

Hommage au Dr Pierre L. Auger

Hématologue et spécialiste de la médecine du travail et de l'environnement depuis 1984, retraité en 2024

[linkedin.com/in/pierre-auger-1872b45a](https://www.linkedin.com/in/pierre-auger-1872b45a)

Expérience



Md, Msc, FRCPC Médecine du travail Hématologie

Pierre L. Auger Médecine du travail inc.
1984 - aujourd'hui · 40 ans 6 mois
Québec

Description de la tâche

Médecin responsable santé au travail région Port-Neuf
Médecin conseil en santé au travail et santé environnementale Direction Santé Publique de la Capitale Nationale
Médecine du travail et de l'environnement clinique
Médecine du travail à la clinique des multi-accidentés du 1465 rue Bélanger Montréal
Consultant pour la CSN Québec ,
Consultant pour le syndicat unifié des cols bleus de Montréal
Professeur de clinique à l'Université Laval

Formation



Université de Londres

Doctor of Medicine (MD), hématologie Médecine du travail, Hématologie , Médecine du travail
1962 - 1988
Niveau : Cum Laudae



Université Laval

MD, Médecine
1962 - 1968

Pierre Auger, M.D., FRCP(C), médecin spécialiste en médecine du travail et hématalogue, médecin conseil à la Direction de santé publique, médecin au programme de santé au travail du CLSC Côte-des-Neiges et professeur adjoint à l'Université McGill en santé au travail.

Témoignages de patients

J'ai vu le Dr Auger il y a longtemps, alors que je venais de déménager d'une maison fortement contaminée par les moisissures (mais aussi très impactée par les ondes, ce que je ne savais pas alors).

Un médecin qui le connaissait m'avait suggéré de le voir.

Dr Auger a écrit une longue lettre pour expliquer ma perte de tolérance aux produits chimiques.

Son aide m'a été utile et a renforcé les autres diagnostics que j'avais alors reçus : syndrome de fatigue chronique et fibromyalgie.

Je sais qu'il a subi des pressions/menaces tout au long de sa carrière et que cela a débuté quand il a essayé d'aider du personnel malade, à cause de moisissures à l'hôpital Saint-François-d'Assise, de Québec.

Si Dr Auger en avait le courage, il pourrait aider à renseigner les médecins du Québec. Une fois à la retraite, il n'a plus à craindre pour son gagne-pain, mais il ne veut sûrement pas perdre son statut de médecin retraité, ni craindre qu'on le poursuive pour des actes posés dans le passé.

Bref, lui seul peut juger de son niveau de confort à parler du sujet.

- Lucie (avocate)

Les moisissures,
principal
déclencheur
d'hypersensibilités
environnementales,
selon l'urgentologue
Dre Lisa Nagy
[https://lisanagy.com/
dr-nagys-story/](https://lisanagy.com/dr-nagys-story/)

Qu'est-ce qui déclenche l'hypersensibilité chimique multiple?

21 juin, 2023

Par : André Fauteux

Hypersensibilités environnementales

Commenter cet article

Partager sur



Les moisissures, les pesticides et les émissions chimiques des matériaux de rénovation et de construction sont les principaux déclencheurs d'hypersensibilité chimique multiple, selon une enquête de près de 11 000 américains. Encore au stade de prépublication, l'étude fut dirigée par l'allergologue et immunologue américaine [Claudia S. Miller, une sommité en la matière](#). Professeure émérite de médecine du travail et de l'environnement à l'Université du Texas, Dre Miller a déjà présidé deux réunions des National Institutes of Health du gouvernement américain sur l'intolérance aux produits chimiques. Elle a coécrit un rapport sur le sujet pour l'État du New Jersey, pour lequel l'État a reçu le prix Macedo de l'Organisation mondiale de la santé. Ce rapport a donné naissance au livre [Chemical Exposures : Low Levels and High Stakes](#) [Expositions chimiques : Faibles niveaux et enjeux élevés], que plusieurs médecins de l'environnement considèrent comme leur bible.

Voici le résumé de l'étude qu'elle a dirigée et qui est dans sa dernière phase de révision avant dépôt au comité de lecture d'une revue prestigieuse.

« Les observations faites dans le monde entier mettent en évidence une théorie de la maladie en deux étapes, appelée perte de tolérance induite par les substances toxiques (*Toxicant-Induced Loss of Tolerance - TILT*) : Étape I : Initiation par une exposition chimique aiguë de haut niveau ou par des expositions chimiques répétées de niveau inférieur, suivie de l'Étape II : Déclenchement de symptômes multisystémiques par des substances chimiques inhalées, des aliments/additifs alimentaires et des médicaments



Dre Claudia Miller <https://tiltresearch.org>

Québec Science

Février 1989

Fungi and fungal products in some Canadian Houses

December 1988 · International Biodeterioration 24(2):103-120

December 1988 · 24(2):103-120

DOI: [10.1016/0265-3036\(88\)90053-X](https://doi.org/10.1016/0265-3036(88)90053-X)

Authors:



J. David Miller
Carleton University



A.M. Lafamme



Y. Sobol



P. Lafontaine

Building related illness prompted a study in the winter of 1986 to identify and quantify and fungal products present in c. 50 Canadian homes. Of these, 70% had been reputedly associated with health problems. Building parameters, i.e. air change rate and the internal moisture levels, were measured, and the fungi present were characterized and quantified along with their metabolites. Air and dust samples were analyzed and the fungal biomass in the dust was measured by a procedure which involved determination of ergosterol by a gas chromatograph/mass spectrometer system. Some 42 fungal species were identified in air, samples of which were further analyzed for fungal volatiles. *Penicillium* was the most common genus in both air and dust, together with *Cladosporium* and *Alternaria*. The potentially hazardous fungus *Aspergillus fumigatus* was found in only two houses, and *Stachybotry atra* in only one. New criteria are suggested to define the acceptable standards for indoor fungal levels in air during winter.

LES MYSTÈRES DE SAINT-FRANÇOIS-D'ASSISE

Rarement, un cas de pollution intérieure n'aura fait parler autant que celui de l'hôpital Saint-François-d'Assise, à Québec. Depuis 8 ans, plus de 150 membres du personnel de l'hôpital se plaignent de différents problèmes de santé, surtout de fatigue extrême.

Tantôt, on a cru avoir affaire au virus d'Epstein-Barr, associé à la mononucléose, ou au cyto-mégalo-virus (CMV) mais jamais ces deux virus pathogènes n'ont pu expliquer l'ensemble des cas. Pas plus que d'autres hypothèses, plus ou moins sérieuses, comme le fait que les employés n'aient pas une bonne alimentation ou qu'ils souffrent de problèmes psychologiques.

De son côté, le syndicat CSN a soulevé l'hypothèse d'un problème de contamination du système de ventilation. Le dossier s'est vite transformé en saga patronale-syndicale. Aucune étude épidémiologique n'est venue faire la lumière sur cette situation. Les parties patronale et syndicale, de même que le Département de santé communautaire (DSC) de Saint-Sacrement, dont relève l'hôpital, n'ont tout simplement pas voulu s'engager dans cette voie ou n'ont pu s'entendre sur la façon de procéder.

