

## A LA RECHERCHE de TERRES DE RESSOURCEMENT

Entre janvier et avril, trois lieux ont été visités en Drôme par les équipes d'AZB en collaboration avec Poem 26 en vue de diagnostiquer des lieux de vie « Habitat-santé » pour personnes EHS et/ou MCS. Ces lieux ont été présélectionnés en fonction des critères environnementaux, du ressenti de notre public cible mais aussi du voisinage. Ils sont en zones grises ou « gris clair » avec des micro-espaces de zones blanches. Nous avons tous conscience que le lieu parfait n'existe pas/plus et que si nous sommes trop exigeants nous ne trouverons rien.

Points communs entre ces trois lieux : en extérieur les smartphones reçoivent légèrement sur quelques spots et pratiquement rien en intérieur. Il y a toujours peu ou prou une ligne électrique gênante à déplacer/modifier en raison des règles de viabilisation d'un terrain (raccordement aux voiries et aux réseaux divers : eau potable, électricité, téléphone...). Actuellement nous en sommes au pré-diagnostic et nous approfondissons les projets en analysant les forces et les faiblesses. Le conseil d'administration d'AZB a passé deux jours en avril en formation dans la Drôme sur le montage de projets immobiliers orientés économie sociale et solidaire, les étapes et la réglementation. Nous avons travaillé sur différents aspects : le modèle économique, le mode de gouvernance, le statut juridique etc. Nous avons passé en revue les différents montages immobiliers pour réaliser notre objectif : proposer aux personnes EHS-MCS des lieux de ressourcement.

L'exploration approfondie de ces pistes de lieux de vie continue.

## EHS-MCS : SORTIR de L'INVISIBILITE EN 2023 !

### ○ Actions de communication nationale

Comme annoncé, un important travail de fond est en cours avec le collectif des associations pour avancer sur la voie de la reconnaissance du syndrome de l'EHS-MCS.

*Xavier Campello, Président de A.M.E. précise « La commission « loi » du collectif des associations a considéré qu'une information préalable des parlementaires était nécessaire car le gouvernement a adressé en 2019 un rapport sur l'Ehs dont les conclusions reprennent celles du rapport de l'Anses de 2018 et qui recommande aux parlementaires le statu quo législatif. Dans la démarche de l'élaboration d'une loi de santé environnementale (LSE) il apparaît nécessaire de contester au préalable cette conclusion ».*

**Un dossier a été envoyé aux parlementaires** (Président du Sénat, Présidente de l'Assemblée Nationale, Députés, Sénateurs, Présidents de groupes politiques et Présidents de commission), il se compose de :

#### **1 : Le courrier du collectif des associations**

Ce que les élus doivent retenir de ce courrier :

- 1° la question de l'EHS reste entière malgré les dispositions de la loi Abeille de 2015.
- 2° Le rapport de l'Anses sur l'EHS (2018) et celui du Gouvernement au Parlement (2019) ont édulcoré la problématique de l'EHS afin de garantir un statu quo législatif favorable aux industriels de la téléphonie.
- 3° Les 9 mesures prévues par le Gouvernement en 2019 ne sont toujours pas mises en application, laissant la population EHS en grande difficulté.
- 4° Le Plan d'Assistance aux personnes EHS (P.A.P.E) intégrant la chimiosensibilité (MCS) et l'appel au secours lancé en 2021 au Gouvernement par les associations de lutte contre la pollution EHS et celles de défense et de soutien aux personnes EHS, n'a pas été suivi d'effet.
- 5° La question de l'EHS/MCS s'inscrit dans une problématique plus large de santé environnementale pour tous, compte tenu de l'exposition croissante de la population française à la pollution électromagnétique.
- 6° Contrairement aux conclusions du rapport du Gouvernement au Parlement de 2019, il y a nécessité et urgence de mettre en œuvre un dispositif législatif de santé environnementale.
- 7° Le collectif des associations de lutte contre la pollution EHS et de celles de défense et de soutien aux personnes EHS appelle la représentation nationale à s'emparer de cette question de santé publique et entend participer activement à ce débat public.

