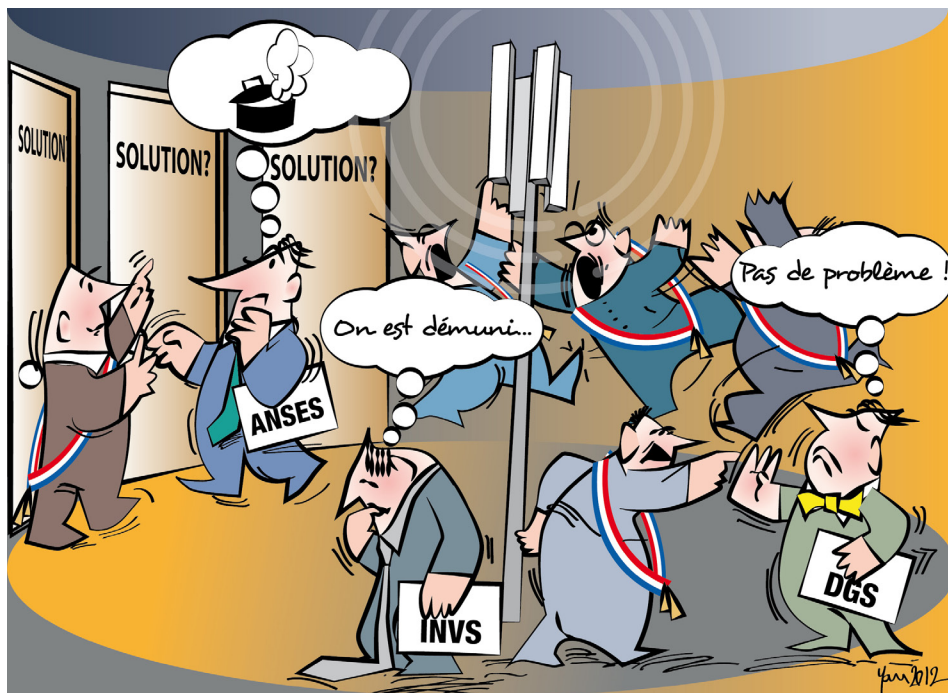


EDITO

Comme nous sommes d'indécrottables optimistes nous osons croire que le nouveau gouvernement saura enfin prendre les mesures législatives qui s'imposent concernant la protection des populations dans le dossier des radiofréquences. Pour le moment les signaux positifs viennent surtout des parlementaires puisque des propositions de loi sont actuellement en préparation. Le gouvernement, lui, n'a pas donné à notre dossier, dans le cadre de la conférence environnementale, plus de place que n'en avait donné le Grenelle de l'Environnement. Conséquence, le résultat est maigre. Dans la feuille de route sortie des réunions de septembre voici la seule proposition qui intéresse la téléphonie mobile : « en matière d'émissions de champs électromagnétiques, l'ANSES procédera d'ici la fin de l'année 2012 à la mise à jour de l'expertise sur les effets sanitaires des radiofréquences. Il sera demandé à l'ANSES d'actualiser l'expertise sur les champs extrêmement basse fréquence des lignes THT d'ici 2014 et de proposer de nouvelles règles. Sur le terrain une meilleure information et concertation entre l'ensemble des acteurs concernés (santé, environnement, énergie, agriculture) sera mise en œuvre. » (Page 14, engagement n°7). Soit des actions déjà en cours pour la plupart. Nous espérons évidemment beaucoup mieux. Aujourd'hui, en effet, la question n'est pas scientifique, mais bien politique. Sur un double signal donné par l'AFSSET-ANSES, d'une part, en 2009 « il faut réduire les expositions » et par l'OMS d'autre part, « les radiofréquences sont possiblement cancérigènes pour l'homme » en 2011, comment se positionne le gouvernement sachant que l'application du principe de précaution s'impose à lui dans ce domaine comme dans les autres dossiers de santé publique ? Ce positionnement est d'autant plus important que la décision du Tribunal des conflits donnant aux seules juridictions administratives la compétence sur toute demande de déplacement d'antennes-relais réduit très fortement les capacités de recours des riverains d'antennes. Ceci est d'autant plus important également que l'Etat ne peut guère s'appuyer sur la veille sanitaire, les responsables de celle-ci se déclarant fort démunis d'outils d'évaluation des risques. Ceci est d'autant plus important encore que les applications « sans fil » sont de plus en plus nombreuses et la population concernée par les expositions de plus en plus large et de plus en plus jeune. Il y a donc urgence à définir de nouvelles normes et de nouvelles procédures d'autorisation de commercialisation ou d'installation.

Mesdames les Ministres de la Santé et de l'Ecologie, nous attendons beaucoup de vous !



La recherche et l'expertise : l'ANSES au cœur du dispositif

Les rencontres scientifiques de l'ANSES ; un monde qui finit, un autre qui s'ouvre.

L'ANSES organisait ses premières rencontres scientifiques sur les radiofréquences, mardi 25 septembre 2012 à la Cité Universitaire Internationale. Ces rencontres marquaient la fin d'une période puisqu'il s'agissait de solder la phase « Fondation santé et radiofréquences » et d'ouvrir une nouvelle période où l'ANSES a en charge conjointement le développement de la recherche et la responsabilité de l'expertise sur les radiofréquences.

La fin d'une période

L'objet de ces rencontres était de rendre compte des résultats des dernières recherches lancées par la Fondation Santé et Radiofréquences avant de disparaître en 2010.

Petit rappel historique pour ceux qui n'ont pas suivi les différentes étapes :

En 2005 était créée la Fondation Santé et Radiofréquences. Celle-ci, abondée à parité par l'Etat et par les opérateurs avait en charge la programmation de la recherche sur le territoire national dans le domaine des radiofréquences. Priartem a dénoncé, lors de sa création, la forme

choisie, une fondation où les opérateurs, financeurs et à ce titre membres du conseil d'administration avaient une position de contrôle direct sur la politique de recherche dans leur domaine.

Tout n'y fut pas totalement négatif. La mise en place d'une instance de dialogue, à laquelle nous avons activement participé, au sein de cette fondation, a ainsi ouvert les possibilités d'un échange entre de nombreux membres du conseil scientifique et nous-mêmes, représentants de la société civile. Présentée comme une expérience modèle du dialogue entre société civile et monde de la science, elle est à l'origine de la création du comité de dialogue « radiofréquences » à l'ANSES.

La création d'une taxe parafiscale – que nous demandions – a permis de redéfinir le dispositif de financement. C'est aujourd'hui l'ANSES, agence publique, qui gère les fonds publics de recherche abondés par cette taxe, laquelle permet, par ailleurs, de financer les mesures de champs chez les riverains d'antennes-relais.

Quelle analyse pouvons-nous faire de ce rendu de recherche. Tout d'abord un sentiment de « déjà vu

» lorsque le matin nous avons eu le droit à des duettistes, bien connus de nous, venus rapporter – voire asséner – toujours les mêmes résultats : « no effect », ou encore à la présentation d'une étude sociologique sur les « craintes diffuses » - et donc irrationnelles (ndlr) - du public..

Si l'on pouvait associer ce déjà vu à une époque révolue ce serait relativement rassurant. Hélas ! les choses ne sont pas si simples. Si l'on retrouve toujours les mêmes personnes c'est que nous sommes, sur ce dossier, face à une difficulté majeure, mais qui n'est pas le fruit du hasard : celui de la taille du vivier d'équipes spécialisées sur ce domaine. Pendant des années tout a été fait pour décourager de nouvelles équipes d'y prendre position. Le champ de la recherche comme celui de l'expertise a été accaparé par un tout petit nombre de chercheurs, lesquels se sont vite trouvés sans concurrence.

Ainsi, lorsque la Fondation a lancé son dernier appel à communication, elle a reçu 31 réponses, ce qui est peu. Mais surtout sur ces 31 réponses : 6 provenaient d'un même laboratoire, 4 provenaient d'un autre laboratoire, 4 autres d'un 3e et 3 d'un 4e. Ces quatre laboratoires représentaient à eux seuls plus de la moitié des réponses or, il ne s'agissait pas de n'importe quels laboratoires. Ils étaient tous bien connus de nous pour défendre bec et ongle la thèse du déni de risque.

Lorsque l'ANSES nous a fait connaître le résultat de son premier appel à projet, nous avons pu constater que ces mêmes laboratoires trahissaient encore un certain nombre de projets.

Si l'on veut assurer une recherche plus indépendante du poids des lobbys, il est nécessaire de diversifier les approches et donc de favoriser la multiplication des équipes et des chercheurs. Pour cela plusieurs conditions doivent être satisfaites qui sont aujourd'hui rendues possibles par le mode de financement et de gouvernance de la recherche dans ce dossier :

La première est la pérennité des financements qui assure aux équipes qui veulent investir dans ce domaine une possible continuité ;

La seconde est de définir un équilibre entre fidélisation et renouvellement des équipes. La science, cela se fait aussi par accumulation ce qui signifie investissement intellectuel dans la durée ;

La troisième, et non la moindre eu égard aux errements passés, est la protection des chercheurs et des laboratoires même si leurs résultats ne

vont pas dans le sens des industriels. Lorsque l'on voit, dans un autre dossier tout aussi chaud et controversé que les radiofréquences, un chercheur reconnu être contraint de travailler en secret pour être sûr de pouvoir aller jusqu'au bout de sa recherche (OGM), lorsqu'on a connu les accusations insensées portées contre certains chercheurs et certaines recherches, on mesure qu'il ne s'agit pas d'une mince exigence.

L'ouverture sur une nouvelle ère ?

Quelques éléments peuvent aujourd'hui alimenter un certain espoir de voir avancer la connaissance sur des domaines aussi essentiels que l'épidémiologie et l'EHS.

La présentation de l'étude Mobykids, étude internationale portant sur les risques de tumeur du cerveau chez les enfants liés à l'exposition aux radiofréquences était extrêmement intéressante. La question des enfants est au cœur de ce dossier où tout le monde s'accorde à reconnaître leur vulnérabilité tout à fait particulière et où la multiplication et la diffusion des applications utilisant des radiofréquences tendent à exposer de plus en plus précocement (y compris in utero) les enfants. Le lancement au niveau international de cette première enquête épidémiologique sur les liens entre cancers du cerveau et exposition aux radiofréquences chez les enfants, par une partie des équipes d'Interphone est une très bonne chose pour l'amélioration des connaissances.

Cependant, les retards pris dans sa réalisation en raison des difficultés rencontrées pour collecter les données sont préoccupants. Y aurait-il des blocages ? A quel niveau ? Affaire à suivre car les résultats de ce type d'investigation sont très attendus. Or, on sait qu'une enquête épidémiologique dure plusieurs années. Tout retard pris au démarrage allonge d'autant les délais de restitution des résultats.

A propos d'épidémiologie, il est à noter également une avancée significative concernant les riverains d'antennes. L'ANSES a, en effet, décidé de lancer des travaux exploratoires dans des domaines considérés comme importants et qui n'ont pas rencontré jusqu'ici un intérêt de la part des équipes de recherche. Il s'agit donc d'une démarche volontariste qui reprend une de nos revendications les plus anciennes. Le protocole d'appel à recherche n'a pas encore été déterminé,

mais il le sera avec nous, ce qui marque, là aussi un progrès sensible dans la reconnaissance de la place de l'acteur associatif, non pas dans la réalisation de la recherche, mais dans la définition des priorités de recherche.

Concernant l'EHS, les présentations qui ont été faites ont enfin permis de sortir de l'approche *a priori* qui considère cette pathologie comme relevant exclusivement du psychosomatique. Les chercheurs ont montré l'ampleur des questionnements qui demeuraient sur celle-ci, apportant aux électrosensibles présents dans la salle le réconfort de voir leurs maux pris en compte mais générant leur inquiétude quant au temps nécessaire à l'avancée de la connaissance sur les mécanismes en œuvre.

Ce sont d'ailleurs les sentiments qui dominent à l'issue de cette journée, l'espoir que la recherche, dotée de moyens supplémentaires, avance, dans un contexte plus ouvert à tous les questionnements et plus transparent et une frustration certaine tant les questions dominent sur les réponses, alors même que les souffrances liées à l'exposition aux ondes de la téléphonie mobile sont exprimées par un nombre croissant de personnes.

