Colloque

POUR LA RECONNAISSANCE DE L'ELECTRO-HYPERSENSIBILITE

à l'Assemblée Nationale (Salle Colbert), jeudi 11 février 2016 de 14h à 18h.

Organisé par Laurence Abeille, députée à Assemblée Nationale, et Michèle Rivasi, députée européenne.

Compte-rendu rédigé par EMOV*

Introduction de **Mme La Députée Laurence Abeille**, ce colloque suscite de l'intérêt car les inscriptions closes depuis un certain temps. Mme Abeille déplore par contre que le Ministère de la Santé reste trop en retrait sur ce sujet, sujet qui fera l'objet en fin de journée d'un appel de médecins signataires qui sera remis au ministre.

En effet, la ministre de la Santé Marisol Touraine a été relancée plusieurs fois mais n'a pas répondu, ni envoyé un représentant.

Loi adoptée en 2015 après 3 ans d'un long travail. Loi qui est une 1ere étape, a permis d'introduire le principe de sobriété.

Le dernier rapport de l'ANSES en 2014 a conclus qu'il faut limiter l'exposition aux ondes notamment des plus jeunes.

Décrets d'application attendus depuis 1 an, malgré l'insistance de L. Abeille auprès du ministère, devrait aboutir dans un mois peut-être.

L. Abeille reprécise les points de la loi du 9 février 2015.

EMOV *
VICTIMES DES ONDES ELECTRO MAGNÉTIQUES

CONTACTEZ-NOUS mouvement.emov@gmail.com
VISITEZ LE BLOG http://emovmouvement.eklablog.com
PARTAGEZ LA PAGE FB https://www.facebook.com/mouvement.emov

Michèle Rivasi, députée européenne, souligne la collaboration de l'AN et du parlement européen sur ce sujet.

Mme Rivasi souligne la présence du documentariste M. Kahn, auteur de « cherche zone blanche… » (applaudissements)

Il y a quelques années le lobbie des opérateurs de tél mobile disaient que les EHS ne représentaient que quelques cas isolés, et qu'il s'agissait de phobiques. Depuis, médecins et scientifiques qui se sont emparés du sujet comme le Pr Belpomme, ont prouvé que non ce n'est pas une phobie. Toutefois la majorité des médecins ne sont pas formés au sujet combien même le nombre de personnes, patients concernés, est en pleine explosion.

La loi Abeille a introduit la sobriété et la nécessité de prendre des précautions intégrées au paysage législatif actuel : le rôle du maire dans l'information et la concertation des riverains d'antenne, l'intégration à la procédure du PLU (plan local d'urbanisme), l'école, les crèches, la publicité faisant figurer une personne avec le téléphone à l'oreille…

D'autres points restent à traiter comme la recherche et la proposition aux malades d'un lieu d'accueil pouvant les accueillir dans des conditions décentes lorsqu'ils ont besoin de se rétablir, la recherche d'une « zone blanche » avec des moyens techniques, humains et financiers et surtout un ou des lieux permettant d'accueillir les personnes. C'est toujours en cours et Mme Rivasi pense qu'on s'en approche.

Il y a aussi des barrières restant à lever :

- les démarches de riverains d'antenne relais ont été compliquées, voire bloquées, il y a quelques années lorsque la haute cour de justice a décidé que ces questions ne relevaient pas du tribunal pénal mais du tribunal administratif,
- le rapport de l'ANSES qui était attendu pour 2015 et qui se fait attendre,
- l'étude du professeur Choudat, qui est « plutôt mal partie »

EMOV *
VICTIMES DES ONDES ELECTRO MAGNÉTIQUES

CONTACTEZ-NOUS mouvement.emov@gmail.com
VISITEZ LE BLOG http://emovmouvement.eklablog.com
PARTAGEZ LA PAGE FB https://www.facebook.com/mouvement.emov

Donc un état français déficient, voire fermé.

- en opposition avec les dernières évolutions du côté des MDPH dont certaines et de plus en plus reconnaissent la qualité de travailleurs handicapés aux personnes EHS qui en font la demande,
- en opposition avec d'autres pays européens tels que la suède.

