

**Le partage de l'hypersensible**  
***Le surgissement des électro-hypersensibles dans l'espace public***

**Francis Chateauraynaud et Josquin Debaz\***

Article à paraître dans *Sciences sociales et santé*, version du 10 février 2010

\* Groupe de Sociologie Pragmatique et Réflexive GSPR – EHESS.  
[chateau@msh-paris.fr](mailto:chateau@msh-paris.fr) [debaz@ehess.fr](mailto:debaz@ehess.fr)

Résumé : L'évolution récente des controverses sanitaires et environnementales dans les pays industrialisés a fait surgir de nouvelles maladies, souvent rangées sous l'appellation de syndrome inexpliqué. Cet article examine la manière dont la cause des électro-hypersensibles a émergé dans le dossier des ondes électromagnétiques qui a rejoint au cours de l'hiver 2007-2008, du point de vue de leur portée médiatique, les grands dossiers comme l'amiante, la radioactivité, les OGM ou les pesticides. A partir de l'étude des acteurs et des arguments et du témoignage de personnes électro-sensibles, cette recherche propose une reformulation du thème de l'intuition dans le monde sensible, moment indispensable pour traiter symétriquement les controverses sur les catégories et la distribution des expériences individuelles et collectives.

Abstract: The recent evolution of health and environmental controversies in industrialized countries has produced the emergence of new diseases, mostly described under the concept of unexplained syndrome. This article deals with the process by which the collective movement of electro-hypersensitive people raised in the field of electromagnetic waves controversies, which has joined since winter 2007-2008 the large issues, deployed in public arenas, like asbestos, radioactivity, GMOs or pesticides. Based on a study of different sets of actors and arguments, linked to testimonies of electro-sensitive persons, this research provides a reformulation of intuition in the sensitive world, understood as an essential feature to analyze both the moments of controversies on medical categories and the social distribution of individual and collective experiences.

Mots clefs : alertes, controverses sanitaires, hypersensibilité, ondes électromagnétiques, sociologie pragmatique, victimes

Mars 2009. Pascale nous rapporte la longue conversation qu'elle a eue la veille avec la gardienne de l'immeuble voisin. Au détour d'une discussion qu'elle qualifie d'« absolument banale », Pascale a évoqué ses interminables migraines, au sujet desquelles des analyses médicales répétées n'ont pu établir de diagnostic. Saisissant la balle au bond, la gardienne lui a fait part de ses propres souffrances : des insomnies et des acouphènes, assortis parfois de maux de tête, qui ne disparaissent que lorsqu'elle s'éloigne durablement du quartier<sup>1</sup>. Pour elle, le doute n'est plus de mise, l'antenne-relais en est la cause première ! Fixée sur le toit d'un immeuble, celle-ci surplombe la zone à une centaine de mètres. – « *C'est confirmé, aurait-elle dit, ils en ont parlé à la télé, il y a des gens qui ne supportent pas ces ondes* ». Après des années de préoccupations, de troubles que les médecins attribuaient à quelque désordre psychosomatique, elle a enfin identifié la source du mal et entreprend désormais d'étendre son analyse autour d'elle. Ainsi, bien qu'elle ait tenté d'y résister, imputant plutôt la cause de ses migraines à un détergent par trop agressif, Pascale se trouve enrôlée dans la cause : elle doit bien être, elle aussi « électro-hypersensible » ! Elle s'est alors renseignée, trouvant rapidement le site de l'association Robin des Toits puis un lien vers un blog d'électro-sensibles<sup>2</sup>, duquel elle rejoint le site de l'ARTAC (Association pour la Recherche Thérapeutique Anti-Cancéreuse), association de médecins et de chercheurs œuvrant à la reconnaissance des causes environnementales des cancers et animée par le fameux Pr. Dominique Belpomme.

Partis d'une simple anecdote, nous voici remontés, de fil en aiguille, jusqu'à la problématique des alertes sanitaires et des controverses qui les traversent. Le phénomène n'est pas nouveau pour la sociologie : une catégorie assortie d'un réseau sémantique favorisant un ensemble d'imputations et d'opérations interprétatives est insérée au cœur des conversations les plus ordinaires. Ainsi, depuis une quinzaine d'années, à la suite des grandes crises sanitaires et environnementales, le sens commun est constamment travaillé par des précédents, convertis en prototypes (le sang contaminé, l'amiante, le nuage de Tchernobyl, la vache folle, ...), et par les notions mises en œuvre par les pouvoirs publics (principe de précaution, sécurité sanitaire, traçabilité, signaux faibles, ...).

