



CHAMBRE DES REPRESENTANTS DE
BELGIQUE

20 JUILLET 2011

PROPOSITION DE RESOLUTION

**Visant à faire reconnaître les patients atteints d'électro-hypersensibilité
(déposée par Thérèse Snoy et consorts)**

Développements

Mesdames, Messieurs,

1. Contexte

Depuis la fin du 20^{ème} siècle, on a vu émerger un certain nombre de pathologies, de nature chronique, multi-systémique, jusque-là inconnues du monde scientifique et médical, dont les causes sont mal déterminées.

L'incertitude règne quant à la provenance de celles-ci du fait des difficultés d'en expliquer les mécanismes, du nombre de symptômes non spécifiques et les aspects subjectifs que ces pathologies développent chez les individus qui en sont touchés. Les personnes qui en souffrent ainsi que des organismes de santé publique (OMS, etc.) les attribuent, dans un certain nombre de cas, à une **hypersensibilité** à un ou plusieurs **facteurs environnementaux**.

Le cas de l'électro-hypersensibilité (EHS) ou du SICEM (syndrome d'intolérance aux champs électro-magnétiques) figure parmi ces pathologies.

2. Description

Selon le Belgian BioElectroMagnetic Group¹ (équipe de chercheurs de l'Université de Liège), *l'électrosensibilité recouvre des symptômes qui sont attribués, par les personnes qui en souffrent, à la proximité ou à l'usage d'équipements électriques et qui résultent en des degrés variables d'inconfort ou de mauvaise santé perçue.*

¹Document de février 2010, publié sous licence GNU de documentation libre

L'ARTAC (association pour la recherche thérapeutique anti-cancer) en collaboration avec le professeur Hardell, un épidémiologiste suédois, reconnu internationalement pour ses travaux dans le domaine des cancers environnementaux, s'est efforcée de décrire le syndrome d'intolérance aux champs électro-magnétiques du point de vue clinique et biologique.

Elle affirme que les champs électro-magnétiques impliqués dans la survenue de ce syndrome comprennent l'ensemble du spectre des fréquences, allant des extrêmement basses fréquences à celles les plus élevées des radio-fréquences. Ainsi sont concernés non seulement les champs électro-magnétiques émis par les lignes à haute tension, mais aussi les antennes de télévision ou de radio ou toute forme d'antennes relais, et bien sûr, les portables, les systèmes WiFi et WiMax, les ordinateurs et la téléphonie sans fil de type DECT.

Selon l'Association nationale (française) pour la sécurité sanitaire des technologies sans fil, *l'EHS – Electro Hyper sensibilité ou Hypersensibilité électromagnétique est une intolérance aux champs électromagnétiques émis par les technologies sans fil du type Téléphonie Mobile, dont font partie l'UMTS, le WiFi, le WiMax, le BLUETOOTH...*

Ce qui compte ne semble pas tellement le type d'émission que l'ensemble des champs émis, autrement dit le « brouillard électro-magnétique » dans lequel nous vivons, le nombre et la proximité des sources, le temps d'exposition...

Les symptômes apparaissent pour des niveaux d'exposition qui ne causent aucune réaction chez la majorité des personnes, et à des niveaux de fréquence et d'intensité auxquels la population générale est exposée et largement en-dessous des recommandations internationales.

L'ARTAC décrit trois phases successives avec des symptômes croissants en gravité, essentiellement neurologiques.

Chez l'homme particulièrement, on observe : vertiges, maux de tête, troubles de la mémoire et de la concentration, irritabilité, picotements, brûlures, douleurs musculaires et articulaires, pertes de sommeil, éruptions cutanées. On retrouve aussi des symptômes de fatigue chronique et de dépression. Mais les symptômes peuvent varier d'une personne à l'autre...

Les personnes qui présentent ces symptômes doivent régulièrement faire face au scepticisme quant au caractère réel de leur maladie. Or, ce n'est pas parce que l'on n'a pas mis en évidence de substrat organique qu'une maladie n'existe pas. Et, toujours selon l'ARTAC qui a mené une étude de 200 personnes se disant atteintes d'électro-hypersensibilité, ce n'est pas parce que l'on n'a pas (encore) mis en évidence de substrat organique qu'une maladie n'existe pas. On a d'ailleurs pu mettre en évidence, chez ces personnes, une ouverture de la barrière hémato-encéphalique (qui filtre le passage de substances entre le sang et le cerveau, évitant ainsi son empoisonnement), ainsi qu'une augmentation des marqueurs de stress et un certain nombre de perturbations biologiques.

