



Les Verts | ALE
au Parlement européen



POUR LA RECONNAISSANCE DE L'ÉLECTROSENSIBILITÉ

Colloque à l'Assemblée nationale

jeudi 11 février de 14h à 18h

Salle COLBERT, 126 rue de l'Université, Paris 7^e

ACTES DU COLLOQUE

Pour télécharger les powerpoint des intervenants : <http://we.tl/vi0D6H3fss>

14h - Ouverture et introduction

Laurence ABEILLE, députée à l'Assemblée nationale

Bienvenue pour ce colloque qui vise à la reconnaissance de l'électro hypersensibilité (EHS), co organisé avec Michèle Rivasi, députée européenne.

Avant toute chose, je vous demanderai de bien vouloir éteindre vos téléphones portables.

Je vois des visages connus dans cette salle ; nous avons eu l'occasion de nous rencontrer lors de la proposition de loi que j'ai initiée sur le sujet des ondes. Un sujet qui demeure insuffisamment traité en terme de santé publique et c'est la raison pour laquelle nous avons souhaité cette réunion aujourd'hui. Notre Colloque vise une nouvelle fois à alerter les pouvoirs publics sur la question.

Merci d'être venus aussi nombreux, nous avons dû clore les inscriptions il y a plus d'une semaine, le nombre maximum d'inscrits ayant été atteints, preuve, s'il en fallait encore une, que la question de l'électro-hypersensibilité intéresse très largement et qu'il s'agit d'une véritable préoccupation de santé publique.

Et pourtant, le Ministère de la santé est très en retrait sur cette question, c'est pourquoi nous avons voulu remettre le sujet sur la table avec ce colloque, et je remercie Michèle Rivasi, députée européenne, de l'avoir organisé à mes côtés.

Nous vous présenterons en fin de colloque un appel pour la reconnaissance de l'électro-hypersensibilité, déjà signé par plusieurs dizaines de médecins et de professionnels de santé, que nous souhaitons – souhaitions – remettre au ministère de la santé mais qui n'a malheureusement pas donné suite, malgré de nombreuses relances. Croyez-en notre ténacité, à moi et à Michèle Rivasi, pour porter ce sujet avec conviction

Vous le savez sûrement, je m'intéresse depuis le début de mon mandat de député, depuis 2012 donc, à la question de l'encadrement de l'exposition aux ondes électromagnétiques.

Après 3 ans de travail long et fastidieux, j'ai réussi à faire adopter avec le groupe écologiste la « loi du 9 février 2015 relative à la sobriété, à la transparence, à l'information et à la concertation en matière d'exposition aux ondes électromagnétiques ».

Cette loi ne règle pas tout, mais c'est une première étape, qui va dans le bon sens, et qui a permis d'introduire la question de l'exposition aux ondes électromagnétiques dans le débat parlementaire.

L'adoption de cette loi a été chaotique :

- Le groupe écologiste a mis à l'ordre du jour en janvier 2013 un premier texte, dont j'étais l'auteure et la rapporteure, relatif à l'application du principe de précaution aux risques résultant des ondes électromagnétiques. Ce texte était plus ambitieux que celui adopté définitivement, mais il a été rejeté.
- En janvier 2014, nous avons mis à l'ordre du jour un nouveau texte, issu de réflexions menées durant toute l'année 2013. Ce nouveau texte, adopté définitivement en 2^{ème} lecture en janvier 2015, est issu de plusieurs travaux :
 - Notamment le rapport de MM Girard, Tourtelier et Le Boulèr de décembre 2014 qui recommande l'adoption d'une loi pour réguler l'implantation des antennes-relais, tout en pointant la difficulté à légiférer dans « l'incertitude scientifique ».
 - En octobre 2014, l'ANSES a remis son rapport actualisé sur les radiofréquences et, comme en 2009, insiste sur la nécessité de limiter les expositions, notamment chez les plus jeunes.
 - Entre temps, le COPIC – issu du Grenelle des ondes – a également rendu ses conclusions, avec comme principal message celui de mettre en place une procédure transparente d'installation des antennes-relais, combinant information des riverains et concertation, notamment avec les élus.

Toutes ces réflexions ont abouti à l'adoption de cette loi, dont nous attendons depuis un an les décrets d'application ! En effet, si cette loi a été adoptée, les dispositions qu'elles comportent ne sont toujours pas effectives, malgré mon insistance auprès du ministère pour que les décrets soient publiés rapidement !

Si cette loi ne comporte rien de particulier sur l'électro-hypersensibilité, malgré mon souhait d'intégrer des dispositions sur ce point, l'ensemble de la loi vise à limiter l'exposition aux ondes, elle est donc une première étape bénéfique pour les personnes souffrant d'électro-hypersensibilité.

Quelques mots sur les dispositions de cette loi :

- Le premier, c'est d'inscrire dans notre corpus législatif un principe nouveau, celui de la sobriété en matière d'exposition aux ondes. Ce principe est le fondement même de ce texte. Il vise à limiter autant que possible l'exposition aux ondes tout en assurant une bonne qualité de service.
- Le second objectif est d'instaurer une procédure transparente et concertée lors de l'implantation d'antennes-relais. Cette nouvelle procédure reposera en partie sur le maire, qui est « remis dans la boucle ».
- Cette loi prévoit également une définition et une procédure de traitement des points atypiques. Les dispositions de cette loi permettront grâce à des calculs basés sur une moyenne nationale – qui est rappelons-le à 1 V/m - d'identifier les points qui dépassent substantiellement cette moyenne et de les traiter.
- Cette loi apporte également des réponses sur d'autres sujets, notamment sur l'exposition liée au téléphone portable. La loi incite ainsi à l'utilisation du kit mains-libres : la publicité pour les téléphones portables doit désormais être accompagnée d'un message de

prévention, et la publicité ne peut plus montrer une personne téléphonant avec un portable collé à l'oreille.

- Les mesures concernant le WIFI ont malheureusement été largement modifiées au Sénat. Subsiste dans la loi l'interdiction du wifi dans les crèches. Un regret cependant, nous étions nombreux à souhaiter que cette interdiction s'étende à la maternelle et au primaire...

Vous le voyez, cette loi est un premier pas, et s'il était indispensable qu'elle soit adoptée, cela ne nous empêche pas de continuer à porter le sujet ! C'est bien pour cela que nous sommes réunis aujourd'hui !

Bon colloque à tous !

Michèle RIVASI, députée européenne

Bonjour à toutes et à tous,

Merci pour votre présence en nombre. Merci à Laurence Abeille de nous accueillir à l'Assemblée nationale aujourd'hui. ; si ce Colloque a lieu aujourd'hui, c'est grâce à la collaboration des écologistes, du Parlement européen, comme de l'Assemblée nationale !

Aujourd'hui est présent avec nous le documentariste Marc Kanne, réalisateur de "Zone Blanche désespérément"

Le sujet de l'impact sanitaire des ondes électromagnétiques me tient particulièrement à cœur.

En effet, dès les années 2000, et alors que j'étais députée à l'Assemblée nationale comme Laurence aujourd'hui, j'avais organisé un Colloque "Le téléphone mobile est-il dangereux?". Je me suis heurtée aux « experts » quand j'ai voulu parler du danger du téléphone. Beaucoup d'experts avaient des conflits d'intérêts avec des opérateurs de téléphonie mobile et j'ai dû batailler pour faire intervenir des experts étrangers indépendants.

A cette époque émergeait également la problématique des lignes à haute tension, et de leur impact sur les élevages, avec la présence de Pierre Le Ruz, présent aujourd'hui également.

Le sujet des CEM est un sujet très délicat car nous faisons face à un très gros lobbying des opérateurs de téléphonie mobile et d'EDF.

Il a fallu faire un gros travail ne serait-ce que pour obtenir que des kits oreillettes soit obligatoirement vendus avec un téléphone portable, et pour dissuader les parents d'acheter des téléphones portables à leurs enfants.

En parallèle de ces échanges houleux avec les opérateurs, qui juraient l'innocuité de leurs appareils, j'ai rencontré des personnes EHS, totalement démunies et qui se heurtaient à une incompréhension du corps médical les renvoyant à des problèmes de phobies, ou encore des problèmes psychiatriques...

Je me réjouis justement de la présence du Professeur Belpomme, car c'est lui qui a réuni le plus de données sur les personnes EHS au monde et qui a diagnostiqué le plus de personnes EHS et chimico sensibles (MCS) en France.

Selon moi, face à cette problématique sanitaire émergente, il faut que les médecins et professionnels de santé se réunissent et se forment sur le sujet. Notre Colloque a aussi ce but de vous réunir et de vous aider à vous organiser pour agir.

La loi Abeille a permis, avec la notion de sobriété, d'affirmer qu'il faut le moins d'ondes possible dans notre environnement. Sans cela, avec la pollution grandissante des CEM, on ne s'en sortira jamais pour prévenir l'EHS!

Par ailleurs, je me bats pour éviter à tout prix que les EHS soient reclus ; il est indispensable que ces personnes restent intégrées. Pour ce faire, une prise de conscience de la part des élus est nécessaire, en prenant par exemple des mesures dans les PLU en créant des quartiers sans antennes ni wifi.