Mme Rivasi présente **Maxence Layet**, animateur de la table ronde qui suit, Maxence est journaliste, il a lui-même été assistant à la commission européenne où il était pour Mme Rivasi une vigie sur le sujet des maladies émergentes.

Table ronde n° 1 « médecins et scientifiques »

Le Pr Vandervost de l'Institut catholique de Louvain en Belgique rappelle les notions de physique en matière de radiofréquences, leurs longueurs d'ondes, les échelles et ordre de grandeur, les différences de pénétration des ondes dans le corps humain, celui des enfants plus particulièrement affecté dans la partie interne que celui des adultes, l'ordre d'importance des émissions selon le type d'émetteur (1. Téléphone mobile, 2. DECT, 3. Babyphone, 4. Borne wifi et ordinateur ou tablette ou smartphone en téléchargement wifi).

Le Pr Pierre Le Ruz Président du CRIIREM (Commission de Recherche et d'information Indépendantes sur les Rayonnements Electro Magnétiques), rappelle les qualités d'électrosensibilité des organismes vivants et du corps humain, les différentes phases d'évolution vers l'EHS (1. Phase d'alarme, 2. Phase de résistance, 3. Phase de rupture, 4. Phase d'épuisement : l'EHS) qui est une maladie d'adaptation du corps à un stress présent dans l'environnement.

Il rappelle que l'électrosmog ambiant présent tout autour de nous et particulièrement en zone urbaine d'habitat dense ne l'a pas toujours été. En effet, dans les années 70-80 où l'on mesurait un niveau ambiant maximal de 0,2 à 0,3 V/m, on mesure aujourd'hui dans les

grandes villes des niveaux moyens de 2V/m jusqu'à 20 V/m ce qui est très élevé.

Il précise qu'en 2009, le ministère de la santé avait tout d'abord reconnu qu'il y avait un problème avec l'EHS (Roselyne Bachelot en 2009) qu'il fallait étudier et suivre de près ce phénomène. En 2010, un organisme public en matière de conditions de travail l'OPECST spécifiait qu'il ne s'agissait pas d'un problème psychologique. Depuis 2011, des MDPH reçoivent des demandes d'EHS, les instruisent et reconnaissent les personnes en RQTH. Le CRIIREM a travaillé pour le compte d'EHS pour effectuer des mesures ou expertises permettant d'appuyer leur dossier. Si la RQTH ne pose en général pas de problème, c'est le taux d'incapacité qui n'est pas toujours acquis en faveur des personnes, mais enfin régulièrement des taux entre 50 et 85% sont admis par les MDPH, permettant d'aboutir à des aides permettant des adaptations de l'habitat ou du lieu de travail. Et parfois l'AAH. Depuis 2013, plusieurs textes de lois dont une directive européenne (qui sera bientôt transcrite en droit français) imposent à l'employeur de mesurer et maitriser l'exposition de ses salariés aux CEM. Sa responsabilité pouvant être engagée dans le cas d'une surexposition avérée.

Le Pr. Belpomme, cancérologue et Président de l'ARTAC (Association Pour La Recherche Thérapeutique Anti-Cancéreuse) prend la parole afin de :

- convaincre le corps médical au sujet de l'EHS et MCS
- faire évoluer le droit pour la reconnaissance des malades afin de leur permettre de pouvoir prétendre à des compensations financières en dédommagement de l'impact qu'ils subissent : couples brisés, travail perdu, manque à gagner financier, relations sociales limitées, etc.
- Si une première publication de ses recherches par l'ARTAC a pu être publiée fin 2015 (revue internationale médicale à comité de lecture), 5 à 10 articles vont être très prochainement publiés présentant et détaillant la suite des travaux menés sur l'EHS et MCS.
  Cette publication et ces travaux sont donc un résultat préliminaire, mais ils ont déjà reçu un très bon accueil de la communauté médicale et scientifique internationale, l'ARTAC ayant été contactée par la **Harvard Medical Scool aux USA** pour une collaboration sur ces travaux.

