Portables et cancers : la science prise au piège ?

Nous traitions il y a peu, à propos de l'impact réel ou fantasmatique sur la santé de la population vivant à proximité d'un centre de traitement de déchets nucléaires, la difficulté des travaux sur les faibles doses (*Revue médicale suisse* du 11 juin). Et, en concluant, nous évoquions la problématique voisine soulevée par les téléphones portables. Or voici que l'actualité nous rattrape. Un appel solennel à la prudence vient ainsi d'être lancé par vingt personnalités scientifiques ou médicales ; appel qui vient relancer une polémique récurrente quant aux précautions qui doivent ou non être prises vis-à-vis d'une technologie désormais utilisée quotidiennement par plus de deux milliards de personnes.[1]

«Les champs magnétiques émis par les téléphones portables doivent être pris en compte en matière de santé. Il est important de s'en protéger font valoir les signataires de l'appel. Des mesures simples de précaution peuvent y aider. A ce jour, les études épidémiologiques existantes sont insuffisantes pour conclure de façon définitive que l'utilisation des téléphones portables est associée à un risque accru de tumeurs et autres problèmes de santé.» Ils ajoutent toutefois qu'il «existe un consensus scientifique» pour conclure que les études disponibles mettent en évidence :

1. une pénétration significative des champs électromagnétiques des téléphones portables dans le corps humain, particulièrement au niveau du cerveau, et plus encore chez les enfants.
2. Divers effets biologiques des champs électromagnétiques dans les bandes de fréquence des téléphones portables (de 800 à 2200 Mhz) même en dessous des seuils de puissance imposés par les normes de sécurité européennes (2 W/kg pour 10 g de tissu) sur les tissus vivants, notamment une augmentation de la perméabilité de la barrière hémato-encéphalique et une synthèse accrue des protéines de stress.

«… Huit ans plus tard, on ne dispose que d'informations parcellaires qui ne permettent nullement de conclure dans un sens ou dans un autre …»

«Du fait de la rareté de l'utilisation des portables jusqu'à ces dernières années, nous notons que les études épidémiologiques humaines réalisées jusqu'à ce jour ne peuvent avoir comporté un nombre suffisant de personnes ayant utilisé leur téléphone pendant plus de dix ans de façon intensive (plusieurs heures par semaine), peut-on encore lire dans cet appel. Et l'on sait que même dans le cas où l'association d'une exposition avec un cancer est parfaitement prouvée et le risque très fort (comme pour le tabac et le cancer du poumon), des études dans des conditions similaires, à savoir sur des personnes ayant fumé pendant moins de dix ans auraient du mal à mettre en évidence un risque augmenté de cancer du poumon : le risque apparaît surtout 15 à 35 ans plus tard. Les études les plus récentes qui incluent des utilisations de téléphone portable pendant plus de dix ans montrent une association probable avec certaines tumeurs bénignes (neurinomes du nerf acoustique) et certains cancers du cerveau, plus marquée du coté d'utilisation de l'appareil.»

Ceci posé, les auteurs de cet appel soulignent que le téléphone portable est «une invention remarquable» et une «avancée sociétale importante». Aucun d'entre eux n'a renoncé à son utilisation. Ils font valoir que les constructeurs et les opérateurs doivent aussi prendre leurs responsabilités, à savoir «fournir aux utilisateurs des appareils et des équipements qui permettent le plus bas niveau de risque possible et de faire constamment évoluer la technologie dans ce sens» mais aussi «encourager les consommateurs à utiliser leurs appareils de la façon la plus compatible avec la préservation de leur santé». Parmi les conseils pratiques dispensés dans cet appel, on peut noter celui de ne pas autoriser les enfants de moins de 12 ans à utiliser un téléphone portable sauf en cas d'urgence.[2]

Et que nous dit, ici, la science épidémiologique ? Bien peu de choses à dire vrai. Ou plus précisément des choses difficilement interprétables. Le principal travail en cours dans ce domaine est l'étude internationale Interphone lancée en 2000, coordonnée par le Centre international de recherches sur le cancer (CIRC) basé à Lyon. En pratique, il s'agit d'identifier de manière rétrospective, plusieurs milliers de cas de cancers (6000 tumeurs cérébrales, 1000 tumeurs du nerf acoustique et 600 tumeurs de la glande parotide) puis, à partir de la technique des études de «cas-témoins» de chercher à évaluer l'existence du facteur de risque que pourrait constituer l'utilisation des téléphones portables. Ce travail soutenu notamment par la Commission européenne est mené dans treize pays.