C'est dans ce contexte que le Dr Pierre Auger, du DSC du Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL), a rencontré, au fil des ans, des employés souffrant de ce qui était devenu le « syndrome Saint-François-d'Assise ». Associé à la partie syndicale, le Dr Auger a poursuivi ses recherches et précisé l'hypothèse du système de ventilation, en pointant du doigt un champignon toxique.

En 1982, incapables d'obtenir la collaboration de l'administration de l'hôpital Saint-François-d'Assise pour faire valider cette hypothèse, des représentants syndicaux prennent clandestinement des échantillons de moisissures et les font analyser par le Laboratoire de biotechnologie de l'environnement de l'Université du Québec à Montréal (UQAM). Le rapport des mycologues indique la présence de *Stachybotry atra*. L'administration refuse de reconnaître la valeur de ce test.

Quelques mois plus tard, l'Institut de recherches en santé et sécurité du travail (IR SST) entreprend un programme de recherche pour vérifier l'efficacité de différentes méthodes de décontamination des systèmes de ventilation. En guise d'avant-projet, le chercheur Jacques Lavoie croit utile



de prélever des échantillons des moisissures à différents endroits.

Rédigé avec l'aide de la mycologue Sophie Pineau, du Groupe de recherches aérobiologiques de l'Université de Montréal, le rapport de l'avant-projet de l'IR SST est rendu public en novembre 1988 et donne raison aux théories du Dr Auger et de la partie syndicale.

Au niveau de l'air ambiant, on pointe du doigt la salle des soins intensifs de la pouponnière, où l'on retrouve plus de 1 000 colonies de *Penicillium chrysogenum* par mètre cube, une concentration qui peut constituer un risque pour les occupants des lieux, d'après les auteurs du rapport. Au niveau des systèmes de ventilation, on retrouve le *Stachybotry atra* à au moins cinq endroits différents. Toujours selon les auteurs du rapport, ce champignon peut, selon les souches, produire de la trichothécène, une puissante toxine considérée comme mortelle chez les animaux et qui peut aussi affecter la santé des humains. D'autres espèces potentiellement toxiques sont aussi présentes dans le système de ventilation. La situation n'est guère différente du côté des échantillons de surface. Sur les 34 frottings recueillis, 12 lieux de prélèvement contiennent des moisissures élaborant diverses mycotoxines.

Pourquoi y a-t-il plus de moisissures à Saint-François-d'Assise qu'ailleurs? Principalement parce que, dans l'un des bâtiments, des infiltrations d'eau non corrigées pendant des années ont créé de nombreux foyers de propagation des moisissures. Ajoutez à cela un toit qui coule et un système de ventilation qui n'a jamais fait l'objet d'un nettoyage en règle et voilà réunis des éléments favorables à la multiplication des polluants microbiologiques.

Malgré les conclusions du rapport de recherche de l'IR SST, la direction de l'hôpital ne reconnaît que du bout des lèvres le risque associé à la présence de champignons. Des représentants de l'administration ont même affirmé qu'il ne fallait pas s'inquiéter puisqu'il y avait davantage de spores dans l'air de nos campagnes! Cette affirmation ne tient pas compte des règles les plus élémentaires de la mycologie, en ne considérant pas la toxicité des différentes espèces de spores. Bien sûr, aucun lien n'a encore été établi entre la présence des champignons et les problèmes de santé des employés. Il serait d'ailleurs étonnant que l'on ait trouvé de tels liens, puisqu'on n'en a jamais cherché! En effet, même si le problème perdure depuis des années, aucune étude épidémiologique n'a encore été entreprise.

Un peu avant la réalisation de l'avant-projet de l'IR SST, le ministère de la Santé et des Services sociaux s'est préoccupé davantage du dossier et a entrepris le déblage de fonds importants pour la décontamination de l'hôpital. La facture risque d'être élevée: environ cinq millions de dollars. Le dossier Saint-François-d'Assise n'est pas clos pour autant. Il faut voir maintenant si les travaux de décontamination, entre autres du système de ventilation, seront effectués à la satisfaction de toutes les parties. Aurait-il mieux valu utiliser les deniers publics pour prévenir cette situation au lieu d'attendre si longtemps? Voilà une des nombreuses questions qui demeurent sans réponse. Tout comme le lien précis entre la présence de champignons et la santé des employés, c'est l'un des nombreux mystères de Saint-François-d'Assise....

Les risques à la santé associés à la présence de moisissures en milieu intérieur*

DOCUMENT SYNTHÈSE



information



formation



recherche

INTRODUCTION

La présence de moisissures en milieu intérieur est devenue au fil des ans un sujet de préoccupation tant pour les professionnels de la santé que pour la population en général. En effet, au cours des dernières années, de plus en plus d'études effectuées en Amérique du Nord et en Europe ont fait ressortir un lien possible entre la présence de moisissures en milieu intérieur et diverses atteintes à la santé. De même, le nombre de demandes adressées par les citoyens aux organismes publics québécois concernant ce problème a fortement augmenté au cours des années 90, laissant ainsi entrevoir une problématique en croissance.

En avril 2000, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec donnait le mandat à l'Institut national de santé publique du

- certains individus ou groupes d'individus sont, de par leur condition, plus susceptibles de développer des problèmes de santé lorsqu'ils sont exposés à des contaminants fongiques (ex. : individus atopiques, personnes souffrant de certaines atteintes respiratoires, nourrissons et très jeunes enfants, personnes âgées ainsi que celles sévèrement immunodéprimées) ;
- l'association entre l'exposition aux moisissures en milieu intérieur et certains effets sur la santé fait consensus du moins en ce qui concerne l'irritation des yeux, du nez et de la gorge, des symptômes respiratoires non spécifiques et l'exacerbation de l'asthme ;
- bien que principalement documenté chez les travailleurs fortement exposés en milieu agricole ou industriel, le syndrome toxique aux poussières organiques (ODTS) et la pneumonite d'hypersensibilité pourraient également survenir de façon occasionnelle dans des milieux non industriels (ex. : édifices à bureaux, appartements) fortement contaminés ;
- l'environnement intérieur peut contenir des contaminants autres que fongiques susceptibles de provoquer l'apparition des symptômes ci-haut

www.schl.ca



Se connecter ou S'inscrire [ENGLISH](#)

[Accueil](#) > [Professionnels](#) > [Innovation et leadership dans le secteur](#) > [Expertise de l'industrie](#) > [Logement des Autochtones](#) > [Création et gestion de logements pour les Autochtones](#) > [Solutions d'entretien](#) > La moisissure dans les maisons



La moisissure dans les maisons

Identifier, prévenir et nettoyer la moisissure dans votre maison

[Informations à l'intention des occupants](#)

Utilisez ce livret pour apprendre la base de la prévention de la moisissure.

[Information à l'intention des gestionnaires d'habitation](#)

Utilisez ce livret de conseils pour repérer, éliminer et prévenir la moisissure.