## 2 : La synthèse des commentaires du collectif sur les conclusions du rapport du gouvernement et le rapport au parlement sur l'EHS d'octobre 2019 avec les remarques intégrées du collectif (18 pages)

### Ce qu'il faut retenir :

- 1° La prise en charge sanitaire des personnes électrohypersensibles (EHS/MCS) est spécifique et doit tenir compte des éléments de diagnostic scientifiquement établis par la communauté des chercheurs indépendants depuis de nombreuses années.
- 2° La spécificité de l'EHS implique une prise en charge médico-sociale spécifique axée sur une notion de handicap renouvelée.
- 3° Les études de provocation contiennent des biais éthiques et méthodologiques qui les invalident.
- 4° Les revendications des personnes EHS (zones blanches, chambres blanches...) s'appuient sur des observations constantes : ne pas y apporter de réponse favorable constitue une discrimination au regard des dispositions constitutionnelles et législatives.
- 5° Les dispositifs de protection sont indispensables aux personnes EHS. Ne pas les prendre en charge constitue une non-assistance à personne en danger.
- 6° L'établissement de certificats médicaux sur l'EHS doit être combinée à la reconnaissance du syndrome.
- 7° Aucune des actions sur l'EHS prévues par le Gouvernement n'a abouti à ce jour : rapport de la société française de médecine du travail, directives aux MDPH, actions de prévention, consolidation des centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales, démonstration de l'absence de lien de causalité entre EHS et champs électromagnétiques (CEM).
- 8° La recherche sur les effets sanitaires des CEM doit se poursuivre non sur les causes mais sur les mécanismes de l'EHS au sein d'un centre indépendant.
- 9° La diffusion des informations sur les conséquences sanitaires des CEM doit comporter un volet prévention et un volet réduction de la pollution électromagnétique.
- 10° La surveillance de la pollution électromagnétique, sa régulation et sa limitation sont devenues des enjeux majeurs de santé publique.
- 11° Les mesures développées au travers du rapport du Gouvernement au Parlement sur l'EHS sont largement insuffisantes voire inadéquates. Un dispositif législatif nouveau s'avère nécessaire afin de traiter une question de santé publique qui concerne désormais tout le monde.

### 3 : Le rapport complet commenté (60 pages)

#### 4 : Le communiqué « Urgence vitale pour les personnes sensibles aux ondes » d'AZB de novembre 2022 (celui-ci a déjà fait l'objet d'un envoi)

- Pour télécharger tous les documents : <https://asso-zonesblanches.org/index.php/communication-infos/actualite-infos-et-fiches-pratiques/>
- Pour recevoir l'intégralité du dossier par courrier, envoyez-nous svp avec vos coordonnées l'équivalent de 6.50€ en timbre.

#### ○ AZB au Parlement Européen « Les enjeux des ondes » en février dernier !

Michèle RIVASI a organisé le mardi 7 février au parlement Européen à Bruxelles ; un atelier de travail (Workshop) destiné aux députés européens de la Commission européenne. La coalition "Europeans Safe Connections" y a participé afin d'alerter sur les conséquences néfastes de nos technologies modernes de télécommunications sans fil. Le Dr Yves-Alexandre Rafalovitch et Marie-Noëlle Bollinger, Chef de projet AZB ont fait le déplacement pour rencontrer leurs homologues Belges, Danois, Hollandais, Allemand et Suisse (Voir ci-dessous le programme). Les rencontres ont été enrichissantes et prometteuses. Marie-Noëlle Bollinger est intervenue pour témoigner sur les situations alarmantes que vivent les EHS /MCS et parler des « réfugiés électromagnétiques ».

