



THE CANADIAN DENTAL
HYGIENISTS ASSOCIATION
L'ASSOCIATION CANADIENNE
DES HYGIÉNISTES DENTAIRES



EXPOSÉ DE POSITION DE L'ACHD : FLUORATION DE L'EAU DES COLLECTIVITÉS

Approuvé par le Conseil d'administration de l'ACHD, mars 2017





Exposé de position de l'Association canadienne de hygiénistes dentaires

L'association canadienne des hygiénistes dentaires (ACHD) soutient que la fluoruration de l'eau des collectivités (FEC) est une approche efficace et équitable qui contribue à la prévention de la carie dentaire. Les preuves démontrent clairement que la FEC protège la santé buccodentaire et globale des collectivités. Tous les échelons du gouvernement doivent prendre des mesures pour assurer que tous les Canadiens peuvent bénéficier de la FEC. Les gouvernements municipaux devraient fournir l'eau fluorée à tous les résidents. Les gouvernements provinciaux et territoriaux devraient modifier les lois et les règlements pertinents pour que la FEC soit requise dans tous les réseaux d'eau potable municipaux lorsque les sources d'eau ont une gamme de concentration inférieure aux niveaux optimaux. Enfin, le gouvernement fédéral doit assumer un rôle de chef de file dans l'élaboration d'une stratégie nationale de fluoruration de l'eau des collectivités, y compris s'investir dans l'éducation scientifique et aux données probantes afin d'appuyer cette initiative essentielle de santé publique axée sur la prévention.



Introduction

La santé buccodentaire affecte la santé globale, l'estime de soi et la qualité de vie. Bien que plusieurs d'entre nous profitent des bienfaits d'une bonne santé buccodentaire, la carie dentaire est encore un grand problème pour les Canadiens¹. Par exemple, elle représente la principale cause de chirurgie d'un jour chez les enfants de moins de six ans et les enfants issus de collectivités désavantagées ont des taux de chirurgie d'un jour beaucoup plus élevés que ceux d'autres enfants Canadiens². La carie dentaire peut entraîner de la douleur et la difficulté de manger, en plus de causer un désavantage éducationnel et professionnel considérable en raison des absences à l'école et des pertes de journées de travail attribuables à la maladie. La fluoruration de l'eau des collectivités (FEC) a été utilisée partout dans le monde comme un moyen équitable et économique pour réduire la carie dans tous les groupes de la population.



L'importance du fluorure sur la santé buccodentaire

Le fluorure est un minéral qui se trouve naturellement dans l'environnement et dans pratiquement toutes les sources d'eau. Plusieurs collectivités ajustent la teneur en fluorure qui se trouve naturellement dans l'eau potable afin de protéger la population contre la carie dentaire. Ce processus est communément appelé la FEC. Le fluorure présent dans l'eau potable aide à protéger les dents de deux façons. D'une part, quel que soit l'âge des Canadiens, le fluorure de l'eau potable se mélange à la salive pour aider à combattre les attaques d'acide dans la bouche causées par les bactéries et le sucre. Ces acides causent la carie dentaire. La FEC permet aux dents d'être exposées à une faible et constante dose de fluorure quotidiennement et tout au long de la vie. D'autre part, pendant la croissance des enfants, le fluorure permet de renforcer l'émail des dents en formation, le rendant plus résistant à la carie et permettant le fondement d'une bonne santé buccodentaire. En 2013, la FEC figurait parmi les dix plus grandes réussites du 20^e siècle des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis en matière de santé publique³.


Sécurité, efficacité et équité

La sécurité et l'efficacité de la fluoration de l'eau ont fréquemment été étudiées et continuent d'être appuyées par des preuves scientifiques. Il est bien documenté dans la littérature que l'eau fluorée a la capacité de prévenir la carie dentaire chez les personnes de tout âge²⁻⁷. Les Canadiens bénéficient de la FEC depuis plus de 70 ans, ce qui signifie que nous avons plus de sept décennies de données probantes pour montrer que cette pratique est un moyen important, sécuritaire et efficace afin de réduire l'incidence de la carie dentaire pour l'ensemble de la population. Les principaux organismes de santé nationaux et internationaux, y compris Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada, l'Association canadienne de santé dentaire publique, l'Organisation mondiale de la Santé et les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis appuient tous fortement la fluoration de l'eau.

En plus de protéger contre la carie dentaire, il a été prouvé que la FEC est sécuritaire pour la santé globale et pour l'environnement^{4,8}. Les données probantes de haute qualité démontrent qu'il n'y a pas de lien entre l'exposition au fluorure dans l'eau potable, présent à une concentration optimale pour protéger la santé dentaire au Canada, et des effets indésirables sur la santé, comme le risque de cancer, la fracture d'un os, la toxicité et le faible Q.I. La fluorose est un changement d'apparence de l'émail des dents. Elle n'affecte ni la santé ni la fonction des dents. Il est important de noter que la prévalence de fluorose dentaire modérée à sévère était trop faible pour qu'elle soit signalée dans le plus récent volet sur la santé buccodentaire de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé buccodentaire¹.