[Information à l'intention des constructeurs et des rénovateurs](#)

Ce livret fournit des conseils pour repérer, éliminer et prévenir la moisissure.

[Nettoyage après une inondation – prévention de la moisissure](#)

Conseils de sécurité et pour éviter la moisissure après une inondation

[Nettoyer la moisissure en bref : infographie](#)

Étapes simples pour nettoyer de petites, moyennes ou grandes surfaces de moisissure chez soi.

[Moisissure dans les logements](#)

Prenez ces mesures pour éviter la formation de moisissure dans votre maison.

Témoignages

Merci André de rendre hommage à ce pionnier qui a fait un travail admirable en médecine du travail et pour l'environnement, notamment pour faire interdire l'utilisation massive de pesticides sur les forêts du Québec.

Par ailleurs il a accepté d'être membre du Creppa (Collectif de recherche écosanté sur les pesticides, les politiques et les alternatives) et m'a raconté qu'en Montérégie, zone d'usage intensive de pesticides notamment, il avait observé de nombreux cas de cancer et parfois dans les mêmes familles ou des voisins proches...

- Louise VANDELAC, professeur titulaire à l'Institut de l'Environnement de l'UQAM



Arroser ou ne pas arroser, ce n'était pas la question

JULIE STANTON

En novembre 1985, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPU) remporta son premier prix annuel d'excellence — lequel vise depuis à couronner une démarche innovatrice dans le domaine — au Département de santé communautaire de Rimouski pour son projet « Environnement et Forêtierie ».

L'unanimité du jury, présidé par le docteur Armand Frappier, s'est émise autour de ce projet non seulement à cause de son actualité face aux préoccupations du public, de son approche multidisciplinaire

et de son rayonnement scientifique, mais aussi, a-t-on alors relevé, parce que l'organisme a su se bâtir une véritable crédibilité en cherchant des solutions nouvelles dans sa lutte contre l'épandage systématique d'insecticides.

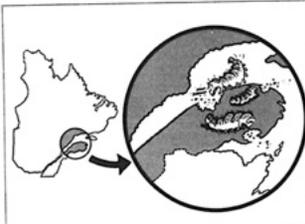
Des solutions qui, aujourd'hui, semblent déboucher vers une gestion améliorée de la forêt, qui, mais qui déborderaient également sur la lutte contre le chômage et la pauvreté.

Ce n'est donc pas l'histoire d'un dossier qu'il s'agit de résumer ici, c'est celle d'une époque.

Sur presque dix ans, la lutte constante, d'abord, de cette petite

équipe du DSC de Rimouski — comprenant, entre autres, les docteurs Pierre Gosselin, Lucie Chénard, Pierre Auger, Robert Mazure et Marcel Sergerie — puis, ensuite, des populations locales et régionales elles-mêmes contre la politique d'arrosage du ministère de l'Énergie et des Ressources (MER) visant à contrôler l'épidémie (TBE) qui en 1984 affectait principalement la large région de l'Est du Québec, et ce, depuis quelque dix ans.

Une épidémie dont déjà on ne pouvait prévoir la fin, ce très complexe phénomène se trouvant lié



Caricature de Jacques Goldstyn.

quelque part entre la modification de la composition forestière due aux effets de la violente chenille-bouffesse-de-tendres-bourgeois... et les méfaits des arrosages eux-mêmes qui avaient jusqu'à ce jour engendré (!) plus de \$ 100 millions.

« Arroser ou ne pas arroser, ce n'est pas la question. Il s'agit plutôt de décider s'il y a quelque chose de mieux à faire que de laisser passer au-dessus de nos têtes les quelques millions additionnels prévus en arrosage par le MER », concluait la dernière image d'un vidéo produit en 1982 par le DSC de Rimouski.

Cet organisme était alors en pleine campagne de sensibilisation auprès du public, à la suite du rapport de Bureau des audiences publiques sur l'environnement (BAPE) qui, lui, concluait les audiences et ces termes : « Le programme des épandages est d'une efficacité douteuse, d'une rentabilité incertaine et comporte des risques réels pour la santé et l'environnement ».

Un rôle de leader

« C'est parce que nous nous sommes rendus compte que ce rapport sur les arrosages contre la tordeuse n'avait été lu par personne autour de nous, que nous avons décidé de réaliser ce vidéo avec les commissaires du BAPE. »

« Nous l'avons fait visionner à environ 3 000 personnes, de Grand-Mère à Cap-É, en passant par Baie-Comeau. »

« Nous avons rencontré des dizaines de groupes de travailleurs forestiers, les municipalités régionales de comté (MRC), des groupes de chasse et pêche, même des clubs de l'Age d'or. »

« Nous l'avons aussi diffusé à la télévision par câble et au poste régional de Radio-Québec et demandé dans chaque fois une prise de position. »

En bien, sauf une, toutes les MRC ont appuyé les conclusions du rapport, nous avons recueilli plus d'une cinquantaine de résolutions en ce sens. »

Et nous avons de la concurrence : le MER nous précédait en général de quelques semaines auprès des mêmes groupes pour parler des mêmes sujets mais autrement.

En mentionnant ce simple volet relié à l'intervention globale de son équipe, Pierre Gosselin, médecin-conseil en environnement, laisse entrevoir la somme d'énergie qu'il leur a fallu pour sortir des sentiers battus et mobiliser la population en posant le problème sur la place publique, avec tout ce que cela comporte de déclarations officielles et de contestations sur des plans non strictement liés à la santé, mais aussi économiques.

Car c'est précisément ici qu'il faut voir l'originalité de la démarche des gens du DSC de Rimouski, lequel s'est imposé en tant que leader en passant de la vaccination et des soins à domicile, à la recherche et au développement liés à l'infirmerie de l'environnement sur la santé communautaire.

Pour un milieu hospitalier, se poser et poser les bonnes questions en affrontant, comme dans ce cas, tant la main que les nouilles que les jobs économiques et créateurs d'emplois, fallait le faire !

Mais quelle est donc, au fait, l'origine de cette histoire ?

De sang bleu

Tout simplement un problème de formules sanguines devenu un problème d'environnement qui, en bout de piste, a engendré un questionnement quant à la politique forestière et aux modes d'exploitation de la forêt.

En 1976, explique le médecin-conseil, un hématologue du DSC de Rimouski note des formules sanguines bizarres chez des gens qui ont tous la particularité de venir de l'arrière-pays poursuivant non es-



UNE QUESTION D'ÉQUILIBRE

Les individus, les groupes, et les gouvernements sont préoccupés par la protection de l'environnement. De même les industries, conscientes de leurs responsabilités, font de plus en plus appel aux entreprises spécialisées dans la gestion des résidus, afin de minimiser les effets sur la santé et l'environnement.

TRICIL, depuis les débuts joue un rôle primordial dans cette question d'équilibre environnemental : c'est-à-dire, la gestion efficace des résidus industriels.

TRICIL (QUÉBEC) INC., est un chef de file dans ce secteur.

