



## COMMUNIQUÉ POUR LES MÉDIAS

Contact Dr Gregor Dürrenberger, directeur de la Fondation suisse pour la recherche sur la communication mobile, [gregor@mobile-research.ethz.ch](mailto:gregor@mobile-research.ethz.ch), ligne directe: 044 632 28 15; Kurt Bodenmüller, chargé de communication du Secrétariat scientifique, Ligue suisse contre le cancer, [kurt.bodenmueller@liguecancer.ch](mailto:kurt.bodenmueller@liguecancer.ch), ligne directe: 031 389 93 31

Date Berne et Zurich, 17 mai 2010

### **Téléphonie mobile et risque de tumeur du cerveau: première évaluation de l'étude Interphone**

**Longtemps attendus, les résultats définitifs de l'étude Interphone – coordonnée par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) – sur un lien éventuel entre la téléphonie mobile et le risque de tumeur du cerveau sont publiés. Dans l'ensemble, l'existence d'un risque accru lié à l'utilisation du téléphone portable n'a pas pu être établie, même en cas d'utilisation prolongée de 10 années, voire plus. Pour le groupe d'utilisateurs les plus intensifs, les données mettent toutefois en évidence une augmentation du risque. Les auteurs soulignent cependant que ces résultats reposent entre autres sur des déclarations pour certaines peu plausibles. La question de savoir si l'utilisation intense de téléphones portables sur une durée de plus de 12 ans ou leur utilisation par des enfants et des jeunes adultes comportent des risques devra encore faire l'objet d'études additionnelles.**

L'étude Interphone a analysé s'il existait un lien entre l'utilisation du téléphone portable et le risque de développer une tumeur dans la région de la tête. Au total ont été pris en compte dans 13 pays (la Suisse n'a pas participé à l'étude) quelque 6500 patientes et patients qui avaient développé entre 2000 et 2004 l'un des quatre types de tumeurs sélectionnées suivantes: tumeurs des méninges (méningiomes), tumeurs du tissu cérébral (gliomes), tumeurs du nerf auditif (neurinomes de l'acoustique) et tumeurs des glandes salivaires (tumeurs des glandes parotides). Leur utilisation du téléphone portable dans le passé a été comparée avec celle d'un nombre sensiblement équivalent de sujets témoins en bonne santé du même âge, du même sexe et présentant d'autres caractéristiques similaires. L'étude a analysé si les personnes malades faisaient un usage plus intensif du téléphone que les sujets témoins. Si oui, l'utilisation du téléphone portable pourrait être interprétée comme indiquant l'existence d'un risque.

#### **Aperçu des principaux résultats**

Après analyse des données provenant des différents pays, la présente publication a divulgué l'analyse globale des résultats de l'étude concernant les tumeurs du cerveau (gliomes et méningiomes). Les résultats relatifs aux deux autres types de tumeurs (tumeur du nerf auditif et tumeur des glandes parotides) seront publiés ultérieurement.



Pour l'essentiel, l'analyse a confirmé le tableau des résultats des études nationales déjà publiées, mais les a surtout également précisés:

- 1) Globalement, **l'utilisation du téléphone portable** (même pour une durée supérieure à 10 ans) **n'a pas été associée à un risque accru** de tumeur du cerveau.
- 2) Une **augmentation du risque** a été observée chez un groupe d'utilisateurs parmi plusieurs groupes définis (en fonction de l'utilisation du téléphone portable en nombre d'heures) – à savoir, le groupe qui avait la consommation téléphonique la plus élevée. Les auteurs relativisent toutefois ce résultat et soulignent qu'il est influencé entre autres par des **déclarations pour certaines peu plausibles** des personnes interrogées sur leur propre consommation téléphonique ainsi que par des **limitations méthodologiques** (voir encadré).
- 3) Les présents résultats n'autorisent **aucune conclusion sur d'éventuels effets à long terme** pour une utilisation de téléphone portable supérieure à 12 ans, en particulier en cas d'utilisation intensive, **pas plus qu'ils n'autorisent de conclusion sur d'éventuels risques pour l'enfant et l'adolescent**. Les auteurs constatent ici la nécessité de poursuivre les recherches.

### **Première évaluation des résultats par la FSM et la LSC**

L'étude Interphone est le travail jusqu'à présent le plus élaboré mené sur la question de l'utilisation du téléphone portable et du risque de tumeur du cerveau. La publication soumise ici présente les résultats relatifs à deux types de tumeur du cerveau, soit aux gliomes et méningiomes (les tumeurs du nerf auditif et les tumeurs des glandes salivaires n'étant pas encore pris en considération dans cette évaluation). Du fait du grand nombre de personnes prises en compte (5100 patientes et patients au total), cette analyse globale sur les tumeurs du cerveau est statistiquement plus concluante que les différentes analyses nationales (déjà publiées pour une grande partie).

Dans l'ensemble, cette étude de grande envergure n'a pas pu prouver un risque accru de tumeur du cerveau lié à l'utilisation du téléphone portable. Les données présentées ne permettent pas d'identifier de modèle clair et net qui correspondrait à une relation causale entre l'utilisation du téléphone portable et le risque de tumeur du cerveau – par exemple un risque accru en cas d'augmentation de l'utilisation (en nombre d'heures) ou un risque accru lié à la durée de l'utilisation (en nombre d'années).

En cas d'utilisation intense (une trentaine de minutes par jour en moyenne pendant plus de 10 ans), on observe toutefois un risque légèrement accru de développer des gliomes ou méningiomes. Analysé sous l'angle de la solidité et de la plausibilité des données, ce risque a pu en partie (mais pas entièrement) être expliqué par des effets méthodologiques.