D'autant que, pendant ce temps, les applications utilisatrices de radiofréquences se multiplient, augmentant les niveaux de champs électromagnétiques et la complexité des combinaisons de fréquences auxquels nous sommes exposés. L'ANSES ne peut être rendue responsable de ce hiatus entre la nécessité d'agir vite et la durée dans laquelle s'inscrit la progression de la connaissance scientifique. L'action relève de la sphère politique ou politico-administrative.

Nous ne pouvons donc que regretter l'absence des décideurs, seuls à même de traduire dans l'action politique ce hiatus en appliquant dès maintenant le principe de précaution. Dans la liste des inscrits à ce colloque pas un haut responsable du ministère de la Santé. La DGS (direction générale de la santé) brillait par son absence. Si frustration il y eut, c'est surtout face à cette dérobade des autorités en charge de la santé qu'elle est liée.

C'est ce sur quoi a conclu Janine Le Calvez, Présidente de Priartem qui avait été invitée par l'Agence à participer à la table ronde de clôture de cette journée.

La veille scientifique : qui fait quoi ?

Les rencontres avec l'INVS

Suite à leur demande, les ONG Priartem, Agir pour l'environnement, Le Lien et le collectif des électrosensibles de France ont été reçues par la directrice générale de l'INVS accompagnée de ses principaux collaborateurs dans le champ de la santé environnementale le 1er octobre 2012.

Il est à noter que c'est une première puisque depuis 2003, Priartem n'avait pas été reçue à l'INVS, malgré un engagement pris par le Directeur général de l'époque (Monsieur Gilles Brucker) en présence du Directeur général de la santé, Monsieur Lucien Abderaim. Cette ouverture nouvelle est donc une bonne chose et nous saluons la décision de la directrice générale, Madame Françoise Weber, de répondre favorablement à notre demande.

Cette première réunion a été très instructive sur la question des clusters et plus largement de

l'épidémiologie et constructive sur la mise en place de procédures de dialogue formalisées entre l'INVS et la société civile.

A propos des méthodes d'investigation sanitaire de l'INVS

Rappelons que Priartem avait saisi en novembre 2010, la DGS – Direction Générale de la santé – d'une demande d'enquête sanitaire à Rexpoede où deux cas de cancer du cerveau avaient été diagnostiqués chez des enfants fréquentant la même école, laquelle se trouvait placée à grande proximité d'une ancienne cheminée d'usine accueillant les quatre opérateurs.

En décembre 2011, nous recevions une réponse conjointe de l'INVS et de l'ANSES nous informant que l'enquête ne serait pas réalisée. Certains - parmi lesquels tout d'abord les opérateurs, mais aussi le maire - en avaient conclu qu'il n'y avait

donc pas de problème et que l'on pouvait laisser les choses en l'état.

La position de l'INVS a été clairement précisée :

ors de cette réunion : la réponse négative à notre demande ne portait pas sur l'existence ou non d'un risque - **lequel n'est donc, en aucun cas, rejeté a priori** - mais exprimait une impuissance à cerner à partir des outils existants des signaux faibles et incertains. A plusieurs reprises il nous a été dit que l'INVS était « démunie ». On peut comprendre que les problèmes posés par la multiplication des pollutions environnementales ne simplifient pas l'analyse de clusters (agrégats locaux d'une pathologie) mais de là à conclure que puisque l'on ne sait pas faire, il n'y a rien à faire, il y a un pas qui doit laisser une place à la réflexion sur de nouveaux dispositifs d'analyse. Nous n'avons pas eu le sentiment que nos interlocuteurs étaient prêts à se lancer dans cette réflexion.

Pourtant le tableau (voir page 4) que nous leur avons fourni de l'existence des 6 cas de clusters de cancers d'enfants dans des écoles exposées aux rayonnements d'antennes-relais (cas que nos interlocuteurs ignoraient manifestement, hormis celui de Saint-Cyr l'Ecole et de Rexpoède), aurait pu inciter à mener un travail de comparaison susceptible de déboucher sur la mise en évidence d'un ou plusieurs points communs. De même, l'accumulation de témoignages concordants émanant de personnes hypersensibilisées aux CEM devrait également interpeller.

Plus étonnant encore, pour certains responsables de l'INVS, leur intervention ne peut se faire que sur des pollutions avérées ayant une incidence forte, soit en aval de la recherche et de l'expertise. Il s'agit là d'une curieuse, et même préoccupante, façon de définir la veille sanitaire. Elle ne nous semble d'ailleurs pas conforme à la définition de celle-ci telle que définie par la loi. En effet, la loi précise les missions et moyens de l'INVS qui est chargé de « détecter de manière prospective les facteurs de risque » et de répertorier les populations les plus fragiles ou les plus menacées et d'élaborer des indicateurs d'alerte qui permettent aux pouvoirs publics d'engager des actions de prévention précoce en cas de menace sanitaire. Parmi les populations vulnérables, dans le dossier « radiofréquences et santé » on compte notamment les enfants, les électrosensibles ou encore les malades, particulièrement exposés dans certains hôpitaux. Comment étudier ces populations et les répertorier sans aller voir sur le terrain lorsque des signalements sont donnés, y compris et même surtout lorsqu'il s'agit d'un risque émergent et non encore totalement démontré ?

Autant nous pouvons comprendre que les questions posées sont complexes et n'ont pas encore trouvé de réponses satisfaisantes, autant nous ne pouvons accepter que l'on se contente d'un statu quo. On est donc loin du compte. Les ouvertures de dialogue proposées par la directrice générale permettent cependant d'espérer que la discussion n'est pas close.

A propos de l'ouverture du dialogue avec la société civile

Il s'agissait du second thème sur lequel nous sollicitons une rencontre avec l'INVS. Nous avons mis en avant les avancées dans la transparence obtenues à la Fondation Santé et radiofréquences tout d'abord, à l'ANSES ensuite.

La directrice générale nous a indiqué réfléchir à la mise en place de structures proches des comités d'orientation thématiques mis en place à l'ANSES qui ont à donner leur avis – consultatif – sur les grandes orientations de l'expertise. Nous avons soutenu cette proposition et avons précisé ce qu'il nous semblait souhaitable de mettre en place. Par expérience, nous savons que les instances de dialogue les plus opérationnelles sont celles qui sont dédiées à un dossier de santé particulier, les champs électromagnétiques, par exemple.

Par ailleurs, il apparaît que la proximité ou du moins la complémentarité des missions de l'ANSES et de l'INVS nécessitent la mise en place de têtes de ponts formalisées entre les deux organismes, au moins en ce qui concerne les radiofréquences. Notre objectif est clair : nous voulons que la veille sanitaire soit mise en œuvre dans ce dossier et aujourd'hui ce n'est pas le cas.

En conclusion, on peut analyser cette rencontre comme une avancée mais – et c'est souvent le cas dans ce dossier – comme une avancée à petits pas.

Les clusters de cancer d'enfants

Rappelons tout d'abord ce qu'est un cluster. Dans le jargon épidémiologique, un cluster est un agrégat spatio-temporel, c'est-à-dire la survenue, en un temps et un lieu donné, d'un nombre de cas trop important d'une pathologie donnée.

Dans des écoles directement exposées aux rayonnements d'antennes-relais de téléphonie mobile, la responsabilité de celles-ci dans l'apparition de plusieurs cas de cancer d'enfants a été évoquée. Chaque fois que nous avons été saisis par les parents d'élèves d'informations sur ce type d'agréments concernant des maladies qui demeurent, fort heureusement rares chez les enfants, nous avons demandé le lancement d'une enquête sanitaire. C'est l'INVS qui est chargé des investigations en ce domaine.

Après avoir accepté, dans un premier temps (Saint-Cyr L'Ecole et Ruitz) le lancement de telles enquêtes et avoir conclu dans les deux cas au « hasard », l'INVS a purement et simplement refusé toute nouvelle investigation. Il faut dire que nous avions, pour notre part, déclaré que le coup du hasard, on pouvait peut-être le faire une fois, deux fois, mais à partir de trois ce ne serait plus du hasard. Aujourd'hui nous réinterrogeons donc et l'INVS et l'ANSES sur ce que peut nous apprendre une étude comparative des 6 cas d'agréments que nous connaissons (voir tableau page 4).

La question posée n'est pas simple. Le refus d'investigation ne peut être cependant la bonne réponse à la complexité du problème. En effet, pour pouvoir comparer plusieurs foyers, il faut tout d'abord disposer d'informations très précises sur chacun de ces foyers. Des informations concernant les cas, exactement quel type de cancer, diagnostiqué à quel stade, chez des enfants d'un âge précis, d'un sexe précis. Il faut connaître la date précise d'apparition de ces cas : 2 cas une seule année c'est beaucoup plus que 2 cas sur une période de 5 ou 10 ans. Et il faut avoir aussi une quantification précise de la population, donc du nombre d'enfants qui ont pu être exposés à la même source de pollution. Il faut également recenser les différentes expositions potentielles autour de l'école, en ne se limitant pas aux champs électromagnétiques.

Pour que l'enquête soit bien faite, il faut une parfaite collaboration entre tous les acteurs concernés, les responsables de l'école, les parents d'élèves, les opérateurs, les médecins locaux... Tout cela ne semble pas impossible à mettre en œuvre mais nécessite une véritable envie d'avancer que nous n'avons pas sentie chez les responsables de l'INVS.

Pour ne pas nous contenter du « on ne sait pas faire donc on ne fait pas », nous avons demandé à Annie Sasco, épidémiologiste qui a longtemps travaillé au CIRC, quelles réponses la science peut apporter sur les clusters.

L'épidémiologie c'est la science de l'étude des maladies, pour les décrire, décrire leur importance, leur présentation et essayer d'en comprendre les causes. Donc, ça s'applique aussi bien à l'étude d'un agrégat spatio-temporel, qu'à une enquête qu'on entend habituellement par enquête épidémiologique. Par exemple une étude cas-témoin où on va comparer des enfants avec des tumeurs du cerveau avec d'autres enfants qui n'ont aucun cancer, et essayer de voir en quoi les expositions ont été différentes, ou des études de cohorte. Donc, la question qui se pose c'est d'essayer d'avoir le dessin d'étude épidémiologique le mieux adapté pour apporter des éléments de réponse.

Et, personnellement je défends toujours l'idée qu'il n'y a pas un type d'étude qui soit bien meilleur que les autres, parce que l'épidémiologie c'est une science de l'observation. On essaye de décrire ce qui se passe, et à partir de là de comprendre pourquoi un événement est survenu. On n'est donc pas dans le cadre d'un essai thérapeutique où on va tirer au sort les individus qui seront exposés ou qui ne le seront pas.

Tout ce que l'épidémiologiste peut faire, c'est travailler de façon correcte en s'assurant qu'il connaît ou qu'elle connaît la maladie. Parce que compter ou s'occuper de cas de cancers c'est quelque chose de difficile, surtout pour les tumeurs de l'enfant qui sont très particulières. Donc, il est utile de savoir exactement de quoi on parle, avant de les compter et ne pas tout mélanger. Ensuite, il faut essayer de travailler avec des collaborateurs, des personnes qui vont bien définir les expositions.

Quand on parle des facteurs de l'environnement, la plupart des risques, à l'heure actuelle et avec les modalités actuelles d'études sont très faibles ; 1,3 – 1,5 – 1,1. Il faut donc des outils beaucoup plus performants et une bien plus grande rigueur méthodologique, avec des moyens qui nous permettent de mieux quantifier les expositions. Pour les produits chimiques, c'est sans doute un peu moins difficile parce qu'il y a des métabolites qu'on peut doser dans le sang, dans la graisse. On peut donc retrouver les traces de l'exposition.

Pour les champs électromagnétiques, c'est beaucoup plus délicat d'affirmer qu'un individu a pu être exposé. Mais là encore, je pense que plusieurs disciplines travaillant ensemble peuvent arriver à apporter des éléments de réponse. Mon principal message, dans la communauté scientifique – ce n'est pas pour autant qu'il est entendu – c'est que l'on doit absolument travailler à plusieurs dans la complémentarité. Nul, même celui ou celle qui a le plus de diplômes, ne peut prétendre répondre tout seul à ce genre de question. Donc, les épidémiologistes doivent travailler de façon extrêmement étroite avec les cancérologues, avec les médecins qui prennent en charge ces malades, et avec des ingénieurs, de physique, de chimie, avec des gens qui peuvent nous fournir des outils de mesure, ainsi qu'avec des biologistes.