#### A l'ordre du jour :

- Introduction par Michèle RIVASI
- European for Safe Connections, présentation de Rob VAN DER BOOM
- Les enseignements du Phonegate et la conformité DAS des téléphones mobiles dans l'UE, par le médecin Marc ARAZI
- Être électrohypersensible dans l'UE, un témoignage public
- L'Initiative Citoyenne Européenne «Stop 5G - Restez connectés mais protégés», présentation par Pernille SCHRIEVER
- Questions/Réponses, Discussion et Commentaires des députés européens, modération par la députée européenne Anne-Sophie PELLETIER
- La Résolution N°1815 de 2011 de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe : « Le danger potentiel des champs électromagnétiques et leurs effets sur l'environnement », présentation par Jean HUSS, rapporteur de la Résolution
- L'Avis 2021 du Comité économique et social européen : « L'incidence sociétale et écologique de l'écosystème de la 5G », présentation par Dumitru FORNEA, rapporteur de l'Avis
- L'initiative phare Hexa-X, la 6G d'ici 2030 par la Commission européenne, présentation par Peter STUCKMANN, Commission européenne, DG CNECT
- Discussion et échange de vues, modération par le député européen Ivan SINČIĆ

- Conclusion et prochaines étapes, par Michèle RIVASI
  - Retrouvez sur internet le débat Européen et son programme : <https://asso-zonesblanches.org/index.php/communication-infos/actualite-infos-et-fiches-pratiques/>
- **AZB de nouveau au Parlement Européen le 13 avril : « l'EHS, l'Etat de la science » !**

L'hypersensibilité électromagnétique (EHS), également appelée intolérance environnementale idiopathique attribuée aux champs électromagnétiques (IEI-EMF), est une condition définie par l'attribution de divers symptômes non spécifiques à l'exposition à des champs électromagnétiques d'origine artificielle.

Quelles sont les dernières découvertes scientifiques sur l'EHS ? Comment pouvons-nous interpréter ces résultats ? Ces recherches peuvent-elles mettre à jour et contribuer au débat scientifique ? Quelles options de santé publique et de politique inclusive peuvent être privilégiées pour soutenir les personnes EHS et améliorer leur qualité de vie ?

### **Retrouvez ci-dessous les grandes lignes des sujets de discussions abordés par les experts :**

#### ✓ **Sam JAKE, PhD, MP, Royaume-Uni**

Ce jeune scientifique de l'école des sciences de la biologie de Bristol nous a présenté la relation électrique naturelle qui existe entre les plantes et les animaux comme un fondement de base du fonctionnement des systèmes vivants. La surface de l'organisme vivant est en partie chargée d'électricité qui sert de repère pour la prédation. Il nous a montré des images de la répartition des charges électrostatiques sur des organismes entiers et a expliqué le rôle des champs électriques dans le domaine de la pollinisation et du parasitisme. Il y a interaction entre le prédateur et sa proie qui est repérée par son champ électrique. Il conclue que les lignes à Hautes tensions sont probablement perturbatrices et que les CEM sont un préambule à l'EHS.

Des pistes de recherche futures particulièrement prometteuses concernent le sens de l'électroréception aérienne, récemment découverte.

- *Dr Rafalovitch « un vrai bonheur, cet exposé. Enfin un jeune scientifique qui observe la nature et nous donne à voir le spectacle de la merveilleuse intelligence du vivant ! Ça déclassé illico la brutalité des inventions humaines ».*

#### ✓ **Frederic Greco, Médecin, FR**

Dr Greco a présenté les résultats de son enquête sur la migraine qui est « une maladie environnementale avec des facteurs déclenchants ». La migraine est le témoin d'une hyperexcitabilité cérébrale qui entraînent des réactions anormales. Chez des jeunes, les migraines sont proportionnelles à l'utilisation du portable selon des études Taiwanaises. Retrouvez en page 6 de ce « Rapides infos » des informations complémentaires et en annexe le document du Dr Greco.

