

Téléphone portable et infertilité masculine

Par Annie Lobé
Juillet 2007.

La fertilité masculine est l'une des principales fonctions vitales mises en péril par les téléphones portables.

Comme vous le savez peut-être, cette fonction est déjà en déclin en Europe.

Entre 1940 et 1990, la teneur en spermatozoïdes d'un millilitre de sperme a diminué de près de moitié (de 113 millions par millilitre en 1940 à 66 millions par millilitre en 1990). De plus, la quantité moyenne de liquide séminal de chaque éjaculat a également diminué d'un cinquième : de 3,40 ml à 2,75 ml, ce qui, d'après les chercheurs qui se sont livrés à la méta-analyse de 61 études publiées entre 1938 et 1991, *“indique une diminution de la production de sperme encore plus prononcée que le seul déclin de la densité du sperme.”* (Carlsen 1992)¹

En outre, l'incidence des cancers des testicules a été multipliée par trois ou quatre depuis 1940 et les anomalies congénitales sont devenues plus courantes, telles la cryptorchidie (absence des deux testicules dans les bourses, par suite de leur arrêt dans l'abdomen) et l'hypospadias (division de la paroi inférieure de l'urètre avec un orifice anormal situé à une distance variable de l'extrémité du gland). (Giwerzman 1993)²

Selon les chercheurs : *“La cause de l'accroissement marqué de la fréquence des anomalies testiculaires sur une période relativement courte peut être attribuée à des facteurs environnementaux plutôt que génétiques. Des facteurs étiologiques [causes] dotés d'effets adverses sur les gonades mâles [testicules] pourraient être suspectés d'une action prénatale. Cependant, des influences postnatales peuvent aussi avoir un effet délétère sur la fertilité masculine. Du point de vue de la reproduction, un impact accru sur les gonades humaines mâles est problématique.”*²

Le déclin de la fertilité masculine a été précisé par une autre équipe qui a réanalysé les données publiées en 1992 (Swan 1997)³ : il ne concerne en fait que les États-Unis, l'Europe et l'Australie. Les chercheurs ont ensuite inclus d'autres travaux publiés entre 1934 et 1996, soit un total de 101 études (Swan 2000).⁴ Cette nouvelle méta-analyse confirme les résultats précédents.

Les Français, et tout spécialement les Parisiens, ne sont pas épargnés : entre 1973 et 1992, c'est-à-dire en vingt ans, la quantité de spermatozoïdes chez 1 351 hommes sains et fertiles a diminué d'un quart, soit une chute de 2,6 % par an (de 89 millions par millilitre en 1973 à 60 millions par millilitre en 1992). Une réduction quantitative doublée d'une baisse de la qualité : le pourcentage de spermatozoïdes motiles [dotés de la capacité à se mouvoir] a décliné de 0,3 % chaque année en moyenne et celui des spermatozoïdes normaux de 0,7 % chaque année, et ce indépendamment de l'âge des

sujets (en revanche, la quantité de sperme à chaque éjaculation n'a pas décliné dans cette étude). (Auger 1995)⁵

Quelles sont les causes de ce phénomène ? Les chercheurs incriminent des molécules chimiques présentes dans des produits tels que plastifiants, solvants, détergents qui *“imitent et prennent la place des hormones en empêchant leur rôle, ou encore interfèrent avec leur production ou leur transport”* [Cicolella 2005,⁶ p. 234 ; le concept de “perturbateur endocrinien” a été élaboré par Niels Skakkebaek, l'un des membres de l'équipe auteure de la première étude sur la diminution du nombre de spermatozoïdes (Carlsen 1992)¹. Son explication est partagée par Richard Sharpe, qui a mis en évidence en 1986 la détérioration de la fertilité masculine par un pesticide, le DBCP, dibromochloropropane].