Avec des associations, je porte un projet de lieu d'accueil, de suivi médical et de recherche en zone blanche et, je peux vous le dire aujourd'hui, il y a peut-être une lueur d'espoir. Un dialogue doit d'engager avec le propriétaire du site très prochainement. Si ce projet marche, une communication officielle sera lancée et nous devons nous réunir à nouveau, pour regrouper des moyens humains et financiers.

Nous connaissons tous l'étude actuellement menée par M. Choudat de l'hôpital Cochin, qui est très mal perçue par les EHS eux-mêmes, et par plusieurs médecins, mais j'attends d'en voir les résultats ainsi que ceux du rapport de l'ANSES sur l'EHS, qui devrait bientôt être rendu public.

J'attire votre attention sur le fait que nous vivons en pleine contradiction ; nous avons un Etat autiste face aux besoins et à la demande des EHS mais dans le même temps, des MDPH (Maisons Départementales des Personnes Handicapées) reconnaissent que l'EHS peut être un handicap. Je suis d'ailleurs ravie d'accueillir le Dr Biboulet qui grâce à son expertise médicale a permis de faire reconnaître un handicap lié à l'EHS.

Cette décision du Tribunal du Contentieux de l'Incapacité de Toulouse, obtenue également grâce à l'avocate de cette femme EHS, Maître Alice Terrasse, que je salue également, a fait bouger les lignes et nous a motivées pour organiser ce Colloque afin de faire le point, à la fois d'un point de vue scientifique et d'un point de vue médical, et juridique,.

Ce Colloque se terminera par la présentation d'un Appel, signé par 50 médecins et professionnels de santé, rendu public aujourd'hui et que nous remettrons coûte que coûte à Marisol Touraine, afin d'être entendus !

Notre souhait est que la France adopte la même démarche que la Suède en reconnaissant l'EHS comme un handicap.

Je laisse la place aux intervenants de la première table ronde, et je vous souhaite un excellent Colloque.

14h30 - Table ronde : l'EHS, une reconnaissance sur le plan scientifique et médical ?

Animation : Maxence LAYET, journaliste scientifique

Merci d'avoir répondu présent et de saturer la salle de votre présence, et merci de cette initiative dans le sens de la reconnaissance de l'EHS. Je travaille sur la question depuis 15 ans environ, et de l'effet sur le vivant, et j'affirme que nous sommes tous électrosensibles mais pas tous EHS. Les intervenants présents aujourd'hui vont nous permettre d'y voir plus clair.

Docteur André VANDER VORST, ingénieur et physicien

Se référer au powerpoint associé

Afin de débiter cette table ronde, je souhaite faire un point sur la physique des micro-ondes. Je compte évoquer deux éléments ; ce que sont les ondes électromagnétiques ainsi que mes rencontres avec des personnes EHS.

La longueur d'onde est associée à la fréquence et le produit des deux est une constante. Cette constante dépend du milieu dans lequel on se trouve (vitesse de la lumière dans le vide), en particulier en ce qui concerne le corps humain, pour les fréquences qui nous intéressent comme celle du téléphone mobile, pour laquelle la constante et donc la longueur d'onde est 9 fois plus petite que dans le vide. Autrement dit lorsqu'on est à 1 GHz, fréquence classique du système GSM, on a dans le vide une longueur d'onde de 30 cm, mais dans le corps humain la longueur d'onde sera 3,3 cm. C'est important à savoir car ceci peut induire ou amplifier des effets biologiques. Il existe de nombreux effets biologiques connus des ondes mais la question - difficile - est de savoir si parmi ces effets certains sont susceptibles d'être pathogènes, et irréversibles. Je me suis intéressé aux micro-ondes durant toute ma carrière professionnelle (se référer au powerpoint sur la Gamme de fréquence).

La gamme des micro-ondes couvre des applications civiles et militaires depuis 100 MHz jusqu'à 300 GHz.

Les longueurs d'onde correspondantes sont de 3 m à 1 mm dans le vide. Il est important de remarquer que, dans la gamme des micro-ondes, les longueurs d'ondes associées sont du même ordre de grandeur que les objets qu'on utilise couramment (m, dc, cm, mm). Une autre question : existe-t-il une différence entre le rayonnement naturel et celui produit par l'être humain? Un article récent montre qu'il y a une différence essentielle entre le rayonnement produit par l'être humain - il est polarisé - et celui émis par le système naturel : il est non polarisé. La caractéristique principale des CEM, c'est qu'ils se propagent ! Et ils se propagent en rayonnant, notion définie de façon mathématique rigoureuse : le champ électrique rayonné décroît de façon inversement proportionnelle à la distance à la source, et la puissance rayonnée - qui est proportionnelle au carré du champ électrique - décroît de façon inversement proportionnelle au carré de la distance.

Pour réduire le champ électrique du téléphone portable auquel on est soumis, il est donc préférable de garder son téléphone éloigné - pour émettre un sms par exemple plutôt qu'avoir une conversation - ou en utilisant un kit oreillette, que de l'avoir à l'oreille.

Les organes internes sont protégés vis-à-vis de l'effet direct du champ par ce qu'on appelle l'effet de peau - connu depuis environ 1920 - mais pas à l'égard des effets indirects du champ, par un effet sur le système nerveux. Et l'enfant est moins bien protégé qu'un adulte au regard de la longueur de l'onde, qui pénètre dans son corps de la même manière dans celui d'un adulte, ce qui correspond

pour l'enfant à une proportion d'organes intérieurs, "blindés" à l'égard du CEM, plus faible que chez l'adulte.

J'ai reçu une quarantaine de personnes souffrant d'EHS. Elles avaient vu des médecins, qui ne les avaient guère prises en considération. En général, je leur rappelle les niveaux d'exposition auxquels on peut être soumis et comment faire pour se protéger des plus intenses d'entre eux.

La source qui produit le champ électrique le plus intense est le téléphone mobile, 50 à 100 V/m quand on a le téléphone à environ 5 cm de l'oreille.

On a ensuite le DECT – console du téléphone domestique sans fil - qui émet 7 V/m à 1,50 m de distance, 24h/24 sauf en ce qui concerne les dispositifs les plus récents qui n'émettent que lorsqu'on décroche le téléphone.

Le Babyphone est semblable au DECT. Certains n'émettent que quand le bébé pleure, d'autres systèmes émettent 24h/24h et il faut s'en prémunir.

Le WiFi n'émet que lorsqu'on sollicite la borne, en la téléchargeant. En l'absence de téléchargement, la borne WiFi n'émet qu'un signal très faible, de même qu'un téléphone mobile de type GSM non actif mais non éteint.

Il faut appliquer deux principes :

- Se blinder de diverses façons : dans un local d'habitation ou de travail, les champs électromagnétiques pénètrent essentiellement par la fenêtre, la vitre étant nettement moins isolante qu'un mur. On peut introduire un blindage avec des rideaux tissés notamment de fils de cuivre recouverts d'argent

- Eviter de créer soi-même des champs intérieurs ou, en tout cas, limiter leurs émissions aussi strictement que possible.

Pour limiter les champs extérieurs, il faut se manifester auprès des autorités. Grâce à ces actions, les normes en Belgique sont sensiblement plus rigoureuses qu'en France : il y a eu une ordonnance pour ne pas dépasser 3 V/m à Bruxelles à 970 MHz, alors que le décret français est de 41 V/m à la même fréquence.

Pr. Pierre LE RUZ – Expert européen, président du Centre de Recherche et d'Information Indépendant sur les Rayonnements Électromagnétiques (CRIIREM).

Le Pr est présenté par Maxence Layet, animateur, comme une mémoire ambulante sur cette question. Il s'intéresse au sujet dès la fin des années 80, avec sa thèse en physiologie sur l'impact des ondes hyperfréquences sur le Vivant.

Je vous remercie pour cette introduction et pour votre accueil,

Je voudrais principalement évoquer 2 choses dans mon intervention : **Se référer au PowerPoint associé.**

1) Pourquoi sommes-nous tous électrosensibles ? :

Plusieurs termes sont utilisés autour de l'électro sensibilité, SICEM (Syndrome d'Intolérance aux Champs Electromagnétiques), EHS (électro hypersensibilité), IEI-CEM (Intolérance Environnementale Idiopathique aux rayonnements électromagnétiques) ... ils reviennent tous à dire qu'il y a un problème avec les ondes électromagnétiques et le corps humain, pourquoi ?

On a découvert que les animaux et les humains possèdent des nanocristaux de magnétite entourés par une double membrane les magnétosomes. Il y a en sur le corps, les avant-bras, dans le cerveau... des milliards qui servent à quoi ? Un exemple chez les animaux : le Silure qui a beaucoup de magnétosomes sur son museau repère ainsi les poissons qui en nageant émettent des ondes électromagnétiques. Pour le Silure les magnétites lui servent de boussoles qui par la voie nerveuse sensitive vont stimuler son hypothalamus qui comprendra ainsi qu'il y a une proie à capturer.