Concentration de cas de cancer dans des écoles exposées ou ayant été exposées aux rayonnements d'antennes de téléphonie mobile - Source : Priartem

	Villes	Pathologies	Instal. radiotéléphonie	Enquête sanitaire	Antennes démontées
1	Saint-Cyr l'École 78 - Yvelines	3 cas de cancer du cerveau	Antennes situées sur l'école SFR - FT (1992)	Oui (INVS 10/2004 Cire IdF - Ddass Yvelines)	Oui Désactivée le 14/03/2003 démontée le 09/04/2003
2	Ruitz 62 - Pas-de-Calais	2 cas de cancer du cerveau 2 cas de leucémie - leucémie - 9 ans, 2003 + 2003 - astrocytome - 4 ans, 2004 + 2004 - oligoastrocytome anaplastique 6 ans, 2005 + ? - leucémie - ... ans, 2008 + 2012	Pylône situé à 50 mètres de l'école maternelle SFR (1998)	Oui (INVS 03/2008 Cire Nord)	Oui Désactivée le 29/11/2005 démontée le 09/04/2006
3	Lyon 69 - Rhône Alpes	1 cas de leucémie 1 cas de lymphome	Antennes situées à quelques mètres et donnant sur la classe SFR	Non	Oui
4	Draveil 91 - Essone	2 cas de cancer du cerveau 1 cas de leucémie	Pylône situé à quelques mètres de l'école Opérateur (date d'installation)	Oui (une pré-enquête a été initiée et a conclu à l'inutilité de poursui- vre les investigations)	Non
5	Rexpoëde 59 - Nord	2 cas de cancer du cerveau - médulloblastome métastatique 7 ans, 2007 - tumeur du tronc cérébral oligodendrogliome anaplastique grade 3 - 4 ans, 2009 +	Antennes installées à 85,6 mètres de l'école SFR (2002) Bouygues (2004) - Orange (2007)	Non (refus de l'INVS)	Non
6	Villeneuve de la Raho 66 - Pyrénées Orientales	1 cas de cancer du cerveau 1 cas de cancer du cavum 1 cas de leucémie	Antennes installées sur le Château d'eau à 180 mètres de l'école Orange, SFR et Bouygues	Non (refus de l'INVS)	Non

Information judiciaire

La justice et les droits des riverains : une décision inattendue du Tribunal des conflits,

La France est un état de droit. Dans ce cadre, et pour des raisons historiques, il existe deux ordres de juridiction, les juridictions judiciaires et les juridictions administratives. Les premières sont compétentes pour juger les litiges entre les particuliers, les secondes pour les litiges entre l'Etat et les particuliers et, d'une manière générale, pour juger l'administration et les actes administratifs. Il peut arriver qu'il y ait des conflits de compétence entre les unes et les autres. Un tribunal est spécialement chargé de trancher ces conflits : le Tribunal des conflits qui va trancher les conflits de compétence entre les juridictions de l'ordre judiciaire et les juridictions administratives.

Le Tribunal des conflits considère depuis longtemps que le juge judiciaire est seul compétent pour juger les litiges mettant en jeu les droits individuels et la propriété privée. C'est dans ce contexte que le juge judiciaire s'est forgé sa réputation de gardien des libertés individuelles et de la propriété privée.

C'est donc fort de cette réputation amplement méritée de gardien des libertés individuelles et de la propriété privée que le juge judiciaire pouvait considérer qu'il était compétent pour intervenir dans le domaine de la téléphonie mobile afin de protéger les citoyens dans leur intégrité physique et leur propriété dans sa valeur patrimoniale.

Or, le Tribunal des conflits, organisme suprême des deux ordres de juridiction, et, à ce titre, composé, à parité, de membres du Conseil d'Etat et de membres de la Cour de Cassation, a rendu, le 14 juin 2012, sur le dossier de la téléphonie mobile et, plus précisément, celle des troubles anormaux de voisinage liés à la présence d'antennes-relais, des décisions lourdes de conséquences et qui ne peuvent manquer d'appeler aujourd'hui attention

et perplexité.

Le Tribunal des conflits avait été saisi par la Cour de Cassation qui, elle-même, avait à statuer sur des recours concernant des arrêts contradictoires rendus sur la question de la compétence de l'ordre judiciaire par des Cours d'Appel relevant de cet ordre.

Rappelons rapidement l'objet en débat : le fait que les opérateurs disposent d'une licence leur octroyant, de fait, une convention d'occupation du domaine public hertzien était-il susceptible de transformer tous les recours formés par les tiers pour trouble anormal de voisinage concernant telle ou telle installation en une remise en cause de la dite convention ?

Contre toute attente, et notamment, contre l'avis du Procureur général auprès de la Cour de Cassation, celle-ci a décidé de renvoyer l'affaire devant le Tribunal des conflits. Celui-ci du fait notamment de sa composition paritaire a penché, dès lors, vers l'attribution de la compétence aux juridictions administratives, au moins en ce qui concerne toute demande de démontage d'installations. A l'opposé, le Tribunal des conflits a considéré que le juge judiciaire demeurerait compétent lorsque les riverains demandaient non pas le démontage mais une indemnisation pour trouble anormal de voisinage. Le juge judiciaire peut ainsi reconnaître un trouble anormal de voisinage, mais il n'a pas la compétence pour le faire cesser. Ce partage des rôles vient d'être confirmé par deux arrêts de la Cour de Cassation en date du 17 octobre 2012 (arrêts 1116 et 1119).

La décision du Tribunal des conflits nous suggère cinq remarques :

- la première est qu'elle n'allait pas de soi. En effet, plusieurs éléments plaident largement en faveur de la compétence des juridictions civiles. Remettre en cause le choix de tel ou tel lieu pour une installation sur des dizaines de milliers d'installations peut difficilement être assimilé à la remise en cause globale de l'utilisation des fréquences hertziennes attribuées à chacun des

opérateurs. Les réseaux de téléphonie mobile sont des réseaux privés installés au coup par coup en fonction des opportunités offertes – autorisation donnée par un propriétaire – Le choix d'une implantation locale ne peut ainsi pas être associé à une nécessité technique imparable. La protection des libertés individuelles et de la propriété privée a ainsi ici tout son sens ;

- La seconde qui découle de la première est que l'on se trouve face à une création jurisprudentielle qui apparaît en rupture avec les précédentes positions défendues par la Cour de Cassation (voir, notamment arrêt du 28 janvier 2009, n° 07-19683) et qui, du fait du partage des rôles, ne clarifie pas vraiment les conditions du traitement judiciaire du trouble anormal de voisinage ;

- La troisième est que l'on peut concevoir que les décisions contradictoires des différents Tribunaux de Grande Instance ou Cours d'Appel sur cette question de la compétence nécessitent une position claire des instances judiciaires suprêmes en faveur de tel ou tel type de juridiction ;

- La quatrième concerne justement ce choix car nous regrettons que ce ne soit pas les juridictions judiciaires qui aient été retenues car elles nous semblent a priori plus indépendantes que les juridictions administratives ;

- La cinquième relève du constat : aujourd'hui c'est le juge administratif qui a seul la responsabilité de l'appréciation des risques sanitaires. Il s'agit là d'une responsabilité nouvelle et très lourde. Le Conseil d'Etat s'est illustré dans le passé, à travers des décisions extrêmement novatrices et courageuses. Il est donc à souhaiter qu'il en soit de même dans notre dossier. Il serait, en effet, tout à fait préjudiciable, pour le prestige de cette institution, que l'avenir vienne dramatiquement contredire des décisions « malencontreusement » prises.

Nous allons donc rester positifs et décider de faire confiance aux juges administratifs pour se faire les garants de la protection des justes droits des riverains.

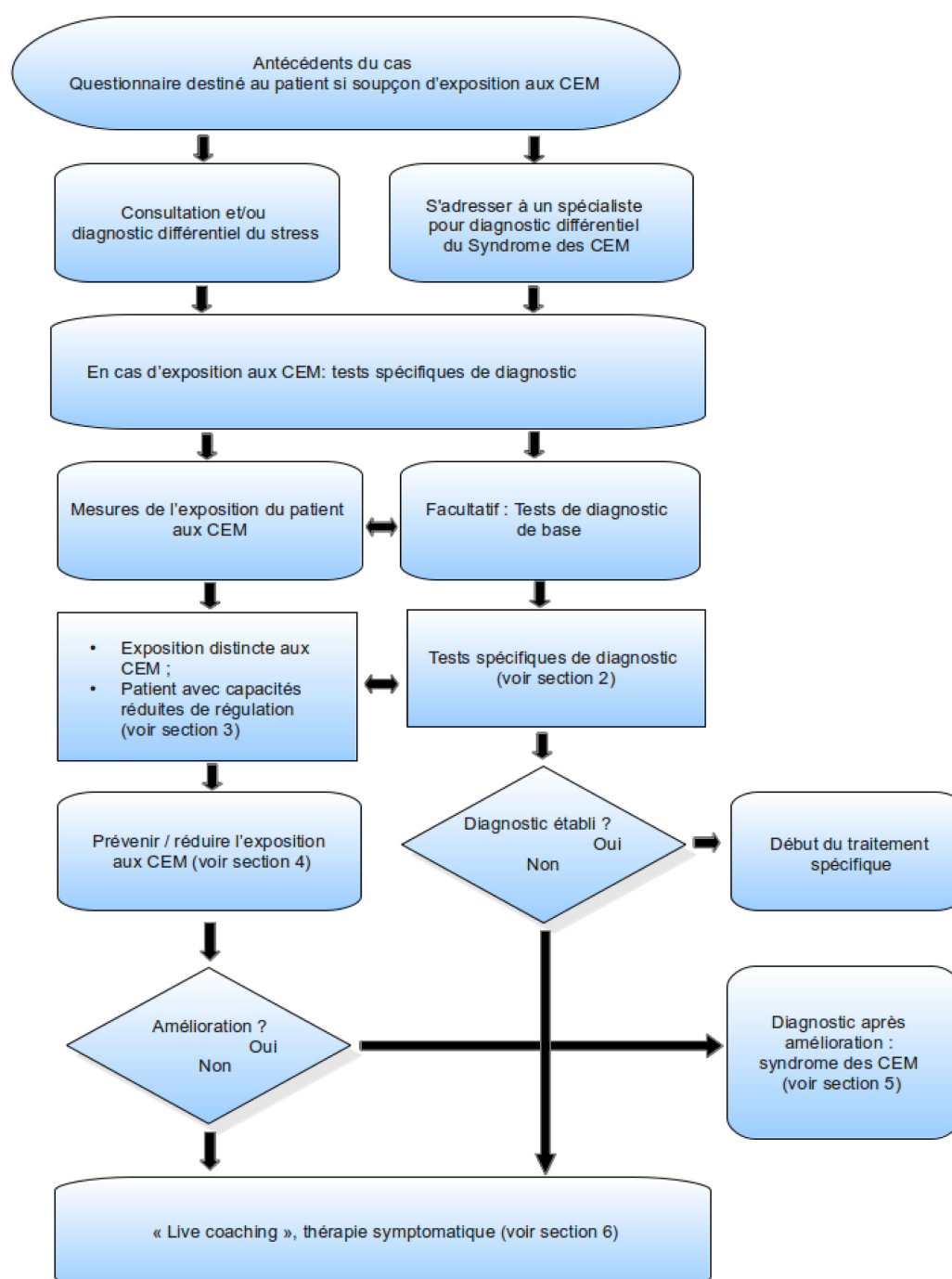
Spécial cahier EHS

Devant les plaintes de plus en plus nombreuses de personnes souffrant de l'exposition aux CEM, mais aussi devant les progrès faits dans la reconnaissance de l'électrohypersensibilité ainsi que dans l'appréhension par les électrosensibles eux-mêmes de leur pathologie, il nous a semblé nécessaire d'affecter une place centrale à cette question dans les de la Lettre

Directive de l'Association médicale autrichienne pour le diagnostic et le traitement des problèmes de santé et des maladies liés aux champs électromagnétiques (syndrome CEM)