L'ARTAC poursuit donc ses recherches pour expliquer pourquoi ces symptômes se déclarent à un certain moment, et seulement chez certaines personnes. Ils établissent déjà un lien avec le « syndrome de la sensibilité multiple aux substances chimiques », reconnu récemment.

3. Prévalence et reconnaissance du problème

Une enquête réalisée à partir d'un questionnaire envoyé dans la région de Stockholm (15 000 personnes) indique que 1,5 % des personnes interrogées se disent « allergiques » ou hypersensibles aux champs électriques ou magnétiques.² Une autre enquête réalisée en Californie révèle que 3,2 % des personnes interrogées (sur 2 072) répondent positivement à la question « Etes-vous allergique ou très sensible lorsque vous êtes à proximité d'appareils électriques, d'ordinateurs ou de lignes à haute tension ? ». ³ Récemment, une enquête a été réalisée dans le sud-est de l'Angleterre. Parmi les 3 600 personnes qui ont participé à différentes étapes de cette étude, 4% se disent électro-hypersensibles dont deux fois plus de femmes que d'hommes.⁴

Quant à l'évolution de cette électro-sensibilité, une étude suédoise menée par le ministère de la santé publique s'est autorisée une extrapolation pessimiste du nombre de personnes qui seront atteintes d'électro-hypersensibilité en 2050, cette prévalence serait alors de 17%. De plus en Belgique comme en France on observe une augmentation significative des consultations pour des maladies dites environnementales. L'OMS classe dans cette section les pathologies découlant des ondes électromagnétiques.⁵

En effet, l'EHS est une réalité que l'OMS reconnaît à demi-mot.

« Il n'y a guère de preuves scientifiques en faveur de l'hypothèse d'une hypersensibilité aux champs électromagnétiques. De récentes études scandinaves montrent que les sujets humains ne réagissent pas de manière uniforme lorsqu'ils sont exposés à un champ électromagnétique dans des conditions convenablement contrôlées. Il n'y a pas non plus de mécanisme biologique généralement accepté qui soit susceptible de rendre compte d'une telle hypersensibilité. La recherche dans ce domaine est difficile car bien d'autres réactions subjectives peuvent intervenir, indépendamment des effets directs du champ lui-même. Les travaux se poursuivent néanmoins. » ⁶

La Suède et le Canada, on été les premiers à oser faire des choix en la matière. Ces deux pays ont développé dans leur législation des textes de lois visant à reconnaître l'électro-hypersensibilité comme un handicap. Ils ont donc dû mettre en place toute une série de propositions visant à réduire ce handicap par rapport aux personnes non souffrantes.

En Suède, il s'agit d'un handicap, en Angleterre d'une maladie, mais le lien officiel avec les champs électromagnétiques n'est pas officiellement reconnu !

En France, elle était encore récemment ignorée par les pouvoirs publics jusqu'à ce que l'AFSSET évoque clairement son identité. Mais le lien avec les champs électromagnétiques n'est là aussi pas encore reconnu...

*« Aucune étude parmi toutes celles réalisées n'a montré un lien significatif entre les ondes électromagnétiques et cette hypersensibilité »*⁷.

² Hillert et al. 2002

³ Levallois et al., 2002

⁴ Eltiti et al. 2007

⁵ Publication du Conseil supérieur de la santé N°8356 : Intolérance ou hypersensibilité aux facteurs environnementaux physiques et chimiques, juillet 2010

⁶ <http://www.who.int/peh-emf/about/WhatIsEMF/fr/index1.html>

⁷ - Afsset - Rapport d'expertise collective (2009). Mise à jour de l'expertise relative aux radiofréquences. Saisine n°2007/007. Comité d'Experts Spécialisés liés à l'évaluation des risques liés aux agents physiques, aux nouvelles technologies et aux grands aménagements - Groupe de Travail Radiofréquences (pp 282-308).