Chez les humains c'est pareil, mais l'hypothalamus qui reçoit les signaux se demande à quoi cela correspond, il les interprète donc comme un Stress et il se met en état d'alarme, que se passe-t-il ?

Le cerveau va interpréter qu'il y a quelque chose d'anormal dans l'environnement et l'hypothalamus va envoyer une réponse hormonale en retour (adrénaline, noradrénaline, mélatonine ...).

À partir de ce moment-là, ou cette réaction s'apaise et tout ira bien, ou cela s'aggravera.

Le Stress est donc une réponse neuro-endocrino-immunitaire. Si le corps perçoit le champ électromagnétique dans une phase d'alarme, on est stimulé et il ne se passera rien.

Si le Stress persiste, une phase de résistance se met en place, l'organisme doit se défendre et s'adapter. (j'ai moi-même été exposé à des Radars et j'ai pu m'adapter sans développer de symptômes),

Mais si cela s'aggrave, on entre dans une phase de rupture et un Syndrome d'Intolérance aux Champs Électromagnétiques ou SICEM peut alors se développer.

Enfin, la réaction peut être encore plus grave avec la phase d'épuisement des hormones, un état d'EHS peut alors s'établir. Nicolas Tesla était lui-même EHS, à une époque bien plus ancienne en 1900.

Dans les années 1970, on mesurait des bruits de fond de l'ordre de 0,3 V/m. Aujourd'hui, on peut avoir jusqu'à 20 V/m dans les villes, voire plus. En conséquence, certaines personnes n'arrivent pas à s'adapter et c'est pour cela que le phénomène s'accroît. Les chiffres varient, mais nous estimons qu'il y a environ 5% d'EHS dans la population en Europe.

2) Plusieurs étapes historiques montrent l'avancée sur la reconnaissance des EHS :

-En 2009, la Ministre de la Santé, Madame Bachelot dit que les EHS existent et qu'il faut une prise en charge et un suivi.

-En 2010 l'OPECST (Rapport Raoul) dit la même chose. Cette pathologie existe, elle ne relève pas de la psychiatrie et il y a obligation de prendre en charge et de faire un suivi. Ce rapport fait aussi référence aux travaux du Professeur Belpomme sur le SICEM.

-Depuis 2008, concernant les MDPH, le CRIIREM donne des avis d'experts à des personnes qui veulent remplir une demande pour obtenir une reconnaissance de leur EHS (Reconnaissance de Qualité Travailleur Handicapé) et une allocation adulte handicapé (AAH). Quant au pourcentage de l'incapacité, il est censé être de plus en plus élevé lorsqu'il y a des actions que la personne ne peut plus faire dans sa Vie quotidienne. Pour obtenir l'AAH, il faut un taux compris entre 50 et 80% et prouver une impossibilité totale et définitive à tout Travail. En 2015 concernant la récente décision

du Tribunal du Contentieux de l'Incapacité, les 3 conditions étaient réunies (incapacité, déficience, désavantage)

Le CRIIREM a des contacts avec les médecins du travail, ceux-ci ont l'obligation de signaler tous les problèmes qui existent avec les CEM et de proposer un poste adapté pour les salariés affectés. Ceci est constaté même dans des entreprises de téléphonie mobile !

Concernant la responsabilité de l'employeur, le Code du travail impose la sécurité des employés (en produisant un état des lieux pour savoir à quelles fréquences et à quelles puissances sont exposés les salariés) sans oublier la gestion des risques psychosociaux.

Suite à la Directive 2013, il y a interdiction formelle de licencier à cause de ce handicap les travailleurs, notamment ceux à risques particuliers, femmes enceintes, diabétiques...mais aussi les EHS !. Mise en application de la Directive en 2016.

L'État en général ne joue pas son rôle de façon complète puisque dans le Code des postes et communications électroniques (Article L32-12) il est noté que les obligations sont la Santé, la Sécurité et la Compatibilité électromagnétique ou CEM. L'État peut aisément être pointé du doigt sur ce point, car pour la CEM il ne faut pas dépasser les 3V/m en milieu urbain ! Nous n'en sommes pas là !

Pr Dominique Belpomme, directeur de l'Institut Européen de Recherche sur le Cancer et l'Environnement (ECERI)

Se référer au powerpoint associé

Merci à toutes et à tous, merci aux organisatrices.

Je voudrais revenir sur quelques points : au-delà des ONG qui défendent les malades atteints d'électrohypersensibilité (EHS), et à qui je rends hommage, il y a non seulement les aspects législatifs qui ont été inscrits dans la loi Abeille – il s'agit d'un premier pas - , mais aussi et surtout deux chevilles ouvrières à ne pas négliger, pour améliorer la prise en charge des malades et convaincre la société de la réalité de cette nouvelle pathologie : l'avis du corps médical dans son ensemble, et l'état actuel du droit en faveur des malades en la matière.

Ce sont ces deux aspects de terrain, si je puis dire, que j'envisage ici, simultanément aux aspects politiques et législatifs.

D'abord et avant tout, informer le corps médical des résultats des recherches actuelles et le convaincre de l'impact sanitaire des nouvelles affections que sont l'EHS et la sensibilité aux produits chimiques multiples (MCS), deux entités clinicobiologiques que beaucoup de médecins ne connaissent pas encore et dont nous avons pu montrer qu'elles relevaient de la même pathologie. Et pour cela poursuivre les recherches dans l'une et l'autre de ces deux affections, qui concernent une neuroinflammation siégeant au niveau du système limbique, le centre des émotions, de la mémoire et de l'olfaction; également du thalamus, un noyau neuronal impliqué dans la sensibilité superficielle et profonde ; et aussi plus précisément comme l'a suggéré Pierre Le Ruz, de l'hypothalamus, une structure située en amont du thalamus et dont le rôle est d'intervenir dans les activités endocriniennes et végétatives du système nerveux.

Or comme nous l'avons montré, il est clair que l'implication de ces trois structures neurologiques permet d'expliquer en grande partie, les symptômes cliniques que présentent les malades atteints d'EHS et/ou de MCS.

A ces aspects purement médicaux, s'ajoutent en réalité les aspects juridiques et administratifs.

S'il est essentiel que le droit évolue en la matière, il est tout autant important que celui tel qu'il existe aujourd'hui soit appliqué au maximum de ses possibilités ; afin de défendre au mieux les actuelles victimes des champs électromagnétiques (CEM) et/ou de la pollution chimique.

Une reconnaissance en tant que travailleur handicapé est aujourd'hui possible. Ainsi les premières demandes de reconnaissance de handicap auprès des différentes maisons de personnes handicapées (MDPH) ont pu être lancées, au cours de mes activités de consultation, une fois bien sûr que le diagnostic ait pu être porté médicalement. D'où l'importance des tests de diagnostic objectif que nous avons mis au point, dont on trouvera l'énoncé et la validation dans un article récent que nous avons publié dans une revue américaine à comité de lecture.

A noter cependant que la reconnaissance en tant que personne handicapée ne signifie nullement, sauf exceptions, l'octroi d'une compensation financière (y compris pour le remboursement des frais liés aux soins), puisque celle-ci n'est accordée qu'aux personnes dont le handicap est à 80% ou plus. Le combat pour une prise en charge décente de tels malades n'est donc pas terminé, et cela d'autant plus que le problème de santé ainsi généré n'est pas seulement franco-français : il est aussi européen et en réalité mondial ! D'où les négociations que l'ECERI a récemment engagées avec la Commission Européenne, par l'entremise du SCENIHR et avec l'OMS. Car c'est essentiellement à ces deux niveaux qu'il faut intervenir, compte tenu de l'ampleur des dégâts et du déni politique actuel.

Scientifiquement, il y a plusieurs points à considérer : d'abord au plan physique, comme l'a rappelé le Pr Vander Vorst, ce qui différencie les CEM artificiels des CEM naturels et qui les rend plus nocifs, est le fait que les trains d'ondes des CEM artificiels sont polarisés, autrement dit positionnés dans une seule direction ; en outre, au plan clinicobiologique, il est fondamental de distinguer l'*intolérance* de la *sensibilité*, l'intolérance se définissant comme les effets clinicobiologiques des CEM ou des produits chimiques, alors que la sensibilité est elle-même définie par deux critères : l'abaissement du seuil de tolérance et l'extension de cet abaissement à l'ensemble du spectre électromagnétique chez les EHS, et/ou à de multiples produits chimiques chez les MCS.

Ainsi les personnes atteintes d'EHS sont-elles intolérantes pour des intensités de CEM de plus en plus faibles (pouvant même atteindre la limite des seuils de détection des appareils de mesure les plus performants) et celles présentant un MCS le sont-elles pour des concentrations de produits chimiques de plus en plus réduites, et cela pour des produits de plus en plus nombreux ; enfin, comme je l'ai indiqué, EHS et MCS peuvent coexister chez le même patient, soit que l'EHS précède la survenue du MCS, soit inversement que le MCS évolue vers une EHS.