Le Pr. Belpomme spécifie le processus de déclenchement de l'hypersensibilité, il tient à préciser que ce qui est affecté c'est le système limbique, à commencer par le thalamus, et qu'il y a un impact génétique, mais également épigénétique, c'est-à-dire que l'EHS est acquise, sans prédisposition génétique, mais par exposition à un facteur extérieur, une pollution par exemple.

L'atteinte du système limbique est un des symptômes de la maladie d'Alzheimer, permettant donc d'envisager celle-ci comme une suite possible de l'EHS si il n'y a pas d'éviction en plus du traitement.

D'autres liens ont été prouvés entre les CEM et

- la maladie de Parkinson,
- d'Alzheimer (prouvé par une vingtaine d'études, il faut savoir que l'OMS prévoit le doublement des cas d'Alzheimer tous les 12 ans !),
- la sclérose en plaques,
- les troubles cognitifs des enfants (de plus en plus de cas mis en évidence par une étude américaine)

Et en même temps les études épidémiologiques sur les CEM sont toutes négatives (pas d'effet) : ceci étant normal car ces études, souvent financées directement ou indirectement par les industriels de la téléphonie mobile.

La parole est au médecin expert pour le tribunal de contentieux et d'incapacité de Toulouse, **le Dr Pierre Biboulet, médecin**.

Le Dr Biboulet rappelle l'origine de sa mission lorsqu'il a conduit l'expertise de Marine Richard pour la MDPH de l'Ariège.

Mission atypique puisqu'il fallait se déplacer au domicile de la patiente, qui habite dans une

EMOV *
VICTIMES DES ONDES ELECTRO MAGNÉTIQUES

CONTACTEZ-NOUS mouvement.emov@gmail.com
VISITEZ LE BLOG http://emovmouvement.eklablog.com
PARTAGEZ LA PAGE FB https://www.facebook.com/mouvement.emov

étable à plus de 1000m d'altitude, sans électricité, à l'eau de source et lors du rendez-vous elle n'avait plus de bois pour se chauffer. Des conditions de vie qui ne permettaient pas d'envisager de la part de la patiente une éventuelle simulation.

Marine lui a précisé les symptômes ressentis lorsqu'exposée aux ondes : asthénie, malaises, syncopes, désorientation, troubles de la concentration.

Le Dr Biboulet s'était bien documenté sur le sujet (littérature, internet, OMS…) sur le sujet avant l'expertise, il a également longtemps écouté Marine, l'écoute est un facteur essentiel du médecin vis-à-vis des patients EHS. Le Dr Biboulet a pu s'en rendre compte de par les nombreux appels téléphoniques d'EHS qu'il a reçu ensuite suite aux articles de presse. Il recevait ses appels pendant ses consultations et prenait malgré tout le temps d'écouter et de répondre aux appelants, mais avec un patient en face de lui cela lui était délicat il s'en excuse. Toujours est-il qu'il s'est ainsi rendu compte du nombre important de malades concernés car il a reçu de nombreux appels, les patients décrivant tous des symptômes proches de ceux de Marine.

Les médecins doivent donc écouter longuement le patient EHS, mais

- les médecins manquent de temps, certains ont des problèmes avec la CPAM si les consultations se prolongent,
- la **faculté de médecine enseigne que l'EHS est une phobie,** et que les CEM n'ont pas d'impact sur les organismes vivants (bizarre puisque la même médecine traite certaines pathologies avec des radiofréquences c'est donc bien qu'il y a un impact)

L'avenir des EHS doit nous préoccuper car pour la plupart leurs conditions de vies sont extrêmement précaires et nécessite d'être aidés, a minima écoutés. Une piste étant de créer des zones blanches, les multiplier, créer des habitats sécurisés pour EHS MCS, cf. en suisse à Zurich.