Comme il a été dit précédemment, compte tenu de sa conception, l'étude ne permet pas de tirer de conclusions sur d'éventuels effets à long terme (plus de 12 ans) en cas d'utilisation intensive du téléphone portable ni sur des risques potentiels pour les enfants et les adolescents. A cet égard, des travaux plus approfondis se révèlent nécessaires. Il convient aussi de noter aujourd'hui que, d'une part, une nouvelle génération technologique (UMTS) présentant une puissance d'émission plus faible s'est répandue, mais aussi que, d'autre part, des changements de comportement dans l'utilisation du



téléphone prédominant désormais (à savoir que presque tout le monde possède aujourd'hui un téléphone portable et l'utilise plus souvent qu'auparavant).

### **Recommandations de précaution**

Par précaution, la Fondation suisse pour la recherche sur la communication mobile (FSM) et la Ligue suisse contre le cancer (LSC) continuent à recommander de maintenir à un faible niveau l'exposition au rayonnement, par le biais de mesures simples. C'est pourquoi elles ont formulé à l'intention des utilisatrices et des utilisateurs de téléphones portables des recommandations pour une téléphonie à faible taux d'immission. Les principales mesures consistent à téléphoner avec un dispositif mains libres et à utiliser dans la mesure du possible un appareil à faible rayonnement. Pour de plus amples informations sur la téléphonie à faible taux d'immission, voir sous:

[www.mobile-research.ethz.ch/var/Immissionsarmes\\_Telefonieren.pdf](http://www.mobile-research.ethz.ch/var/Immissionsarmes_Telefonieren.pdf)

(en allemand seulement)

[www.liguecancer.ch/fr/prevention/facteurs\\_de\\_risque/influences\\_environnementales\\_/pollution\\_electromagnetique.cfm](http://www.liguecancer.ch/fr/prevention/facteurs_de_risque/influences_environnementales_/pollution_electromagnetique.cfm).

Nous soutenons en outre également les recommandations de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP):

[www.bag.admin.ch/themen/strahlung/00053/00673/04265/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/themen/strahlung/00053/00673/04265/index.html?lang=fr)

*La **Ligue suisse contre le cancer (LSC)** est une organisation nationale, privée et d'utilité publique. Organisée en association, elle regroupe vingt ligues cantonales et régionales. Financée essentiellement par des dons, elle œuvre dans la promotion de la recherche, la prévention du cancer et le soutien aux malades ainsi qu'à leurs proches. Elle célèbre son centenaire en 2010.*

*La **Fondation suisse pour la recherche sur la communication mobile (FSM)** est une fondation d'utilité publique œuvrant pour la promotion de la recherche et la communication scientifique dans le domaine de la téléphonie mobile et des technologies sans fil. La fondation est soutenue entre autres par l'EPF, les Offices fédéraux de la santé publique, de la communication et de l'environnement, diverses ONG ainsi que l'industrie. Cette dernière assure le financement de la fondation. Les fonds de recherche sont attribués par un comité d'experts indépendant.*



## Faits relatifs à l'étude Interphone

### Coordination

L'étude Interphone – étude de grande envergure – a été coordonnée par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), lequel fait partie de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (<http://www.iarc.fr>). La responsabilité en incombait au Prof. Dr Elisabeth Cardis, qui exerce aujourd'hui ses fonctions au Centre for Research in Environmental Epidemiology (CREAL), à Barcelone.

### Financement

D'un coût total d'une vingtaine de mio d'euros, l'étude a été financée par l'UE pour près de 4 mio d'euros, par l'industrie pour environ 6 mio d'euros ainsi que par les agences nationales des 13 pays impliqués à hauteur d'une dizaine de mio d'euros. Pour servir de «pare-feu» entre l'industrie et la recherche, l'Union internationale contre le cancer (UICC) a reçu les subsides de l'industrie et les a investis dans l'étude Interphone. Interphone est jusqu'à présent le travail de recherche le plus élaboré sur le sujet.

### Type d'étude

Dans le cas de l'étude Interphone, il s'agit d'une étude dite cas-témoins, et par là même d'une étude épidémiologique. A la différence des expériences menées en laboratoire, dans les études épidémiologiques, l'on interroge ou l'on examine des personnes susceptibles de fournir une image aussi représentative que possible de la population. L'étude Interphone a cherché des personnes ayant développé une maladie ciblée (cas) et a comparé leur utilisation du téléphone avec celle de personnes non-malades du même âge, de même sexe et présentant d'autres facteurs comparables (sujets témoins).

### Difficultés des études cas-témoins

L'une des principales difficultés réside dans la fiabilité des données d'utilisation, recueillies dans le présent cas par questionnement oral. Comme on le sait, ces indications sont grevées d'incertitudes relativement importantes, en particulier lorsque – comme c'est le cas dans les études cas-témoins – elles sont collectées a posteriori (qui se souvient par exemple avec précision de ses habitudes en matière d'utilisation du téléphone vieilles de 2, 5 ou 10 ans?). Ces incertitudes expliquent pour une large part pourquoi les résultats relatifs à l'utilisation de longue durée sont souvent difficiles à interpréter dans les études cas-témoins: les augmentations de risque identifiées reposent-elles sur des effets biologiques réels, ou sont-elles la conséquence d'erreurs ou de distorsions de la mémoire concernant l'utilisation du téléphone dans le passé? Dans l'étude Interphone également, il existe des signes de telles distorsions.