A la tolérance et à la sensibilité, s'ajoute une troisième composante biologique qu'il convient de distinguer de deux autres : la *susceptibilité*. En effet, n'importe qui ne devient pas EHS et /ou MCS. Il y a certes des facteurs de susceptibilité génétique (les femmes sont les plus susceptibles), mais aussi des facteurs d'exposition abusive, la survenue d'EHS et/ou de MCS étant alors expliquée par des mécanismes épigénétiques. Aussi plus on s'expose à l'un ou l'autre agent, et plus on risque de devenir hypersensible.

Le point capital ici est la très grande vulnérabilité des femmes enceintes, des enfants et des adolescents, surtout des adolescents étant donné leur exposition croissante à l'ensemble des technologies sans fil. Aujourd'hui c'est environ 5% de la population en Europe qui serait EHS. Du point de vue évolutif sans doute doit-on insister sur la survenue de troubles cognitifs sévères chez les enfants et adolescents, et sur la possibilité de voir apparaître ultérieurement certaines maladies neurodégénératives du système nerveux, telles que la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson, et la maladie d'Alzheimer. Ainsi concernant cette dernière, il a pu être prouvé, grâce à la réalisation d'une vingtaine d'études épidémiologiques et d'une méta analyse, que le risque de maladie d'Alzheimer était majoré en cas d'exposition prolongée aux CEM de basses ou extrêmement basses fréquences. Or, nos travaux actuels conduisent à penser qu'une telle évolution vers une maladie d'Alzheimer serait aussi possible en cas d'EHS, si les malades n'étaient pas traités à temps et si un sevrage électromagnétique n'était pas réalisé, le plus tôt possible.

Si de très nombreux travaux de recherche restent à conduire, il est cependant clair que d'ores et déjà, malgré l'existence de certains points d'ombre, on doit tout faire pour limiter l'émergence de ces deux nouveaux fléaux de santé publique, qu'on voit poindre aujourd'hui en France comme partout dans le monde, des fléaux liés à l'absence de régulation suffisante concernant l'utilisation des technologies sans fil et la mise sur le marché de produits chimiques insuffisamment testés du point de vue toxicologique.

Pour en savoir plus, on pourra consulter le site www.ehs-mcs.org, l'article « Reliable disease biomarkers characterizing and identifying electrohypersensitivity and multiple chemical sensitivity as two etiopathogenic aspects of a unique pathological disorder », paru dans *Reviews on Environmental Health* 2015 | Volume 30 | Issue 4, ainsi que le livre à paraître le 6 avril : « Comment naissent les maladies, et que faire pour rester en bonne santé » (LLL Editeurs, Paris 2016).

Docteur Pierre BIBOULET, médecin expert

Se référer au powerpoint associé

Expert du Tribunal du contentieux de l'incapacité de Toulouse dont la décision a fait jurisprudence. Les EHS sont enfin été entendus et reconnus handicapés grâce à cette décision.

L'EHS demande beaucoup d'écoute de la part du médecin Ils n'ont pas toujours cette disponibilité

La Personne EHS refusait de se déplacer à Toulouse en milieu riche en ondes électromagnétiques. L'environnement y est hostile pour elle. Il fallait donc se déplacer à son domicile Aucun médecin n'avait accepté cette expédition aux confins de la France en montagne avec de la marche à pied.

Cette grange est située à 1000m d'altitude au fin fond d'une vallée des Pyrénées Ariégeoises, Pour l'atteindre il faut marcher sur un sentier escarpé. Elle est aménagée en une sorte de cage de faraday, L'hiver avait tête très rude beaucoup de neige et elle n'avait plus de bois pour se chauffer, J'ai donc attendu la fonte des neiges pour aller la voir. J'ai écouté longuement ses plaintes. En médecin j'ai partagé la description de sa souffrance. Par exemple elle ressentait très mal les orages. Je n'ai pas douté de sa sincérité compte tenu des sacrifices qu'elle s'imposait. Je n'ai constaté aucune déficience sensorielle cognitive fonctionnelle .Aucune pathologie ou addiction chez cette jeune femme en parfaite condition physique.

Pour évaluer ce handicap, conformément à ma mission j'ai tenu compte des référentiels du dossier d'expertise. En pratique ils n'avaient aucun sens. Aucune de déficience en milieu protégé mais cent pour cent en milieu hostile. Le lien de causalité entre le déficit et la cause était évident. Il suffisait de supprimer la cause pour que le symptôme disparaisse. C'est donc l'environnement qui crée le handicap. Ce handicap n'est pas forcément définitif. On peut le prévenir on peut le guérir.

Avant de remettre mon rapport, j'ai interrogé l'ARS, les assistantes sociale les académies ...

Les avis sont partagés voire contradictoires ; certains disent que L'EHS n'existe pas. En faculté on enseigne que L'EHS est une sorte de phobie .Que les ondes électromagnétiques n'ont aucun effet sur la santé que c'est une imposture. Mais c'est nier l'existence de la sensibilité des ondes chez les animaux c'est nier qu'en médecine on les utilise pour traiter que pour les antennes relais des normes d'émission existent.

L'OMS en 2015 présente le handicap comme une notion complexe et évolutive multidimensionnelle et controversée. Ce n'est pas simplement un problème de santé .Il s'agit d'un phénomène complexe qui découle de l'action entre les caractéristiques d'une personne et les caractéristiques d'une société dans laquelle elle vit. Pour surmonter les difficultés auxquelles les personnes handicapées sont confrontées Des interventions destiné à lever les obstacles environnementaux et sociaux sont des nécessaires. L'OMS encourage les stratégies visant à faire en sorte que les handicapés connaissent bien leur indiquant que le personnel de santé soutienne et protège les droits et de la dignité du handicapé

Le tribunal du contentieux de Toulouse un reconnaissable L'EHS c'est inscrit dans cette stratégie.

Nous devons déterminer des critères de sensibilité et des critères d'hypersensibilité. Faut-il déterminer des Zones Blanches en France ou les EHS peuvent se réfugier ? En Ariège il y en a beaucoup. Le Conseil Général les maires se préoccupent de la situation et prévoient des projets pour les accueillir.

Suites à cette décision du TCI, j'ai été assailli et j'ai réalisé que la personne EHS a besoin d'être écoutée. Les médecins doivent être formés et informés l'EHS n'est pas une imposture.

Questions /réponses avec la salle

Question sur Linky et effets du CPL sur la santé : le ruz = on voudrait des mesures contradictoires avec ERDF, qui refuse à ce stade, mais on a identifié 3 problèmes :

- Compteur 50 hz, pour avoir 0,2 ou 0,3 v/m il faut être à 2m du compteur. Mesures pour vérifier quand et comment passe le 50 hz et avec quelle valeur, et on peut arriver à 2v/m à 1m du compteur
- Le pire, c'est le concentrateur, qui envoie des ondes de 900mhz et attention à l'emplacement du concentrateur, qui peut être proche des gens et les exposer, cela pose problème
- De la part de l'ANSES concernant le CPL ; l'Agence affirme que le CPL ne fonctionne que du compteur au concentrateur ; c'est une blague ! il fonctionne aussi forcément du

compteur vers les appareils domestiques. Il est dit aussi que ce n'est pas dangereux car classification en 2b et donc comme le café.

- Il faut une gestion des risques sur les 3 systèmes : CPL compteur et concentrateur – Attention, vigilance avec les compteurs intelligents sur l'eau et le gaz qui arrivent aussi !

Aucune étude sur l'impact sanitaire du CPL

Laurence Abeille parle du courrier envoyé début février 2016 avec Michèle RIVASI à ERDF avec plusieurs questions posées sur le Linky :

- Quels types d'ondes émettent-ils ?
- Selon quelle fréquence et à quelle puissance?
- Le signal émis par le compteur est-il continu ou intermittent ?
- Le réseau électrique actuel est-il en capacité de recevoir ce CPL sans créer de dysfonctionnements ?

+ proposition de faire une étude clinique sur les impacts sanitaires du CPL

Question sur les Ampoules fluo compactes – Le Ruz : alerte sur ces ampoules et après des mesures en contradictoire on a montré que ces ampoules émettaient jusqu'à 30 ou 40 v/m . A l'inverse, le LED émet mais de façon très faible

Question sur les Enquêtes épidémiologiques : réponse – ce n'est pas normal qu'on n'ait pas d'enquête sanitaire autour des Antennes Relais mais une enquête épidémiologique dure 10 ans donc il vaut mieux ces enquêtes sanitaires, plus efficaces

Annonce par le Pr Belpomme : Formation pour les médecins les 28 et 29 mai par l'ARTAC afin de leur expliquer l'EHS

16h15 - Témoignages et débat : Les constats de médecins, le vécu de victimes, le droit face aux ondes

Animation : Etienne CENDRIER, Porte Parole de Robins des Toits

Laurence Abeille : Robins des Toits est une association avec laquelle j'ai beaucoup travaillé pendant de longs mois et je voudrais saluer le travail des assos qui sur le terrain accompagnent les collectifs qui cherchent des réponses

Etienne Cendrier présente le Dr Béatrice Milbert : Elle a beaucoup d'antériorité sur le sujet et s'occupe des EHS depuis 20 ans alors qu'à Robin des toits nous avons lancé les choses sur l'EHS en 2008. Récemment B.Milbert a été attaquée par la sécurité sociale au motif qu'elle s'occupait de l'EHS ; je suis en contact avec des médecins qui s'occupent d'EHS ou MCS et qui reçoivent des pressions...C'est anormal et regrettable que le ministère de la santé fasse cela.

