

Γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής με θέμα «Ηλεκτρομαγνητική υπερευαισθησία»

(γνωμοδότηση πρωτοβουλίας)

(2015/C 242/05)

Στις 10 Ιουλίου 2014, και σύμφωνα με το άρθρο 29 παράγραφος 2 του εσωτερικού της κανονισμού, η Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή αποφάσισε να καταρτίσει γνωμοδότηση πρωτοβουλίας με θέμα

«Ηλεκτρομαγνητική υπερευαισθησία».

γνωμοδότηση πρωτοβουλίας

Το ειδικευμένο τμήμα «Μεταφορές, ενέργεια, υποδομές, κοινωνία των πληροφοριών», στο οποίο ανατέθηκαν οι σχετικές προπαρασκευαστικές εργασίες, υιοθέτησε τη γνωμοδότησή του στις 7 Ιανουαρίου 2015.

Κατά την 504η σύνοδο ολομέλειας, της 21ης και 22ας Ιανουαρίου 2015 (συνεδρίαση της 21ης Ιανουαρίου), η Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή απέρριψε το σχέδιο γνωμοδότησης που είχε καταρτίσει το ειδικευμένο τμήμα «Μεταφορές, ενέργεια, υποδομές, κοινωνία των πληροφοριών» και υιοθέτησε την παρούσα αντιγνωμοδότηση με 138 ψήφους υπέρ, 110 κατά και 19 αποχές.

1. Συμπεράσματα και συστάσεις

1.1. Η ΕΟΚΕ είναι ενήμερη και ανησυχεί σχετικά με τον επιπολασμό της ηλεκτρομαγνητικής υπερευαισθησίας. Παρατηρεί με ικανοποίηση ότι καταβάλλονται σημαντικές ερευνητικές προσπάθειες για την κατανόηση του προβλήματος και των αιτιών του. Διαπιστώνει επίσης ότι, κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών, η επιστημονική επιτροπή για τους ανακλύπτοντες και τους πρόσφατα εντοπιζόμενους κινδύνους για την υγεία (SCENIHR) μελέτησε διεξοδικά το θέμα και οδεύει πλέον προς την ολοκλήρωση της πιο πρόσφατης γνωμοδότησής της, έπειτα από την πραγματοποίηση εκτεταμένης δημόσιας διαβούλευσης (βλέπε την προκαταρκτική γνωμοδότηση της SCENIHR σχετικά με τις πιθανές επιπτώσεις στην υγεία από την έκθεση σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία, 29.11.2013: http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenihr_o_041.pdf).

1.2. Η ΕΟΚΕ εκτιμά ότι τα κυριότερα συμπεράσματα του εν λόγω εγγράφου δεν θα διαφέρουν σημαντικά από εκείνα της προκαταρκτικής γνωμοδότησης του 2013, στην οποία επισημαινόταν τα εξής: «Σε γενικές γραμμές, υπάρχουν ενδείξεις ότι η έκθεση σε πεδία ραδιοσυχνότητας δεν προκαλεί συμπτώματα ούτε επηρεάζει τη γνωστική λειτουργία στους ανθρώπους. Η προηγούμενη γνωμοδότηση της επιστημονικής επιτροπής είχε καταλήξει στο συμπέρασμα ότι δεν υφίστανται αρνητικές επιπτώσεις στην αναπαραγωγή και στην ανάπτυξη λόγω της έκθεσης σε πεδία ραδιοσυχνότητας ευρισκόμενα σε επίπεδα χαμηλότερα των προβλεπόμενων ορίων. Η συμπερίληψη των πιο πρόσφατων στοιχείων που αφορούν τον άνθρωπο και τα ζώα δεν μεταβάλλει την εκτίμηση αυτή.» (προκαταρκτική γνωμοδότηση της SCENIHR σχετικά με τις πιθανές επιπτώσεις στην υγεία από την έκθεση σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία, 29.11.2013: http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenihr_o_041.pdf).