Pour le Dr Biboulet, **une chose est sure : l'EHS n'est pas une imposture.**

Séance de questions :

EMOV *
VICTIMES DES ONDES ELECTRO MAGNÉTIQUES

CONTACTEZ-NOUS mouvement.emov@gmail.com
VISITEZ LE BLOG http://emovmouvement.eklablog.com
PARTAGEZ LA PAGE FB https://www.facebook.com/mouvement.emov

- combien de personnes sont concernées par l'EHS ?
  - de 2 à 10% mais une évolution indéterminée et de grande ampleur est à prévoir.
- quels sont les effets du CPL à l'heure du déploiement du Linky par ERDF dans 35 millions de foyers ?
  - Les députées Abeille et Rivasi ont adressé un courrier le 1er/02/16 au président d'ERDF afin de lui poser les questions suivantes : quelles sont les caractéristiques exactes du Linky, quel type d'ondes sont-elles émises, et pendant quelle durée précise, de quelles données disposent-on sur l'impact sanitaire de Linky ? en attente d'une réponse.
- question d'un médecin au Pr Belpomme : pourquoi conclure à un processus d'inflammation chez les EHS MCS alors que la CRP augmentée ne l'est que dans 15% des cas et les histamines que dans 30% ? les symptômes observés ne sont-ils pas non spécifiques ? et pourquoi n'a-t-il pas de population témoin ?
  - le Pr Belpomme répond qu'il y a parfois des inflammations froides
  - les critères biologiques listés ne sont effectivement pas spécifiques de l'EHS (c'est-à-dire que d'autres maladies occasionnent des symptômes du même genre) mais c'est le cas aussi d'autres maladies telles que certains cancers, ce n'est pas pour cela qu'il ne faut pas les diagnostiquer et surtout ça ne prémunit pas le médecin d'écouter ses patients et les symptômes qu'ils lui présentent.
  - Il n'y a pas de population témoin simplement parce qu'aujourd'hui il n'existe plus de personnes qui ne sont pas exposés aux ondes EM. Du reste, l'encephaloscan a pu être utilisé avant le déploiement de la téléphonie mobile (160 patients avaient été analysés) ce qui permet de servir de témoin.
- les ampoules LED présentent-elles un risque ? émettent-elles des CEM ?
- Pourquoi en France n'a-t-on aucune étude épidémiologique disponible sur des riverains d'antennes relais ?
  - Une étude épidémiologique met 10 ans à être conduite et l'ampleur du problème sanitaire ne nous laisse pas ce temps, ce sont des études sanitaires qui doivent être menées et sans délai, c'est le rôle de l'INVS.
  - Michèle Rivasi propose de faire une telle étude sanitaire sur les 350 000 logements qui ont été équipés du Linky il y a déjà quelques années afin de voir quel impact sur la santé.

Le Pr Belpomme en profite pour annoncer qu'à nouveau l'ARTAC dispensera un cours sur EHS et MCS à l'attention de médecins et professionnels de santé, celle-ci aura lieu les 27 et 28 mai à la Faculté de Médecine de Paris.

EMOV *
VICTIMES DES ONDES ELECTRO MAGNÉTIQUES

CONTACTEZ-NOUS mouvement.emov@gmail.com
VISITEZ LE BLOG http://emovmouvement.eklablog.com
PARTAGEZ LA PAGE FB https://www.facebook.com/mouvement.emov

Table ronde n°2 : les constats de médecins, le vécu de victimes des ondes, animée par **E. Cendrier**, porte-parole de l'association Robins des Toits. Mme La députée Laurence Abeille en profite pour saluer le travail des associations qui accompagnent les collectifs sur le terrain.

La parole est au **Dr Béatrice Milbert, médecin généraliste**, qui expose un cas parmi d'autres patients EHS venant la consulter : Personne de 39 ans en pleine santé, ne suivant aucun traitement, travaillant à Paris, consécutivement à l'installation d'antennes 4G à 90m de son bureau, passé une période de quelques mois sans symptômes, se met à souffrir de migraines, vertiges, eritème du corps, malaises, tétanie, sensation d'oreilles bouchées, doit se tenir aux murs, par contre bilans de santé tout à fait normaux. Un(e) autre collègue présente des symptômes équivalents. Mesures effectuées par le CRIIREM sur le lieu de travail : 6 V/m mesurés dans son bureau. D'autres collègues, hommes, n'ont pas de symptômes ou bien les ressentent mais prennent sur eux pour continuer leur travail.