TRICIL (QUÉBEC) INC. VOUS OFFRE

UN SERVICE COMPLET DE GESTION DES RÉSIDUS INDUSTRIELS:

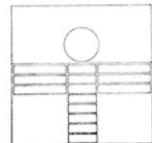
- entretien industriel;
- transport fiable et sécuritaire;
- incinération de résidus liquides organiques;
- restauration de sites contaminés;
- interventions d'urgence.

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS! C'EST UNE QUESTION D'ÉQUILIBRE

Tricil (Québec) Inc. 6785, route 132 C.P. 5900
Ville Ste-Catherine, Québec J0L 1E0 — (514) 632-6640

Gouvernement du Québec
Bureau d'audiences publiques
sur l'environnement

Pour en savoir plus long
Bureau d'audiences publiques
sur l'environnement
5199, rue Sherbrooke Est.
Bureau 3660
Montréal, Qc
H1T 3K9 (514) 873-7790
ou
12, rue Sainte-Anne, 1^e étage
Québec, Qc
G1R 3K2 (418) 643-7447



Qu'est-ce qui

- n'est pas un tribunal
mais peut enquêter...
- n'est pas un ministère
mais se préoccupe de l'environnement...
- diffuse de l'information
sans être un média...
- traite avec les petits, moyens et grands entrepreneurs
tout en aidant les citoyens, groupes et municipalités à
y voir clair... ?

vous le saviez déjà!

Québec ■■

Pesticides, leucémie infantile et génétique

> *Epidemiology*. 1999 Sep;10(5):481-7.

Risk of childhood leukemia associated with exposure to pesticides and with gene polymorphisms

C Infante-Rivard ¹, D Labuda, M Krajcinovic, D Sinnett

Affiliations + expand

PMID: 10468419

Abstract

We conducted a population-based case-control study of childhood acute lymphoblastic leukemia (ALL) to evaluate the risk posed by reported exposure to pesticides used in and around the home. We compared 491 cases 0-9 years of age to as many controls. We also conducted a case-only study on a subsample of 123 cases to evaluate gene-environment interaction between child genotype and maternal exposure during pregnancy as well as child exposure after birth. We used the polymerase chain reaction (PCR) approach to analyze polymorphisms in CYP1A1, CYP2D6, GSTT1, and GSTM1 genes, which encode enzymes involved in carcinogen metabolism. Indoor use of some insecticides by the owners and pesticide use in the garden and on interior plants, in particular frequent prenatal use, was associated with increased risks up to severalfold in magnitude. Interaction odds ratios were increased among carriers of the CYP1A1m1 and CYP1a1m2 mutations when mother during pregnancy or the child had been exposed to certain indoor insecticides. No such effects were observed in the presence of other tested polymorphisms.

Province	Taux/100 000
Terre-Neuve	21.17
Île-du-Prince-Édouard	19.76
Nouvelle-Écosse	21.98
Nouveau-Brunswick	21.78
Québec	25.28
Ontario	21.91
Manitoba	18.39
Saskatchewan	r.d.
Alberta	21.14
Colombie-Britannique	20.46
Yukon	
Territoires du Nord-Ouest	
Nunavut	22.89



Créer une nouvelle ci

Sièges du cancer * :

Tous les cancers

Groupe d'âge :

0-4

Années :

1997-2006

La lutte écologique aux parasites des pelouses, arbres et jardins gagne du terrain dans l'île

Depuis 1990, Westmount n'a pas utilisé de pesticides, sauf rares exceptions

ANDRÉ FAUTEUX
collaboration spéciale

Plusieurs consommateurs croient à tort que les méthodes d'entretien écologique de la flore urbaine sont inefficaces ou trop coûteuses. C'est pour contrer ce mythe qu'une quinzaine d'entreprises spécialisées dans l'aménagement paysager écologique ont fondé récemment Co-Op Éco, une association visant à mieux faire connaître les méthodes alternatives au traitement chimique des pelouses, arbres et jardins.

Souvent formés dans des institutions reconnues comme le collège Macdonald de l'université McGill, les horticulteurs et autres spécialistes de Co-Op Éco forment et informent les villes, les jardiniers et le public sur les avantages qu'il y a, notamment, à ne pas tuer chimiquement les vers de terre et les micro-organismes. « Ceux-ci diminuent les coûts d'entretien en aérant et en nourrissant le sol, tout comme le fait de tondre la pelouse moins ras lui permet de mieux concurrencer les « mauvaises » herbes », explique le secrétaire de l'association de Dorval, l'entomologiste Paul Maloney.

Cette approche fait partie de la nouvelle tendance en horticulture, appelée lutte intégrée. Celle-ci consiste à traiter les causes des parasites à l'aide de nouveaux engrais et procédés naturels, sauf en cas d'infestation grave. Depuis 1990, la Ville de Westmount n'a pas utilisé un seul pesticide, explique l'horticultrice municipale, Claudette Savaria. « La seule exception fut l'injection directe d'insecticides dans quelques arbres malades. »

D'ailleurs, une vingtaine de municipalités



Jean-Dominique Lévesque-René, 13 ans, un ardent défenseur de la lutte intégrée. Bébé, il fut hospitalisé d'urgence les deux seules fois où ses parents ont fait traiter leur pelouse chimiquement.

PHOTO ROBERT NADON, La Presse

Témoignages de patients

- C'est le Dr Auger qui a posé mon diagnostic d'hypersensibilité chimique en 2000. Très humain et dédié, compétent et courageux. Il nous manquera.
- Jacinthe

Publié en 2000

INSPQ | 25 ANS | L'Institut | Expertises | Formation | Nos productions | Carrières

18 FÉVRIER 2000

Intolérance multiple aux produits chimiques (ou polytoxicosensibilité)

Article

Auteur(s)
Pierre Auger
M.D. FRCPC, Direction de santé publique de la Capitale-Nationale

Introduction

Depuis une dizaine d'années, les médecins reçoivent de plus en plus de patients qui se plaignent d'un étrange syndrome qui se manifeste par une réaction polysystémique (touchant plus d'un organe ou d'un système), résultant d'une exposition à des produits chimiques ou à de fortes odeurs. Les premières descriptions de ce syndrome nous viennent des États-Unis. En fait, celui-ci a été décrit au début des années 1950 par Randolph et Rollins. Ces derniers sont considérés comme les pionniers de la médecine écologique qui aujourd'hui propose un traitement pour ce type de patients. Avec l'augmentation du nombre de personnes atteintes de cette affection, plusieurs organismes se sont graduellement penchés sur le problème et de multiples rapports et publications ont été produits^{1,2,3,4,5,6,7}.