- *Dr Rafalovitch : « même si beaucoup d'EHS ne souhaitent pas être considérés comme des migraineux ni prendre de médicaments antimigraineux, le travail du Dr Gréco est une avancée dans la reconnaissance du syndrome EHS-MCS dans le sens où il fait le rapprochement avec une maladie qui est décrite par des symptômes cliniques, qui est considérée comme une maladie neurologique et qui bénéficie d'un enseignement médical et d'une recherche académique. C'est un progrès par rapport à la situation précédente où l'EHS-MCS était assimilée à une maladie psychiatrique, avec un vrai déni des causalités ».*

#### ✓ **Yael A. Stein, Médecin, MPH, Israël**

La docteure travaille dans un centre de consultation de la douleur en Israël. Elle explique qu'elle a été obligée de consulter la littérature spécialisée pour comprendre cette maladie. Elle s'est aperçue que les symptômes de ses patients correspondaient au syndrome des micro-ondes et qu'il y avait en fait beaucoup de littérature sur le sujet. Elle a décrit un très grand éventail de symptômes : un nuage cérébral, la perte de mots, des personnes désorientées, de l'anxiété, de la panique, une grande fatigue, des vertiges, des nausées, des acouphènes, une oppression de la poitrine, des crampes abdominales. Souvent indique-t-elle, chaque patient à 2 ou 3 symptômes spécifiques qu'ils retrouvent chaque fois qu'ils sont exposés. La personne EHS comprend qu'elle ne va plus pouvoir vivre comme avant. Elle cite l'IRM fonctionnelle qui permet d'observer des dégâts neuronaux qui ont été montrés objectivement.

Après avoir suivi 19 patients, elle en a vu beaucoup d'autres qui n'étaient pas conscients d'être EHS. Elle a observé qu'au début se sont des douleurs spécifiques qui apparaissent et que les patients finissent par comprendre qu'il s'agit de leur téléphone mobile mais « la plupart ne savent pas qu'il y a un rapport avec une exposition à des champs électromagnétiques (CEM). Ils adorent leur téléphone et ils en souffrent ».

A la clinique de la douleur elle a constaté que :

- Les médicaments ne fonctionnent pas
- Les personnes EHS ne peuvent plus rester chez elles
- Les personnes EHS ne peuvent plus revenir à leurs comportements d'avant.
- Les personnes EHS ont besoin d'un environnement sans être exposées
- Ce qui les aide se sont des exercices de respiration de type qi Qong
- *Dr Rafalovitch* : « *tout simplement un médecin normal, normalement empathique, qui se rend compte avec stupeur que son enseignement la faisait aller vers l'ignorance et la maltraitance des patients les plus impactés. Elle a le courage, par une recherche personnelle de découvrir par elle-même comment diagnostiquer et prendre en charge* ».

✓ **Dimitrios J. Panagopoulos, PhD, GR**  
**Biophysicien, doctorat sur les effets des CEM**

« L'environnement naturel est électromagnétique.

Les champs produits par l'homme sont toujours polarisés alors que les champs anthropiques sont très différents ce qui explique pourquoi nous rencontrons des difficultés. Les CEM de la téléphonie mobile sont pulsés, c'est un signal bas qui communique tout le temps.

**95% des études réalisées par des chercheurs indépendants montrent qu'il y a un impact sur la santé.**

Les recommandations de l'ICNIRP n'apportent aucune protection car les seuils sont trop élevés.

Suite à une exposition aux CEM anthropiques on retrouve des dysfonctionnements qui déclenchent la production d'oxygène réactive qui peuvent également causer une inflammation favorisant des mutations cellulaires, le développement de cancers etc.

« **La modulation se complexifie avec l'évolution des technologie (2G,3G, etc .) et c'est cette complexité de la modulation qui est délétère pour le vivant.** Nous pouvons nous attendre à des difficultés croissantes avec les nouvelles technologiques. Les systèmes numériques pourraient fonctionner avec beaucoup moins de pollution s'il y avait une réelle volonté politique ».

