

ENVI-EHS | Étude de l'électrohypersensibilité sur la base d'un protocole d'exposition créé en collaboration avec des personnes déclarant souffrir d'électrohypersensibilité

Résumé

- Nous n'avons trouvé **aucune preuve scientifique** d'un lien entre les champs électromagnétiques d'une part et l'électrohypersensibilité d'autre part.
- Des **études complémentaires** sont nécessaires pour mieux comprendre les cas individuels.
- **Les personnes** qui rapportent des symptômes qu'elles attribuent à l'exposition aux champs électromagnétiques, **souffrent** : une réflexion s'impose sur leur prise en charge au niveau médical.

De nombreuses personnes rapportent **des symptômes**, comme des maux de tête, insomnie, acouphènes, troubles digestifs et anxieux, qu'elles **attribuent à l'exposition aux champs électromagnétiques (CEM)**. Ils rapportent souffrir d'électrohypersensibilité (EHS). Les sources citées sont diverses mais dans la majorité des cas, il s'agit des radiofréquences émises par les GSM ou antennes-relais, Wi-Fi, Bluetooth, ... Sur le plan clinique, ces symptômes sont variés et médicalement inexpliqués (Anses, 2018¹ ; World Health Organization, 2007²). L'omniprésence des sources électromagnétiques dans nos sociétés entraîne souvent ces personnes dans **des spirales d'évitement des expositions**, les conduisant à une adaptation de leur mode de vie, voire à un isolement social et des interruptions dans leurs activités professionnelles.

À ce jour, **les études scientifiques n'ont pas permis de montrer un lien entre l'exposition aux CEM et les symptômes**. Beaucoup d'études sont basées sur **des protocoles d'exposition** ; ils consistent à exposer des volontaires EHS aux CEM de manière contrôlée. Les résultats de ces études convergent vers la conclusion qu'en contexte expérimental, dans des conditions de double aveugle (c'est-à-dire que ni les participants, ni les chercheurs ne savent si les champs électromagnétiques sont effectivement générés ou non), **les personnes EHS ne font pas la distinction entre les expositions réelles et fictives** évaluée sur la base de leur perception du statut ON ou OFF de l'exposition et du report de symptômes, et sur la base de réactions physiologiques (variabilité cardiaque, réponse électrodermale, ...) et cognitives.

Face aux résultats des études d'exposition, les personnes EHS mettent en avant **des limites méthodologiques** qui remettent en question leur intérêt. Des limites sont également relevées par les chercheurs (Schmiedchen et al., 2019).

¹ <https://www.anses.fr/fr/content/hypersensibilit%C3%A9-aux-ondes-%C3%A9lectromagn%C3%A9tiques-amplifier-l%E2%80%99effort-de-recherche-et-adapter-la>

² <https://www.who.int/publications/i/item/9789241572385>

Création d'un protocole d'exposition en collaboration avec des personnes déclarant souffrir d'EHS

Dans le cadre du projet ExpoComm financé par l'Anses, Sciensano et ses partenaires ont mené une réflexion conjointe avec des personnes se déclarant EHS ou s'interrogeant sur leur sensibilité afin de définir leurs besoins en matière de protocole d'exposition. **En impliquant ces personnes dans l'élaboration du protocole**, l'objectif était d'accroître son efficacité et son acceptabilité. A l'issue de ces réflexions, un premier local de tests a été développé et testé. Le protocole cocréé présente plusieurs innovations par rapport aux protocoles précédents. Par exemple, les personnes sont exposées simultanément à plusieurs sources de **CEM réels**, c'est-à-dire non générés artificiellement, un bouton permet au volontaire de **mettre en pause l'exposition** (réelle ou fictive) s'il en ressent le besoin, une certaine **individualisation des conditions d'exposition** est proposée sur base des caractéristiques de la survenue des symptômes (durée d'exposition, période de repos, répétition ou non des expositions).

Le projet ENVI-EHS soutenu par la Wallonie, a permis le développement d'un second local de tests à Liège, et l'inclusion de volontaires de cette région. Les sessions de tests ont démarré à Liège en janvier 2021 et ont été finalisées en mars 2022.

À ce stade et sur la base des résultats de l'étude, **nous ne pouvons conclure à l'existence d'un lien entre l'exposition aux CEM, leur perceptions et le report de symptômes**, ni dans les analyses collective des personnes EHS, ni dans les comparaisons avec les personnes non EHS. Actuellement, on sait peu de choses sur les différences au niveau individuel. Des recherches supplémentaires sur ce point sont nécessaires à l'avenir, **sur base de protocoles aussi appropriés que possible aux conditions de la sensibilité** (type de signaux, leur intensité, la durée d'exposition ...). Par exemple, il serait intéressant d'imiter dans un environnement de test les signaux provenant de lieux où les personnes EHS signalent des symptômes, comme dans leur bureau ou à proximité d'antennes.

Lors des ateliers de restitution, les échanges constructifs ont permis de relever les questionnements des personnes quant à leur ressenti. Sans exclure le lien avec les ondes, ils se rendent compte que d'autres facteurs peuvent influencer leurs perceptions, comme leur état émotionnel et le stress. Nous retenons également la demande d'information vers le monde médical, en particulier les médecins qu'ils sont amenés à rencontrer, afin que ces derniers **écoutent leurs souffrances**.

Rappelons que **quelle que soit l'origine des symptômes**, la souffrance des personnes est importante et qu'il s'agit de tout mettre en œuvre pour améliorer leur qualité de vie. La voie de la limitation de l'exposition ne semblant pas apporter de solutions durables et entraînant certaines de ces personnes dans des spirales d'évitement de l'exposition toujours plus importantes, dommageables tant d'un point de vue social que professionnel, il est nécessaire de réfléchir au parcours de soins dès les premiers rendez-vous médicaux, afin d'éviter l'errance médicale dans laquelle beaucoup d'entre elles sont plongées.