Un des grands avantages de la FEC est que non seulement elle aide à réduire l'ampleur et la gravité de la carie dentaire, mais les résidents d'une collectivité, peu importe leur âge, leur statut socioéconomique, leur scolarité, leur situation d'emploi ou leur statut d'assurance dentaire, en tirent également avantage^{7,9,10}. Ceci est particulièrement important parce que les Canadiens à faible revenu sont presque deux fois plus susceptibles de souffrir de mauvaise santé buccodentaire que les Canadiens à revenu plus élevé¹. Les résidents d'une collectivité ayant de l'eau potable fluorée peuvent profiter des bienfaits protecteurs du fluorure simplement en ouvrant le robinet.

De plus, la FEC est la méthode la plus économique pour alléger le fardeau de la maladie dentaire d'une population¹¹⁻¹³. Les coûts liés à l'ajustement de la teneur en fluorure dans les approvisionnements d'eau potable municipale sont beaucoup moins élevés que les coûts de la dentisterie restauratrice des enfants qui vivent sans eau fluorée. Il en coûte aussi moins cher que de fournir d'autres sources potentielles de fluorure aux résidents¹⁰.



Les avantages de la FEC vont au-delà de l'économie des coûts. Les problèmes dentaires peuvent conduire à de fréquentes absences scolaires et à la perte de journées de travail pour les parents^{14,15}, ce qui pourrait avoir une incidence considérable sur l'apprentissage, la productivité et l'ensemble de l'économie. En réduisant le risque de carie dentaire dans les collectivités, la FEC permet de prévenir les douleurs inutiles, les malaises, le stress et les troubles qui influencent la qualité de vie des personnes de tout âge et de toute condition.

La réglementation de la fluoration de l'eau des collectivités au Canada

La responsabilité de fournir de l'eau potable sécuritaire et la FEC est partagée entre les gouvernements fédéraux, provinciaux, territoriaux et municipaux. Santé Canada travaille en collaboration avec les provinces et les territoires pour maintenir et améliorer la qualité de l'eau potable en fournissant la justification scientifique et l'expertise technique qui permettent d'établir les lignes directrices relatives au fluorure dans l'eau potable. Actuellement, la concentration de fluorure optimale pour protéger la santé dentaire au Canada est de 0,7 mg/L ou 0,7 parties par million, ce qui tient compte de toutes les sources de fluorure¹⁶.

La loi habilitante primaire de la FEC est adoptée à l'échelle provinciale, car la réglementation de la qualité de l'eau relève des compétences des gouvernements provinciaux et territoriaux. Cependant, la fluoration de l'eau potable est une décision qui est prise par chaque municipalité.

Aux États-Unis, plusieurs États exigent désormais que les municipalités et les comtés introduisent ou entretiennent la FEC par l'entremise de mandats et de mesures législatives. Ces lois précisent souvent le seuil de population minimal pour lequel ces mandats sont applicables. Par exemple, la loi du Connecticut s'applique aux réseaux d'alimentation en eau desservant les collectivités d'au moins 20 000 résidents, alors que dans d'autres États, le seuil peut être de 5 000 résidents. Le Cadre pour la santé buccodentaire au Canada



2013–2018 recommande que les gouvernements provinciaux et territoriaux adoptent une approche similaire en exigeant la pratique de la FEC à l'aide de la législation¹⁹.

L'inégalité d'accès à cette approche de santé publique

Bien que la FEC soit appuyée à l'échelle locale, nationale et internationale par des gouvernements et des organisations de santé, il existe une minorité de gens qui s'y opposent, un groupe qui est petit, mais qui se fait entendre. Par conséquent, quelques municipalités canadiennes ont cessé la FEC dans les dernières années²⁰, ce qui est inquiétant, car la recherche sur l'arrêt de la FEC et la carie dentaire pointe de plus en plus vers une hausse de caries à la suite de la cessation de la FEC¹. Même si quelques collectivités canadiennes ont cessé la fluoruration de l'eau, il y a toujours

lieu de garder espoir. Plusieurs autres collectivités ont réussi à maintenir ou à initier cette pratique grâce aux efforts des praticiens de la santé buccodentaire, de professionnels de la santé publique, de membres de la communauté universitaire et de la recherche, ainsi que de représentants de collectivités concernés. Les Canadiens prêtent attention et commencent à reconnaître que la santé buccodentaire est un intérêt commun important.