A Robins des Toits, nous voulons faire évoluer la législation pour protéger la santé publique.

Dr Béatrice MILBERT – médecin généraliste

Tout d'abord merci pour votre invitation à Mesdames les députées Michèle Rivasi et Laurence Abeille.

Je suis confrontée aujourd'hui à des faits que je n'ai jamais vu en 35 ans de carrière et je vais donc me concentrer sur 3 cas précis avant d'élaborer des pistes thérapeutiques basées sur les dernières recherches.

1. D'abord les problèmes de surexposition à des taux très toxiques de rayonnements électromagnétiques sur les lieux de travail.

- Mme A, âgée de 39 ans, travaillait dans une grande entreprise à Paris, était en pleine santé, ne prenait aucun médicament, adorait son travail, jusqu'au jour où mi-décembre 2014, on vient installer 4 antennes 4G en face de son bureau, soit à 90 mètres. N'ayant ni portable, ni antenne relais près de chez elle, elle n'avait jamais ressenti de troubles avec les ondes électromagnétiques auparavant.
- LE 15 janvier 2015, soit 1 mois après le début de la mise en route des 4 antennes 4G, elle ressent des picotements au niveau du visage, des mains, puis de violents maux de tête alors qu'elle n'avait jamais souffert de migraines. Puis des vertiges apparaissent, ainsi que des cloques de lymphes au niveau des poignets et des chevilles et un erythème de tout le corps comme une brûlure. Le cœur devient irrégulier, sa tension baisse à 9/5, elle présente des malaises de la tétanie. Des visiteurs extérieurs disent ne pas se sentir bien dans son bureau.
- Puis elle a la sensation d'oreilles bouchées, elle a du mal à entendre elle a des difficultés à marcher, se tient aux murs car elle a la sensation de tanguer et perd l'équilibre par moment, jusqu'au jour où elle souffre tellement qu'elle décide de quitter définitivement son bureau et son cher travail !
- Tous les bilans de santé effectués étaient normaux (glycémie, ECG,...)
- Une de ses collègues revient de vacances. Après 3 semaines de repos, elle déclenche après 48 heures dans son bureau, des symptômes identiques: problèmes de peau semblables à des brûlures, puis tous les vaisseaux sanguins ont claqué sur le visage et les bras. 26 collègues du même côté du bâtiment qu'elle ont eu des symptômes de cette gravité. Le CRIIREM est venu faire des mesures et a trouvé 6volts/m; donc les normes européennes ne sont pas respectées.
- LA problématique de Mme A ne s'arrête pas là. Cherchant un lieu pour se mettre à l'abri et se ressourcer, elle va dans la maison de ses parents en Bretagne, où sitôt arrivée, elle se remet à souffrir de façon terrible. Cette fois-ci c'est l'appareil Veolia qui est en cause (c'est une tête émettrice GSM posée sur le compteur d'eau dans le jardin qui émet en continu comme le feront des compteurs d'électricité)
- Elle m'a signalé que beaucoup de ses collègues qui eux ont continué à aller dans leur bureau malgré des symptômes similaires étaient à présent malades (AVC, troubles auditifs et neurologiques).
- Para rapport à la toxicité de l'exposition sur le lieu de travail il faut noter la fréquence des personnes qui deviennent électro-hypersensibles quand on les rapproche de la borne wifi alors même qu'elle travaillait depuis plus de 10 ans dans le même espace, mais de façon plus éloignée.
- Je veux rapporter ici le cas d'une hôtesse de l'air qui elle n'est pas électro-sensible. Mais travaillant comme hôtesse d'accueil à un guichet d'aéroport, elle a été opérée

en 2013 d'un anévrisme au cerveau qui s'est fissuré. Au cours de l'investigation elle me signale que la borne wifi est située juste sous son bureau au niveau du comptoir de la compagnie aérienne, que régulièrement les personnes qui viennent prendre des informations font des malaises devant le comptoir (certains avec perte de connaissance). Sur 3 ans deux de ses collègues sont décédés de cancer du cerveau. Une troisième a un cancer du sein avec métastase au cerveau et un quatrième a un kyste bénin au cerveau également. Malheureusement la situation n'a l'air d'inquiéter personne...

- C'est pour cela que les EMS sont des sentinelles environnementales qui ressentent la nocivité des ondes électromagnétiques et donc s'en protègent; alors qu'une bonne partie de la population ne les perçoit pas mais va en subir les conséquences graves. Car en 2006 lorsque j'interrogeais le Pr. Wallislav Krystovorov, chercheur pionnier russe dans le domaine des thérapies électromagnétiques, qui a équipé tous les sputniks sur le plan médical, sur les examens complémentaires possibles pour dépister l'électro-sensibilité, il m'avait répondu qu'il y avait très peu d'indicateurs possibles, mais que d'ici 10 à 15 ans il y aurait beaucoup de cancer si fait de la mauvaise utilisation des ondes électromagnétiques pulsées. Nous y sommes et nous ne pouvons que constater la vérité de ses propos. Il faut aussi signaler que des cas d'Alzheimer précoce (avant 50 ans) ont été rapportés dans des situations identiques.

2. Quant aux enfants, ils ne sont pas épargnés non plus ! En 35 ans de carrière, je n'ai jamais vu de problèmes vasculaires cérébraux chez des jeunes de moins de 20 ans, hors cela devient de plus en plus fréquent car les jeunes ados prennent l'habitude de dormir avec le portable allumé sous l'oreiller ou tout près de leur tête.

- Chez les tout petits on constate une épidémie d'autisme: on donne le chiffre d'un enfant sur 50 aux USA, 1 sur 38 en Corée, 1 sur 68 en France. Récemment on m'a amené un enfant diagnostiqué autiste par tout un aérophage de spécialistes, la maîtresse avait signalé que l'enfant avait tout le temps les yeux dans le vague, ne jouait pas avec les autres, semblait être dans un autre monde. Au bout de quelques instants je dis à la mère que son enfant ne me paraissait pas autiste car il me souriait, me regardait dans les yeux et prononçait quelques mots en réponse à mes questions. Oui me dit-elle, c'est vrai qu'il est beaucoup mieux ces derniers temps depuis que nous avons supprimé la tablette sur les conseils de mon oncle qui est électro-sensible.
- En application avec le principe de précaution, il paraît donc urgent de prévenir les parents et le système scolaire de la dangerosité réelle des tablettes, téléphones portables, wifi chez les enfants et même chez les plus grands et aussi chez les femmes enceintes.

3. La communauté des chercheurs travaille actuellement sur un certain nombre d'hypothèses.

1. Par exemple le Pr. Martin Pall, nous a évoqué ici même en octobre 2014 l'effet perturbateur des ondes électromagnétiques pulsées sur les canaux calciques voltage dépendants qui permettait l'entrée massive de calcium en intracellulaire et déclenchait un stress oxydant important entraînant des lésions tissulaires localement. Ce phénomène est du même ordre que la genèse de la chimiosensibilité avec l'activation de récepteurs NMDA. Ce stress oxydant débouche sur une surproduction de radicaux libres qui comme l'avait souligné également lors de la même conférence le Pr. Chiara de Luca, posait problème à

certaines personnes qui ont un déficit génétique pour les phases de détoxification de leur organisme, d'où l'accumulation dangereuse et pathogène de radicaux libres aboutissant selon la thèse du Pr. Montagnier, prix Nobel de médecine, à une baisse du système immunitaire et à l'activation de certains germes (bactéries, virus, mycoses) et à encore plus de stress oxydant. Les barrières intestinales et hémato-encéphalique étant poreuses du fait des pesticides et probablement aussi des ondes électromagnétiques, le passage de germes est facilité vers le cerveau, y créant également un état inflammatoire chronique pouvant réactiver l'électrohypersensibilité et donner à nouveau des lésions tissulaires ce qui peut donner chez certains patients des pathologies telles que l'autisme, l'Alzheimer précoce, et autres maladies neuro-dégénératives. Plusieurs études sont en cours actuellement avec l'équipe du Pr. Montagnier et le groupe de médecins chercheurs auquel j'appartiens qui est Chronimed.

4. Attitudes thérapeutiques découlant de tout cela :

- se détoxifier par les antioxydants : glutathion, papaye fermentée
- retirer les métaux lourds, les amalgames dentaires toxiques et les implants métalliques sources de douleur
- réparer le cerveau, la barrière hémato-encéphalique et la paroi intestinale. Le traitement du Pr. Belpomme y participe. Plusieurs traitements sont en cours d'évaluation également.
- des traitements anti-infectieux comme le préconise le Pr. Montagnier quand on note la présence de germes tels que Borrelia ou Bartonella.
- Et se protéger par tous les moyens des ondes électromagnétiques (l'eau est une merveilleuse protection : boire suffisamment d'eau)

En conclusion : Eteindre son portable et sa wifi après utilisation doivent devenir des gestes citoyens. Tout ce que je viens d'évoquer sont des pistes de recherche qui imposent de toute façon le principe de précaution et la mise en place d'une éducation de professionnels de santé et de la population.

