

Critique rapide des conclusions du groupe de travail (p. 273/359 et suivantes)

*« Au final, il apparaît clairement que les plaintes (douleurs, souffrance 218 ) formulées par les personnes se déclarant EHS correspondent à une réalité vécue. »* (p. 273/359)

*« les données scientifiques sur le pourcentage de personnes se déclarant EHS dans la population en France et à l'international ne sont pas fiables et sont comprises entre 0,7 % et 13,3 %. Toutefois, les données les plus récentes (sept articles publiés entre 2008 et 2013) donnent des résultats plus resserrés, autour de 5 % (entre 1,2 % et 8,8 %) »* (p. 273/359)

Soit 3,5 millions de Français, ce qui est considérable.

*« Par ailleurs, les études de provocation sont considérées comme le meilleur moyen de démontrer, en laboratoire, une éventuelle capacité des personnes à percevoir une exposition aux champs électromagnétiques et / ou l'existence d'un lien de causalité entre les expositions aux champs électromagnétiques - extrêmement basse fréquences ou radiofréquences - d'une part, et la survenue et la persistance des symptômes d'autre part.*

*En ce qui concerne la capacité des personnes se déclarant EHS à percevoir une exposition aux champs électromagnétiques, aucune étude n'a mis en évidence une capacité de ces personnes à percevoir les radiofréquences. Toutefois, quelques études disparates montrent des réponses à des expositions à des champs électriques et / ou magnétiques basses fréquences ou à des courants électriques (50 et 60 Hz). »* (p. 274/359)

*« les études de provocation sont celles qui ont le meilleur niveau de preuve pour démontrer un éventuel lien de causalité entre l'exposition aux champs électromagnétiques et les symptômes décrits par les personnes se déclarant EHS, mais ont été, jusqu'à présent, entachées de limites méthodologiques (cf. § 6.2.3) et n'ont pas permis d'aboutir à un consensus scientifique (cf. § 6.2.4) »* (p. 278/359)

Si les rats sont capables de différencier deux espaces en fonction de l'intensité des hautes fréquences (Voir projet de recherche financé par l'ANSES EVIREF Bach 2017 décrit pp 119, 120/359 du rapport), pourquoi les êtres humains ne le pourraient-ils pas ? Si des personnes sont reconnues capables de percevoir des champs électromagnétiques basses fréquences, alors il est certainement possible que des personnes soient capables de percevoir des champs électromagnétiques hautes fréquences (ou radio-fréquences). Au-delà des hypothèses, ces études de provocation sur les personnes attendues par le groupe d'experts posent un double problème.

- D'abord un problème épistémologique. En quoi le fait de percevoir quelque chose a un lien avec le déclenchement des symptômes ? C'est comme si on demandait à des personnes à qui on inoculait des virus si elles perçoivent la présence des virus. Les symptômes se font ressentir un certain temps après l'exposition en fonction de la durée d'incubation.

- Ensuite ces études de provocation posent un réel problème d'éthique. En effet, on voudrait se servir de personnes malades comme de cobayes qu'il faudra irradier d'ondes pour provoquer des symptômes, donc des douleurs intenses, voir des malaises.

*« Au final, les causes d'apparition des symptômes décrits par les personnes se déclarant EHS restent inconnues. »* (p. 275/359)

*« La nécessité de poursuivre les recherches sur l'EHS résulte de l'incertitude engendrée par le dilemme persistant entre, d'une part, les déclarations de personnes, selon lesquelles elles présenteraient une intolérance aux champs électromagnétiques et, d'autre part, l'absence de preuves scientifiques d'une relation de cause à effet entre les expositions à ces champs et les symptômes dont elles se plaignent. »* (p. 277/359)

Dans une situation d'urgence pour des dizaines de milliers de Français en souffrance, doit-on attendre d'avoir des preuves scientifiques – qui prendront des années à être publiées – avant de prendre des décisions pour leur prise en charge et appliquer le principe de précaution ? En effet, les droits et l'accessibilité des EHS ne sont garantis nulle part : par exemples le cas des services d'urgence qui sont pour le moment inadaptés, ou le cas des MDPH qui refusent en général d'accorder le bénéfice d'une AAH. Les EHS n'ont plus de vie sociale, plus de vie professionnelle, plus d'existence.

*« que malgré les nombreux témoignages de personnes se déclarant EHS et rapportant la fin de leurs symptômes avec la fin de l'exposition aux ondes, les éléments scientifiques disponibles à l'heure actuelle ne plaident ni en faveur ni en défaveur d'une amélioration de leur état de santé, suite à un abaissement des niveaux d'exposition ; »* (p. 281/359)

Encore une fois, la mise en place de solutions est urgente et ne devrait pas se heurter et être empêchée par le résultat de recherches scientifiques. Si un patient dit qu'il a mal, son médecin lui prescrit d'abord un anti-douleur, puis prescrit des examens. Si un patient explique qu'il est très fatigué et ne peut plus travailler, son médecin lui accorde un temps d'arrêt de travail, même si le médecin ignore les causes de la fatigue. Il suffit qu'il puisse constater cette fatigue par un examen physique et un interrogatoire. Pourquoi les EHS se heurtent-ils à autant de barrières pour être reconnus et pris en charge médicalement et socialement ?