Cette association de médecins émet l'hypothèse que l'exposition à une combinaison de plus en plus complexe d'ondes électromagnétiques peut être l'un des facteurs explicatifs de celles-ci. Elle regrette que de nouvelles applications (4G, compteurs dit « intelligents ») viennent encore, sans étude d'impact préalable, renforcer les niveaux d'exposition de la population et considère qu'« il est de son devoir et de sa mission de fournir aux membres de la profession médicale un rapport sur l'état actuel du débat scientifique. » L'objectif de la directive est de formaliser des recommandations aux médecins pour les aider à la prise en charge de leurs patients. En ce sens dans un article fort documenté que vous pouvez trouver sur notre site (www.priartem.fr), elle précise la marche à suivre pour tous leurs collègues médecins, marche à suivre synthétisée dans le schéma suivant :

Diagramme pour le diagnostic des problèmes de santé liés aux CEM





Hypersensibilité électromagnétique - E.H.S Mieux la connaître - Combattre les idées reçues

par le « Collectif des Électrosensibles de France »



Le Collectif des électrosensibles de France nous a autorisés à publier dans cette lettre de PRIARTEM un texte d'analyses extrêmement riche sur la question de l'EHS. La longueur du texte ne nous permet pas de le diffuser dans son intégralité. Vous le trouverez avec l'ensemble des références bibliographiques sur le site du collectif : <http://www.electrosensible.org>

De plus en plus de personnes souffrent aujourd'hui de l'exposition aux champs électromagnétiques (CEM), qu'ils soient de radiofréquences ou de basses fréquences (50Hz). La multiplication des sources et des fréquences utilisées explique sans doute cette croissance. Pour certains, devenus hypersensibles¹, l'intolérance à des expositions de très faible niveau et dans de nombreuses gammes de fréquences déclenche des symptômes sévères et invalidants. Certains développent également une hypersensibilité chimique. Le sujet est complexe et ne peut être abordé de manière superficielle. Vous trouverez ci-dessous un argumentaire détaillé, dans lequel nous tenterons de lutter contre les idées reçues propices à la confusion et l'inaction et nous vous ferons comprendre qu'il y a urgence à agir. Nous expliquerons la situation des personnes et ferons un état des lieux critique de la recherche dans ce domaine et aborderons également ce que cela implique pour la santé, l'environnement et notre société.

De quoi souffrent les hypersensibles ?

Les symptômes sont non-spécifiques : FAUX

Par définition², un symptôme est une des manifestations d'une maladie ou d'un processus pathologique, tel qu'exprimé par le patient. Un même symptôme peut très souvent être attribué à différentes maladies. C'est le recours à la consultation médicale qui, par interrogatoire du patient, auscultation, examens biologiques ou imagerie, permet d'objectiver la plainte en retrouvant des signes, qui, rassemblés en syndrome puis en maladie, permettront de guider l'attitude thérapeutique. Les hypersensibles manifestent un ensemble de symptômes convergents quoique forts nombreux et totalement anormaux dans leur intensité ou fréquence : troubles spécifiques du sommeil (réveils brutaux en pleine nuit), acouphènes graves et/ou aiguës, douleurs en étau ou en écrasement à la tête, au cou, picotement ou brûlure à l'intérieur du corps, sensation d'irradiation, de décharges électriques, oppression cardiaque, sensation d'étouffement... Malheureusement, à l'exception de certains précurseurs comme le Professeur Belpomme en France qui a entrepris de décrire le SICEM³ ou encore l'Association Médicale Autrichienne⁴, le corps médical n'a encore pas entrepris la définition du tableau clinique.

Les troubles sont subjectifs, ils correspondent à un ressenti ou une phobie : FAUX

Les troubles sont dits subjectifs lorsqu'ils ne sont corroborés par aucun examen objectif (mesure ou analyse biologique, imagerie). Là encore, nous déplorons que les efforts pour objectiver les troubles et dresser le tableau clinique, soient encore très isolés. Certains médecins protagonistes sont même allés jusqu'à déclarer publiquement que les examens biologiques et radiologiques seraient inutiles⁵, passant sous silence les travaux allant dans le sens d'une objectivation. En effet, certaines études cliniques indiquent une hypo-perfusion vasculaire cérébrale provoquant une ouverture de la barrière hémato-encéphalique et une augmentation de certains biomarqueurs de stress ou de souffrance cérébrale, des perturbations biologiques (dérégulation de la thyroïde, du foie, du rein, inflammation chronique), une corrélation entre prolactine et importance des symptômes, ou encore la dérégulation de neurotransmetteurs importants⁶...

Les troubles sont peu sévères : FAUX

De plus en plus de personnes se plaignent : mal à l'oreille ou sensation de chaleur dans l'oreille après une conversation sur un téléphone sans fil ou mobile, maux de tête, douleurs à la nuque, tachycardie et palpitations cardiaques avec la Wifi, vertiges, réveils brutaux en plein milieu de la nuit, troubles cutanés, saignements du nez... Tous les hypersensibles ont commencé par ces symptômes, puis malheureusement pour eux, leur tolérance s'est effondrée occasionnant d'importants problèmes de santé avec des conséquences très invalidantes et dé-socialisantes : douleurs au crâne, au dos, troubles cardiaques (oppression, tachycardie, arythmie, palpitations, extrasystoles...), troubles du sommeil (insomnie, sommeil non réparateur,...), troubles de la mémoire et de la concentration, troubles cutanés, auditifs, visuels, vertiges ou pertes de connaissance, fatigue extrême... Plus de 60 symptômes, variables selon les personnes et selon l'évolution du syndrome, sont ainsi recensés ! Les symptômes s'expriment différemment en fonction des sources et niveaux d'exposition.

Les troubles sont instantanés : VRAI et FAUX

Les troubles occasionnés par les CEM ne peuvent absolument pas être confondus avec quelque capacité à les détecter, même si cette capacité peut exister dans certains cas.

En effet, certains troubles peuvent apparaître de manière instantanée ou quasi-instantanée, d'autres peuvent être différés (dans la nuit suivant l'exposition, le lendemain...). Avec le temps, les troubles deviennent chroniques. Il devient extrêmement difficile de faire un lien direct avec l'exposition.

Il est important de considérer que les hypersensibles, c'est-à-dire les personnes qui subissent une perte parfois brutale de tolérance aux CEM et un élargissement de cette intolérance à de nombreux domaines du spectre électromagnétique (basses fréquences, diverses technologies en radiofréquences...) ne pourraient représenter que la partie la plus visible de l'impact des CEM sur la santé. Certains signes cliniques peuvent se manifester chez des personnes sans qu'elles soient capables de les mettre directement en rapport avec leur exposition (fatigue, vertiges, acouphènes...). C'est ce qu'on retrouve fréquemment chez les riverains d'antennes-relais.

Les troubles sont réversibles : VRAI et FAUX

Aujourd'hui on connaît très mal les effets des ondes sur la santé et ce qu'est l'EHS mais on sait, dans le cas des hypersensibilités environnementales, que plus la mise à l'abri et la prise en charge globale sont précoces, meilleures sont les chances d'amélioration et qu'à l'inverse, une éviction tardive augmente les risques d'atteintes irréversibles⁷. Ainsi, une mise à l'abri des ondes fait cesser les troubles, du moins lorsque cette éviction est suffisamment précoce. L'enclenchement d'un phénomène d'hypersensibilisation conduit à ce que les troubles deviennent chroniques dans les cas les plus graves ou réapparaissent de manière rapide et aiguë en cas d'exposition aux ondes même à des niveaux extrêmement faibles. En outre, la perte de tolérance aux agents environnementaux peut s'élargir (produits chimiques, UV ,...).

Les troubles sont psychosomatiques : FAUX

La somatisation désigne le processus par lequel un désordre psychique se manifeste sous la forme d'un trouble organique. C'est surtout le terme qui est utilisé lorsqu'une maladie résiste à la connaissance médicale ou quand des données cliniques sont ignorées. Parmi les maladies qui furent tout d'abord qualifiées de psychosomatiques avant qu'on ne commence à s'y intéresser sérieusement, citons quelques exemples célèbres : la migraine, la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson, le lupus, la cystite interstitielle, la polyarthrite rhumatoïde, l'asthme, les ulcères gastriques et duodénaux, la rectocolite hémorragique ou colite ulcéreuse⁸. Cette approche est en outre basée sur un dualisme corps/esprit qui n'est plus admis dans le paradigme moderne de la science. Les troubles décrits évoquent des atteintes sur les plans métabolique, neurologique, immunologique, endocrinien avec des conséquences sur les plans homéostatique⁹, sensoriel et somesthésique¹⁰, cognitif, cardiaque...

Les hypersensibles sont psychologiquement vulnérables, c'est prouvé : FAUX

Des études tendent à montrer une plus grande prévalence de co-morbidité psychiatrique (dépression majeure, troubles anxieux généralisés, troubles somatoformes) et une plus grande vulnérabilité psychologique des personnes EHS. Toutefois, elles ne sont pas recevables, car elles ont pu être vivement critiquées sur le plan méthodologique et interprétatif.¹¹ Des conflits d'intérêt sont aussi possibles, comme le financement par une société d'assurances¹². En outre, beaucoup d'études entretiennent une confusion, considérant que les troubles psychiques seraient une cause de la maladie plutôt qu'une de ses conséquences. En effet, outre les souffrances physiques, les atteintes neurologiques et métaboliques que subissent les personnes ont des répercussions sur la souffrance morale. Celle-ci est encore aggravée par le manque de perspectives médicales, sociales et professionnelles ainsi que le fréquent déni de leurs troubles par l'entourage ou le monde médical.

Les troubles apparaissent uniquement parce que les hypersensibles croient que les ondes sont dangereuses, c'est l'effet nocebo : FAUX

Il ne viendrait à l'idée de personne de contester l'effet placebo. Dans toute thérapie, celui-ci interviendrait comme facteur d'amélioration pour au moins 30%. L'existence d'un effet « amplificateur » de troubles en fonction des conditions dans lesquelles est placée une personne est donc envisageable. Chacun a ainsi pu expérimenter que sa douleur s'aggrave s'il se focalise dessus. L'effet placebo peut intervenir même lorsque le soignant et le patient en sont informés. L'importance de la qualité de la relation patient/soignant semble fondamentale. Cet effet reste encore inexpliqué. Cependant, l'hypothèse de l'implication des systèmes opioïdes endogènes (« morphines naturelles » pour simplifier...) apparaît comme de plus en plus vérifiée.¹³ Le mystère serait ainsi levé par la découverte de la mise en œuvre par l'organisme de ses systèmes internes de régulation.

Les promoteurs de la thèse psychosomatique expliquent l'EHS par l'effet nocebo. S'il est probable que celui-ci puisse être impliqué, au même titre que l'effet placebo, en faire la seule hypothèse explicative n'est pas scientifiquement solide. Tout d'abord, les éléments de preuve apportés en faveur de l'effet nocebo sont à revoir très sérieusement. De nombreux doutes et biais possibles apparaissent quant aux conditions dans lesquelles les études de provocation ont été menées : bruit de fond en CEM non contrôlé, conditions de recrutement des volontaires avec exclusion des personnes les plus sensibles, exposition fantôme non totalement égale à zéro, traitements statistiques ne permettant pas de montrer des effets faibles, impact des appareils de mesure (IRM, ordinateurs...), manque de contrôle sur les signaux effectivement émis¹⁴. D'autre part, des effets similaires sont observés sur les animaux où l'effet nocebo ne peut être invoqué¹⁵. D'autres travaux indiquent une réponse de stress systémique différé chez des végétaux¹⁶. Ensuite, il existe des indices montrant que l'effet des CEM (du moins dans certaines gammes) pourrait intervenir sur ces mêmes systèmes de régulation interne (opioïdes endogènes)¹⁷. Dès lors, une analyse plus fine sur le plan neurologique est indispensable pour ne pas confondre, une fois de plus, causes et conséquences. Enfin, la piste de l'apparition d'un effet « mémoire » et de sensibilisation suite à des expositions intenses, répétées ou chroniques aux CEM n'a pas été vraiment explorée jusqu'à présent. De tels phénomènes se rencontrent dans le domaine des neurostimulants par exemple. En immunologie et en neurologie, l'hypersensibilisation qualifie des processus de réactions excessives de l'organisme suite à la répétition d'une agression par un agent ou la répétition d'une stimulation du système nerveux. Ces notions semblent importantes pour essayer d'avancer sur la compréhension de l'intolérance aux CEM et peut-être ouvrir la voie vers une possible désensibilisation. Appréhender les CEM en tant qu'agents stressseurs environnementaux permettrait de les étudier selon les modèles développés pour comprendre les effets du stress chronique dont on sait qu'il produit des transformations à long terme sur le cerveau, la neurochimie, l'immunologie...¹⁸. Des indices existent allant en ce sens¹⁹. Considérer un impact sur les systèmes régulateurs du système nerveux et immunologiques permettrait également de mieux comprendre des effets paraissant contradictoires mais qui seraient l'expression de l'adaptation de l'organisme à ces agressions²⁰. Cela permettrait également de les appréhender comme agents possibles dans les approches multifactorielles du stress et de ses conséquences psychiatriques et physiologiques.