Dr Alain COLLOMB – Médecin généraliste, président de l'Association Santé environnement Provence

Pour mon témoignage, je souhaite me placer sur le plan pratique : comment se déroule mes séances quand je reçois des patients EHS

Je me suis porté volontaire pour travailler avec des patients MCS à la demande de l'Association Santé Environnement France puis avec les EHS

Pour la consultation d'un EHS ou d'un MCS, car je prends en compte les deux aspects, voici comment je procède :

- Ecoute du patient : souvent les médecins traitants n'ont pas pris ce temps là et on trop vite conclut à un syndrome psy ou hallucinatoire
- Placer le patient dans un environnement qui lui convient – séance d'1h ou 1h30 (ordinateur et portable coupés)
- Système limbique en jeu, c'est un système biologique et aussi celui des émotions ; un conseil aux patients EHS quand ils vont voir leur médecin, c'est d'essayer de ne pas se

laisser déborder par ses émotions / pathologie hyper oxydative et il faut que le patient présente ses symptômes. Il faut arriver à prendre du recul par des thérapies comportementales comme la sophrologie et le patient reprendra confiance

- Sur le plan administratif ; j'interviens sur les dossiers MDPH quelque soit la région et tous mes dossiers sont passés. Pour un patient, une aide financière pour s'installer en auto-entrepreneur et blinder son bureau ont été même parfois obtenus. Des partenariats avec des médecins du travail ont pu être mis en place pour aider le travailleur

On vient me chercher pour un diagnostic précis ; cependant, il est difficile de trouver des labos pour diagnostiquer et faire des mesures

Des Examens parallèles type histamine ou vitamine D sont parfois fait mais ne relèvent rien de spécifique

Le Diagnostic MCS ou EHS se fera sur l'histoire de la symptomatologie du patient et des évolutions constatées

Avant toute chose, il faut s'assurer devant un patient qu'il n'y ait pas de pathologie sous jacente comme des malformations ou des tumeurs cérébrales

Un dernier point pratique ; j'aimerais que puisse être constituée une liste par région ou par département des médecins qui s'occupent de l'EHS pour orienter les patients

Catherine NEYRAND, kinésithérapeute

C'est en tant que femme intolérante aux CEM, masseur kinésithérapeute Méziériste ayant une approche comportementaliste du corps, maman d'une jeune de 24 ans qui déclencha dès l'âge de 14 ans une électro hypersensibilité, et présidente de l'association poem26 que je viens prendre la parole devant vous aujourd'hui.

Ce que j'ai vécu, ce qu'a vécu ma fille m'ont fait m'interpeler et me questionner sur « comment ces CEM pouvaient avoir un effet sur le corps » et m'ont amené à être encore plus attentive aux plaintes de mes patients.

Pour ma part, il y a un lien fondamental à faire entre physique des CEM et sensibilité sensorielle du corps.

Tout d'abord nous avons hérité notre corps de nos lointains ancêtres qui se sont adaptés depuis des centaines de milliers d'années à l'environnement naturel terrestre et cosmique de notre planète Terre. Depuis deux cents environ l'homme a cherché à améliorer ses conditions de vie pour se soulager des contraintes du quotidien. Mais actuellement il y a une accélération à tous les niveaux, sous prétexte de progrès, révolutionnant notre façon de vivre et d'être. Et là nos corps, nos organismes ne sont absolument pas préparés et habitués à toutes ces technologies irradiantes, de l'instantanéité aussi bien au niveau comportementale que physiologique.

C'est ainsi que je vais vous parler de ce qui est du domaine de la kinésithérapie : la physique du corps, la sensorialité du corps.

Notre corps est un tout : corps, esprit et nous sommes incarnés dans un corps matière qui avant d'être un corps actif, un corps pensant, est un corps sensible non pas émotionnellement mais sensible somesthésiquement. Grâce à nos multiples capteurs sensorielles nous pouvons Etre et Agir, pour développer nos facultés fonctionnelles, cognitives, émotionnelles.

Le plus grand des organes de sens est la peau, à la base de notre travail de kinésithérapeute, celle-ci est un bien faible bouclier contre l'agression permanente de ces CEM artificiels.

La peau est de même origine embryologique que le système nerveux, la moindre information sera communiquée aussitôt par et à notre système nerveux qu'il soit périphérique, neuro végétatif ou central.

Ici, le corps matière est mis sous tension, électrisé par les différents rayonnements présents qu'ils soient en hyper ou basse fréquence. Et il réagit comme il peut pour maintenir son homéostasie jusqu'à un certain seuil de tolérance.

Cette électrostimulation, cette hyperexcitabilité permanente des diverses cellules sensorielles des divers tissus du corps vont par voie reflexe entrainer des réactions anormales métamériques, neuro végétatives ainsi qu'au niveau du système nerveux central perturbant l'homéostasie. Notre pilote automatique constitué par les systèmes ortho et para sympathiques est totalement perturbé.

Lorsqu'on est en pleine santé, on ne fait absolument pas attention à son corps, à ses perceptions même de bien-être. On est alors dans l'action, à toujours agir. Dans le cas du Sicem ou de l'EHS, Le corps perçoit de façon inconsciente l'agression invisible et réagit de façon consciente par divers symptômes décrit par le prof Belpomme. Le sujet consulte 1 ,2 ,3 médecins puis multiples thérapeutes puis va vers d'autres pratiques alternatives jusqu'au moment où il fait très souvent par lui-même le lien entre CEM et symptômes en expérimentant un lieu sain non pollué par les oem.

Lorsqu'on réalise qu'on est EHS, c'est un gouffre sous les pieds, les conséquences sont familiales, professionnelles, amicales, sociales, vitales. Incompris, rejetés, certains ont tt perdus, certains sont allés dans les grottes ! Certains se sont suicidés !

Pour en revenir à mes patients, après avoir écouté leur plainte, je rebondis sur les troubles décrits tel douleurs cutanées, musculaires ,articulaires, rebelles malgré les tttts fatigue, épuisement, insomnie, maux de tête, acouphène, vertiges, palpitations, troubles de la concentration, burn out....Tout cela concerne des personnes de tout âge, homme et femme confondus.

En tant que kiné, j'ai pu constater chez certains de mes patients intolérants des tensions musculaires très fortes des muscles temporaux, des masséters mais aussi des sous occipitaux, petits muscles très réactifs en présence de CEM , fréquents dans l'étau crânien décrit par les EHS. Il est important de s'interpeler sur les insomnies très fréquentes aussi bien chez les jeunes que chez les plus âgés. (Difficultés d'endormissements, réveils multiples, cauchemars, réveils fatigués, besoin fréquents d'uriner) et sur la fatigue , épuisement qui apparait sans raison d'être.

Je les interpelle alors sur l'utilisation des nouvelles techno mais aussi sur leur environnement direct dans leur bureau, leur chambre, dans leur voiture... Je leur propose de tester, d'essayer de changer leurs habitudes d'utilisation des technologies du sans fil et surtout d'expérimenter par eux-

mêmes des lieux saints sans attendre la preuve scientifique qui sera longue à venir. Ce qu'ils font généralement en désactivant tout ce qui irradie en Haute Fréquence et Basse Fréquence.

Et le plus souvent, ils reviennent la semaine suivante disant : mon sommeil s'est amélioré, je me sens mieux, des douleurs ont disparu, j'ai retrouvé ma vitalité, ma concentration, même le conjoint sceptique reconnaît que lui-même est mieux ex : mon mari qui ronflait depuis 30 ans s'est arrêté de ronfler et cela continue depuis que tt est débranché !

Pour certains ce sera plus long car malheureusement la wifi du voisin ne peut être débranchée et est juste derrière la tête de lit, il faut alors changer de pièces, tester. Ou alors le patient ne veut pas se remettre son mode de vie en question et là ma pratique ou celle d'un autre thérapeute ne seront pas suffisantes pour améliorer correctement l'état des patients d'où un risque d'aggravation de la santé !!

Tous les âges sont concernés de l'embryon à la personne âgée.

Dès la conception, l'embryon hérite d'un capital santé de ses parents, et il sera souvent soumis pendant la durée de la gestation au téléphone portable de sa maman ou ceux utilisés dans un environnement proche de même pour la wifi et le DECT. Comme la peau, le placenta n'est pas blindé.

Une fois né, le service de maternité pourra placer un bracelet électronique au poignet du nouveau-né pour éviter un rapt et savoir à tout instant où est le nourrisson... La puce de ce bracelet est un émetteur de radio fréquences... Mais quel en est le risque pour ce nouveau-né ?

Une fois de retour à la maison, celui-ci baignera dans l'électrosmog de l'habitation où l'on trouve le plus souvent : baby phone, boxe wifi dect, tablette numérique, mais aussi rallonge électrique, télé ordi...

Puis tout au long de sa scolarité, l'enfant baignera dans un électrosmog permanent du fait des wifi, tel portables, technologie *indispensables pour notre Vie* !

