous donne un parallèle, je ramène toujours cet élément-là, mais on fait des systèmes de surveillance pour voir les effets secondaires, et, si jamais on développe qu'il y a un problème avec un vaccin, on va le retirer puis on va être les premiers à le refaire.

Il n'y a personne ici qui veut nuire à la population. Si on découvre que le fluor introduit un problème important ou qu'il y a une étude qui est faite, qui est reconnue, etc., il faut être capable de le faire. Il faut maintenir des systèmes de surveillance là-dessus. Ça, c'est majeur. Ça fait partie, à mon avis, de la rigueur qu'on s'attend d'un scientifique.

Le plus grand danger, c'est de penser que la terre est plate puis, quand on a des évidences qu'elle devient ronde, de maintenir qu'elle est plate parce qu'on veut le maintenir. Ça, on ne peut pas se permettre de faire ça.

**M. Bolduc (Jean-Talon) :** Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Bergman) :** M. le député de...

**Une voix :** Non, c'est beau.

**Le Président (M. Bergman) :** Alors, Mme la députée de Montmorency, pour un bloc de cinq minutes.

**Mme St-Laurent :** Ça ne sera pas long. Mais on a décrété que la vaccination, ce n'était pas obligatoire. La vitamine D, dans le lait, vous savez comme moi, ce n'est pas tout le monde qui achète du lait avec de la vitamine D. Et moi...

Ce que le Dr Fortin disait, il dit : Le jeu des opposants, c'est de créer un doute. Mais par contre Dr Fortin dit également : Vous ne pouvez pas garantir un risque zéro. On a vu que, dans le domaine de la science, il y a toujours des avancées. Si on regarde seulement en radiologie, avec les années, on a découvert que les ondes créaient problème. Est-ce que vous êtes d'accord avec moi... Et il y a un autre élément aussi que les opposants disent : On n'a jamais eu l'information sur des tests de toxicologie sur ces produits, on n'a jamais eu... ça n'a jamais été rendu public. Par exemple, les informations sur les tests de toxicologie, si la santé publique en a fait sur ces produits, ça n'a jamais été rendu public. Donc, ça inquiète les gens, parce que, si vous en avez, il faut le montrer aussi aux gens. C'est des études qu'on veut avoir, si on veut prendre une bonne décision. Et là vous perdez peut-être de la crédibilité si vous avez des tests de toxicologie que vous ne voulez pas montrer. Et là vous créez encore un doute plus fort. C'est une première chose.

La deuxième chose. Avec les meilleures connaissances... et vous le dites, vous autres mêmes, vous êtes garants de la santé publique, peut-être, dans l'avenir, vous allez découvrir, justement, des rapports qui confirment qu'il pourrait y avoir un danger. Est-ce que vous préconisez, par exemple... Vous autres, là, est-ce que vous dites : Ne vaudrait-il pas, au départ, donner l'information, ne pas la rendre obligatoire immédiatement, et informer les gens au fur et à mesure, d'ailleurs, des tests toxicologiques, entre autres, et de ce qui se passera, une meilleure information de tous bords tous côtés? Parce que chacun, souvent, tient ses positions. Est-ce que ce ne serait pas mieux d'avoir un devoir d'information au départ, et on verra par la suite?

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Arruda.

**M. Arruda (Horacio) :** Je vais céder la parole à mon collègue...

**Le Président (M. Bergman) :** Dr Fortin.

**M. Arruda (Horacio) :** ...compléter sur les éléments spécifiques, parce qu'il va probablement aussi pouvoir répondre...

• (20 h 30) •

**Le Président (M. Bergman) :** Il vous reste 2 min 30 s.

**M. Fortin (Christian) :** Concernant les tests de toxicologie, à chaque fois qu'on a des demandes d'information relativement à ça, on a une réponse qui est très claire. Les produits qu'on utilise pour fluorer l'eau, c'est des produits qui s'hydraulisent complètement dans l'eau. Donc, la façon d'étudier la toxicologie de ces produits-là, c'est avec des études épidémiologiques qui étudient les concentrations d'ions fluorures dans l'eau. Le produit tel quel, étant donné qu'il s'hydraulise, qu'il se dissout, on ne peut pas faire d'analyse toxicologique. C'est un faux problème. Le produit n'étant pas là, on ne peut pas mener... Puis, quand ils demandent la question à l'American Works Association, à l'EPA, c'est ce qu'ils leur répondent. On répond tous la même chose, et, si vous regardez le document de l'institut, c'est la réponse qui est donnée. Si vous regardez dans notre mémoire, c'est la réponse qui est donnée.

Concernant les analyses toxicologiques, on en a plusieurs. Toutes les revues qui ont été mentionnées par les opposants, le National Research Council, c'est des études toxicologiques portant sur des hautes doses de fluorure. C'est avec ça qu'on établit les concentrations maximales. De dire qu'il n'y a pas d'étude toxicologique... On répond, mais ils n'acceptent pas notre réponse. Alors, qu'est-ce que vous voulez qu'on fasse de plus?

**Mme St-Laurent :** Est-ce que vous en avez avec la dose que vous préconisez sur une longue période de temps?

**M. Fortin (Christian) :** 65 ans, madame. Ça fait 65 ans qu'on fluore.

**Mme St-Laurent :** Est-ce qu'elles sont publiques?

**M. Fortin (Christian) :** On a joint à notre mémoire une revue de littérature. Les revues de littérature, là, elles prennent beaucoup d'études, elles déterminent la qualité de l'étude puis elles arrivent à des conclusions. Il y a

un paquet d'études écologiques qui ont étudié les pourcentages d'ions fluorures dans l'eau. Il y en a plein, des études comme ça.

**Mme St-Laurent** : Mais votre analyse à vous est publique? Tout le monde peut l'avoir? Tout le monde peut se la procurer?

**M. Fortin (Christian)** : Bien sûr. On a toujours répondu aux demandes d'accès à l'information. Mais demandez-nous pas quelque chose qui n'existe pas. Demandez-nous pas des rapports de toxicologie sur un produit qui se dissout, c'est impossible. C'est ce que tout le monde répond.

**Mme St-Laurent** : Est-ce que vous êtes...

**Le Président (M. Bergman)** : Malheureusement, le temps s'est écoulé. Alors, Dr Laporte, Dre Rochette, Dr Arruda, Dr Fortin, merci pour votre présentation, merci d'être ici ce soir.

#### Mémoires déposés

Et, collègues, avant la suspension de nos travaux, je vais procéder au dépôt des mémoires des organisations et des personnes qui n'ont pas été entendues lors de nos travaux.

Compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux quelques instants avant de se réunir en séance de travail. Merci, collègues.

*(Fin de la séance à 20 h 33)*