Qui est concerné ?

Cela concerne peu de personnes : FAUX

En l'absence d'études de prévalence en France, il est difficile d'évaluer l'ampleur du phénomène et son évolution. C'est regrettable. Le nombre de personnes atteintes de manière très invalidante serait relativement limité, quoiqu'une étude américaine de 2002 les évalue à 0,5%²¹. Le nombre de personnes présentant des troubles moins marqués pourrait atteindre des ordres de grandeur alarmants (plusieurs % de la population) selon des études réalisées à l'étranger avant 2005²². Leur évolution vers des troubles plus importants ne fait l'objet d'aucun suivi. Par ailleurs, certains scientifiques s'interrogent sur l'impact des ondes dans l'augmentation de maladies chroniques telles que la fibromyalgie, le syndrome de fatigue chronique, les troubles de l'hyperactivité, de l'attention et de la concentration, les maladies neurodégénératives, la dépression... L'OMS a également classé les radiofréquences comme cancérigène possible (2B) en mai 2011. Depuis peu, nous recevons des témoignages de parents d'adolescents ou d'enfants alors qu'il est généralement admis que les troubles apparaissent à l'âge adulte. Les jeunes d'aujourd'hui font partie des premières générations à avoir été exposées chroniquement dès leur conception, les technologies sans fil s'étant fortement développées à partir des années 90. En ce sens, les hypersensibles sont des sentinelles. Ils alertent sur la pollution de notre environnement et les graves conséquences à venir si rien n'est fait.

Je ne sens rien, je ne suis pas concerné : FAUX

Sans le savoir, chacun de nous est exposé aux ondes : antennes, téléphones mobiles, fixes sans fil, Wifi... Même si on n'est pas utilisateur, on est exposé passivement (voisins, antennes...). Les ondes ne sont pas visibles, elles se mesurent difficilement. L'hypersensibilisation semble apparaître relativement brutalement, après certains signes avant-coureurs souvent négligés, sans que l'on connaisse ni la dose reçue ni les facteurs de prédisposition et conduit à des troubles invalidants. On a effectivement affaire à une situation pathologique acquise puisque les personnes se mettent à ne plus supporter des niveaux d'expositions qui ne leur déclenchaient pas de symptômes auparavant. Questionnez votre entourage, il n'est plus rare de rencontrer des personnes qui se plaignent de maux divers lorsqu'elles utilisent des technologies sans fil. Interrogez-vous. Par ailleurs, l'existence de personnes hypersensibilisées devrait interroger chacun sur ses propres usages et de la façon dont les choix technologiques sont faits car la technologie du sans fil se déploie de manière exponentielle sans évaluation ni mise en débat véritables. En conséquence, nous sommes tous concernés, en tant que citoyens, parents, médecins, scientifiques, journalistes, décideurs politiques et économiques...

Les causes

Sur 46 études, aucune ne montre de lien entre exposition et symptômes : FAUX

Cet argumentaire est basé sur l'analyse d'un seul article de revue scientifique²³ paru en 2010 analysant 46 études de provocation réalisées en aveugle ou en double aveugle (c'est à dire que dans les deux cas, on expose les personnes à leur insu et dans le second cas, l'opérateur est lui-même dans l'ignorance, ceci afin de réduire les biais scientifiques).

Parmi ces 46 études, au moins deux montrent des effets²⁴. On ne peut donc pas dire qu'aucune des 46 études ne montrent un effet. L'auteur de la revue les invalide sous prétexte que deux tentatives de réplication auraient échoué à reproduire les effets. Là encore, c'est faux ou émanant d'interprétation pour le moins douteuses. Attardons nous sur le cas de l'étude néerlandaise dite TNO, étude de provocation, réalisée sur fonds publics, comparant deux populations de sujets (se déclarant hypersensibles aux ondes versus témoins) décrivant une diminution du bien-être dans les deux groupes, mais significativement plus marquée chez les hypersensibles, après exposition à un champ de 0,7V/m²⁵ pendant 45 minutes, simulant celui émis par une station de base UMTS, soit une valeur 60 fois inférieure aux normes actuelles. La réplication négative suisse²⁶, financée en partie par l'industrie a exclu de l'étude les personnes présentant des troubles du sommeil ou des maladies chroniques, ce qui revient à exclure une très large part de personnes hypersensibles aux champs électromagnétiques. Une polémique a également vu le jour car certaines personnes qui ont connu des symptômes particulièrement éprouvants n'ont pas été prises en compte de manière satisfaisante²⁷. La réplication anglaise²⁸, elle aussi financée en partie par l'industrie, a reproduit certains effets de l'étude initiale mais s'invalide elle-même dans ses conclusions eu égard à l'introduction de biais ! La méthodologie de ces études, le traitement et l'interprétation des résultats a par ailleurs fait l'objet de vives critiques²⁹. Deux réplifications mal conçues, avec des protocoles non totalement identiques, ne peuvent en aucun cas conduire à invalider une première étude positive !

Ceci est un exemple frappant de ce qui se passe lorsque qu'un résultat d'étude gêne l'industrie. Des réplifications sont financées, qui contestent le premier résultat. Comme ça, c'est 50 / 50 et on pourra dire : « on ne sait pas ». Or aujourd'hui, quand on ne sait pas, aucune précaution n'est mise en œuvre alors que le doute devrait profiter à la question de santé publique.

Aucune étude de provocation en aveugle n'a démontré que quelqu'un était capable de différencier un dispositif éteint d'un dispositif allumé : FAUX

Pour ne citer qu'un exemple, la réplication négative anglaise de TNO a établi que 2 personnes EHS (sur 44) et 5 témoins (sur 114), soit environ 4% des participants ont correctement répondu à la question le dispositif est-il allumé ou éteint dans des conditions de double aveugle. Dans sa conclusion, elle affirme pourtant que cette capacité n'existe pas !

D'autres études vont dans ce sens et certains rapports mentionnent clairement l'existence de personnes capables de déceler si elles sont exposées ou non³⁰. La plupart des études de provocation admettent qu'elles ne sont pas conçues pour mettre en évidence l'existence de rares personnes capables de distinguer instantanément la présence ou l'arrêt d'une source électromagnétique. Quoiqu'il en soit, de nombreuses réflexions se rejoignent aujourd'hui pour dire que le fait de pouvoir ou non déceler quasi instantanément une exposition n'est pas le cœur du problème. La question qu'il est aujourd'hui nécessaire d'investiguer en profondeur concerne les signaux alarmants que nous envoient les personnes expérimentant des troubles plus ou moins sévères et plus ou moins réversibles lorsqu'elles sont exposées de manière intense, répétée ou chronique.

Les études de provocation sont la seule façon de montrer un lien entre exposition et symptômes : FAUX

Le rapport d'expertise collective mené par l'AFSEET en 2009³¹ indique que l'analyse des études de provocation ne permet pas d'exclure l'existence de rares sujets réellement sensibles aux ondes radiofréquences. Elles admettent ne pas permettre de répondre à la question des effets à long terme. De nombreux auteurs critiquent les limites et les biais de telles études (biais de recrutement de volontaires, matériel émetteur, latence de réaction à une exposition ou à son arrêt, traitement statistique...), appelant à développer des études plus sophistiquées. D'autres méthodes sont pourtant disponibles comme les études cliniques de cas, les études épidémiologiques et étiologiques³², les études permettant de mieux comprendre les effets biologiques des ondes et leurs possibles effets sur la santé... Beaucoup de questions se posent encore aux plans scientifique et médical car l'EHS a été jusqu'ici abordée le plus souvent avec des biais voire des a priori partisans qu'on ne saurait tolérer dans le domaine de la science et de l'expertise sanitaire³³. Toujours est-il qu'attendre la démonstration d'un lien de causalité irréfutable est sans doute illusoire et irresponsable et il conviendrait de s'appuyer sur des faisceaux de présomptions d'un lien vraisemblable. En outre, cette attitude fait porter la charge de la preuve sur les victimes de manière illégitime.

Aucun système sensoriel humain expliquant le phénomène n'est connu : FAUX

Cet argument récurrent visant à prouver que les CEM ne peuvent pas occasionner de troubles ou de sensations à faible niveau est tout à fait fallacieux. D'une part, nul n'est besoin de sentir un agent pour que celui-ci se révèle nocif. On ne sent pas le monoxyde de carbone pourtant celui-ci est mortel. D'autre part, ressentir des symptômes n'implique pas nécessairement le système sensoriel cognitif (vision, odorat...) mais mobilise la nociception (douleur) et le système somesthésique (sensibilité du corps). Enfin, il reste encore beaucoup à découvrir sur les systèmes sensoriels humains. A titre d'exemple, les récepteurs non visuels de la rétine, impliqués dans la régulation des rythmes circadiens, n'ont été découverts qu'en 1999³⁴ alors que l'on pensait que la rétine était bien connue. L'an dernier (2011) des chercheurs américains ont pu démontrer qu'un des pigments de la rétine humaine présentait des propriétés magnétosensibles dépendantes de la lumière³⁵.

Aucune piste de recherche n'existe : FAUX

Un certain nombre d'hypothèses concernant les mécanismes biologiques possibles sous-tendant les effets biologiques des CEM et l'hypersensibilité ont été formulées dans des rapports datant des années 90 ou 2000 mais ne sont aujourd'hui plus mis en avant.

Parmi les domaines qu'il semblerait pertinent d'explorer, citons :

- Hypersensibilisation en neurologie et en immunologie
- Rôle de la plasticité synaptique, des voies sensorielles et nociceptives, neurotransmetteurs
- Rôle du stress oxydatif/nitrosatif (radicaux libres, antioxydants...)
- Impact sur le système nerveux central, périphérique et autonome
- Magnéto et électroréception dans le monde vivant, zoologie, phylogénie
- Courants faibles dans le vivant (ex. geobacter, communication neuronale...)
- Effets thermiques microlocalisés, et/ou ultra-brefs, et/ou ultra faibles
- Thermorégulation et effets différés liés à l'adaptation de l'organisme
- Interaction avec les cycles biologiques
- Biophysique
- Biologie cellulaire (cytosquelette, membranes, récepteurs, canaux ioniques, conformation des protéines, magnétosomes...)
- Biocinétique (réactions enzymatiques, assemblage des protéines tubulaires...)
- Études des structures biologiques à effet quantique de cage ou de super cage
- ...

Les domaines impliqués ont connu de très grandes avancées ces dernières années (neurologie, biologie quantique...) et les techniques d'exploration se sont diversifiées.

Explorer ces domaines est d'une importance capitale tant en recherche fondamentale pour comprendre les phénomènes que pour les appliquer en santé publique, et en innovant dans les technologies préventives... Mais, la recherche s'inscrivant dans le temps long, il ne serait pas raisonnable d'attendre de connaître tous les mécanismes impliqués pour prendre des mesures de précaution et de répondre aux situations d'urgence dans lesquelles se trouvent de nombreuses personnes atteintes.

Les ondes existent depuis longtemps et cela ne posait pas de problème : FAUX

On entend fréquemment que l'électricité, les émetteurs de radio/télédiffusion existent depuis longtemps et que cela ne semblait pas poser de problème. Bien que peu d'études existent et qu'elles soient contestées par leurs détracteurs, certaines ont montré des impacts sanitaires dans de telles configurations. La maladie des micro-ondes est connue depuis les années 50 chez les personnels fortement exposés et la préoccupation en terme de santé publique a émergé dans les années 60-70³⁶. La croissance exponentielle des sources et des fréquences utilisées notamment dans le domaine de la téléphonie mobile et des technologies sans fil et la proximité des sources ont conduit à une forte augmentation de l'exposition cette dernière décennie. Elle explique sans doute la forte augmentation du nombre de victimes. Si rien n'est fait, on risque de voir apparaître une véritable épidémie dans la prochaine décennie.