Des cas comparables (EHS) sont constatés pour des personnes travaillant à proximité de bornes WIFI.

Les EHS sont des sentinelles, qui en étant sensibles aux ondes ambiantes s'en protègent, et se préviennent au final des vrais risques : AVC et Cancers.

Risque d'autant plus important chez les personnes les plus sensibles, les enfants notamment. L'utilisation des tablettes et smartphones en WIFI leur fait porter un risque sanitaire grave pouvant générer Autisme et troubles comportementaux notamment.

Quel est le processus en cause dans l'EHS : un stress (agression extérieure) oxydant, génère une augmentation des radicaux libres, causant une baisse du système immunitaire, et ainsi une prolifération / sensibilité accrue aux virus, bactéries, microbes. Eléments qui libèrent des toxines véhiculées par le sang jusqu'au cerveau, point de départ de nombreuses maladies dégénératives.

Ce mécanisme est mis en évidence par les travaux actuels d'une équipe du Pr Luc Montagnier.

Comment inverser le processus :

1. se détoxifier,
2. réparer la barrière intestinale, et la barrière hématoencéphalique,
3. suivre un traitement anti-infectieux pour enrayer la présence de germes (borelia…) qui sont ceux trouvés chez les enfants autistes.

Présentation d'une photo tirée du livre « la mémoire de l'eau » présentant le stress occasionné par les ondes à une goutte de liquide (eau, larme, sang…).

Témoignage du **Dr Alain Collomb, médecin généraliste**. Le Dr Collomb s'est formé et informé en médecine environnementale compte-tenu d'éléments de contexte environnemental dans sa région (membre de **l'Association Santé Environnement Provence** depuis 2008, association fondée par le Pr Pierre Souvet). Il explique le déroulement d'une consultation de patients EHS-MCS au sein de son cabinet.

Une attention particulière est portée à l'écoute du patient, pour qui la confiance a souvent été rompue avec le corps médical (déception par le médecin de famille dans la plupart des cas). Le patient est reçu hors consultations traditionnelles, sur une durée a minima d'1h30, dans des conditions adaptées, portable éteint, le cabinet n'ayant ni WIFI ni DECT afin de mettre en confiance le patient.

Comme le système limbique est affecté, le patient EHS est souvent débordé par ses émotions notamment en consultation (irritabilité) ce qui est normal, mais rend difficile l'échange avec le corps médical. Le Dr Collomb préconise à ses patients d'apprendre, par des techniques, à prendre du recul sur leur ressenti, grâce à des thérapies comportementales adaptées (sophrologie…). Le patient alors maitrise mieux ses sensations et son comportement.

Il est régulièrement sollicité pour des dossiers de reconnaissance de handicap (MDPH), et obtient quasiment dans chaque cas la RQTH, et parfois des aides (PCH…) pour l'aménagement d'un bureau par exemple.

L'écoute du patient est fondamentale car les moyens permettant le diagnostic ne sont pas répandus : le seul encephaloscan en France est à Paris, et les laboratoires associés doivent être déjà sensibles avec des moyens poussés en analyse comportementale. Son diagnostic est donc largement basé sur l'historique des expositions du patient (usage du portable, proximité antennes…) ainsi que sur des analyses biologiques non spécifiques réalisées en laboratoire. Et en écartant au préalable d'autres pathologies potentielles, par un scanner par exemple.

Dans quelques cas la dépression apparait, mais comme une conséquence de la dégradation des conditions de vie et de la santé du patient. Sans l'éviction, la plus totale, la maladie sera toujours là quel que soit le traitement entrepris.

Les patients et médecins ont aujourd'hui un réel besoin d'une liste nationale des médecins sensibilisés à l'EHS MCS, qui veulent bien prêter aux patients une oreille attentive et des pistes pour améliorer leur condition. Ce serait aussi important de mettre tous ces médecins en réseau, pour qu'ils échangent, s'informent et se forment.

Témoignage de **Catherine Neyrand, kinésithérapeute et Présidente du collectif POEM26**, dont la fille de 24 ans est EHS.

