



L'ANSES reconnaît l'électrohypersensibilité

Au second semestre 2016 le pré-rapport a été porté à la connaissance de la communauté scientifique et des diverses parties prenantes qui ont pu faire part de leurs observations. Celles-ci ont été étudiées courant 2017 par le groupe de travail et près de 150 des 500 commentaires ont fait l'objet d'une modification du rapport d'expertise.

Celui-ci « met en évidence la **grande complexité de la question de l'électrohypersensibilité**. Tout d'abord, il n'existe pas, à ce jour, de critères de diagnostic¹ de l'EHS validés, et il résulte de l'expertise que la seule possibilité pour définir l'EHS repose sur l'auto-déclaration des personnes. »

La prévalence de l'EHS est difficile à déterminer, faute de critère de diagnostic reconnu, mais « les données les plus récentes (sept articles publiés entre 2008 et 2013) donnent des résultats, autour de 5 % (entre 1,2 % et 8,8 %) », ce qui est loin d'être négligeable !

Le rapport estime qu'il n'a pas pu être établi de façon incontestable que les êtres humains (contrairement aux rats de laboratoire) ressentent les champs électromagnétiques, les résultats des tests de provocations et autres examens qui ont eu lieu n'ayant pas donné de résultats suffisamment probants. A partir de là, les experts retiennent 2 hypothèses explicatives de l'EHS:

- soit les symptômes ressentis par les personnes se déclarant EHS ne seraient pas dus aux expositions aux champs électromagnétiques et il n'existerait pas d'anomalie biologique et / ou physiologique objectivable lorsqu'elles sont exposées aux champs électromagnétiques (hypothèse 1) ;
- soit l'absence de résultat serait due aux limites méthodologiques des études de provocation (sélection des sujets, taille des échantillons, nature des expositions, etc.) (hypothèse 2)

Les experts précisent que l'effet nocebo² invoqué dans l'hypothèse 1 « n'exclut pas la présence d'une affection organique non identifiée ».

Le rapport reconnaît « que les douleurs et la souffrance (maux de tête, troubles du sommeil, de l'attention et de la mémoire, isolement social, etc.) exprimées par les personnes se déclarant EHS correspondent à une **réalité vécue**, les conduisant à adapter leur quotidien pour y faire face. »

¹ En fait, l'équipe du Pr. Belpomme qui n'a pas participé à l'étude, a mis au point un protocole diagnostique basé sur des marqueurs biologiques et de l'imagerie cérébrale, mais à l'heure actuelle il reste contesté par les autorités médicales.

² « L'effet nocebo se définit comme l'ensemble des symptômes « négatifs » ressentis par une personne soumise à l'exposition à un médicament, une thérapeutique non médicamenteuse ou à des facteurs environnementaux. Il est causé par la suggestion, la croyance ou la crainte que cette exposition soit nuisible. Comme il sera montré ci-dessous, il s'agit d'un phénomène psychophysiologique normal. »

Les experts passent en revue les hypothèses d'explications des troubles ressentis par les EHS, liées à des perturbations physiologiques des systèmes endocriniens et nerveux centraux par les champs électromagnétiques, qui restent à valider scientifiquement à travers les recherches en cours et celles à mener.

A partir des conclusions du comité d'expertise, l'ANSES recommande « *de poursuivre les travaux de recherche* » :

- *en renforçant les interactions entre scientifiques et associations de personnes se déclarant EHS ;*
- *en soutenant la mise en place d'infrastructures de recherche adaptées à l'EHS, pour réaliser notamment des études de suivi à long-terme, et en veillant à ce que les conditions expérimentales soient contrôlées et prennent en compte les conditions de vie des personnes se déclarant EHS ;*
- *en pérennisant le financement de l'effort de recherche sur les effets sanitaires des radiofréquences.*

Les recommandations générales des experts sont suivies d'une liste de « *recommandations à destination des institutions et organismes de recherche* » trop longue pour être reproduite ici mais que vous pourrez trouver dans le [rapport](#)

Si l'explication organique des souffrances des EHS reste à affiner, l'ANSES dit clairement que « *les symptômes, qui peuvent avoir un retentissement important sur la qualité de vie de ces personnes, nécessitent et justifient une prise en charge adaptée par les acteurs des domaines sanitaire et social.*

À ce titre, l'agence recommande de solliciter la Haute autorité de santé afin d'examiner la pertinence de formuler des recommandations destinées aux professionnels de santé pour une ***prise en charge adaptée des personnes se déclarant EHS***. L'Agence recommande également de développer la ***formation des professionnels de santé*** sur la problématique de l'électrohypersensibilité, la formation des acteurs sociaux à l'accueil et à l'écoute des personnes se déclarant électrohypersensibles, ainsi qu'à la prise en compte, dans leurs pratiques, de leurs questions et de leurs attentes, et de favoriser la coordination entre les acteurs impliqués dans leur prise en charge.»

Avec les associations défendant les EHS, dont notre partenaire PRIARTEM, le CNAFAL se réjouit de la reconnaissance de cette pathologie jusqu'ici niée et œuvrons pour que les recommandations de l'ANSES deviennent réalité notamment pour que les malades trouvent enfin des médecins capables de les soigner et que la recherche aboutisse à des mesures efficaces de protection du public en matière de radio ondes (révision des normes d'exposition, information des consommateurs, ...)