Les ondes ne sont pas impliqués, d'autres facteurs expliquent les troubles : FAUX

Si les causes et les mécanismes qui conduisent à des troubles et à ce que certaines personnes deviennent hypersensibles ne sont pas encore identifiés, il est notable que les troubles apparaissent ou disparaissent après récupération selon que la personne a été exposée ou non. Des cofacteurs sensibilisants ou aggravants pourraient être impliqués, comme des contaminations chroniques à certains produits chimiques (pesticides, résines époxy...) ou métaux (amalgames dentaires au mercure, prothèses métalliques...), des stress de l'organisme (physique, surmenage, traumatisme physique ou émotionnel...), des infections (maladie de Lyme, mycoses...). Dans tous les cas, nous remarquons que dans la recherche des causes, il est rarement fait cas de la possible irradiation des personnes par des expositions électromagnétiques répétées, intenses et/ou chroniques, y compris in utero. Alors que le nœud du problème se situe principalement à ce niveau. Malheureusement, la reconstitution de l'historique de nos expositions est extrêmement difficile. Ceci est d'autant plus vrai qu'à notre connaissance, il n'existe aucun dispositif de surveillance médicale à grande échelle (suivi des incidents d'exposition, des troubles déclarés, des personnes vulnérables...). Il est regrettable qu'un tel réseau, pourtant décidé dès 1997³⁷ dans le domaine professionnel n'ait jamais été mené à bien. Pourquoi ?

Les ondes ont des effets biologiques mais aucun effet sanitaire n'a été démontré : FALLACIEUX

Un nombre non négligeable d'études ont montré des effets biologiques des CEM sans qu'un consensus se fasse sur l'existence d'effets sanitaires. L'argumentaire principal réside dans le fait que les effets observés restent dans la gamme des réponses physiologiques. Les effets sanitaires ne seraient patents que lorsque la capacité d'adaptation de l'organisme est dépassée. Pourtant de plus en plus de signaux s'accumulent sur la dérégulation des organismes exposés (études expérimentales ou épidémiologiques) : dérégulation du système nerveux autonome, dérégulation de la neurochimie du cerveau, impact sur l'électroencéphalogramme de sommeil³⁸... Or, on sait que les troubles commencent toujours par des troubles métaboliques puis viennent ensuite des troubles cellulaires puis tissulaires avant que n'apparaissent des troubles cliniques³⁹. Lorsque les troubles cliniques apparaissent, la capacité de l'organisme à contenir les agressions n'est pas seulement dépassée, elle est effondrée... Par ailleurs, très peu d'études épidémiologiques ou à long terme sont conduites alors qu'elles sont indispensables pour évaluer correctement le risque. Par ailleurs, l'hypersensibilité est connue dans le domaine de l'immunologie et de la neurologie et qualifie des processus de réactions excessives de l'organisme suite à la répétition d'une agression par un agent ou la répétition d'une stimulation du système nerveux.

De nombreuses données sont donc disponibles permettant d'élaborer des hypothèses sur la perte de capacité des hypersensibles à tolérer les expositions même faibles et qui ne demandent qu'à être explorées de manière objective et sans a priori partisans.

À propos des compteurs dits «intelligents»

L'académie Americaine de médecine environnementale appelle à la prise de mesures de précaution immédiates concernant l'installation des compteurs dits «intelligents».

L'académie américaine de médecine (l'AAEM) environnementale a rendu publiques le 12 avril 2010 ses positions sur les effets sanitaires des champs électromagnétiques et des radiofréquences appelant à la prise de précautions immédiates concernant l'installation des compteurs intelligents. Citant plusieurs études scientifiques, l'académie américaine de médecine environnementale, conclut que « des effets biologiques délétères importants surviennent suite à des niveaux d'exposition non-thermiques » révélant un lien de causalité. L'AAEM exprime son inquiétude quant aux effets significatifs, mais peu connus, des EMF et RF sur la santé humaine.

« On a besoin d'une recherche plus indépendante pour évaluer la sécurité de la technologie des compteurs intelligents » a déclaré le Docteur Amy Dean, Présidente de l'AAEM. Des patients ont rapporté à leur médecin l'apparition de symptômes ou d'effets sur leur santé après que des compteurs intelligents aient été installés dans leur domicile. Une action immédiate est nécessaire pour protéger la santé publique.

PRIARTEM s'est penché sur le cas particulier du compteur Veolia

Compteur d'eau Veolia : évaluation des impacts.

Quels sont les impacts en matière de pollution électromagnétique du déploiement des compteurs dits intelligents, c'est ce que nous avons essayé d'étudier en nous penchant sur le cas du déploiement des compteurs d'eau Veolia sur la région parisienne. Nous avons utilisé une base d'informations publique provenant des différents intervenants au projet (Veolia, Sedif Ile de France ...) et avons effectué un ensemble de mesures de champ électromagnétique comparatives sur plusieurs installations.

Le projet Veolia

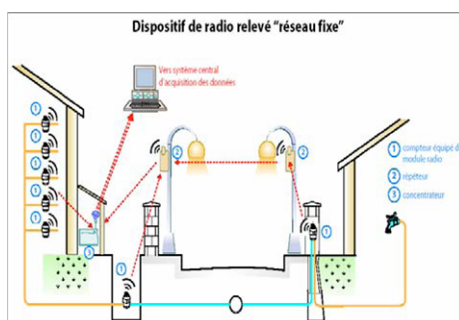
Veolia Eau a mis en place depuis 2005 et tente de généraliser, depuis lors, un système de relevé à distance des compteurs d'eau. Il repose sur la lecture et la transmission automatique des index de consommation, et utilise une technologie sans fil couplant la radio et internet.

La technique consiste en un petit appareil, le module radio-émetteur qui est fixé sur un compteur d'eau.

Le compteur d'eau transmet périodiquement des informations de comptages au module radio.

Le module radio est chargé de collecter ces données, d'élaborer les statistiques de consommation, puis de les transmettre sur une interface normalisée WiFi (norme IEEE 802.11).

Une fois le module installé sur le compteur, il suffit aux agents de Veolia Eau de silloner les rues avec un récepteur adéquat pour effectuer depuis leur véhicule les relevés de tous les compteurs avoisinants. Dans les zones à forte concentration, la mise en place de répéteurs radio sur le domaine public vient compléter ce dispositif.



Les informations techniques communiquées par Veolia :

Les sondes radio Homerider - les plus utilisées - permettent de remonter des données jusqu'à 24 fois par jour (2 fois par jour par défaut à la sortie d'usine). Les modules Radio utilisent une bande de fréquences centrée sur 868 Mhz. La puissance de sortie est de 25 mW, ce qui correspond à une puissance rayonnée PIRE (EIRP) de 14 dbm.

Selon Veolia, les sondes n'émettent des ondes radio que 2 fois par jour, pendant un temps de l'ordre de 2 s (soit 4 secondes par jour), et aucune onde radio n'est émise le reste du temps. Par ailleurs, dans les habitations, les compteurs sont placés à une distance assez importante du corps humain, et la puissance d'émission est 50 fois moins forte qu'un téléphone portable. (Référence : Brochure Clario du 1er trimestre 2012)

L'approche méthodologique

Notre objectif n'étant pas d'examiner de façon précise l'intensité spectrale du champ électromagnétique, mais d'en fournir une photographie à un moment donné, nous avons réalisé des mesures dites « mesures citoyennes » à l'aide d'un détecteur isotropique large bande, calibré pour mesurer les champs au voisinage d'une porteuse de 866 Mhz.

Nous avons effectué l'ensemble des mesures à plus de 12,5 cm (correspondant à plus d'une longueur d'onde) de la source d'émission, respectant ainsi les approximations au sens de Fraunhofer.

Les mesures que nous avons effectuées sur « sondes radio Homerider » ; ces résultats sont uniquement donnés à titre d'informations, nous ne sommes pas et n'avons pas la vocation à nous substituer à un laboratoire de mesures officiel.

- Une distance d'éloignement de la sonde par rapport à la tête radio de 17 cm donne un champ mesuré E crête de 5.072 V/m (74.10 dBm V/m) soit une densité de puissance de 68 mW/m². Ce champ électromagnétique (quelques secondes) a été observé une fois, sur une période d'observation de 45 minutes. Ce niveau de champ électromagnétique correspond à la valeur maximale rayonnée par l'équipement, dans les limites de la méthode utilisée.

- Une distance d'éloignement de la sonde par rapport à la tête radio d'un mètre 40 cm (1.4 M) donne un champ crête mesuré E crête de 0.6 V/m (55.79 dBm V/m) soit une densité de puissance de 1 mW/m². Ce niveau d'exposition correspond au seuil recommandé par le rapport de la conférence « Ondes, Santé, Société » de la ville de Paris (Juin 2009)

- Un éloignement de plus de 5 m est nécessaire pour abaisser le niveau de rayonnement crête à moins de 100 mV/m. Un seuil d'exposition aux ondes < 100mV/m, correspond au seuil de bruit électromagnétique ambiant.

Nos Commentaires :

Au niveau de l'habitat collectif :

La concentration de ces équipements dans un périmètre donné, ne produit pas d'effet cumulatif en termes de variation de la valeur crête du champ électromagnétique, car les sondes radios émettent de façon décalées dans le temps. Cependant la moyenne temporelle du champ électromagnétique, qui est directement proportionnelle au nombre de ces équipements et de la fréquence des émissions radioélectriques, se trouve augmentée.

Au niveau de l'habitat privatif :

Bien que les normes en matière d'émission électromagnétique soient respectées, il est un fait que la pollution engendrée est loin d'être marginale. L'application du principe de précaution voudrait qu'une distance minimale de sécurité supérieure à 1.4 M soit appliquée (0,6V/m). C'est peut être ce qui est sous entendu dans la «brochure clario» de Véolia : « les compteurs sont placés à une distance assez importante du corps humain ! »

La notion de distance de sécurité n'est absolument pas mentionnée dans le « Règlement du service public de l'eau » de Véolia, comme par ailleurs toute référence aux contraintes liées aux radios protections.

Le discours de Veolia se veut avant tout rassurant, en occultant au maximum les dangers liés aux rayonnements électromagnétiques de ces équipements, et en minimisant au maximum le temps et le nombre des émissions radioélectriques. Les compteurs Veolia ont actuellement la capacité d'émettre les index de consommation jusqu'à 24 fois par jour, sans aucune garantie que la fréquence d'émission ne sera pas modifiée.

L'installation de compteurs dans le domaine privatif ne tient aucunement compte de l'usage fait de l'habitat privatif, des personnes qui y vivent, des distances de sécurité à appliquer, ainsi que des pathologies ou incompatibilités potentielles de ses habitants à supporter les champs électromagnétiques (Femmes enceintes, enfants, personnes cardiaques, hypersensibilité etc). Il est un fait que ce type d'équipement ne devrait pas pouvoir être installé dans la partie habitable d'une propriété sans une autorisation explicite de ses habitants.

Au niveau du réseau d'infrastructure :

Les modules radio ayant une portée d'environ 500m, la mise en œuvre de répéteurs radio répartis géographiquement sur le domaine public peut venir compléter ce dispositif. Ces répéteurs, qui sont chargés de collecter les données issues de l'ensemble des sondes radio dans un périmètre donné, ont la particularité de fonctionner de façon permanente et d'être plus puissants que les modules radio. Ces équipements contribuent donc à augmenter le niveau des émissions radioélectriques.

Le point de vue réglementaire

Un nouveau « règlement du service Public de l'eau » a été adopté par le (SEDIF) le 21/10/2010. Ce règlement décrit les modalités de mise en place du télé-relevé. Le télé-relevé est présenté comme une obligation contractuelle, bien qu'aucun avenant au contrat de service des eaux ne soit signé avec les abonnés.

On nous impose de plus en plus de sources d'émission d'ondes électromagnétiques sans la moindre étude d'impact sur le niveau de champ électromagnétique et a fortiori sur notre santé. Une fois de plus on marche sur la tête !

12 Propositions de Priartem pour rétablir la transparence

Les récents arrêts du Conseil d'Etat en date du 26.10.2011 confirment une volonté de réduire les pouvoirs du Maire en matière d'installation des antennes-relais. L'objet de nos propositions n'est pas ici de remettre en cause ou de contourner ces décisions – nous nous battons pour obtenir une réglementation nationale qui apporte à tous les citoyens une protection identique – mais de mettre en évidence le champ d'actions qui reste ouvert aux élus locaux et qui permet d'améliorer la transparence et la concertation dans le dossier des antennes-relais. Nous invitons tous nos adhérents à s'en servir et à les porter auprès de leurs élus.