✓ **Andrew A. Marino, PhD, JD, USA**, Biophysicien, doctorat en droit

Le Professeur travaille dans l'énergie et enseigne dans 2 écoles de médecine aux USA.

Il fait observer que la biophysique est l'enfant pauvre de la médecine et qu'il est nécessaire de travailler davantage pour orienter les médecins chargés de traiter l'EHS. Dans les années 30 les études sur l'énergie électromagnétique étaient exclues de la biochimie, la recherche sur ce sujet n'était donc pas financée. « Concernant par exemple les lignes à Hautes-tensions on considérait que l'énergie était uniquement à l'intérieur des câbles ». En ce qui concerne les Hautes fréquences il déplore que l'on reconnaisse uniquement les effets thermiques.

Les études ont été condamnées à l'échec parce qu'un certain nombre d'évènements survenus par le passé n'ont pas été reconnus, les gouvernements ont persisté à dire qu'il n'y avait pas d'effet sur la santé, ils sont restés dans le déni.

Pendant le débat, **il fait observer sur l'EHS « une hypersensibilité génétique** en réaction à des sources diverses : les vaccins de la petite enfance, des maladies, la fièvre, des infections, des traumatismes variés, une exposition à des pollutions. Ces personnes deviennent plus sensibles au-delà des facteurs EHS. **Il y a des liens avec différents types de stress.** Attention aux expositions de l'enfance ».

Il conclut en précisant que « le problème actuel le plus important est le financement qui ne permet pas d'avoir des possibilités de recherches impartiales dans un contexte de résistances militaires, économiques et de conflits d'intérêts nombreux ».

- *Dr Rafalovitch* : « *J'ai essayé de poser une question au Pr Marino mais mon niveau d'anglais était trop bas et il ne l'a pas comprise. Il s'est surtout plaint qu'il ne recevait ni l'aide financière ni la reconnaissance dans son domaine de recherche, la biophysique des ondes. Je voulais lui faire remarquer que ce n'est pas le cas dans tous les pays, en particulier en Chine et en Russie. Là-bas, les valeurs limites sont bien plus basses et on ne fait pas semblant d'ignorer que les systèmes d'ondes sont des armes. Ma question était-elle trop politiquement incorrecte ?* »

✓ **Dariusz Leszczynski, PhD, DSc., FI**

Il est Professeur à l'université d'Helsinki en Finlande, chercheur depuis plus de 25 ans. Il déclare que la science concernant les CEM est « de mauvaise qualité et que cette situation est inacceptable. Ce syndrome existe bel et bien. Cette sensibilité individuelle est un phénomène bien connu, tout dépend de la quantité de radiation appliquée aux êtres humains ». Il souligne combien il est complexe de réaliser des études épidémiologiques.

« Il y a plusieurs obstacles :

1. Le lien entre le CEM et l'EHS est seulement étudié sur des personnes en symptômes aigus
2. Est-ce que les personnes avaient porté un autodiagnostic de l'EHS ? Effet nocébo ? Placébo ?
3. Le manque de liens EHS/CEM, les recherches sont insuffisantes »

Il fait remarquer que les gouvernements suivent l'avis de Commission internationale de protection contre les rayonnements non ionisants (l'ICNIRP) et ne développent pas de comité de conseils ou autres. Indépendamment des causes de cette déficience, ce problème de santé devrait être traité avec une politique plus harmonisée au niveau international ». Il constate « qu'il n'est pas possible de poser un diagnostic médical, **qu'il n'y a pas de marqueurs sur le lien de causalité et qu'il est nécessaire de mener d'autres travaux de recherche**. Ceux-ci devraient se concentrer sur plusieurs aspects de sensibilité dont **les effets combinés des éléments électromagnétiques, l'environnement et les co-influences**. Le rythme cardiaque serait peut-être un biomarqueur... » Il remet en cause le diagnostic des médecins basé sur des témoignages. Sommes-nous tous susceptibles de souffrir de l'EHS ? D'après lui il faut améliorer les technologies en diminuant les expositions.