1.3. Στην προαναφερθείσα προκαταρκτική γνωμοδότηση της SCENIHR διαπιστώνεται επίσης ότι τα νέα στοιχεία, σε σύγκριση με εκείνα της προηγούμενης γνωμοδότησής της, του 2009, προσδίδουν ακόμη μεγαλύτερη βαρύτητα στο συμπέρασμα ότι δεν υπάρχει αιτιώδης συνάφεια μεταξύ της έκθεσης σε ραδιοσυχνότητες και των συμπτωμάτων. Επισημαίνεται δε ότι η πεποίθηση ενός ατόμου ότι εκτίθεται σε ραδιοσυχνότητες (ενώ στην πραγματικότητα δεν υφίσταται τέτοιου είδους έκθεση) είναι συχνά αρκετή για την εμφάνιση συμπτωμάτων.

1.4. Ωστόσο, προκειμένου να κατευαστούν οι συνεχείς ανησυχίες των πολιτών και να τηρηθεί η αρχή της προφύλαξης, η ΕΟΚΕ καλεί την Επιτροπή να συνεχίσει το έργο της στον εν λόγω τομέα, ειδικότερα επειδή χρειάζεται περαιτέρω έρευνα με σκοπό τη συγκέντρωση αποδεικτικών στοιχείων σχετικά με τις δυνητικές επιπτώσεις στην υγεία από τη μακροπρόθεσμη έκθεση, όπως π.χ. σε περίπτωση χρήσης κινητού τηλεφώνου για περισσότερα από 20 έτη.

1.5. Το ζήτημα της κοινής αντίληψης παραμένει ακόμη ανοικτό. Ορισμένα άτομα θεωρούν ότι η έκθεση σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία συνιστά απειλή (στον χώρο εργασίας, στην οικογένειά τους και σε δημόσιους χώρους). Άλλες ομάδες πληθυσμού ανησυχούν εξίσου για την έκθεση σε πολλαπλές χημικές ουσίες, την εκτεταμένη τροφική δυσανεξία ή την έκθεση σε σωματίδια, ινές ή βακτήρια που απαντώνται στο περιβάλλον. Τα άτομα αυτά έχουν ανάγκη από υποστήριξη, για την αντιμετώπιση όχι μόνο των πραγματικών συμπτωμάτων της ασθένειας, αλλά και των ανησυχιών που εκφράζουν σχετικά με τη σύγχρονη κοινωνία.

1.6. Η ΕΟΚΕ επισημαίνει ότι οι πάσχοντες από ηλεκτρομαγνητική υπερευαισθησία εμφανίζουν πραγματικά συμπτώματα. Κρίνεται λοιπόν σκόπιμο να καταβληθούν προσπάθειες για τη βελτίωση των υγειονομικών τους συνθηκών, με στόχο τον περιορισμό της αναπηρίας, όπως αναφέρεται λεπτομερώς στη δράση BM0704 της Ευρωπαϊκής Συνεργασίας στον τομέα της Επιστήμης και της Τεχνολογίας (COST) για τη Βιοϊατρική και τις Μοριακές Βιοεπιστήμες (Δράση BMBS COST BM0704 — Emerging EMF Technologies and Health Risk Management — Αναδυόμενες τεχνολογίες EMF και διαχείριση των κινδύνων για την υγεία).

2. Εισαγωγή

2.1. Στόχος της παρούσας γνωμοδότησης είναι να διερευνήσει τις ανησυχίες που εκφράζουν ορισμένες ομάδες της κοινωνίας πολιτών σχετικά με τη χρήση και τις επιπτώσεις των εξαρτημάτων εκπομπής ραδιοσυχνότητας που χρησιμοποιούνται στις βιομηχανικές και τις οικιακές συσκευές και υπηρεσίες που κάνουν χρήση ασύρματης επικοινωνίας. Πρόκειται για ζήτημα το οποίο θεωρείται σημαντικό από όσους πάσχουν από ένα απροσδιόριστο φάσμα προβλημάτων υγείας και έχουν υιοθετήσει τον όρο «σύνδρομο ηλεκτρομαγνητικής υπερευαισθησίας» για τον προσδιορισμό και την έμμεση αιτιολόγηση των συμπτωμάτων τους.