- Brand, S., Heller, P., Bircher, A.J., Braun-Fahrlander, C., Huss, A., Niederer, M., Schwarzenbach, S., Waeber, R., Wegmann, L., & Kuechenhoff, J. (2009). Patients with environment-related disorders:

Début 2011, le Conseil de l'Europe a voté une résolution sur les risques liés aux rayonnements électro-magnétiques. Dans ses recommandations on retrouve celle-ci :

Porter une attention particulière aux personnes «électrosensibles» atteintes du syndrome d'intolérance aux champs électromagnétiques et de prendre des mesures spéciales pour les protéger, en créant par exemple des «zones blanches» non couvertes par les réseaux sans fil.

En Belgique, un seul avis du Conseil supérieur de la santé aborde l'intolérance ou l'hypersensibilité aux facteurs environnementaux physiques et chimiques (avis du CSS 8356, dans son rapport 2010). En une page et demi, il balaye ces syndromes, sans référence scientifique citée, en les imputant à des facteurs psychologiques et d'opinion publique et préconise que le public soit mieux informé sur le risque; il ne prend pas du tout en considération la situation de souffrance des personnes.

Des recherches ont été entamées d'une part à l'université de Liège et d'autre part par la Région bruxelloise.

D'après nos informations, à l'université de Liège, une équipe de chercheurs des facultés de médecine et des sciences appliquées (le Belgian Bioelectromagnetic group cité plus haut) a pour mission de réaliser des recherches destinées à mieux comprendre les interactions entre les champs électriques et magnétiques de l'activité biologique, ainsi que de contribuer au développement et à la diffusion des connaissances scientifiques des effets potentiels sur la santé.. Cette unité est à la recherche de personnes qui ont le sentiment d'être particulièrement sensibles aux sources artificielles de rayonnements EM . Elle leur propose différents tests, y compris un bilan sanguin gratuit. Elle espère contribuer à poser un diagnostic sur cette hypersensibilité.

Interrogée par nos soins en avril 2011, la Ministre de la Santé nous répond que cette recherche s'adresse à tous les ressortissants belges, mais que les autorités fédérales ne sont pas impliquées dans la coordination des activités de ce groupe.

Après avoir dû chercher elle-même la réponse, la Ministre a finalement fait savoir que cette étude était (étrangement) financée par ELIA.

Des appels téléphoniques à l'Université de Liège nous ont appris que les chercheurs avaient de la peine à trouver des patients. Mais qui sait qu'il y a une étude en cours ?

Du côté de la Région de Bruxelles-capitale, l'administration Bruxelles Environnement est chargée d'une étude sur l'hyper-électrosensibilité. Mais, les médecins généralistes bruxellois semblent, selon Bruxelles-Environnement, manquer de données pour dresser un portrait de la situation.

On voit donc que les données et les recherches scientifiques indépendantes manquent cruellement dans notre pays.

comprehensive results of interdisciplinary diagnostics. Int J Hyg Environ Health., 212(2):157-71. Epub 2008 Jul 30.

- Dahmen, N., Ghezal-Ahmadi, D., & Engel, A. (2009). Blood laboratory findings in patients suffering from self-perceived electromagnetic hypersensitivity (EHS). Bioelectromagnetics, 30(4):299-306.

- Rösli, M. (2008). Radiofrequency electromagnetic field exposure and non-specific symptoms of ill health: a systematic review. Environ Res., 107(2):277-87.

- Rubin, GJ., Nieto-Hernandez, R. & Wessely, S. (2010). Idiopathic environmental intolerance attributed to electromagnetic fields (formerly 'electromagnetic hypersensitivity'): An updated systematic review of provocation studies. Bioelectromagnetics, 31, 1-11.

4. Témoignages

Depuis un certain nombre d'années, il nous arrive des témoignages de personnes qui racontent leur vie comme étant devenue un véritable cauchemar lors de l'exposition à des ondes électromagnétiques. Bien entendu, les récits sont assez différents les uns des autres, les symptômes pouvant aller de rougeurs, picotements, sensations de brûlure, fatigue, lassitude, difficultés de concentration, en étourdissements, nausées, palpitations, troubles digestifs, céphalées et vertiges.⁸