Ce colloque est bienvenu, car c'est d'abord aux médecins de se positionner pour la reconnaissance de l'EHS, les politiques suivront.

L'EHS met en jeu le système nerveux, par des réactions inconscientes, qui sont traduites par des réactions conscientes.

C'est une maladie aujourd'hui ignorée, qui doit être considérée au regard de ses conséquences pour le patient, sa vie familiale, sa vie sociale, et ce qui s'ensuit : précarité financière et en matière de logement, pouvant amener, si rien n'est fait, au suicide.

Mme Neyrand reçoit en consultation des patients soucieux de leur état de santé général, les muscles sont tendus, leur sommeil est très impacté… elle leur suggère de limiter le plus possible l'usage des technologies sans-fil, ce qui dans la majorité des cas apporte une amélioration.

Ce sont les enfants et nouveaux-nés pour lesquels il faut alerter en priorité : ceux-ci sont exposés en continus, à la maison (WIFI, Tel DECT…), à l'école (Tél. mobile, WIFI…) et dans les lieux publics en général (bibliothèques, magasins…). S'ensuit entre autres, troubles du sommeil, difficultés d'endormissement, hyperexcitabilité des enfants qui sont moins attentifs en classe, ne tiennent pas l'effort, et en conséquence un épuisement des professeurs.

La question de la prise en charge par les MDPH se pose, mais une réforme est nécessaire car les MDPH se basent sur des référentiels qui ne sont pas adaptés (cf. conseil de l'action social).

Le collectif POEM26 a été créé en 2011 afin de favoriser la prévention pour les jeunes notamment, un livret d'informations a été réalisé, ainsi qu'un document de recommandations sur le sommeil.

Témoignage suivant : **Marie-Christine NAHON, électro-hypersensible**, a déclenché son EHS en septembre 2010. Elle précise tout d'abord son profil d'utilisatrice des technologies sans fil jusque-là : elle utilisait rarement un téléphone portable, très peu un ordinateur, n'utilisait pas le WIFI et ne possédait pas de téléphone DECT. Elle habitait à Paris en RDC d'un immeuble avec cour intérieure. Voyageant beaucoup pour son métier, elle se trouvait surtout exposée dans le train (tél. mobile des autres voyageurs, gares…).

Subitement alors qu'elle est à son domicile, elle ressent de violentes brûlures à la tête et dans tout le corps. Elle a du mal à dormir. Elle s'aperçoit qu'en dehors de chez elle, elle dort très bien et les symptômes disparaissent. En se renseignant elle apprend qu'un nouveau voisin, au-dessus de son appartement possède une Freebox avec WIFI personnel et communautaire. Celui-ci ayant accepté de faire le test d'éteindre le WIFI la nuit, elle dort mieux mais c'est de courte durée car il a besoin du WIFI la nuit pour ses téléchargements. Marie-Christine, bien que diagnostiquée par le professeur Belpomme, ne peux plus habiter chez elle et se contente d'y passer de moins en moins jusqu'à ce qu'elle soit forcée de déménager en 2012. Ses symptômes à cette période : sensation de chaleur, mal à la tête au coucher, impossibilité parfois totale de trouver le sommeil, picotements électriques, très grande fatigue la journée mais seulement lorsqu'exposée la nuit.

Si elle a suivi le traitement du Pr Belpomme, et celui du Dr Milbert (déparasitage), seule l'éviction des ondes a permis d'aller mieux : Marie-Christine s'est installée à Sens (89), et ses voisins ont accepté d'éteindre le WIFI, malheureusement un nouveau venu dans son voisinage proche ne l'entend pas de cette oreille ce qui va peut-être la conduire à déménager à nouveau. Impact sur la vie professionnelle : Marie-Christine arrive encore à travailler mais à cause de son EHS elle ne peut plus travailler autant qu'avant. Ses demandes ou propositions :

- Pour ne pas se retrouver discriminé ou exclu, la solution pour les EHS serait d'abaisser le niveau d'exposition global de la société. Et pour les personnes les plus touchées, des installations devraient être prévues pour leur apporter des conditions d'accueil décentes.
- Que soit appliqué l'article 6 de la Loi Abeille visant à informer la population des mesures de prévention,
- Tenir compte et réparer les sacrifices que doivent faire les EHS pour se battre et continuer à évoluer tant qu'ils le peuvent dans la société.