Portrait clinique

Le patient type est un adulte, âgé entre 18 et 55 ans, qui consulte un médecin parce qu'il ressent, lorsqu'il est exposé à de fortes odeurs ou à des produits chimiques (parfum, essence, peinture, diesel, etc.), un ensemble de symptômes. Ceux-ci sont d'abord de type neuropsychologique (problèmes de mémoire et de concentration, obnubilation, irritabilité, désorientation, angoisse, vertige, vision trouble) et sont suivis d'une fatigue plus ou moins importante. Puis, s'ajoutent fréquemment une irritation des voies respiratoires supérieure et inférieure, de l'essoufflement, de la toux, des douleurs musculo-squelettiques, des problèmes digestifs, cutanés, cardiaques ou autres. Par la suite, le patient développe une intolérance aux odeurs fortes, au bruit, à la caféine, à l'alcool, aux médicaments et à certains aliments.

Sensibilité chimique multiple: le gouvernement du Québec sommé de reconnaître cette condition médicale physiologique

Des organismes dénoncent la mauvaise prise en charge des patients atteints de la maladie au Québec



GOODLUZ - STOCKADORE.COM

PARTAGE



CATHERINE BOUCHARD

Lundi, 3 juin 2024 15:04
MISE À JOUR Lundi, 3 juin 2024 15:04

MAISON
DU 21^e SIÈCLE
SAIN ET ÉCOLOGIQUE

Club Excellium
Enfin des Programmes pour l'Ère d

Un rapport « erroné » de l'INSPQ, dénonce une sommité

22 octobre, 2021

Par : André Fauteux

Hypersensibilités environnementales

Commenter cet article Partager sur



Un récent avis de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), selon lequel la sensibilité chimique multiple serait d'origine psychologique, « est erroné et potentiellement préjudiciable aux soins des patients, à l'éducation des professionnels et du public et à la recherche orientée de manière appropriée », selon un ancien conseiller du gouvernement ontarien et de la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), le [Dr John Molot](#). Selon ce professeur de médecine à l'Université de Toronto, cette condition est plutôt causée par le stress oxydatif et l'inflammation chronique causés par les polluants chimiques (tels les composés organiques volatils ou COV) qui causent par exemple l'hyperréactivité respiratoire.

Intitulé *Syndrome de sensibilité chimique multiple, une approche intégrative pour identifier les mécanismes physiopathologiques*, l'avis scientifique de l'INSPQ a été publié en ligne le 30 juin dernier. Il définit la SCM comme « un trouble chronique caractérisé par de multiples symptômes récurrents non spécifiques, provoqués ou exacerbés lors d'une exposition à des odeurs présentes dans l'environnement, à de faibles concentrations tolérées par la majorité des gens. Chez les personnes touchées de façon plus sévère, cette atteinte chronique affecte le fonctionnement normal au quotidien et produit des invalidités sociales et professionnelles ». Cette synthèse concluait que les symptômes de SCM, qui touchent plusieurs organes et systèmes, seraient déclenchés par le stress chronique plutôt que par les faibles doses de polluants : « Les mêmes altérations et dysfonctionnements y sont trouvés et mesurés. À la longue, la répétition presque inévitable de ces épisodes de stress aigu entraîne chez les personnes atteintes le développement d'une neuro-inflammation, d'un stress oxydatif et d'une anxiété chronique. » Les auteurs de l'avis de l'INSPQ disent se fonder sur les avancées réalisées en neurosciences depuis les années 2000, notamment par les imageries cérébrales



Dr John Molot a déjà rédigé un rapport qui a incité le gouvernement ontarien à créer un groupe de travail sur la santé environnementale. © johnmolot.com

Témoignages de patients

J'ai consulté Dr Auger il y a plusieurs années car aucun autre spécialiste n'était en mesure de diagnostiquer mes problèmes de santé causés par l'environnement. Quel homme REMARQUABLE!

Ses compétences et son intégrité le démarquent de la majorité des autres praticiens de la médecine au Québec puisqu'il pose les diagnostics appropriés de sensibilité environnementale avec assurance malgré les risques de conséquences d'un sujet aussi délicat et controversé par le Collège des médecins du Québec.

C'est aussi Dr Auger qui m'a fait passer le questionnaire QEESI. Les résultats ont été une révélation des plus marquantes pour moi après avoir vécu des décennies de symptômes incapacitants. Depuis, j'ai fourni ce document complété, et aussi vierge, aux médecins et spécialistes que j'ai rencontrés afin de les sensibiliser sur un sujet dont ils semblent ignorer.

Ma rencontre avec Dr Auger reste gravée dans ma mémoire comme étant une des rares consultations qui m'a redonnée espoir en la médecine au Québec.

Un grand MERCI du fond du coeur au Dr Auger de m'avoir prouvé qu'il y avait encore des médecins qui avaient choisi de pratiquer la médecine PAR VOCATION.

Bonne retraite Dr Auger!

- Juliette



Ce questionnaire approuvé, **The Quick Environmental Exposure and Sensitivity Inventory**, ou **QEESI**[®], aide les chercheurs, médecins, et leurs patients à identifier des individus présentant des intolérances chimiques multiples.

Vous êtes prié de ne pas réutiliser le **QEESI**[®], ou son image sur internet sans avoir obtenu une autorisation écrite préalable.

Médecins

Cet instrument outil est fourni gratuitement. Veuillez ne pas faire payer les patients pour son usage.

Les médecins sont encouragés à utiliser le **QEESI**[®], comme partie intégrante de leur pratique clinique avec les patients quand une intolérance chimie ou TILT (Toxicant Induced Loss of Tolerance) est soupçonnée.

Les Patients

Les patients sont les bienvenus à télécharger et compléter le **QEESI**[®], et sont encouragés l'apporter à leurs médecins avec la feuille d'interprétation.

Les Chercheurs

Les chercheurs doivent contacter le Dr. Claudia Miller afin d'obtenir la permission d'utiliser le **QEESI**[®] pour leurs études.

Contact

Dr. Claudia Miller, Professor
Department of Family & Community Medicine
University of Texas School of Medicine at San Antonio
7703 Floyd Curl Drive
San Antonio, TX 78229-3900, United States
Fax: (210) 567-7457
Email: MillerCS@uthscsa.edu

Des informations supplémentaires sont disponibles sur le site suivant: www.drclaudiamiller.com.

Champs magnétiques et cancer infantile

Cancer Causes Control (2009) 20:945–955
DOI 10.1007/s10552-009-9311-5

ORIGINAL PAPER

Maternal occupational exposure to extremely low frequency magnetic fields and the risk of brain cancer in the offspring

Peizhi Li · John McLaughlin · Claire Infante-Rivard

Received: 20 October 2008 / Accepted: 2 February 2009 / Published online: 18 February 2009
© Springer Science+Business Media B.V. 2009

Abstract

Objectives To examine the contribution of maternal occupational exposure to extremely low frequency magnetic fields (ELF-MF) shortly before and during pregnancy on the incidence of childhood brain tumors.

Methods A total of 548 incident cases and 760 healthy controls recruited between 1980 and 2002 from two Canadian provinces (Québec and Ontario) were included in this study, and their mothers were interviewed. Quantitative

respectively). Based on job titles, a twofold risk increase was observed for astroglial tumors (OR = 2.3, 95% CI = 0.8–6.3) and for all childhood brain tumors (OR = 2.3, 95% CI = 1.0–5.4) among sewing machine operators.