■ 1. Procédures de concertation préalable à toute installation

La concertation et la transparence sont les deux vecteurs indispensables pour que les citoyens puissent avoir confiance à chaque étape du processus. Il est donc nécessaire de mettre en place une procédure automatique d'information et de concertation locales dès réception du dossier d'un opérateur, en mairie.

Ceci permettra aux riverains et associations d'être réellement respectés dans une démarche de démocratie citoyenne. Le développement de la téléphonie en a bafoué les règles premières. Les citoyens ont vu s'élever, souvent à quelques mètres de leur lieu de vie, des antennes-relais, sans aucune information ni a fortiori concertation préalable. Ils se sont vu ainsi violer leur lieu de vie, celui-là même qu'ils avaient choisi afin de trouver calme et sérénité. Cette situation doit absolument appartenir au passé et il est en votre pouvoir d'y contribuer.

■ 2. Mise en place d'une Commission Municipale ou Intercommunale

En dehors du traitement lié à chaque dossier présenté par les opérateurs, doit être mise en place une procédure de concertation pérenne qui donne à chaque groupe d'acteurs la possibilité d'intervenir bien en amont et de peser sur les choix des sites. Ceci passe par la création d'une commission de concertation communale ou intercommunale, laquelle, s'inspirant d'autres instances de contrôle et de prévention, sera composée d'un représentant de chaque opérateur, d'un représentant élu de la Ville, et éventuellement des services concernés et d'un délégué par association représentative sur ce dossier et ayant exprimé le souhait d'y participer. Nous rappelons que dès 2001, l'Etat en avait fixé le cadre dans une circulaire interministérielle (cf. Circulaire interministérielle du 16 octobre 2001, art. 3 : Mise en place de structures de concertation) et que la Ville de Paris l'a mise en place en application de la Charte parisienne sur la téléphonie mobile signée en 2003.

Le rôle de cette Commission devra être :

- d'analyser, en amont, les plans de déploiement annuel fournis par chaque opérateur
- d'étudier, au cas par cas, les dossiers d'information fournis par les opérateurs avant l'implantation ou la modification de stations de base
- d'étudier toutes les plaintes émanant de riverains de sites existants.
- de proposer des campagnes de mesures qui pourront être diligentées
- de suivre les campagnes de mesures et en analyser les résultats (sélection des lieux, protocole utilisé, repérage des points chauds)
- de faire un point sur l'état des connaissances scientifiques

La Commission se réunira au moins une fois par an et, pour chaque demande d'installation ou de

modification, dans un délai d'un mois à compter du dépôt du dossier en mairie. Les dossiers qui seront étudiés par la Commission seront transmis au moins deux semaines avant la date de la réunion à ses membres.

Elle se réunira également et dans un délai maximum de 30 jours en cas de dépassement de la valeur d'exposition révélée lors des campagnes de mesures.

■ 3. Plan de déploiement des antennes-relais

Les opérateurs remettront chaque année un plan de déploiement prévisionnel qui mentionnera le nombre de sites nouveaux, leur localisation ainsi que les modifications prévues sur les sites existants afin que la commission municipale puisse en débattre. Le document remis devra indiquer notamment les objectifs poursuivis : existence d'une zone de non-couverture, augmentation du trafic, mise en place de la 4G...

Outil indispensable afin d'avoir une vision claire de la couverture, de la concentration des antennes, des points chauds et d'éviter un accroissement éventuel de l'exposition du public sur l'ensemble du territoire communal ou intercommunal, cette cartographie pourra être superposée à la cartographie des sites dits 'sensibles'. Les opérateurs ont l'obligation de mentionner les sites sensibles qui seraient impactés par leur projet. D'autre part, la circulaire, puis le décret sus-cités invitaient à veiller à une exposition minimale de ces sites sensibles. Dans la Circulaire interministérielle du 16 octobre 2001, on peut lire : « Dans le rapport « Les téléphones mobiles, leurs stations de base et la santé », les experts, bien que ne retenant pas l'hypothèse d'un risque pour la santé des populations vivant à proximité des stations de base, recommandent que certains bâtiments, considérés comme sensibles et situés à moins de 100 mètres d'une station de base macro cellulaire, ne soient pas atteints directement par le faisceau de l'antenne. (...) Cette recommandation ne concerne que des sites en plein air où des enfants ou des patients, supposés plus sensibles, pourraient passer plusieurs heures par jour (écoles, hôpitaux et crèches disposant d'un espace de plein air) (...) Récemment, plusieurs décisions ont été prises localement pour exiger l'éloignement des stations de base à distance des habitations (300 mètres le plus souvent), notamment à la demande d'associations locales. » ; et dans le décret n°2002-775 du 3 mai 2002, il est stipulé que les opérateurs doivent s'assurer qu'au sein des établissements scolaires, crèches ou établissements de soins qui sont situés dans un rayon de cent mètres de l'équipement ou de l'installation, l'exposition du public au champ électromagnétique émis par l'équipement ou l'installation est aussi faible que possible tout en préservant la qualité du service rendu ».

■ 4. Simulation de champ

Aucun accord ne devrait pouvoir être donné sans une étude préalable d'impact. Pour ce faire, les opérateurs disposent de logiciels de simulation de champ. Il faut donc exiger que des simulations soient systématiquement adossées au dossier de demande que ceux-ci transmettent en mairie. Celles-ci devront tenir compte du bâti existant et n'auront de sens que si elle s'accompagne des résultats de mesures concernant le niveau de champ antérieur.

Il est indispensable de se donner les moyens de vérifier qu'après le déploiement des émetteurs, le niveau d'exposition des lieux de vie sera et restera

inférieur à 0,6 V/m (seuil qui correspond à l'application du principe de précaution dans l'état actuel des connaissances et qui permet à la téléphonie mobile de fonctionner).

■ 5. Élaboration et actualisation d'un cadastre électromagnétique

Pour mieux connaître les niveaux d'exposition au niveau communal ou intercommunal, l'outil le plus pertinent et le plus fiable est le cadastre électromagnétique. Celui-ci doit permettre non seulement de connaître l'état actuel de l'exposition aux CEM de la téléphonie mobile sur l'ensemble du territoire communal ou intercommunal mais aussi de simuler les effets sur l'exposition de tout nouveau projet ou de modification de sites existants. Ce cadastre est un outil utile pour toute commune qui veut prendre en main une gestion responsable du développement du réseau de téléphonie mobile sur son territoire. Il s'agit d'un outil également utile à l'instauration d'une véritable concertation dans la plus grande transparence avec les personnes impliquées (riverains, associations, parents d'élèves, locataires...) Le but ultime de cette cartographie doit être de permettre de redéployer au mieux les sites des émetteurs, dans le respect du cadre de vie et du principe de précaution afin de protéger les populations des effets potentiels des rayonnements émis, en particulier aux abords des « sites sensibles », comme les établissements scolaires.

■ 6. Réalisation de mesures de champs électromagnétiques

Il est essentiel qu'il y ait des campagnes de mesures régulières, qu'elles soient indépendantes et les plus fiables possible conformément au protocole de mesures de l'ANFR et tenant compte de la norme NF EN 50492.

Traditionnellement, le point où doivent s'effectuer les mesures se choisit sur la base d'un repérage à l'aide d'une sonde à large bande. Il convient de suggérer que ces mesures soient faites d'emblée par analyseur de spectre. Ceci permettra de connaître quel est le pollueur principal et de chercher alors la nuisance maximale dans la bande de fréquence considérée. Comme les valeurs sont très sensibles au choix du point de mesurage cette précaution est très importante et peut conduire à des conclusions assez différentes relatives à un pollueur principal.

Ces résultats de mesures seront publiés sur le site internet de la ville.

Depuis les lois Grenelle, ces mesures sont financées par un fonds indépendant alimenté par la contribution des opérateurs de réseau émettant des ondes électromagnétiques. Le produit de cette taxe est affecté à l'Agence de services et de paiement pour financer les mesures d'exposition du public aux radiofréquences.

■ 7. Co-localisation ou non ?

Au niveau national, Priartem, se bat pour une mutualisation des réseaux, à l'image du réseau ferré ou du réseau de transport électrique, réseaux uniques et publics. La création d'un réseau mutualisé public autoriserait une réflexion globale sur sa configuration pour une meilleure disposition des stations de base et un meilleur respect des conditions de vie et de santé de tous. Il faut bien distinguer cette mutualisation des réseaux de ce qu'il est souvent appelé « mutualisation de sites » qui n'est, de fait qu'une co-localisation de plusieurs opérateurs sur un même site. Alors qu'en zone

12 Propositions de Priartem pour rétablir la transparence

rurale, cette co-localisation des stations paraît une solution des plus favorables, elle pose plus de problème qu'elle n'en résout en milieu urbain (toits des HLM par ex.)

■ 8. La reconfiguration des sites : pico antennes / sites macro ou micro-cellulaires

Les opérateurs ont privilégié, y compris dans les zones urbaines, des stations de type macro-cellulaires pour des raisons de commodité : moins de sites, développement plus rapide du réseau, les normes réglementaires leur permettant de s'installer où ils veulent, y compris à une très grande proximité des locaux de vie et de travail. D'autres configurations techniques sont possibles qui permettraient de garantir une bonne qualité de service et n'exposant personne à plus de 0,6 V/m. En zone urbaine dense, notamment, il faut inciter les opérateurs à travailler sur des configurations nouvelles qui combinent, sans exclusive, tous les types de sites existant aujourd'hui.

■ 9. Renforcer les contraintes imposées aux opérateurs dans la rédaction des baux

Un certain nombre de maires ont décidé de favoriser l'implantation des stations de base sur le domaine communal afin de garder la situation en main concernant la localisation des antennes-relais. Il s'agit là d'un choix raisonnable à condition, bien sûr, qu'ils veillent à ce que leurs administrés soient le mieux protégés des rayonnements des antennes-relais.

Sur le domaine communal il convient de distinguer le domaine public (parce qu'il correspond à un usage public) et le domaine privé. La localisation des implantations sur le domaine public communal donnera lieu à une convention d'occupation du domaine public laquelle étant réputée par nature précaire et révocable, peut être dénoncée plus aisément par la collectivité publique. Des précédents peuvent être donnés, en exemple : écoles marseillaises, mairie de Clamart... mais aussi pour d'autres autorités publiques, collège de Saint-Tropez, lycées d'Auvergne... Mais il ne faut pas perdre de vue ce qui doit guider avant tout la sélection du lieu d'implantation : la recherche du niveau minimal d'exposition des populations. En zone rurale, notamment, c'est souvent le domaine communal privé qui offre les conditions d'éloignement maximum des lieux de vie ou de travail. Dans les deux cas, la location d'un domaine municipal doit être décidée par le conseil municipal et non par le maire seul. Elle fait donc l'objet d'une délibération en conseil municipal.

Dans tous les cas - et ceci doit pouvoir être étendu aux bailleurs sociaux qui dépendent des collectivités locales - il est possible d'introduire, dans les baux, un certain nombre de mesures susceptibles de réduire la liberté laissée aux opérateurs et de les contraindre au respect des conditions de vie et de santé de la population :

1. La réduction de la durée des baux : les opérateurs proposent à leurs bailleurs des durées de baux prohibitives. Revenir aux durées habituelles (3 ans renouvelables) peut permettre au bailleur de mieux appréhender les installations et leur durée de vie sur le territoire. Au moment du renouvellement du bail, il sera plus facile de re-négocier avec les opérateurs que de se confronter aux rivaux pendant des années.

2. L'introduction, dans les articles de la convention, d'une Valeur Limite d'Exposition liée aux rayonnements du site dont le bail fait l'objet à une valeur de 0,6 Volt par mètre, contrôlée annuellement par un organisme de contrôle indépendant.