3. Η ηλεκτρομαγνητική υπερευαισθησία ως σύμπτωμα διάγνωσης του συνδρόμου

3.1. Δυστυχώς κατά την άποψή τους, η συντριπτική πλειονότητα της ιατρικής και επιστημονικής κοινότητας εκτιμά ότι δεν υπάρχει κανένα πειστικό αποδεικτικό στοιχείο το οποίο να συνδέει το ευρύ φάσμα συμπτωμάτων που περιγράφονται ως σύνδρομο ηλεκτρομαγνητικής υπερευαισθησίας με την έκθεση σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία ή σε πεδία ραδιοσυχνότητας. Εν προκειμένω, η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) αναφέρει τα εξής: «Σε όλες τις μελέτες που έχουν διενεργηθεί μέχρι στιγμής επισημαίνεται ότι η έκθεση σε επίπεδα χαμηλότερα των ορίων που συνιστώνται στις κατευθυντήριες γραμμές της ICNIRP (1998) σχετικά με την έκθεση σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία (EMF), τα οποία καλύπτουν το πλήρες φάσμα συχνοτήτων μεταξύ 0 και 300 GHz, δεν προκαλεί γνωστές δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία» (ΠΟΥ: <http://www.who.int/peh-emf/research/en>). Ωστόσο, οι οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στον τομέα αυτό εξακολουθούν να διοργανώνουν εκστρατείες σε αρκετές χώρες με αίτημα τη μεγαλύτερη αναγνώριση του εικαζόμενου προβλήματος και την αύξηση των προληπτικών και διορθωτικών μέτρων όσον αφορά την ένταση των ηλεκτρομαγνητικών πεδίων και την πληθώρα των πηγών έκθεσης σε αυτά. Οι οργανώσεις αυτές αντιμετωπίζουν τη μη ανάληψη δράσης από τις αρμόδιες αρχές στην καλύτερη περίπτωση ως εφησυχασμό και στη χειρότερη ως μέρος μιας ευρύτερης συνωμοσίας αποκινούμενης από κυβερνητικά, εμπορικά ή ξένα συμφέροντα που δεν προτιθενται να προβούν στις απαιτούμενες εκτεταμένες προσαρμογές ενόψει του μετριασμού ή του περιορισμού των ασύρματων δικτύων «WiFi» (ή άλλων ηλεκτρικών διατάξεων).

3.2. Τόσο πριν όσο και μετά τη σύσταση 1999/519/EK του Συμβουλίου, της 12ης Ιουλίου 1999, περί του περιορισμού της έκθεσης του κοινού σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία (0 Hz — 300 GHz), η ΕΕ συνεχίζει την ενεργό ενασχόλησή της με το συγκεκριμένο θέμα και αναζήτησε τις καλύτερες δυνατές επιστημονικές και ιατρικές συμβουλές, οι οποίες παρουσιάστηκαν στο πλαίσιο μιας σειράς ομάδων εργασίας, καθώς και της SCENIHR της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η προσέγγιση αυτή οδήγησε σε μια σταθερή ροή αναλύσεων, εγγράφων τοποθέτησης και γνωμοδοτήσεων, που αντικατοπτρίζουν τη σοβαρότητα με την οποία το εν λόγω ζήτημα αντιμετωπίζεται τόσο από τις αρμόδιες αρχές όσο και από την ιατρική, την ερευνητική και την επιστημονική κοινότητα.

