

Le 12 juin 2015

PROJET DE NOUVEAU PROTOCOLE ANFR

Consultation publique.

Réponse de la Coordination Nationale contre les Antennes Relais .

S'inscrivant dans une mise en application de la loi n° 2015-136 du 09 février 2015 sur la sobriété et transparence en matière d'exposition aux c.e.m, ce projet de nouveau protocole constitue indéniablement une évolution par rapport à l'existant antérieur.

Ses nouvelles missions affichent certes aller dans le sens de la concertation, de l'information, d'une volonté de prise en compte des situations de terrain et des personnes exposées aux c.e.m (recherche et résolutions des points atypiques)

Se pose cependant la question de l'utilité de ces mesures. Nous partons du principe que les mesures effectuées doivent permettre une analyse des effets de l'exposition sur la santé des personnes, dans un objectif de surveillance épidémiologique et d'amélioration de la santé publique.

Hors il s'avère que les effets des ondes électromagnétiques sur la santé :

- (i) Dépendent de la technologie utilisée
- (ii) Existent à des puissances d'exposition très inférieures aux valeurs dites « significatives » proposées
- (iii) Dépendent fortement des variations d'exposition dans le temps

Sur ces points vous pouvez consulter en particulier les publications <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01093600> (cancer et auto-immunité) et <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01103368> (qui illustre de manière particulièrement flagrante les effets parfois opposés de technologies différentes ainsi que la faiblesse de certains seuils de puissance).

En conséquence, nous vous proposons de modifier le protocole de mesure de manière à ce que :

- (1) des technologies différentes soient prises en compte séparément.
- (2) toutes les mesures soient prises en compte jusqu'au seuil de sensibilité des appareils dont il est souhaitable qu'ils soient à la pointe de la technologie dans ce domaine.
- (3) un suivi des variations d'exposition dans le temps soit effectué, idéalement en continu.

Le tableau suivant résume ces propositions :

Sujet	Protocole en l'état	Modification proposée	Justification
1) Définition des services	La neutralité technologique est introduite : par exemple le terme TM900 recouvre à la fois le GSM-900 et le UMTS-900	L'évaluation doit prendre en compte les technologies utilisées : par exemple dans la bande des 900 MHz chaque sous-bande utilisée pour le GSM ou l'UMTS doit être évaluée indépendamment.	Des technologies différentes ont parfois des effets opposés en termes de santé humaine.
2) Relevé des émissions significatives	Les émissions significatives sont celles dont le niveau est supérieur à 40 dB au-dessous du niveau de référence le plus faible arrondi à 0,3 V/m.	Toutes les émissions doivent être relevées jusqu'à la limite de détection de l'appareil, qui doit être à la pointe de la technologie (a minima Narda SRM 3600)	Des niveaux très inférieurs aux valeurs « significatives » proposées ont des effets sur la santé humaine.
3) Suivi dans le temps	Aucun suivi dans le temps n'est prévu	Un suivi dans le temps doit être effectué. A court terme il peut suffire d'effectuer des mesures tous les trimestres. Idéalement une mesure en continu doit être effectuée.	Les effets sur la santé humaine dépendent des variations de l'exposition dans le temps.

Ces propositions s'inscrivent dans le cadre de notre volonté d'amélioration du suivi sanitaire des populations exposées. Si nous pouvons comprendre qu'un suivi en continu pose des difficultés logistiques à court terme, nous souhaiterions a minima que les points (1), (2) et une version simple du point (3) soient intégrés au protocole de mesure et mis en œuvre dans les meilleurs délais.

Nous souhaitons également qu'un suivi dans le temps en continu, indépendant des opérateurs mais financé par une contribution obligatoire de ceux-ci, avec publication en temps réel des résultats sur Internet (pour limiter les suspicions de fraude) soit mis en œuvre sur des points de mesure appropriés auprès de chaque support d'antennes relais **AVANT les premières expérimentations et mises en service prévues pour la téléphonie mobile dans la bande des 700 MHz** – ce qui implique de prévoir ce suivi dès maintenant. Ceci dans le but que contrairement aux mises en service précédentes dont les effets sanitaires n'ont pas été évalués de manière appropriée, la mise en service de la téléphonie mobile dans la bande des 700 MHz (à laquelle nous sommes opposés) soit effectuée dans des conditions aussi transparentes que possible. Nous sommes conscients du coût de ce suivi mais nous estimons qu'il reste marginal par rapport aux revenus de la téléphonie mobile et qu'il ne limite donc en rien, sur le plan commercial et technologique, les possibilités offertes aux opérateurs.

Par ailleurs, ce suivi de l'exposition devra s'accompagner d'une amélioration du suivi sanitaire des populations, permettant en particulier une localisation améliorée du lieu de résidence des personnes décédées et un suivi

localisé de la consommation de médicaments ; nous comptons oeuvrer dans ce sens auprès des autorités compétentes.

Si la publication en temps réel du suivi ne pouvait pas être intégrée au protocole, nous ne voyons pas en quoi le fait de faire reposer évaluations et mesures d'exposition sur des laboratoires ou experts accrédités constituerait une garantie d'intégrité. L'expérience a montré que trop souvent les expertises bénéficiant du sceau institutionnel sont entachées de conflits d'intérêts... Pourquoi dans un esprit de réelle concertation, associations et collectifs de personnes exposées aux c.e.m ne pourraient-elles pas avoir le pouvoir de participer au choix des experts chargés des évaluations et mesures... ? Ne sont-elles pas directement et physiquement concernées ? En outre, cela présenterait l'intérêt de lever toute ambiguïté.

Par ailleurs, si les modifications que nous suggérons ont pour but une amélioration du suivi en termes de santé publique, nous n'en déplorons pas moins l'absence d'application du principe de précaution. Ce d'autant qu'à notre avis la dangerosité de l'augmentation prévue de la largeur de bande consacrée à la téléphonie mobile est avérée et ne devrait pas relever du principe de précaution mais être interdite comme portant atteinte à la santé publique. Cette évolution de protocole, telle que présentée, reposant sur le décret obsolète de 2002 (seuils maxi d'exposition bloqués à : 41 /58 /61 v.m) ne peut donc répondre à une réelle mission de santé publique.

La nécessité d'évoluer pour s'adapter à la législation ainsi qu'aux nouvelles technologies, apporte au travers de ce projet de protocole, une réponse plus technique et « protocolaire » que sanitaire.

Fondamentalement, rechercher et raboter des excès de v.m (points atypiques) ne peut suffire à rendre tolérable une exposition au c.e.m aux antipodes des recommandations de la Résolution 18.15 du Conseil de l'Europe (abaissement des seuils d'exposition à 0,6 et 0,2 v/m) . D'autant plus que la dangerosité de ces mêmes seuils de 0,6 V/m et 0,2 V/m est par ailleurs avérée sur le plan scientifique.

En conclusion, ce nouveau protocole n'apporte guère d'améliorations à la protection des populations exposées et nos suggestions visent, pour le moins, à mieux quantifier les atteintes portées à la santé publique, de manière à éviter à long terme la répétition des erreurs commises.

Pour la Coordination contre les Antennes Relais

Pierre Boulet et Vincent Lauer