Même à une époque où le fluorure peut facilement être trouvé dans d'autres sources, les données probantes continuent de réaffirmer que la FEC, à une teneur optimale, est une approche sécuritaire, efficace et socialement équitable pour réduire la carie dentaire et ne pose aucun risque d'effets néfastes sur la santé. Les chercheurs provenant de partout au monde concluent que la fluoruration de l'eau des collectivités apporte un véritable rendement du capital investi; elle permet d'économiser de l'argent ainsi que de sauver des dents!

La fluoruration de l'eau des collectivités demeure un moyen important, sécuritaire, efficace et équitable de réduire la carie dentaire dans les collectivités canadiennes!



Références

1. Santé Canada, *Summary report on the findings of the oral health component of the Canadian Health Measures Survey, 2007–2009*, Ottawa (Ont.), Santé Canada, 2010 [cité le 27 février 2017].
2. Institut canadien d'information sur la santé, *Treatment of preventable dental cavities in preschoolers: A focus on day surgery under general anesthesia*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2013.
3. Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, *Ten great public health achievements of the 20th century* [En ligne], Atlanta (Ge), CDC, 2013 [cité le 27 février 2017]. Accessible à l'adresse : www.cdc.gov/about/history/tengpha.htm
4. US Community Preventive Services Task Force, *Preventing dental caries: Community water fluoridation*, Atlanta (Ge), Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, 2013.
5. MA. Peres, KG. Peres, PR. Barbato, DA. Höfelmann, « Access to fluoridated water and adult dental caries: A natural experiment », *J Dent Res.*, juillet 2016, 95(8), p. 868-74.
6. GD. Slade, AE. Sanders, L. Do, K. Roberts-Thomson, AJ. Spencer, « Effects of fluoridated water on dental caries in Australian adults ». *J Dent Res.*, 2013, 92(4), p. 376-82.
7. M. Neidell, K. Herzog, S. Glied, « The association between community water fluoridation and adult tooth loss », *Am J Public Health*, octobre 2010, 100(10), 1980-85.
8. HF. Pollick, « Water fluoridation and the environment: Current perspective in the United States », *Int J Occup Environ Health*, 2004, 10(3), p. 343-50.
9. L. McLaren, JC. Emery, « Drinking water fluoridation and oral health inequities in Canadian children », *Can J Public Health*, 2012, 103:7.
10. M. McDonagh, P. Whiting, M. Bradley, J. Cooper, A. Sutton, I. Chestnutt, et autres, *A systematic review of public water fluoridation*, York (RU), NHS Centre for Reviews and Dissemination, University of York, 2000
11. T. Ran, SK. Chattopadhyay, « Economic evaluation of community water fluoridation: A community guide systematic review », *Am J Prev Med.*, 2016, 50(6), p. 790–96.
12. JV. Kumar, O. Adekugbe, TA. Melnik, « Geographic variation in Medicaid claims for dental procedures in New York State: Role of fluoridation under contemporary conditions », *Public Health Rep.*, 2010, 125(5), p. 647-54.
13. Services de santé publique, Ville de Hamilton, *Assessment of fluoridation of water and other methods of delivering fluoride: BOH08024(a)*, (À travers toute la ville), Hamilton (Ont.), Services de santé publique, 2008.
14. SL. Jackson, WF. Vann Jr, JB. Kotch, BT. Pahel, JY. Lee, « Impact of poor oral health on children's school attendance and performance », *Am J Public Health*, 2011, 101(10), p. 1900-1906.
15. A. Hayes, A. Azarpazhooh, L. Dempster, V. Ravaghi, C. Quiñonez, « Time loss due to dental problems and treatment in the Canadian population: Analysis of a nationwide cross-sectional survey », *BMC Oral Health*, 2013, 13:17.
16. Santé Canada, *Recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada : document technique — fluorure = Guidelines for Canadian drinking water quality: Guideline technical document — fluoride*, (Catalogue No. H128-1/11-647E-PDF), Ottawa (Ont.), Bureau de l'eau, de l'air et des changements climatiques, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs = Water, Air and Climate Change Bureau, Healthy Environments and Consumer Safety Branch, Santé Canada, 2010.
17. Children's Dental Health Project, *State standards vary for community water fluoridation: What state laws and regulations require*, Washington (D.C.), CDHP, 2014.
18. T. Reeves, *Mandatory state laws on fluoridation (December 2000)*, Juneau Fluoride Study Commission, Exhibit C, 11 juillet 2006, p. 97-101.
19. Federal, Provincial and Territorial Dental Working Group, *Reducing dental disease: Canadian oral health framework 2013-18*, Ottawa (Ont.), FPTDWG, 2013.
20. L. McLaren, S Singhal, « Does cessation of community water fluoridation lead to an increase in tooth decay? A systematic review of published studies », *J Epidemiol Community Health*, 2016, 70, p. 934–40.



THE CANADIAN DENTAL
HYGIENISTS ASSOCIATION
L'ASSOCIATION CANADIENNE
DES HYGIÉNISTES DENTAIRES