



(16/12/11) Les tumeurs [rapport](#) [du](#) [Registre](#) [cérébrale](#) [au](#) [Danemark](#) [selon](#) [chez](#)

Le nombre de tumeurs cérébrales a augmenté de 40 % entre 2001 et 2010 chez les hommes (par 100.000 habitants, âge normalisé) et de 29% chez les femmes. En chiffres réels, cela fait 268 hommes et 227 femmes par an diagnostiqués avec une tumeur au cerveau ou une tumeur du système nerveux central. ([Registre du cancer](#) 2010 en danois : Table 1 page 7)

En Suède la tendance est stable et aucune augmentation n'est annoncée dans le rapport de **Registre suédois des tumeurs cérébrales**.

Cependant on sait que le Registre suédois des tumeurs cérébrales [souffre de sous-reporting](#)

comme je l'ai écrit il y a quelques semaines. Et pourtant cette tendance de non évolution du nombre de tumeurs en Suède est utilisée par certains experts et scientifiques comme " preuve" que les **téléphones portables** n'augmentent pas le risque de tumeurs cérébrales.

La tendance suédoise a été utilisée par [les scientifiques CEFALO](#) , qui ont prétendu qu'ils ont uniquement pris en compte les données suédoises parce qu'ils "ont vu un risque le plus élevé en Suède" pour des tumeurs cérébrales dans leur propre étude sur le risque de tumeur cérébral de l'adolescent et de l'enfant utilisateur de téléphone portable. Sur base de cette seule tendance suédoise et non sur leurs propres données, ils ont prétendu que les résultats étaient "rassurants".

De même dans leur éditorial, accompagnant la [dernière version mise à jour](#) de la

scandaleuse "plus grande étude de tumeurs cérébrales du monde" (l'étude a exclu les 200.000 des utilisateurs les plus intensifs et au lieu de cela les a mis dans le groupe témoin comme non exposés),

Ander

s Ahlbom

et

Maria Feychting

de l'

Institut Karolinska

mettent en exergue la tendance de tumeur cérébrale suédoise et de façon intéressante font l'impasse sur les tendances danoises. Anders Ahlbom et Maria Feychting sont tous deux membres de l'

ICNIRP,

qui a recommandé des limites actuelles pour la téléphonie mobile. Si un risque de tumeur cérébral devait être admis, celles-ci devraient être baissées, avec d'importants impacts négatifs pour l'industrie. (NdT : Voir aussi

[notre article sur l'étude danoise](#)

et son echo sur la RTBF).

Mona Nilson.

Source : <http://newsvoice.se/2011/12/15/brain-tumour-increase-in-denmark-by-40-between-2001-2010/>

Trad. JLG.

En Finlande

Au pays du célèbre fabricant Nokia, les chiffres trahissent aussi une augmentation régulière de l'incidence des tumeurs cérébrales et du système nerveux central chez les femmes, et dans une moindre mesure chez les hommes. Même s'il ne faut pas sauter aux conclusions de cause à effet - la téléphonie n'est bien sûr pas seule en cause - la tendance est clairement à l'augmentation avec un doublement de l'incidence en 50 ans.

Selon le Registre finlandais du cancer, pour une population de 5,4 millions d'habitants, le nombre de nouveau cas de tumeurs cérébrales et du système nerveux central en 2007 était de **372 chez les hommes**

et de

561 chez les femmes

. A noter que si globalement cette incidence reste relativement faible, les taux de mortalité liés à ce type de tumeurs sont par contre élevés.

Une augmentation de **40 %** (selon l'étude Interphone) signifierait qu'il y aurait des 149 cas supplémentaires parmi les hommes (total de 521 cas) et des 224 cas supplémentaires parmi les femmes (total de 785 cas). Cela signifie un **fardeau supplémentaire de 373 cas de cancer cérébraux** pour le système de santé et pour les familles.

Une augmentation de **170 %** (selon les travaux de Hardell et coll.) [[Pubmed](#)] signifierait qu'il y aurait des 632 cas supplémentaires parmi les hommes (total de 1004 cas) et des 953 cas supplémentaires parmi les femmes (1515 cas). Cela signifie qu'il y aurait un **fardeau supplémentaire de 1585 cas de cancer cérébraux** pour le système de santé. Et ceci sans compter que chez utilisateurs ayant commencé avant l'âge de 20 ans, Hardell et coll. ont mis en évidence une augmentation encore plus forte **de 390 %** pour les tumeurs de type astrocytome.

(Discussion en anglais [ici](#))