3.3. Το ζήτημα δεν απασχολεί μόνο τον ευρωπαϊκό χώρο. Τον Νοέμβριο του 2014 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή φιλοξένησε την 18η ετήσια διάσκεψη για τον παγκόσμιο συντονισμό των επικοινωνιών μέσω ραδιοσυχνότητας, με θέμα την έρευνα και την υγειονομική πολιτική, όπου παρουσιάστηκε ανασκόπηση των εκτεταμένων ερευνών που πραγματοποιούνται επί του θέματος σε παγκόσμια κλίμακα. Μέχρι στιγμής, οι εν λόγω επιστημονικές γνωμοδοτήσεις δεν έχουν καταλήξει σε επιστημονική αιτιολόγηση που να δικαιολογεί την αναθεώρηση των ορίων έκθεσης (βασικών περιορισμών και επιπέδων αναφοράς) που προβλέπονται στη σύσταση 1999/519/EK του Συμβουλίου. Ωστόσο, η Επιτροπή αναγνωρίζει ότι τα πρωτογενή δεδομένα που χρησιμοποιούνται για την εκτίμηση ορισμένων κινδύνων εξακολουθούν να είναι περιορισμένα σε αριθμό, ιδίως όσον αφορά τη μακροχρόνια έκθεση σε χαμηλά επίπεδα, και επομένως απαιτείται περαιτέρω έρευνα.

3.4. Οι πάσχοντες από ηλεκτρομαγνητική υπερευαισθησία εξακολουθούν να υποστηρίζουν ότι τα μέτρα που λαμβάνονται, τόσο από τα κράτη μέλη όσο και από την ΕΕ, για την επίλυση του προβλήματός τους υπολείπονται κατά πολύ της δράσης που οι ίδιοι κρίνουν αναγκαία. Ωστόσο, οι περισσότερες δημόσιες υγειονομικές αρχές διαφωνούν μαζί τους (π.χ. η Εθνική Υπηρεσία Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου —UK National Health Service—, βλ. <http://www.nhs.uk/Conditions/Mobile-phone-safety/Pages/QA.aspx#biological-reasons>). Στη συντριπτική πλειονότητα των ανεξάρτητων δοκιμών που έχουν πραγματοποιηθεί έως τώρα διαπιστώθηκε ότι τα άτομα που δηλώνουν ότι πάσχουν από ηλεκτρομαγνητική υπερευαισθησία αδυνατούν να κάνουν διάκριση μεταξύ της έκθεσης σε πραγματικά ηλεκτρομαγνητικά πεδία και πλασματικά (δηλαδή μηδενικά). Στο πλαίσιο «διπλά τυφλών δοκιμών» παρατηρήθηκε ότι τα άτομα αυτά δεν είναι σε θέση να ανιχνεύσουν την παρουσία ηλεκτρομαγνητικών πεδίων και τείνουν να αναφέρουν προβλήματα υγείας σε περίπτωση τόσο «μηδενικής» έκθεσης όσο και έκθεσης σε πραγματικά ηλεκτρομαγνητικά πεδία [*British Medical Journal* 332 (7546): 886–889].

3.5. Εντούτοις, το ζήτημα δεν είναι να αμφισβητηθεί η πραγματική ύπαρξη των συμπτωμάτων που αποδίδονται στην ηλεκτρομαγνητική υπερευαισθησία· είναι σαφές ότι πολλά άτομα αυτοδιαγιγνώσκονται ως πάσχοντα από μια σειρά μη συναρτώμενων μεταξύ τους προβλημάτων υγείας, τα οποία συνδέουν με τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία. Το ποσοστό του πληθυσμού που επικαλείται τη συγκεκριμένη διάγνωση ποικίλλει σημαντικά μεταξύ των κρατών μελών. Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) επισημαίνει ότι «δεν υφίστανται σαφή διαγνωστικά κριτήρια για την ηλεκτρομαγνητική υπερευαισθησία και δεν υπάρχει επιστημονική βάση που να συνδέει τα συμπτώματα ηλεκτρομαγνητικής υπερευαισθησίας με την έκθεση σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία. Επιπλέον, η ηλεκτρομαγνητική υπερευαισθησία δεν αποτελεί ιατρική διάγνωση, ούτε καθίσταται σαφές εάν πρόκειται για ενιαίο ιατρικό πρόβλημα» (ΠΟΥ: Electromagnetic fields and public health —Ηλεκτρομαγνητικά πεδία και δημόσια υγεία — <http://www.who.int/peh-emf/publications/facts/fs296/en/>).