- *Dr Rafalovitch* : « *Même remarque que pour l'orateur précédent. C'est comme si la recherche en occident sur ce sujet était mal vue par les décideurs et donc empêchée d'avancer ou de trouver. Du coup la conclusion est toujours la même rengaine lassante « il faut faire d'autres recherches... » et ça dure des siècles* ».

✓ **Dominique Belpomme, Hon. Prof of Medical Oncology, MD, MSc, FR**

Le professeur définit l'EHS comme « un cortège de symptômes. Les traitements anti-migraineux ne fonctionnent pas avec les EHS d'après ses investigations cliniques. Il n'y a pas de traitement de l'EHS car il n'y a pas de tolérance. **L'EHS est un abaissement du seuil du champ de tolérance**. Il faut distinguer les causes réelles (exemple : les causes réelles se sont les molécules cancérigènes qui sont dans la cigarette) et les facteurs de risques (exemple : fumer est un facteur de risque) ».

Il met en avant 3 difficultés :

1. L'évaluation de la souffrance
2. Le diagnostic médical
3. La difficulté à déterminer la part des CEM en tant que cause de l'EHS. Les produits chimiques sont également à incriminer, souvent associés à la MCS.

« Sur une cohorte de 2000 personnes, certains symptômes sont objectifs. D'après une étude récente en cours de publication, sur 2000 cas, 25% ont des symptômes similaires (Critères pris en compte pour MCS : ceux reconnus d'Atlanta, critères pris en compte pour l'EHS ceux de l'OMS de 2006, critères ajoutés : l'absence d'une autre pathologie qui pourrait donner les mêmes symptômes). Les malades ont été examinés et écoutés.

Les résultats montrent une prédominance chez la femme de 48 ans/49 ans et dans 25% des cas il y a une association au MCS.

**Les symptômes principaux** : maux de tête, hyperémotivité, troubles du sommeil, troubles dépressifs.

Les personnes EHS/MCS ont tous des maux tête.

Sur la MCS il observe plus de troubles oculaires, de la sphère ORL et respiratoires.

Sur le syndrome MIXTE : il y a beaucoup plus de symptômes de types : lésions cutanées, troubles de l'équilibre, syndrome de Romberg dans certains cas, ictus paralytique, troubles respiratoires, troubles ORL.

Les biomarqueurs identifiés sont les signes d'une inflammation mais dans 14 à 15 % des cas ils n'ont pas été trouvés. **Les marqueurs ne sont pas spécifiques car ils se retrouvent dans d'autres pathologies.**

La reproductibilité : nous attendons que d'autres personnes fassent d'autres types d'études.

C'est l'IRM fonctionnelle qui peut conduire au diagnostic ». **Il milite pour réhabiliter L'écho-doppler trans-crânien qui permet de confirmer des anomalies au niveau de la vascularisation cérébral.**

**L'EHS est-elle liée aux CEM ? « On peut dire qu'il y a un lien très probable.** On réfute l'idée de l'effet psychosomatique. Il y a un changement biologique chez l'homme qui coïncide avec ceux observés chez l'animal. Cela est observé simultanément dans tous les pays. Il manque une synthèse de l'ensemble des publications.

Des études épidémiologiques ont montré que les CEM induisent des problèmes de sommeil.

Dans 10 % des cas le MCS précède l'EHS : abaissement du seuil de tolérance aux produits chimiques multiples, **les deux sont un même syndrome physiologique d'une intolérance générale** ».

La question de la réversibilité ? : « Cela peut disparaître chez certains, surtout si c'est pris tôt ».