Les femmes ne sont pas épargnées. Selon la Fondation recherche médicale, qui a consacré plus de 500 000 euros à la fertilité en 2004 : *“14 % des femmes en âge de procréer consultent pour infertilité !”*⁷

Au niveau européen, 15 % des couples sont d'ores et déjà stériles. (Belpomme 2004, p. 129)⁸

Dans ce contexte déjà morose, les utilisateurs de téléphone portable ont du souci à se faire.

Une étude a été présentée le 26 juin 2004 au congrès de la Société européenne de reproduction humaine et d'embryologie (ESHRE), à Berlin. Le journal britannique *The Independent UK* y a consacré un article dès le 28 juin 2004 (*“Cell phone use can reduce sperm count”* : *“L'usage du téléphone portable peut réduire le nombre de spermatozoïdes”*).⁹

Une équipe de chercheurs hongrois a mis en évidence, sur 221 hommes suivis pendant treize mois, des corrélations significatives entre la durée des communications effectuées avec un téléphone portable et la diminution de la motilité des spermatozoïdes, c'est-à-dire leur capacité à se mouvoir : 51,3 % de spermatozoïdes motiles chez les non-utilisateurs, contre 36,3 % chez les utilisateurs.

Plus ennuyeux : d'après les résultats de cette étude, le simple fait de garder le téléphone portable en veille sur soi toute la journée a eu pour effet de diminuer la concentration du sperme en spermatozoïdes de 83 millions par millilitre (moyenne des témoins non exposés continuellement à un téléphone portable) à 59 millions par millilitre (moyenne des utilisateurs gardant leur portable dans une poche de pantalon ou accroché à la ceinture).

Ce n'est pas un poisson d'avril. L'hebdomadaire *Le Point* du 18 novembre 2004 indiquait (n° 1679, p. 98) : *“Dans la course à la surenchère technologique, il va falloir s'accrocher. Au dernier 3GSM congrès du mois d'avril, une entreprise belge, Phrophy-Lectric, présentait le premier téléphone portable... contraceptif ! Un simple*

cri et la puce émet un signal sonore ultrasonique de forte intensité, inaudible pour l'oreille humaine mais fatal à tout spermatozoïde situé dans un rayon de 6 mètres..."

D'après l'article, il ne s'agissait encore que d'un prototype. Mais au fait, Messieurs, et si à votre insu, votre téléphone portable était *déjà* doté de cette fonctionnalité ? Une chose est sûre, vous n'en sauriez rien, puisque le "signal contraceptif" est inaudible !

On peut s'étonner qu'un téléphone portable en veille ait autant d'effets sur les spermatozoïdes, mais quand vous aurez vu le clip vidéo *Le portable dans la poche* (www.santepublique-editions.fr, rubrique Audio Vidéo), vous comprendrez pourquoi un portable en veille peut être nocif : il émet en permanence, même quand on ne s'en sert pas.

Le rapport Zmirou, le rapport officiel sur les effets sanitaires de la téléphonie mobile paru en 2001, contenait des conseils concernant "*des mesures d'évitement prudent visant (...) à réduire toute exposition superflue*", parmi lesquels : "*(...) ne pas porter le mobile proche de tissus potentiellement sensibles, tels que au contact du ventre pour la femme enceinte ou près des gonades pour un adolescent.*" (Zmirou 2001, p. 289)¹⁰

Ces conseils donnés entre parenthèses ont été très peu relayés par les médias.

Si les téléphones portables ont de tels effets nocifs sur la spermatogénèse, cela signifie que de nombreux utilisateurs sont déjà atteints, à leur insu.

Pour en avoir le cœur net, vous pouvez suivre le conseil du professeur Madeleine Bastide, qui a réalisé une expérience au cours de laquelle un téléphone portable était placé sur un plateau d'œufs de poules fécondées. La mortalité des embryons était de 60 % dans le lot exposé, contre 10 % pour les œufs placés dans les mêmes conditions, mais non exposés à un téléphone portable. (Bastide 2001)¹¹

Lorsque je l'ai rencontrée en octobre 2002, à l'occasion du colloque scientifique "Entretiens internationaux de Monaco", Madeleine Bastide m'a fait la confidence suivante : "*Pour les hommes qui veulent savoir où ils en sont par rapport à leur utilisation du téléphone portable, c'est très simple : ils n'ont qu'à faire un spermogramme !*"

Qu'est-ce qu'un spermogramme ? Une analyse de sperme qui peut être faite discrètement, sans prévenir votre entourage. Si vous acceptez de ne pas être remboursé par la Sécurité Sociale (cela ne coûte qu'une vingtaine d'euros), votre médecin ne sera au courant de rien. Dans le cas contraire, vous devrez lui demander une ordonnance.