3.6. Αντιθέτως, οι θερμικές επιπτώσεις των ηλεκτρομαγνητικών πεδίων στο ανθρώπινο σώμα έχουν καταδειχθεί εδώ και περισσότερο από έναν αιώνα και, όπως επισημάνθηκε, οι συστάσεις του Συμβουλίου της ΕΕ όσον αφορά τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία και τα διεθνή πρότυπα ραδιοπροστασίας έχουν θεσπιστεί και αναθεωρούνται τακτικά. Στο επίπεδο της ΕΕ, έχουν θεσπιστεί οι ακόλουθες νομικές πράξεις σχετικά με τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία:

- Η σύσταση 1999/519/ΕΚ του Συμβουλίου, της 12ης Ιουλίου 1999, περί του περιορισμού της έκθεσης του κοινού σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία (0 Hz — 300 GHz) ⁽¹⁾, η οποία αποβλέπει στη συμπλήρωση των εθνικών πολιτικών για τη βελτίωση της υγείας. Σκοπός της είναι η δημιουργία πλαισίου για τον περιορισμό της έκθεσης του κοινού σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία, με βάση τα βέλτιστα διαθέσιμα επιστημονικά στοιχεία, και η απόκτηση μιας βάσης για την παρακολούθηση της κατάστασης.
- Η οδηγία 1999/5/ΕΚ ⁽²⁾.
- Η οδηγία 2013/35/ΕΕ ⁽³⁾.
- Η οδηγία 2006/95/ΕΚ ⁽⁴⁾, η οποία εξασφαλίζει ότι το ευρύ κοινό, συμπεριλαμβανομένων των εργαζομένων, δεν εκτίθεται σε επίπεδα υψηλότερα εκείνων που ορίζονται στη σύσταση του 1999.
- Η απόφαση αριθ. 243/2012/ΕΕ ⁽⁵⁾, σχετικά με την καθιέρωση πολυετούς προγράμματος πολιτικής για το ραδιοφάσμα.

3.7. Όσον αφορά την έρευνα, η ΕΟΚΕ σημειώνει ότι, αρχής γενομένης από το έτος 2000, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, πέρα από την ενεργό δέσμευσή της έναντι του συγκεκριμένου ζητήματος, έχει διαθέσει χρηματοδότηση ύψους 37 εκατ. ευρώ για την έρευνα σχετικά με τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία και τα κινητά τηλέφωνα.

3.8. Η ΕΟΚΕ έχει εκφράσει τις ανησυχίες της σχετικά με τα εν λόγω ζητήματα στις γνωμοδοτήσεις που εξέδωσε σχετικά με τους εν λόγω κανόνες όταν ακόμη βρίσκονταν στο στάδιο της προετοιμασίας και έχει ταχθεί υπέρ του περιορισμού της έκθεσης στις μη ιοντιζουσες ακτινοβολίες. Πάντως, οι πάσχοντες από ηλεκτρομαγνητική υπερευαισθησία τείνουν κατά κανόνα να αποδίδουν τα συμπτώματά τους σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία ευρισκόμενα σε επίπεδα πολύ χαμηλότερα των επιτρεπόμενων ορίων.

Βρυξέλλες, 21 Ιανουαρίου 2015.

Ο Πρόεδρος
της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής
Henri MALOSSE

⁽¹⁾ ΕΕ L 199 της 30.7.1999, σ. 59.

⁽²⁾ Οδηγία 1999/5/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΕ L 91 της 7.4.1999, σ. 10).

⁽³⁾ Οδηγία 2013/35/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΕ L 179 της 29.6.2013, σ. 1).

⁽⁴⁾ Οδηγία 2006/95/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΕ L 374 της 27.12.2006, σ. 10).

⁽⁵⁾ Απόφαση 243/2012/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΕ L 81 της 21.3.2012, σ. 7).