Du jour au lendemain, ces personnes ont parfois dû quitter leur emploi, leur famille, tout l'environnement dans lequel ils ont toujours vécu, afin de se réfugier dans des lieux plus à l'abri des sources de leur souffrance. Ces patients souffrent, et cela d'autant plus que ce véritable handicap social n'est pas à l'heure actuel reconnu par la société en général, par les pouvoirs publics en particulier. L'incompréhension de l'entourage, familial, social et professionnel peut générer des états d'angoisse importants, et en tout cas une dévalorisation de soi-même, ce qui mène à un isolement relationnel et social. Le malade se retrouve alors souvent dans des circuits de médecine parallèle afin de tenter de trouver une réponse à ses souffrances. L'isolement et la stigmatisation dans lesquels ces gens se trouvent donnent lieu à des schémas comportementaux de type cercle vicieux, qui grèvent un peu plus la situation déjà complexe dans laquelle ils se trouvent.

Mais le malade se retrouve aussi objectivement dans des situations paradoxales, dans la mesure où une série de démarches d'accès aux soins de santé ou aux services sociaux ou publics lui sont rendues difficiles ou pénibles voire impossibles en raison même de leur hypersensibilité, ceci à cause de la présence généralisée des rayonnements dans les bâtiments publics, y compris les hôpitaux.

Ceux qui reçoivent et écoutent des personnes atteintes d'EHS sont donc pour le moment démunis sur le plan thérapeutique et confrontés au degré de confiance qu'ils accordent à la personne qui souffre, avec toutes les difficultés de relation que cela implique.

5. De la souffrance au diagnostic

Même si une recherche extensive de la littérature ne permet pas de trancher en ce qui concerne l'hypersensibilité aux rayonnements électromagnétiques, de nombreux chercheurs et professionnels de santé plaident en faveur d'une reconnaissance de la maladie afin que la prise en charge des patients soit possible.⁹

Il n'en reste pas moins très difficile de poser un diagnostic correct. Tout d'abord car toutes les autres causes plus communes doivent avoir été envisagées (maladies dermatologiques, psychopathologique, neurologique...). Ensuite parce que le spectre des ondes possibles qu'il faudrait explorer est très variable. Cela peut encore une fois aller de l'antenne GSM au système de gestion sans fil d'un réseau, en passant par des lignes à haute tension. Les

⁸ Schüz et al.,2006

⁹ L'**ASTRE**, l'Alliance Scientifique pour le Traitement et la Reconnaissance des malades Electrosensibles) ; le **CRIIREM**, le Centre de Recherche et d'Information Indépendant sur les Rayonnements Electromagnétiques non ionisants (**Président** : Dr. Pierre Le Ruz) ; l'**ARTAC**, l'Association pour la Recherche Thérapeutique Anti-Cancéreuse (**Président** : Professeur Dominique Belpomme).

explications peuvent aller vers une maladie qui est soit innée, soit acquise (ce qui peut expliquer que l'on devienne tout à coup hypersensible). Lorsqu'elle est acquise, on peut retrouver dans l'histoire du malade, différents éléments qui peuvent être les déclencheurs. Un traumatisme, comme par exemple une maladie, un stress physique ou émotionnel, peut agir comme déclencheur de la sensibilité qui était latente. L'électro-hypersensibilité est un état complexe et chronique, mais aussi fluctuant.

Le premier diagnostic en général retenu, faute de trouver mieux, est celui d'un état dépressif, voire anxio-dépressif. En effet, il n'existe pas encore de critère suffisamment reconnu pour intégrer cette maladie dans de *l'evidence based medicine*¹⁰.

D'autre part, une seconde partie de ces professionnels voient dans l'apparition de ces maladies, « des symptômes liés au stress provoqué à l'idée d'un risque possible de dommages liés par exemple, aux ondes électromagnétiques »¹¹.

Malgré les différentes écoles, il n'en reste pas moins que des plaintes fonctionnelles imputées à une intolérance à certains facteurs environnementaux continueront à exister. Elles devront être prises au sérieux, leur approche exigeant, tout d'abord, un diagnostic adéquat, tout en étant attentif au caractère multidisciplinaire. Nous sommes ici à un croisement entre le somatique et le psychique d'une part, et l'accessibilité sociale et la vie en société d'autre part. Il s'ensuit que ces malades sont souvent envoyés vers des trajets de soins inadaptés, ainsi que vers des examens coûteux et inutiles, sans que des améliorations de leur état soient obtenues. Ces personnes ne peuvent parfois plus travailler, émargent donc au budget des soins de santé et de la Sécurité sociale en général.