Conclusions Results are suggestive of a possible association between maternal occupational ELF-MF exposure and certain brain tumors in their offspring.

> *Epidemiology*. 2003 Jul;14(4):437–41. doi: 10.1097/01.ede.0000078421.60231.bc.

Maternal occupational exposure to extremely low frequency magnetic fields during pregnancy and childhood leukemia

Claire Infante-Rivard ¹, Jan Erik Deadman

Affiliations + expand

PMID: 12843769 DOI: 10.1097/01.ede.0000078421.60231.bc

Abstract

Background: Pregnancy is a target period for events that could induce childhood leukemia. There has been little attention to possible effects of maternal occupational exposure to extremely low frequency magnetic fields (ELF-MF) during pregnancy.

Methods: We conducted a population-based, case-control study of 491 incident cases of acute lymphoblastic leukemia in children 0–9 years of age, matched on age and sex to 491 healthy controls. Cases were diagnosed in the Province of Québec between 1980 and 1993. Mothers were interviewed to obtain detailed prenatal occupational history; individual exposure to ELF-MF was estimated based on a method we recently developed. We used 3 metrics for analyzing exposure: cumulative, average and maximum levels. Analyses were carried out among all study women and among working women only.

Results: Comparing the highest 10% of exposed mothers to the others, the risk of leukemia among offspring was moderately increased by using any metric, in all women and among working women only. The highest odds ratio of 2.5 (95% confidence interval = 1.2–5.0) was found for maximum exposure attained in an occupation (≥ 0.4 microtesla).

Conclusions: Our results are compatible with an increased risk of childhood leukemia among children whose mothers were exposed to the highest occupational levels of ELF-MF during pregnancy.



Santé et sécurité au travail



Cancérogénicité

Sur la base de plusieurs études épidémiologiques mettant en évidence un risque accru de **leucémie** chez des enfants vivant à proximité de lignes à haute tension, le CIRC a classé les **champs électromagnétiques très basses fréquences** (inférieur à 100 kHz) comme « peut-être cancérogènes pour l'homme » (groupe 2B).

En 2011, le CIRC a également classé les **champs électromagnétiques radiofréquences** comme « peut-être cancérogènes pour l'homme » (groupe 2B). Ce classement a été établi suite à quelques études épidémiologiques, sur la base d'un risque accru de **gliome** (un type de cancer malin du cerveau) associé à l'utilisation de **téléphone sans fil**.

À ce jour, il n'a pas été possible d'établir un lien de causalité entre les expositions incriminées et l'apparition de leucémies lors d'exposition à des champs magnétiques de très basses fréquences..

De manière générale, les études sont, à ce jour, insuffisantes pour conclure définitivement sur le caractère cancérogène ou non des champs électromagnétiques de basses ou hautes fréquences.

Selon quelques études épidémiologiques, il y aurait une légère augmentation du risque de leucémie chez l'enfant en cas d'exposition aux champs électromagnétiques de basse fréquence générés dans la maison. Toutefois, les scientifiques ne sont généralement pas d'avis que ces résultats indiquent l'existence d'une relation de cause à effet entre l'exposition à ces champs et la maladie (contrairement à certains artefacts de ces études ou à des effets sans rapport avec l'exposition aux champs en question). Si l'on est parvenu à cette conclusion, c'est en partie du fait que l'expérimentation animale et les études en laboratoire ont été incapables de mettre en évidence le moindre effet reproductible à l'appui de l'hypothèse selon laquelle les champs électromagnétiques sont la cause ou agissent comme promoteurs de certains cancers. Les études de grande envergure qui sont actuellement en cours dans plusieurs pays pourraient apporter un élément de réponse à ces problèmes.



Dr. Lennart Hardell and Michael Carlberg Comment

Well known researchers, Dr. Lennart Hardell and Michael Carlberg published a thorough examination of the NTP study results in the October 2018 issue of The International Journal of Oncology. They stated, “We conclude that there is clear evidence that RF radiation is a human carcinogen, causing glioma and vestibular schwannoma (acoustic neuroma). There is some evidence of an increased risk of developing thyroid cancer, and clear evidence that RF radiation is a multi-site carcinogen. Based on the Preamble to the IARC Monographs, RF radiation should be classified as carcinogenic to humans, Group 1.” Their 2018 article “Comments on the US National Toxicology Program technical reports...” is here <https://www.spandidos-publications.com/10.3892/ijo.2018.4606>

Dr. Ron Melnick: Critical Comments on NTP Results

The NTP study had had criticism and dismissal of its’ positive results and implications for current FCC safety guidelines. Dr. Ron Melnick, a former Senior Toxicologist and Director of Special Programs in the Environmental Toxicology Program at the National Institute of Environmental Health Sciences (NIEHS) and a key scientist in designing the study, published a peer reviewed report in 2019 to address these unfounded criticisms of the design and results of the NTP study. [Commentary on the utility of the National Toxicology Program study on cell phone radiofrequency radiation data for assessing human health risks despite unfounded criticisms aimed at minimizing the findings of adverse health effects.](#) He notes, “This study was designed to test the (null) hypothesis that cell phone radiation at non-thermal exposure intensities could not cause adverse health effects, and to provide dose-response data for any detected toxic or carcinogenic effects.” and that the results “clearly demonstrate that the null hypothesis has been disproved.” He concluded that these criticisms were designed to “minimize the utility of the experimental data on RFR for assessing human health risks.” Full Melnick NTP Comments [here](#). Another important critique by Dr. Melnick is of the ICNIRP response to the NTP study- [Comments on ICNIRP by Dr. Ronald Melnick](#)

urgent translation.

I’ve made numerous demands for bilingual warnings, and the Quebec government’s inaction speaks volumes, in any language. They seem not to care if you don’t understand.

Glenn J. Nashen, Côte-St-Luc

Keep a distance to reduce risks

Re: “Study on cellphones and cancer is reassuring” (Opinion, March 9)

I disagree with the suggestion by Christopher Labos that there is no evidence to associate radio-frequency radiation (RFR) with cancer.

The new evidence for increased risk of brain cancer since the 2011 evaluation by a working group of the International Agency for Research on Cancer (IARC) has come from updated case-control studies from Sweden and a large French case-control study as well as a re-evaluation of the Canadian components of the large Interphone multi-coun-

try case-control study.

The occurrence of two tumour types in male Harlan Sprague Dawley rats exposed to RFR, malignant gliomas in the brain and schwannomas of the heart, in the National Toxicology Program animal study, together with the case-control studies in humans strongly support the categorization of RFR as carcinogenic to humans (Category 1).

There is also strong evidence of hypersensitivity to RFR (microwave sickness) in a number of people.

This evidence makes it incumbent on all organizations to follow the California example so that all are made aware of the risks and know how to take steps to reduce them (distance is your friend!).

Anthony B. Miller, MD, professor emeritus, Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto, Port Hope, Ont.