On peut alors se poser des questions sur l'épuisement des enseignants et l'hyperexcitabilité des enfants. Ceux-ci sont soumis à ces cem 24/24. D'autant qu'ils gardent leur tel en veille la nuit, sous l'oreiller le plus souvent

Après le bac ce sera pareil ! ET ensuite pour trouver un travail ce sera un véritable parcours du combattant.

Au domicile des parents âgés, les enfants bienveillants mais ignorants du danger installent téléphone sans fil ou une tablette wifi. Les parents âgés ne se prendront pas les pieds dans le fil mais seront irradiés 24/24,

Depuis quelques mois les associations comptent parmi leurs membres des familles dont un ou plusieurs enfants sont EHS. Pour ces enfants et jeunes adultes les conséquences sont majeures remettant en cause la scolarité ou les études universitaires. Il y a incompréhension du corps enseignant, de la médecine scolaire ou universitaire. Rien n'est fait pour eux tant que ce n'est pas prouvé scientifiquement !

Il est indispensable que la médecine scolaire soit au courant de ce grave problème sanitaire. En tant qu'association, nous avons des situations critiques où les enfants sont exposés à l'école au rayonnement du wifi et souffrent entre autres de violents maux de tête, nausées.

Une de mes patientes institutrice témoigne :

« depuis plus de 35 années dans le département de l'Ain, puis de la Drôme, j'ai pu être le témoin de changements concernant l'état de santé des élèves : au cours des dix dernières années, j'ai pu constater qu'ils sont de plus en plus nombreux à souffrir de troubles du sommeil, réveils nocturnes, difficultés d'endormissement pour les plus jeunes ou réveils matinaux pour d'autres

Leur attention en classe s'est amoindrie, ils sont aussi plus agités, et moins résistants à l'effort.

De nombreux parents se trouvent désemparés et impuissants face aux changements parfois rapides de leurs enfants. En tant qu'instituteurs, nous sommes souvent leurs premiers interlocuteurs et sommes de plus en plus nombreux à remarquer cet état de fait. »

Il en est de même pour la médecine du travail : au cabinet je reste impuissante devant des personnes de tout âge, jeunes, moins jeunes travaillant toute la journée sur des ordinateurs exposées au wifi, au dect, il serait si simple de câbler. Non les TMS ne sont pas seules responsables des douleurs et épuisement au travail.

Seul début d'espoir pour les EHS: les MDPH ! Les demandes de RQTH sont généralement acceptées, mais les adaptations de poste ne sont pas systématiquement réalisées. Cet été, un fait historique : Marine, une femme EHS, a obtenu une prestation compensatrice du handicap. Mais le référentiel du code de l'action sociale et de la famille n'est pas adapté à cette pathologie et les démarches sont généralement vouées à l'échec.

Pour faire évoluer la situation, Notre association Poem26 participe à l'élaboration d'un document à leur intention pour une demande de reconnaissance de handicap.

Poem26 a été créée en 2011, reconnue d'intérêt général et est subventionnée par la mairie de Romans sur Isère depuis 2 ans. Ses buts : informer le public et donner des conseils de prévention

Pour cela divers documents dont le dépliant que vous pouvez trouver à notre stand ainsi que des conseils pour avoir une chambre sans CEM, indispensable pour un bon sommeil

Comme de nombreuses associations ou collectifs, nous alertons régulièrement par les médias, nous sensibilisons les politiques locaux, régionaux et apportons notre soutien aux EHS, participons à la recherche de zones blanches

Tous les âges sont concernés par ce développement exponentiel du numérique qui change nos habitudes comportementales mais surtout agresse électriquement les organismes.

Il est indispensable que Vous médecins, paramédicaux soyez informés sur ces technologies, comment celles-ci fonctionnent et comment les corps sont réactifs en leur présence.

N'hésitez pas à essayer vous-mêmes à tout débranchant chez vous, en expérimentant, il est plus facile alors d'expliquer et d'argumenter ! Et il y a vraiment urgence car des personnes, jeunes et moins jeunes sont exclues de la société malgré eux sans reconnaissance et protection malgré les appels au secours de plus en plus nombreuses.

Soyez des lanceurs d'alerte, nous avons besoin de votre soutien !

Tous Nous sommes un corps sensoriel ! Tous nous pouvons être victime des ondes !

Prenons conscience de cet environnement artificiel dans nos lieux de vie pour nous et ceux qui nous entourent afin que chacun puisse vivre comme tout un chacun!

AU LIEU DE PRENDRE NOTRE MAL EN PATIENCE, PRENONS NOTRE BIEN EN URGENCE!

Marie-Christine NAHON, électro-hypersensible

Se référer à son témoignage dans le PDF joint

Bruno BESSON, conjoint d'une électro-hypersensible

Si je me présente devant vous, c'est pour témoigner de mon vécu, pas encore de ma souffrance car je ne suis pas EHS mais ma femme l'est devenue à 50 ans passé et depuis notre quotidien n'est pas simple

Comment Elisabeth a découvert qu'elle était EHS : après la pose de deux implants en titane et avoir dormi 2 mois dans notre salon dont le mur était mitoyen avec le voisin, de l'insomnie et une souffrance cérébrale se sont rapidement développées avec des maux de tête oppressants, une grande fatigue et des pertes de mémoires immédiates... nous étions entrés dans la pathologie grave. Nous avons appris la présence d'une box internet en wifi et d'un DECT, téléphone domestique sur socle, à l'endroit où mon épouse avait sa tête

Prise de contact avec Belpomme et de fil en aiguille, les mois passent et mon épouse qui était en activité et devait la maintenir dans des conditions très difficiles. En étant éducatrice spécialisée elle intervenait à domicile auprès de certaines familles qui ne comprenaient pas qu'il fallait couper leurs équipements pour elle et leurs enfants. Elle s'est heurtée à cette difficulté, sans parler de l'employeur qui voulait la conduire à la démission

Dans son parcours, je voudrais témoigner l'intelligence, la bienveillance des médecins du travail qui l'ont très bien guidée et qui ont permis qu'elle tienne son emploi alors que l'employeur a tout fait pour la licencier

Il nous a fallu lutter contre la souffrance physiologique et physique et le déni des interlocuteurs qui lui faisaient face : médecins, employeur et certaines familles...

En tant que conjoint, c'est une descente aux enfers et il a fallu mettre en place des conditions dans lesquelles mon épouse allait pouvoir continuer à vivre, survivre... elle a du s'éloigner et dormir jusque dans le coffre de sa voiture en plein hiver...

Même moi je ne me rends pas compte de l'incidence du moindre objet sur sa santé... elle est devenue MCS également et ça complexifie d'autant le quotidien

Je témoigne car les EHS de l'extrême, comme mon épouse, on ne les verra jamais défiler dans les rues, mais ils existent et il faut en parler !

Nous tenons aujourd'hui sur une barque fragile, ce n'est pas simple et je pense aux générations futures donc je m'engage...Il y a Etat d'Urgence : Nous produisons un monde qui ne respecte plus le Vivant !

J'ai rejoint mon épouse depuis 1 an, après 2 ans de séparation, et nous sommes réfugiés dans le Sud Ouest et c'est très compliqué de trouver un lieu de vie...professionnellement, j'ai du quitter mon travail et je ne perçois plus d'indemnités. Nous connaissons une chute de revenus spectaculaire mais grâce à l'écoute et au soutien bienveillant des femmes médecins du travail, ma femme a pu, après de longs mois, faire reconnaître son handicap par la MDPH et surtout percevoir une pension d'invalidité

Pour demain, je voudrais porter l'espoir que notre colloque d'aujourd'hui aboutisse à cette reconnaissance tant attendue et formuler l'espoir que celle-ci ouvrira demain des zones refuges pour tous les EHS

Olivier CACHARD, professeur de Droit, Université de Lorraine

Je remercie les organisatrices, Mesdames les Députées, pour l'organisation de ce Colloque et parce que j'ai beaucoup appris en vous écoutant aujourd'hui.

Se référer au powerpoint

Je voudrais partager et réfléchir avec vous sur la complexité méthodologique lié à l'élaboration d'un statut l'EHS ; c'est celle de la complexité du droit

Un mot dans le dictionnaire est apparu en 2015 : electrosensibilité.

Il existe donc unité sémantique mais difficulté de se mettre d'accord sur l'unité d'un statut, il ya a une multitude de branches du droit concernée par l'EHS : maladie professionnelle, handicap, trouble du voisinage, responsabilité civile...

Nous sommes donc face à un statut juridique éclaté ; on est dans un puzzle de spécialités différentes et pour réassembler le puzzle, c'est très complexe.

Voici mon approche : Quelle relation entre l'approche par la solidarité (handicap) et l'approche de la responsabilité ; choix alternatifs ou peuvent ils être articulés ?