Vous prenez simplement rendez-vous dans un laboratoire d'analyses médicales, en précisant que vous voulez une analyse du nombre de spermatozoïdes, de leur motilité (mobilité) et du nombre de spermatozoïdes anormaux.

Voici l'explication donnée par la responsable d'un laboratoire : "*Le recueil du sperme est effectué par le client lui-même, directement dans le laboratoire, au moyen d'une*

masturbation. La seule condition pour obtenir des résultats valides est une abstinence totale pendant les trois ou quatre jours précédents (ni plus, ni moins).”

Les curieux (ou les sceptiques) savent maintenant ce qu’il leur reste à faire...

Ceux qui croient que “*pour l’instant, rien n’est prouvé*”, peuvent vérifier par eux-mêmes avant d’affirmer qu’ils ne sont “*pas concernés*” à titre personnel par les effets nocifs de leur téléphone portable !

Y compris s’ils ont déjà des enfants, ou n’en veulent pas...◆

-
- ¹ Carlsen E, Giwercman A, Keiding N, Skakkebaek NE (1992) Evidence for decreasing quality of semen during past 50 years. *British Medical Journal*, sept 12 ; 305 (6854) : 609-613.
 - ² Giwercman A, Carlsen E, Keiding N, Skakkebaek NE (1993) Evidence for increasing incidence of abnormalities of the human testis : a review. *Environ Health Perspect* 101 Suppl 2 : 65-71.
 - ³ Swan SH, Elkin EP, Fenster L (1997) Have sperm densities declined ? A reanalysis of global trend data. *Environ Health Perspect* 105 : 1228-1232.
 - ⁴ Swan SF, Elkin EP, Fenster L (2000) The question of declining sperm density revisited : an analysis of 101 studies published 1934-1996. *Environ Health Perspect* oct ; 108 (10) : 961-6.
 - ⁵ Auger J, Kunstmann JM, Czyglik F, Jouannet P (1995) Decline in semen quality among fertile men in Paris during the past 20 years. *N Engl J Med* Feb 2 ; 332 (5) : 327-8.
 - ⁶ Cicolella A (2005) *Alertes santé*. Paris, Fayard, ISBN 2-213-61918-2.
 - ⁷ Site Internet <http://www.jfrm.org/programme/prog_paris.php> consulté le 8 septembre 2005.
 - ⁸ Belpomme D (2004) *Ces maladies créées par l’Homme*. Paris, Albin Michel, ISBN 2-226-14223-1.
 - ⁹ <<http://www.rense.com/general54/cellphoneusecanreduce.htm>> (à noter que le résumé de cette étude ne figure plus sur ni sur le site de l’ESHRE <<http://www.eshre.com>>, ni dans les archives du journal *The Independent* <<http://news.independent.co.uk>>).
 - ¹⁰ Zmirou D (2001) *Les Téléphones mobiles, leurs stations de base et la santé, état des connaissances et recommandations*. Rapport au directeur général de la santé. Paris, La Documentation française, ISBN 2-11-004958-8. Membres du groupe d’experts : Pierre Aubineau, Alain Bardou, Gilles Dixsaut, Marcel Goldberg, René de Sèze, Bernard Veyret. Président : Denis Zmirou.
 - ¹¹ Bastide M, Youbicier-Simo BJ, Lebecq JC, Giaimis J (2001) Toxicologic study of electromagnetic radiation emitted by television and video display screens and cellular telephones on chickens and mice. *Indoor Built Environment* 10 : 291-298.