SHARE YOUR VIEWS:

letters@montrealgazette.com

Journal of Bioelectricity >
Volume 10, 1991 - Issue 1-2

Enter keywords, authors,

Journal homepage

86 Views
64 CrossRef citations to date
26 Altmetric

Original Article
Electromagnetic Field Sensitivity
William J. Rea, Yagin Pan, Ervin J. Fenyves, Iehiko Sujisawa, Hideo Suyama, Nasrola Samadi & ...show all
Pages 241-256 | Published online: 07 Jul 2009
Cite this article | <https://doi.org/10.3109/15368379109031410>

References Citations Metrics Reprints & Permissions Read this article

Sample our
Medicine, Dentistry, Nursing
& Allied Health Journals
>> [Sign in here](#) to start your access
to the latest two volumes for 14 days

Abstract

A multiphase study was performed to find an effective method to evaluate electromagnetic field (EMF) sensitivity of patients. The first phase developed criteria for controlled testing using an environment low in chemical, particulate, and EMF pollution. Monitoring devices were used in an effort to ensure that extraneous EMF would not interfere with the tests. A second phase involved a single-blind challenge of 100 patients who complained of EMF sensitivity to a series of fields ranging from 0 to 5 MHz in frequency, plus 5 blank challenges. Twenty-five patients were found who were sensitive to the fields, but did not react to the blanks. These were compared in the third phase to 25 healthy naive volunteer controls. None of the volunteers reacted to any challenge, active or blank, but 16 of the EMF-sensitive patients (64%) had positive signs and symptoms scores, plus autonomic nervous system changes. In the fourth phase, the 16 EMF-sensitive patients were rechallenged twice to the frequencies to which they were most sensitive during the previous challenge. The active frequency was found to be positive in 100% of the challenges, while all of the placebo tests were negative. we concluded that this study gives strong evidence that electromagnetic field sensitivity exists, and can be elicited under environmentally controlled conditions.

1991

Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

 **Science of the Total Environment**
journal homepage: www.elsevier.com/locate/scitotenv



Review

Electromagnetic hypersensitivity: Fact or fiction? [☆]

Stephen J. Genus ^{a,*}, Christopher T. Lipp ^b

^a University of Alberta, Canada
^b Faculty of Medicine at the University of Calgary, Canada

ARTICLE INFO

Article history:
Received 9 September 2011
Received in revised form 1 November 2011
Accepted 1 November 2011
Available online xxxxx

Keywords:
Cell phones
Electro-sensitivity
EHS
Electromagnetic radiation
Electromagnetic hypersensitivity
Sensitivity-related illness
Wireless

ABSTRACT

As the prevalence of wireless telecommunication escalates throughout the world, health professionals are faced with the challenge of patients who report symptoms they claim are connected with exposure to some frequencies of electromagnetic radiation (EMR). Some scientists and clinicians acknowledge the phenomenon of hypersensitivity to EMR resulting from common exposures such as wireless systems and electrical devices in the home or workplace; others suggest that electromagnetic hypersensitivity (EHS) is psychosomatic or fictitious. Various organizations including the World Health Organization as well as some nation states are carefully exploring this clinical phenomenon in order to better explain the rising prevalence of non-specific, multi-system, often debilitating symptoms associated with non-ionizing EMR exposure. As well as an assortment of physiological complaints, patients diagnosed with EHS also report profound social and personal challenges, impairing their ability to function normally in society. This paper offers a review of the sparse literature on this perplexing condition and a discussion of the controversy surrounding the legitimacy of the EHS diagnosis. Recommendations are provided to assist health professionals in caring for individuals complaining of EHS.

© 2011 Elsevier B.V. All rights reserved.

2011

**The Nordic Adaptation of Classification of Occupationally
Related Disorders (Diseases and Symptoms) to ICD-10**

(ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)

“Electromagnetic intolerance”
“El-allergy”.

Usually general symptoms (tiredness, nausea, memory- and concentration difficulties etc.) related to use of TV/PC/data-screens, electrical transformers or fluorescent lamps. Symptoms disappear in “non-electrical environments”.

Comment se protéger des compteurs intelligents

22 mai, 2014

Par : **André Fauteux**

Électrosmog Maisons saines

[Commenter cet article](#) Partager sur



Pour Serge Lanouette, l'avis de Santé Canada, selon lequel les émissions de radiofréquences (RF) émises par les compteurs électriques « nouvelle génération » ne poseraient « pas de risque pour la santé publique » car elles seraient minimes, n'est pas très réaliste. « Je ne le trouve pas très drôle, vivant depuis environ deux mois avec 13 compteurs intelligents situés à un mètre en dessous de mon plancher de cuisine, nous confiait le résident de Repentigny début mars. J'ai la tête qui me chauffe continuellement, ce qui me force à sortir souvent de la maison. Ma perruche est tombée malade; elle ne mange plus et, hier, elle avait la tête dans ses plumes et a saigné. Je suis allé la porter chez ma mère et, hier soir, elle était déjà mieux. C'est quand-même incroyable. »

Peinture au graphite

Après notre échange, M. Lanouette a quitté son appartement pendant trois jours et trois nuits. « Je n'avais plus du tout mal à la tête et, ce matin, aussitôt que j'ai mis les pieds dans la cuisine, je l'ai ressenti. Ma voisine, qui a également 12 compteurs en dessous de sa cuisine, a aussi des maux de tête depuis deux mois environ, tout comme son fils, qui souffre aussi d'insomnie et a même vomi. La semaine prochaine, je vais appliquer de la peinture au graphite qui vient d'Allemagne et qui est supposée bloquer ces ondes à 99 %. Je vais voir le résultat et faire mesurer les



Serge Lanouette vit avec 13 compteurs intelligents situés à environ un mètre sous son plancher de cuisine.

Témoignages de patients

Comme je me suis trouvée chanceuse de rencontrer le Dr Auger.

Mon médecin de famille me l'avait référé pour mon **électrisation par téléphone au travail**, espérant qu'il aurait eu une recette miracle pour l'électrosensibilité et toutes ces douleurs avec lesquelles je vis depuis 2007. A l'époque il n'y en avait pas plus qu'aujourd'hui. Les nerfs cuits dans ma tête ne pouvant être réparés, il était bien déçu; par contre, il a confirmé la fibromyalgie, en me touchant une jambe.

J'ai trouvé que ce médecin a été incroyablement professionnel et très rapide à diagnostiquer ça.

Bonne retraite Dr. Auger, profitez-en bien car c'est bien mérité.

Merci pour vos soins...

Diane

Témoignages de patients

Nous perdons un allié précieux avec le départ à la retraite du Dr Auger. Les temps sont difficiles pour les médecins qui abordent des sujets controversés et qui pourraient nuire à certaines industries.

Mon conjoint et moi avons consulté Dr Pierre Auger au sujet de notre hypersensibilité aux ondes électromagnétiques en 2019. Il a été très emphatique et généreux.

Ce rapport m'a servi pour justifier un départ volontaire d'un emploi comme agente de bureau où il y avait trop d'ondes pour moi. Après trois jours, j'ai recommencé à avoir des pertes de mémoire et des tremblements. J'ai recommencé à réagir rapidement en allant dans les commerces où ils ont des éclairages DEL. Alors, je me considère chanceuse d'avoir cette justification médicale pour ces occasions de la vie.