3. La soumission de la signature définitive du bail aux résultats de la réunion publique de concertation.

■ 10. Faire appliquer la loi SRU par tous les bailleurs sociaux dépendant de la Ville

La loi n°86-1290 du 23 décembre 1986, modifiée par la loi SRU dans ses articles 44 bis, 41 ter et 44 ter fixe aux bailleurs sociaux une obligation d'information à leurs locataires : « Le conseil de concertation locative prévu à l'article 44 bis est consulté sur les différents aspects de la gestion de l'immeuble ou des ensembles immobiliers concernés, sur les projets d'amélioration ou de construction-démolition et, plus généralement, sur toutes mesures touchant aux conditions d'habitat et au cadre de vie des habitants des ensembles concernés ».

Or, souvent les bailleurs autorisent l'installation de stations de base sans la moindre concertation ni même information auprès des locataires. Rappeler aux bailleurs sociaux leurs obligations vis-à-vis de leurs locataires peut faire partie de la gestion par la mairie du dossier « antennes ».

■ 11. Connexions Internet : opter pour les liaisons câblées dans les établissements scolaires et tous les établissements recevant du public

Au nom d'une idéologie du « tout sans fil », présentée comme synonyme de toujours plus de liberté, les applications technologiques utilisatrices de radiofréquences se sont multipliées ces dernières années sans aucune évaluation préalable de leur innocuité augmentant du même coup les occurrences et les niveaux d'exposition d'une population toujours plus nombreuse et d'un public toujours plus jeune.

Parmi celles-ci, l'application WiFi est sans doute celle qui est la plus généralisée. Elle constitue une source de rayonnements électromagnétiques non naturels supplémentaire qui vient accroître le champ électromagnétique dans lequel nous baignons déjà et les occasions d'exposition. L'accumulation des connaissances scientifiques sur les effets des radiofréquences alimente de plus en plus la thèse selon laquelle l'exposition massive et précoce à celles-ci peut poser un grave problème de santé publique. C'est ce qui a conduit l'AFSSET - Agence Française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail - à recommander, dans un avis rendu public le 15 octobre 2009, de chercher au maximum à réduire les expositions. S'il existe un domaine consensuel dans ce dossier, c'est bien celui qui concerne la sensibilité toute particulière des enfants. Nous vous rappelons, en effet, que, très raisonnablement eu égard aux données de notre « construction » physiologique, l'OMS définit l'enfance comme allant jusqu'à 14 ans, ce qui inclut la population des collégiens.

Nous voulons mettre en garde les décideurs contre les effets de certains choix qui pouvaient a priori paraître séduisants parce qu'allant dans le sens du progrès et qui étaient dictés sans doute par une volonté de lutter contre ce qu'il est

convenu d'appeler « la fracture numérique ». Nous rappelons qu'il existe des solutions alternatives filaires tout aussi efficaces, voire plus fiables, et moins problématiques pour la santé.

Nous nous battons pour que les établissements scolaires deviennent non pas des modèles de développement de joujoux technologiques mais des « lieux blancs » - au sens des « zones blanches » - où se trouvent appliquées les recommandations de l'AFSSET visant à réduire au maximum l'exposition des enfants. L'interdiction de l'usage des portables au sein des établissements scolaires et la suppression du WiFi seraient des signaux forts en ce sens. Elles pourraient d'ailleurs devenir un objet pédagogique et favoriser une prise de conscience des collégiens et de leurs familles sur les dangers du portable.

On peut imaginer que de telles « zones blanches » puissent se trouver au sein des bâtiments municipaux ou de tout autre bâtiment recevant du public (crèches, bibliothèques, bureaux...) avec une signalétique adaptée indiquant qu'il s'agit bien d'une « zone blanche » où toute connexion sans fil est impossible.

■ 12. Campagne d'information sur les risques liés à l'usage, et tout particulièrement à l'usage précoce, du téléphone portable

En France, les normes d'exposition de la population sont fixées par un décret, pris dans l'urgence le 3 mai 2002. Les valeurs limites y sont définies pour ne jamais être atteintes.

Cette même réglementation n'impose aucune information ni restriction concernant la commercialisation du portable. C'est ainsi que les associations Priartem et Agir pour l'environnement se sont battues seules, en 2005, pour empêcher la commercialisation d'un portable pour enfant de 4 à 8 ans, puis en 2007 contre la commercialisation d'un portable à destination des enfants de plus de 6 ans muni d'un GPS, le Kiditel, puis encore, en décembre 2007, contre la commercialisation du Mo1 distribué par un fabricant de jouet. Nous avons reçu, lors de cette dernière offensive, le soutien des scientifiques de l'ex Fondation Santé et radiofréquences : « Le Conseil Scientifique de la Fondation est préoccupé par l'usage précoce d'un téléphone portable par un enfant ou un jeune adolescent et appelle à la responsabilité parents, distributeurs et industriels. »

Si nos actions ont permis une très faible diffusion de ce type de produits sur le territoire national, rien n'empêche encore aujourd'hui la commercialisation d'un produit du même type.

La loi Grenelle 2, dont nous étions en droit d'attendre des avancées significatives, est bien timide sur cet aspect qui pourtant semblait faire consensus : « La distribution à titre onéreux ou gratuit d'objets contenant un équipement radioélectrique dont l'usage est spécifiquement dédié aux enfants de moins de six ans peut être interdite par arrêté du ministre chargé de la santé, afin de limiter l'exposition excessive des enfants. » (Loi Grenelle 2, art. 183)

Cette information qui n'est pas faite aujourd'hui, au niveau national peut être réalisée au niveau communal ou intercommunal : campagne massive d'affichage avec des images simples, panneaux d'information dans les bibliothèques municipales, articles dans le journal communal, organisation de conférences...

Priartem devient acteur au sein de la Démocratie participative de la Ville de Lille

La Démocratie participative émerge à la fin des années 70 sur une interrogation sur les limites de la démocratie représentative. Ce concept politique a pour objectif de partager le pouvoir en fondant son exercice sur le renforcement de la participation citoyenne.

La Ville de Lille l'expérimente dès 1978 et depuis, plusieurs initiatives ont vu le jour, dont le Conseil Communal de Concertation en 1996, plus communément appelé le C.C.C. C'est une instance consultative composée de représentants d'associations ou d'organisations issus des principaux secteurs de la société civile locale de Lille, et de ses villes associées Hellemmes et Lomme pour une durée de 3 ans. Elle a pour champ l'ensemble du territoire de la Ville et concerne les diverses thématiques de l'action municipale : culture, sport, solidarité, loisirs, économie, environnement... Elle est le fait, non pas d'individus, mais d'organisations engagées dans l'une ou l'autre de ces thématiques.

Comme le précise son règlement intérieur, établi par le Conseil Municipal (art. 2), le C.C.C. est le « lieu global, permanent et structuré de dialogue entre les pouvoirs publics municipaux et l'ensemble des composantes de la société lilloise ». Le C.C.C. rend des avis et propositions dans tous les domaines de compétence municipale à l'exception des subventions et des nominations de personnel. Il s'organise autour de 6 commissions permanentes : activités économiques ; relations extérieures et rayonnement de la Ville, politiques sociales, cadre de vie et services publics ; activités culturelles et sportives ; équipements et infrastructures. Des groupes de travail peuvent être créés ponctuellement comme ceux sur le partenariat avec les associations, le budget participatif ou les économies d'énergie. Une Commission des Suites rend compte des suites qui sont concrètement données à ses avis. En 15 ans, le C.C.C. a rendu 115 avis. Au printemps 2012, le C.C.C. préparait le renouvellement de ses instances pour un 6ème

mandat 2012-2015. 8 milieux d'activités étaient proposés pour 101 sièges. Priartem s'est présentée et a été élue dans le milieu d'activité « Habitat - Environnement et Cadre de Vie » dans le collège « Promotion de l'environnement et du cadre de vie ». Les représentants désignés sont Isabelle CARL, déléguée Priartem comme membre titulaire et Michel Willemant, référent du collectif Lesquin Objectif 06 et Sébastien Boucq, délégué local pour la Ville de Lille comme membres suppléants.

Nous comptons peser de tout notre poids au sein de la Commission permanente cadre de vie et faire notre possible pour y insérer des propositions issues des « 12 propositions pour rétablir la transparence » afin d'améliorer la transparence et la concertation dans le dossier de la téléphonie mobile sur l'ensemble du territoire de la Ville de Lille et de ses villes associées. Consultations et téléchargement des avis du C.C.C. sur le site <http://www.mairie-lille.fr>

Nouvelle charte parisienne sur la téléphonie mobile : Tout ça pour ça ? !

Après de longs mois durant lesquels les associations ont été écartées de la concertation, le Conseil de Paris a adopté, lors de sa session des 15 et 16 octobre, une nouvelle charte sur les antennes relais cosignée par les opérateurs de téléphonie mobile.

Alors que la conférence de citoyens (organisée par la Mairie de Paris) avait clairement pris parti pour une baisse des seuils d'exposition à 0,6 V/m, alors que le Conseil de Paris a adopté un vœu allant dans le même sens, la charte adoptée prévoit de « baisser » les seuils à 5 V/m et même 7 V/m avec la nouvelle génération dite 4G. Priartem et Agir pour l'Environnement ont exprimé leur opposition à cette valeur seuil et leur regret face au manque d'ambition de la Mairie de Paris. Elles constatent avec amertume que ce nouveau seuil ne baissera pas l'exposition réelle des Parisiens.

Sur les 344 mesures réalisées sur le territoire parisien ces deux dernières années, seules 12 mesures ont dépassé le nouveau seuil de 5 V/m inclus dans la nouvelle charte, soit l'équivalent de 2 sites par

opérateur et par an ! Manifestement, les opérateurs ont accepté d'adopter un nouveau seuil à la seule condition que celui-ci ne change rien en terme d'exposition et ne modifie que marginalement les implantations d'antennes relais. A peine 3% des sites sont concernés par le nouveau seuil de 5 V/m.

Les ONG regrettent que la Ville n'ait pas utilisé toutes les possibilités dont elle disposait pour imposer aux opérateurs une baisse des seuils qui aurait eu pour effet de réduire réellement l'exposition des Parisiens. Elles rappellent que les opérateurs occupaient illégalement depuis octobre 2011 un certain nombre de sites municipaux puisque les conventions d'occupation de ces sites ont pris fin à cette date, ce qui constituait un véritable moyen de pression sur les opérateurs, moyen faiblement mobilisé, semble-t-il, dans la négociation avec les opérateurs.

Entre la nouvelle charte et l'ancienne charte, entre l'ancien seuil de 2 V/m en moyenne sur 24h et le nouveau seuil de 5 V/m en valeur maximale, il est peu de dire que le statu quo est au rendez-vous. Le nombre d'antennes relais ne répondant pas aux critères inclus dans la nouvelle charte sera sensiblement le même qu'avec l'ancienne charte. Ceci amenant les associations à ce constat : « tout ça pour ça ! ».

Tout ceci plaide, une fois encore en faveur d'une réglementation nationale réellement contraignante qui permettrait enfin de réduire les expositions des riverains d'antennes aux champs électromagnétiques. Les associations appellent les parlementaires à prendre enfin leurs responsabilités en adoptant une loi encadrant le développement de la téléphonie mobile dans laquelle les seuils et l'exposition des riverains seraient significativement revus à la baisse.

En attendant, les ONG continueront à se battre aux côtés de tous ceux, à Paris et ailleurs, qui se mobilisent pour faire respecter leur droit fondamental à la santé, droit reconnu aujourd'hui dans nos principes constitutionnels. Notre association soutiendra toutes initiatives des parlementaires en faveur d'une nouvelle réglementation nationale.



Pour une Réglementation des Implantations d'Antennes Relais de Téléphonie Mobile
association loi 1901 • parution J.O. 07 / 10 / 2000

Adhésion ☐ Réadhésion ☐

à renvoyer à l'adresse ci-dessous

Date : _____

PRIARTeM, 5 Cour de la Ferme St Lazare • 75 010 Paris • Tél : 01 42 47 81 54 • Fax : 01 42 47 01 65
Site : priartem.fr • e mail : contact@priartem.fr

Nom, prénom : _____

Profession : _____

Adresse : _____

Tél : _____ Fax : _____ e mail : _____

☐ Adhésion particulier : 25 €

☐ Adhésion association : de 40 à 100€ selon la taille

☐ Membre bienfaiteur :

☐ J'ai une connaissance ou une expérience dans le domaine concerné et serait prêt(e) à en faire profiter l'association

☐ Je peux participer aux réunions de travail

☐ J'accepte d'être correspondant(e) local(e) de l'association

☐ Autres propositions :