Témoignage de **Bruno B., conjoint d'EHS** : il explique comment sa conjointe est devenue EHS en quelques jours, et les conséquences qui ont suivi. Il précise qu'elle a deux implants en titane, ce qui a dû jouer un rôle. Accueillant des amis à leur domicile, Bruno et sa femme ont dormi quelques jours dans le canapé-lit situé contre le mur du salon. Ils l'ont su plus tard : de l'autre côté, tout contre le mur, la box WIFI et le téléphone DECT de leur voisin. La femme de Bruno a très vite ressenti des maux de têtes ressemblant à des migraines, suivi d'insomnies.

Les symptômes ont empiré lorsque par la suite, continuant de travailler (et faisant de nombreuses visites à domicile) elle était exposée toute la journée aux équipements des personnes chez qui elle se rendait.

Malgré le diagnostic du Pr Belpomme, s'en est suivi une descente aux enfers pour s'adapter à ses nouvelles conditions de survie, allant jusqu'à dormir dans sa voiture.

Bruno et sa femme ont vécu séparés pendant 2 an et demi, le temps de vendre leur maison et pour Bruno de quitter son emploi en région parisienne pour rejoindre sa femme dans le Sud-Ouest. Ils vivent là-bas dans une quasi-errance pour rester éloigner à la fois des antennes de téléphonie mobile, des lignes électriques, des champs et des vignes (épandages). Sa femme est en invalidité, Bruno est aujourd'hui sans emploi, en fin de droits il n'a plus de revenu et devra se reconvertir s'il veut retrouver un emploi dans cette région, puisqu'il était Maitre d'Hôtel.

Table ronde n°3 « Reconnaissance, enjeux juridiques » avec Maitre François Lafforgue, Maitre Olivier Cachard, et Maitre Alice Terrasse.

Me Olivier Cachard, professeur de droit à l'université de Lorraine (Nancy), souligne la complexité méthodologique pour définir le statut d'une personne EHS, celui-ci pouvant être en fait de plusieurs natures selon ce qui est en cause : une maladie professionnelle, un accident du travail…

- La prise en compte du handicap relève de l'obligation de solidarité,
- La prise en compte de la maladie ou de l'accident relèvent de la responsabilité

Qu'en est-il de l'égalité ? la personne EHS si reconnue handicapée bénéficie à ce titre d'un statut protégé par la loi du 11 février 2005 contre la discrimination des personnes handicapées, l'approche du handicap n'étant pas que médicale mais également fonctionnelle.

La fraternité ? elle implique un droit à une compensation (ex : le versement de l'AAH)

La liberté ? celle d'aller et venir, qui peut ainsi s'appliquer dans les établissements recevant du public (ERP) et les lieux publics en général

Deux approches complémentaires :

- Celle de la loi Abeille pour la sobriété en limitant, voire en interdisant (exemple crèches),
- La loi pour l'accessibilité des personnes handicapées dans les ERP, facteurs de changement et de résistance.

Responsabilité : qui comme responsable ?

Dès lors qu'il y a dommage, il y a responsabilité. Pour l'EHS, il faut encore que la science avance. Lorsque celle-ci aura établi le lien avec les dommages causés alors pourra être considérée la responsabilité des opérateurs, et celle de l'état (exemple pour troubles anormaux du voisinage).

Me François Lafforgue : avocat spécialisé dans les class actions et la défense de victimes dans des affaires de santé publique, dont récemment des « phyto-victimes ». Lui et son cabinet sont spécialisés dans **la** défense des victimes de maladies professionnelles telles que celles liées à l'usage de l'amiante, des pesticides (MCS), de la radioactivité… les cas d'EHS font partie des affaires défendues, depuis quelques temps et de plus en plus.