«Nous n'étudierons que le risque correspondant aux tumeurs des organes dont on peut penser qu'ils sont, a priori, les plus exposés aux radiations émises par ces appareils, nous expliquait en 2000 le Pr Elisabeth Cardis, coordonnatrice de cette étude. Nous avions initialement prévu une période de deux ans et demi de recueil d'informations, d'entretiens et d'analyse des données. Nous espérons aujourd'hui pouvoir fournir les premiers résultats à la fin de l'année 2003 ou au début de 2004.»

Huit ans plus tard, on ne dispose que d'informations parcellaires qui ne permettent nullement de conclure raisonnablement dans un sens ou dans un autre.[3] «Je suis pour l'essentiel en accord avec l'analyse des signataires de cet appel à la prudence, a déclaré au *Monde* le Pr Cardis qui travaille au Centre pour la recherche en épidémiologie environnementale de Barcelone. Il faut toutefois savoir que les résultats de certaines études sur les effets biologiques, en particulier sur la barrière hémato-encéphalique, sont actuellement remis en question. Mais en l'absence de résultats définitifs et compte tenu d'un certain nombre d'études qui, bien que limitées, suggèrent un effet possible des radiofréquences, j'estime que des précautions s'imposent et qu'il faut restreindre l'utilisation des portables chez les plus jeunes.»

Jean-Yves Nau

1 Les vingt signataires sont : Dr Bernard Asselain (chef du service de biostatistiques du cancer, Institut Curie, Paris), Pr Franco Berrino (directeur du département de médecine préventive et prédictive, Institut national du cancer, Milan, Italie), Dr Thierry Bouillet, (cancérologue, CHU Avicenne, Bobigny), Pr Christian Chenal, ancien responsable de l'équipe de recherche CNRS «Radiations, Environnement, Adaptation»), Pr Jan Willem Coebergh (cancérologue, Université de Rotterdam), Dr Yvan Coscas, cancérologue, de le Hôpital de Poissy St Germain, Pr Jean-Marc Cosset, (Institut Curie, Paris), Pr Devra Lee Davis (chef du département de cancérologie environnementale, Université de Pittburgh), Dr Michel Hery (cancérologue, Centre hospitalier Princesse Grâce, Monaco), Pr Lucien Israël (cancérologue, Université Paris XIII), Jacques Marilleau (ancien physicien au Commissariat français à l'énergie atomique), Dr Jean-Loup Mouysset, (cancérologue, Aix-en-Provence, président de l'association Ressource), Dr Philippe Presles (Institut Moncey de prévention santé, Paris), Pr Henri Pujol (cancérologue), Joël de Rosnay (docteur ès sciences), Simone Saez (ancien chef de service du Centre de lutte contre le cancer Léon Bérard, Lyon), Dr Annie Sasco (directrice de l'équipe d'épidémiologie pour la prévention du cancer – INSERM, Université Victor Segalen Bordeaux), Dr David Servan-Schreiber (professeur clinique de psychiatrie, Université de Pittsburgh), Dr Pierre Souvet, (cardiologue, Aix-en-Provence), Dr Jacques Vilcoq (cancérologue, Clinique Hartmann, Neuilly-sur-seine).

2 Les conseils pratiques sont consultables à l'adresse suivante : www.guerir.fr/

3 Les derniers résultats de l'étude Interphone sont disponibles à l'adresse suivante : www.iarc.fr/ENG/Units/ NTERPHONEresultsupdate.pdf