EHS - handicap et droits fondamentaux

Déclinaison de la devise républicaine "Liberté, égalité, fraternité" ; est-ce que notre République est en capacité de faire valoir ces notions pour les EHS

- Egalité : c'est bien parti - loi sur le handicap 2005 a pour objet de lutter contre les discriminations. Approche de handicap n'est qu'un approche médicale et c'est ainsi que les MDPH appliquent des référentiels pour déterminer qui est handicapé. Droit à la compensation quelque soit l'origine du problème qui cause le handicap
- Fraternité : possibilité de mettre un droit à la compensation en nature - prestations destinées à compenser le préjudice subi et c'est une avancée importante. Filet de sécurité ; elles sont versées à titre subsidiaire
- Liberté : notamment celle d'aller et de venir ; je crois que c'est ce dont souffrent les EHS. 2 approches opposées :
 - Approche qui tend à proposer la sobriété de l'exposition des ondes

- Approche par le handicap et l'accessibilité, qui concerne tous les handicaps, moteurs, auditifs et même liés à l'EHS. Ne pourrait on donc pas s'appuyer sur l'accessibilité imposée au ERP (établissement recevant du public) pour assurer un niveau de sobriété pour que les EHS aillent à l'hôpital, au cinéma...

Ceci suppose des facteurs de changement chez les commerçants ou ERP devant appliquer cette loi

EHS - Handicap et responsabilité :

Demande d'AAH déclenche une procédure de reconnaissance de travailleur handicapé
Régime de la prestation de compensation n'est pas clair
EHS et trouble de voisinage
EHS et versement d'aides n'exclue pas la mise en cause de la responsabilité, donc celle des opérateurs et peut être celle de l'Etat pourra être mise en cause

Maitre François LAFFORGUE, avocat spécialisé dans la santé publique

Maître François LAFFORGUE, avocat spécialisé dans la santé publique et la sécurité au travail. Mon propos porte sur la reconnaissance judiciaire des électro hyper sensibles (EHS) et plus particulièrement sur la reconnaissance du caractère professionnel de leur maladie. Concernant la reconnaissance en maladie professionnelle, qui permet d'obtenir une rente sur la base des séquelles constatées, les voies judiciaires sont différentes suivant la situation professionnelle de l'EHS.

Si la victime est salariée d'une entreprise privée, et qu'elle a été exposée aux champs électro magnétiques (CEM) dans le cadre de son travail, elle peut souscrire une déclaration de maladie professionnelle auprès de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et, en cas de refus de prise en charge, saisir le Tribunal des affaires de sécurité sociale.

Malheureusement, cette maladie ne figurant pas dans les tableaux de maladies professionnelles, comme c'est le cas dans les pays nordiques, l'EHS ne peut pas bénéficier d'une présomption de causalité entre sa maladie et son travail.

Il doit non seulement apporter la preuve d'un lien direct et essentiel entre l'exposition aux champs électro magnétiques et ses déboires médicaux mais justifier en outre d'un taux d'incapacité supérieur à 25%.

Dans des cas similaires, concernant des hyper sensibles aux produits chimiques (MCS), des taux supérieurs à 25% ont été retenus et le lien de causalité a été établi. Il n'y a pas de raison qu'il en soit différemment pour les EHS.

Par ailleurs, lorsque le salarié est arrêté suite à un malaise sur le lieu de travail, il est envisageable de déposer une déclaration d'accident du travail, puisqu'il s'agit d'un évènement soudain ; le salarié bénéficie alors d'une présomption de causalité.

Si la victime travaille dans le secteur public, son dossier est soumis à une commission de réforme qui rend un avis consultatif qui sera pris en compte ou non par l'organisme public. Cette procédure peut être longue mais il est possible de saisir sans attendre le Tribunal administratif.

Dans un jugement récent, le tribunal de Cergy a ainsi annulé une décision de refus de reconnaître l'imputabilité au service de la maladie contractée par un chercheur et a ordonné une nouvelle instruction du dossier.

Il existe également des moyens d'obtenir une meilleure prise en charge de la situation des EHS sur leur lieu de travail.

Le salarié peut ainsi solliciter les membres du CHSCT pour qu'ils demandent que soit réalisée une expertise sur l'exposition des salariés aux champs électro magnétiques, à la charge de l'employeur.

Le salarié peut également demander la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH); l'employeur doit alors tenir compte de la situation du travailleur EHS et notamment aménager le poste et les horaires de travail et aider à la formation de son salarié ; en cas de refus de l'employeur, des recours sont possibles.

Enfin, en cas d'inaptitude à exercer son activité professionnelle, constatée par le médecin du travail, et dans le cas où son reclassement est impossible, le salarié peut faire l'objet d'un licenciement pour inaptitude ; il peut ensuite demander le versement d'une pension d'invalidité calculée en fonction de l'importance de son incapacité de travail. Là encore, le refus d'octroyer cette pension peut faire l'objet d'un recours.

Pour conclure, les victimes d'EHS souffrent d'isolement et d'exclusion sociale, et le risque auquel ils sont exposés est invisible.

Il faut donc rompre cet isolement, favoriser leur insertion professionnelle lorsque c'est encore possible et donner de la visibilité au risque auquel ils sont exposés.

Maitre Alice TERRASSE, avocate de la femme reconnue handicapée du fait de son EHS

Marine Richard est venue me rencontrer en 2013. Elle m'a fait part de ses symptômes que je ne connaissais pas à l'époque ou très peu.

Nous avons réfléchi ensemble à la manière de faire pour lui permettre d'avoir une vie un peu plus décente (elle se retrouvait sans ressource après avoir perdu son emploi et plusieurs mois d'errances).

Saisine de la MDPH de l'Ariège en sollicitant l'allocation adulte handicapé ; ce n'est pas grand-chose mais ça lui permettait, pour elle qui avait tout perdu, d'avoir un minimum de ressource.

La MDPH a refusé l'octroi de l'AAH, et le recours amiable a été rejeté.

Nous avons saisi le seul tribunal compétent dans ce cas ; le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité de Toulouse. Au lieu d'une expertise dans l'enceinte du tribunal comme c'est organisé habituellement, nous avons sollicité une expertise sur le lieu de vie de Marine Richard.

3 raisons à cela :

- il fallait rester cohérent : l'on ne peut soutenir que les ondes sont insupportables pour elle et la faire se déplacer au tribunal en milieu hostile.
- permettre à Mme Richard de ne pas subir l'impact des ondes lors de son déplacement au tribunal.
- nous voulions que l'expert désigné, le Dr BIBOULET, constate les conditions de vie de Mme Richard et prenne le temps de discuter avec sa patiente de ses symptômes ; un examen de quelques minutes dans un autre contexte ne l'aurait pas permis.

Le temps d'examen et le constat de ses conditions de vie (précarité, isolement social) permettaient de montrer que Mme RICHARD n'affabule pas.

L'état d'esprit de Mme RICHARD : refuse la victimisation et souhaite montrer qu'elle veut s'en sortir.

Nous avons eu de la chance de tomber sur le Dr BIBOULET qui a pris le temps de l'examiner et de l'écouter.

J'ai actuellement une autre cliente qui a reçu un expert ; celui-ci conclue à sa phobie malgré un dossier médical complet et de nombreux témoignages.

Malheureusement, certains médecins ne sont pas encore sensibilisés à ce sujet, parfois l'ignorent complètement. Le plus simple alors pour eux est de conclure à la phobie du patient.

Je pense que l'Etat engage sa responsabilité en imposant une couverture maximum du territoire national par les antennes de téléphonie mobile, sans s'être assuré au préalable de l'innocuité des ondes ainsi émises

Les juristes et le monde scientifique doivent aussi se mobiliser autour de cette question pour faire bouger les lignes et contraindre l'Etat à plus de prévention et un abaissement des seuils d'émission notamment.

17h45 : Conclusion par Michèle RIVASI et Laurence ABEILLE

Michèle RIVASI : Merci à tous pour vos interventions, tant scientifiques, médicales, qu'en tant qu'EHS, ou juristes... Quel est le monde qu'on est en train de construire ? Ma boussole c'est la vie, c'est le vivant, c'est l'humain. J'ai senti beaucoup d'humain aujourd'hui. Merci à toutes et à tous!

Laurence ABEILLE : j'ai beaucoup appris aujourd'hui, il y a des notions nouvelles qui ont émergé lors de ce Colloque. Notamment des médecins et professionnels de santé prêts à se mobiliser sur ce sujet, et j'espère que cela va émerger à partir d'aujourd'hui.

Sur les questions juridiques, c'est nouveau de les aborder dans un Colloque sur ce sujet mais les réflexions avancent sur ce sujet, et les expériences émergent.

Les éléments scientifiques rappelés et sur lesquels nous pourrons nous appuyer

Nous avons sollicité notre Ministre de la Santé qui n'a pas souhaité recueillir l'appel que nous lançons avec 50 premiers signataires. Je le regrette car le propre du politique est d'écouter... je suis assez fâchée et déçue de cette attitude. Nous trouverons un moyen pour lui remettre cet appel

Nous restons disponibles pour vous accompagner, et pour agir sur le sujet

Merci encore et à la prochaine fois !

Lancement de l'appel de médecins et professionnels de santé « L'électro hypersensibilité est un problème de santé publique »

Mise en relation des médecins et professionnels de santé pour se mobiliser suite au Colloque