Le processus pour la reconnaissance d'une maladie professionnelle (MP) est presque toujours le même :

Pour les salariés du secteur privé, déposer une déclaration de MP auprès de la CPAM, qui refuse car l'EHS ne figure pas au tableau, s'ensuit la saisine du tribunal adéquat. Là il faut démontrer une causalité directe, et démontrer un taux d'incapacité (IPP) de 25% minimum.

Dans 3 ou 4 cas d'EHS déjà, des taux supérieurs à 25% ont pu être reconnus, avec la reconnaissance de la mise en cause de l'employeur pour avoir exposé un salarié.

Il est également possible de déposer une demande d'accident du travail (AT), pour cela il faut que l'EHS soit un évènement soudain, comme par exemple l'apparition instantanée, ex : en quelques jours, de malaises consécutifs au déménagement dans un nouveau bureau…

Les cas relevant de la fonction publique sont plus longs mais ils bénéficient des mêmes dispositifs, avec des noms différents (ex : passage devant la commission de réforme).

Dans tous les cas, il est recommandé de faire appel aux services d'un avocat dès le début de la procédure : cela augmente les chances de succès, et les coûts engagés sont aisément rentabilisés. En cas de maladie professionnelle par exemple, le dédommagement obtenu peut aller jusqu'au versement d'une rente compensatoire à vie !

Témoignage de **Maitre Alice Terrasse, avocate à Toulouse** : Suite à l'obtention du jugement du tribunal de contentieux de l'incapacité de Toulouse pour le cas Marine Richard, EHS (en litige avec la MDPH de l'Ariège pour la reconnaissance) d'un taux de handicap lui permettant d'envisager le versement de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH).

Me Terrasse explique les conditions de l'expertise effectuée par le Dr Biboulet missionné par le Tribunal de Contentieux : l'expertise a généralement lieu au sein du tribunal, mais dans le cas présent M. Richard ne pouvait s'y rendre sans être exposée aux ondes et en subir les effets néfastes. L'expertise rendue par le Dr Biboulet (cf. le jugement) a permis au tribunal de statuer sur un taux d'invalidité suffisant pour que M. Richard puisse bénéficier du versement de l'AAH de façon rétroactive, la MDPH a bien fait appel de la décision, mais le recours ayant été déposé trop tard (défaut de procédure), l'appel a été rejeté et la décision de justice entérinée. Me Terrasse apporte la précision importante que M. Richard ne se présente pas en victime, mais au contraire est une personne volontaire qui a envie de s'en sortir.

Ce jugement ouvre en tous cas une voie aux électro-hypersensibles pour la prise en charge et la reconnaissance. Mais d'autres combats doivent être menés.

La table-ronde juridique se conclut sur le sujet des responsabilités de ce scandale sanitaire en cours. Celle de l'état français est évoquée : responsabilité pour ne pas avoir mené ni demandé d'études préalables sur les effets sur la santé des populations (riverains, utilisateurs, populations sensibles…). Au contraire, l'état n'a jamais autant agi en faveur du déploiement des installations associées aux technologies numériques sans fil : en contraignant les opérateurs mobiles à couvrir les derniers villages en zone blanche, ou en vendant à prix d'or, de nouvelles gammes de fréquences aux opérateurs (700 Mhz, 5G…), sans jamais se poser la question des effets de ces fréquences sur la santé.

Mmes les députées Abeille et Rivasi concluent le colloque sur les enseignements à en tirer :

- Un corps médical conscient qu'il y a un problème, signifiant sa volonté de bouger sur la question de l'électro-hypersensibilité.
- Un(des) statut(s) juridique(s), et des décisions de justice récentes, permettant d'envisager un espoir pour les électro-hypersensibles dans leur combat pour la reconnaissance et la prise en charge.

Mme la députée Abeille se dit choquée par l'absence de la ministre de la Santé Marisol Touraine, qui n'a pas répondu à son invitation, ni envoyé de représentant pour recevoir l'appel des médecins signataires qui devait être remis au cours du colloque. Ceci quand bien même les structures gouvernementales en charge du problème ne manquent pas (ministère de la santé, DGS, ANSES…). Mme Abeille promet qu'elle remettra cet appel à la Ministre à l'occasion de la prochaine séance de questions au gouvernement à l'Assemblée.