Au niveau scientifique il recommande de lire « la Structure des révolutions scientifiques », un essai rédigé par le philosophe et historien des sciences, Thomas Samuel Kuhn.

« On a besoin de Physiciens, de biologistes et de Médecins. Les scientifiques doivent s'unir. Je souhaite rencontrer l'OMS pour un consensus meeting avec des scientifiques sur ce sujet ».

✓ **Magali Koelman, Médecin, EHS Réseau Santé, Belges**

La docteure résume tous les aspects de l'EHS-MCS. Faute de temps pendant l'atelier, la présentation pré-enregistrée du Dr Koelman n'a pas été présentée pendant la table ronde mais vous pouvez la retrouver sur notre site :

➤ <https://asso-zonesblanches.org/index.php/le-projet-durbon/projet-medico-scientifique/>

- *Dr Rafalovitch : « Excellent résumé en 20 minutes de la situation des EHS-MCS et des prises en charges qui leur sont proposées. Que du pratique et du factuel ».*

✓ **Dimitri FORNEA, membre de la commission Européenne économique et sociale**

« Il faut démarrer/progresser dans la discussion et signaler lorsqu'il y a un problème. Il faut améliorer le déploiement des technologies en respectant le principe de précaution. Voir cela comme une étape à franchir qui ne soit pas dommageable pour la vie ».

✓ **Klaus Buchner PhD, Hon. Membre du parlement Européen, DE**

« Au niveau des états membres il faut exiger d'abaisser les limites. Il suffit de prouver qu'il y a un dommage. L'EHS est une véritable maladie.... Nous essayons de faire la même chose en Allemagne ».

✓ **Michele RIVASI**

Les effets biologiques sont déjà prouvés mais le diagnostic n'est pas facile, elle partage l'idée qu'il faut trouver des marqueurs biologiques. Elle reconnaît que c'est aux politiques dont elle fait partie de trouver des lieux pour les personnes EHS. Elle est favorable à une rencontre avec l'O.M.S et attire l'attention sur le risque de déclassement des CEM actuellement classé « probablement cancérigène » (classification 2 B) en catégorie "non cancérigène".

➤ *Voir la vidéo du débat : <https://asso-zonesblanches.org/index.php/communication-infos/actualite-infos-et-fiches-pratiques/>*

## **Dr GRECO : des nouvelles de l'enquête sur la prévalence de la migraine chez la personne EHS !**

Nous avons relayé le questionnaire d'enquête de l'étude clinique du Dr Greco en 2021, vous trouverez en annexe l'analyse commentée (5 pages).

### **Ce qu'il faut retenir**

Sur 293 patients dont les fiches ont été dûment validées 230 souffrent de maux de tête.

1° La prévalence chez la personne EHS est de 65% alors qu'en population générale elle est de l'ordre de 11%

2° Les personnes devraient pouvoir bénéficier d'une prise en charge de leurs douleurs.

Pour le Dr GRECO l'EHS est une maladie environnementale avec des facteurs déclenchants.



### **Le logo d'AZB fait peau neuve !**

Notre choix s'est porté sur une libellule qui évoque la douceur, la légèreté, l'idée que l'air est sain et que l'on va de l'avant. La symbolique de la libellule est porteuse de sens, elle est associée au changement et à la transformation, tout ce que l'on souhaite. Un grand merci à Agnès Forette qui a réalisé ce logo pour nous bénévolement.

### **Date de l'AG 2023**

Les assemblées générales ordinaire et extraordinaire auront lieu dans la matinée du samedi 24 juin au Domaine de Sagnol à Gignors et Lozeron dans la Drôme.

### **ADHESION/DONS**

**Vous avez besoin de nous et nous avons besoin de vous ! Merci pour votre soutien.**

Association Zones Blanches, boîte postale N°16, 73700 Bourg-St Maurice.

<https://asso-zonesblanches.org/index.php/nous-soutenir/don-en-ligne/>