Leur reconnaissance et leur prise en charge est donc un devoir moral autant que social et politique.

¹⁰ L' "Evidence-Based Medicine" (EBM ou médecine factuelle) se définit donc comme l'utilisation consciencieuse et judicieuse des meilleures données (preuves) actuelles de la recherche clinique dans la prise en charge personnalisée de chaque patient" (Sackett, 1996). Ces preuves proviennent d'études cliniques systématiques, telles que des essais contrôlés randomisés, des méta-analyses, éventuellement des études transversales ou de suivi bien construites.

¹¹ Publication du Conseil supérieur de la santé - N°8356 : *Intolérance ou hypersensibilité aux facteurs environnementaux physiques et chimiques*, juillet 2010.

Proposition de résolution

LA CHAMBRE DES REPRESENTANTS,

A. Considérant l'exposition croissante de la population aux divers champs électromagnétiques ;

B. Considérant qu'il existe un nombre croissant de citoyens qui souffrent d'atteintes complexes à leur santé physiologique et mentale, liées à l'exposition à des rayonnements électromagnétiques ;

C. Considérant que cette atteinte complexe peut être la cause d'une dégradation très importante du contexte social dans lequel ces personnes peuvent évoluer ;

D. Considérant que peu d'études rendent réellement compte du lien entre l'exposition et les symptômes évoqués, ni des dégâts potentiels chez les citoyens non atteints mais exposés ;

E. Considérant que la formation des professionnels en la matière est quasiment inexistante probablement en raison de l'état actuel très faible des connaissances scientifiques dans le domaine ;

F. Considérant qu'il y a de nombreuses études prospectives qui sont en cours avec divers résultats intermédiaires qui vont réellement vers des messages de précaution quant à l'exposition à ce type de rayonnements ;

G. Considérant que des aménagements dans d'autres pays ont permis une amélioration substantielle de la vie et de l'intégration sociale des citoyens atteints des dits symptômes ;

H. Considérant qu'il est indispensable de répondre de façon adéquate à la souffrance dont ces personnes font part, dans leur vie de tous les jours, au sein de leurs familles et dans leur travail, de façon à garder un lien social fort qui permette de surmonter ce handicap tellement stigmatisant ;

I. Considérant que l'OMS déclare à la suite d'une recherche intensive au sein de la littérature scientifique que « toutefois, notre connaissance des effets biologiques de ces champs comporte encore certaines lacunes et la recherche doit se poursuivre pour les combler. » ;

J. Considérant qu'il n'y a pas de consensus large sur le banc des scientifiques pour assurer d'une absence totale de nocivité de rayonnements faibles à long terme ;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FEDERAL,

1. de reconnaître officiellement l'existence de ce syndrome « d'électro-hypersensibilité » comme une maladie et de reconnaître comme handicap les inadaptations et les incapacités

fonctionnelles qui en résultent en concertation avec les académies de médecine et le Conseil supérieur de la santé ;

2. de mener et de participer à des études qui visent à mettre à jour les mécanismes exacts et d'établir le lien causal entre l'exposition et les symptômes ;

3. de sensibiliser les professionnels de santé à l'existence de ce syndrome et de renforcer l'apprentissage relatif aux maladies environnementales dans le cadre des cours qui leurs sont dispensés ainsi que dans les formations continuées qu'ils doivent obligatoirement suivre ;

4. d'appliquer avec force vigueur le principe de précaution face à la quantité importante d'incertitudes concernant le lien entre l'exposition aux rayonnements électro-magnétiques et les événements de santé qui peuvent leur être imputables ;

5. d'imposer dans les lieux publics, des zones exemptes de réseaux Wifi, Wimax et DECT, où l'usage du téléphone portable serait interdit, ceci pour protéger les personnes électro-hypersensibles et leur donner accès aux services publics, sociaux et de santé ;

6. de sensibiliser les gestionnaires d'établissements publics, dans le domaine des soins entre autre (hôpitaux), mais aussi les responsables de collectivité comme les crèches, maisons de repos et de soins aux cas des personnes atteintes d'électro hypersensibilité.

Le 20 juillet 2011

Thérèse SNOY, députée Ecolo-Groen!
Muriel GERKENS, députée Ecolo-Groen!
Eva BREMS, députée Ecolo-Groen!