Même si le conseil municipal et la Commission des droits de la personne n'ont pas tenu compte de nos besoins, avoir une preuve médicale nous a donné du courage et aidé à nous sentir reconnu et compris.

Au point de vue des conseils de santé, il a suggéré de prendre du NAC (N-acétylcystéine) pour aider à la détoxification. Mon conjoint en prend encore tous les jours. Et si il n'en prend pas, il se sent dépressif.

Dr Auger a parlé aussi des antioxydants et de faire du sport (dans la mesure du possible) pour transpirer, comme notre système semble mal se détoxifier par les voies habituelles. Il a raconté qu'un de ses patients, qui est revenu après plusieurs années, s'était guéri en suivant son conseil de transpirer davantage. Il s'attendait à ce que cet homme soit décédé après toutes ces années et avoir été surpris de le voir en si bonne santé.

Nous lui sommes reconnaissants et lui souhaitons une très belle retraite.

- Manon



Articles - Les symptômes d'électrohypersensibilité des diplomates confirmés

<https://maisonsaine.ca/article?id=99496> - 2021-12-21

Le 5 décembre 2020, les Académies nationales des sciences, de l'ingénierie et de la médecine (NAS) des États-Unis confirmait que les symptômes ressentis par plusieurs diplomates américains étaient...



Stephanie McCarter MD

Articles - Comment se remettre de l'électrohypersensibilité - 4e partie

<https://maisonsaine.ca/article?id=97916> - 2020-09-10

Suite de <https://maisonsaine.ca/sante-et-securite/electrosmog/comment-se-remettre-de-lelectrohypersensibilite-3e-partie.html> Le traitement médical de l'**électrohypersensibilité** Elle-même...

Articles - Comment se remettre de l'électrohypersensibilité - 3e partie

<https://maisonsaine.ca/article?id=97888> - 2020-07-12

[caption id="attachment_92065" align="alignright" width="300"] Feu Dr William J Rea, pionnier de la médecine environnementale, fut honoré lors de l'EMF Conference tenue en Californie en...

Articles - Comment se remettre de l'électrohypersensibilité - 2e partie

<https://maisonsaine.ca/article?id=97881> - 2020-07-12

[caption id="attachment_97884" align="alignright" width="187"] La toxicologue ontarienne Magda Havas, professeur émérite de sciences environnementales et experte des effets biologiques de...

Articles - Comment se remettre de l'électrohypersensibilité - 1ère partie

<https://maisonsaine.ca/article?id=97871> - 2024-03-15

[caption id="attachment_97875" align="alignright" width="300"] José et Berliose, amis pour l'éternité! [caption] José Lévesque est en deuil de son chat Berliose, mort récemment. Son fidèle ami...



Articles - Le diagnostic et le traitement de l'électrohypersensibilité se précisent

<https://maisonsaine.ca/article?id=97774> - 2020-04-03

[caption id="attachment_91943" align="alignright" width="267"] L'oncologue français Dominique Belpomme a vu plus de 2 000 personnes électrohypersensibles dans son cabinet depuis...

<https://maisonsaine.ca/electrosmog>

On peut se remettre de l'électrohypersensibilité

12 avril, 2024

Par : **André Fauteux**

Électrosmog

Commenter cet article Partager sur

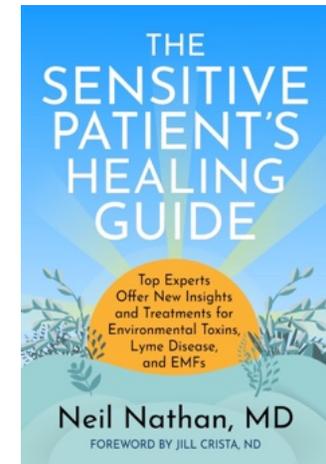


Même si une seule personne dans votre maison se dit intolérante aux ondes (incluant la lumière et le bruit), aux produits chimiques et à des aliments, ce n'est pas psychosomatique mais bien dans sa tête : deux de ses systèmes nerveux (lymbique ou parasympathique/vagal) sont en hyperinflammation et doivent être traités, explique le médecin américain Neil Nathan dans cette excellente entrevue avec [Nicolas Pineault, hôte de l'EMF Summit 2024 qui se déroule en ligne jusqu'à dimanche. Chaque journée de conférences peut être visionnée gratuitement pendant 24 heures seulement. Cette entrevue est l'une des plus instructives qui soit.](#)

Médecin depuis plus de 50 ans, le [Dr Nathan](#) est spécialisé dans le diagnostic et le traitement de problèmes de santé qui mystifient la plupart des médecins, comme l'électrohypersensibilité (EHS). Il explique aux patients et aux médecins que les hypersensibilités chimiques et électromagnétiques sont dues à une prédisposition génétique et à des agresseurs environnementaux. Selon lui, les principaux déclencheurs sont l'empoisonnement aux moisissures, la maladie de Lyme et sa co-infection la [bartonellose](#), ainsi que l'infection covidienne (la [COVID longue](#) est caractérisée par [plusieurs symptômes d'EHS reconnus par la Marine américaine en 1969](#)).

Le rôle du système lymbique et du nerf vague est de nous alerter contre les stimuli intérieurs et extérieurs excessifs du cerveau, explique ce médecin américain qui a vu plusieurs de ses patients en plein santé tombée dans un brouillard mental grave (dominé par les [ondes delta](#) du sommeil profond) après qu'un compteur intelligent ait été installé dans leur environnement immédiat. Lorsqu'ils sont en alerte, ces deux systèmes rend les individus plus sensibles aux polluants et plus émotifs car [l'amygdale](#) située dans le système lymbique régule les émotions. Avec l'arrivée de la téléphonie de cinquième génération (5G), il constate que l'EHS, qui empêche près de 1 % des humains de travailler dans un environnement où les technologies sans fil dominent, est devenu une véritable épidémie. Ces hypersensibles sont les canaris dans la mine qui nous disent que nos enfants grandissent dans un environnement toxique et qu'il faut les protéger, dit-il.

La bonne nouvelle, dit-il, c'est que l'on peut désormais traiter cette condition mais il faut avant éviter les polluants qui déclenchent nos symptômes et traiter simultanément ces deux systèmes nerveux (cela prend plus d'un an, [références ci-dessous](#)). Et heureusement, il existe aujourd'hui de bons tests pour diagnostiquer l'empoisonnement aux moisissures et la maladie de Lyme ainsi que la bartonellose.



<https://neilnathanmd.com>



Marie-Claude Letellier · 3e

Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive

Canada · [Coordonnées](#)



**ASMPQ - Association des
spécialistes en médecine
préventive du Québec**



Université Laval

Clinique des travailleurs et travailleuses atteints de maladies ou traumatismes du travail ou de l'environnement
1125 ave Cardinal-Bégin Québec
418 687-4838 cttamte@gmail.com