Dominique Belpomme n'est pas un inconnu pour ceux qui se sont penchés ces dernières années sur les questions de santé publique. Après s'être illustré lors de multiples interventions sur le front des pesticides, il soupçonne l'existence d'effets cancérigènes imputables aux champs électromagnétiques. A défaut d'avoir sous la main des preuves indiscutables, le cancérologue encourage le rassemblement des témoignages et soutient la mobilisation de victimes pour la reconnaissance d'un syndrome de l'électro-hypersensibilité par les pouvoirs publics. L'interprétation des signes à laquelle se livrent, dans de multiples localités, les personnes ordinaires croise ainsi un processus de mise en cause qui renforce en retour les intuitions qui sous-tendent une forme d'« épistémologie populaire »<sup>3</sup>. De toutes parts s'élèvent des voix qui rendent manifeste l'existence d'un syndrome dépassant les singularités individuelles et pointant sur un milieu invisible, celui des ondes et des champs électromagnétiques (Granlund-Lind, 2004). Sur le terrain, de nombreux acteurs considèrent que les inquiétudes sont fondées, puisque les populations sont exposées en permanence aux

---

<sup>1</sup> L'évocation de la maladie conduit souvent les personnes dans des configurations discursives marquées par une sorte de surenchère expressive de l'expérience de la douleur (Augé, 1994).

<sup>2</sup> <http://www.electrosensible.org>.

<sup>3</sup> Populaire, ordinaire, profane, civile, citoyenne ? De multiples qualifications ont cours ces dernières années dans les sciences sociales pour désigner ces processus d'enquête collective par lesquels des acteurs recourent témoignages et expériences dans le but d'obtenir à la fois une prise en compte institutionnelle et un infléchissement des recherches scientifiques. Voir sur les usages de la notion de « profanes » en science sociale (Fromentin, 2008).

ondes, exposition croissante depuis la généralisation des systèmes de communication sans fil, d'autant plus que la controverse scientifique sur les effets non-thermiques des ondes bat son plein. Force est de constater que la référence au principe de précaution est constante dans l'expression publique de ce dossier depuis le début des années 2000 (Burgess 2004).

Dans la plupart des controverses en santé-environnement, la dynamique des alertes et l'organisation sociale des victimes produisent un réagencement des jeux d'acteurs et d'arguments qui engagent les instances officielles sur le terrain, glissant, des procès en responsabilité, ce phénomène s'observant également lorsque le dossier est déjà en phase de normalisation<sup>4</sup>. Très souvent, dans la doctrine fondée sur le couple du « *risk assesment* » et du « *risk management* », le fait qu'un problème potentiel de santé publique ait été porté sur l'agenda et qu'il ait donné lieu à des mesures réglementaires ou légales, rend illégitime le maintien des inquiétudes et des plaintes, jugées quelque peu irrationnelles (Borraz, 2008). Pourtant l'attention aux activités interprétatives des acteurs en contextes montre que les dispositifs ne peuvent réduire les processus intersubjectifs par lesquels s'opère le partage des expériences, et tout particulièrement l'élaboration d'un sens commun de la maladie et de la santé (Herzlich, 1984 ; Dodier, 1993). Mieux, la mise en série des interprétations et des interactions locales fait émerger des proto-collectifs ou des communautés interprétatives – aujourd'hui particulièrement visibles sur le Web<sup>5</sup> - et parfois de véritables causes collectives. De telles opérations interprétatives apparaissent fréquemment dans le cours des interactions ordinaires. De fait la production d'un syndrome inexpliqué comme l'hyperélectrosensibilité bénéficie d'un support social minimum, toute interaction supposant que les individus se reconnaissent à la fois une subjectivité et une compétence intersubjective, ou plutôt une capacité d'action trans-individuelle (Simondon, 1989). Une association causale peut ne pas être partagée, mais bien-être et mal-être sont couramment activés comme ethnométhodes de conversation. Du même coup, lorsque la configuration politico-médiatique d'un dossier a atteint un seuil critique, c'est-à-dire un degré de mobilisation suffisant pour créer sinon un précédent du moins un minimum d'irréversibilité, comme ce fut le cas en 2008 pour les ondes électromagnétiques, la construction individuelle des maladies se nourrit du processus de socialisation publique des expériences. L'accumulation de témoignages finit par faire masse, renforçant alors les choix d'attribution causale des sujets pris individuellement. Les pouvoirs publics et les professionnels concernés n'ont alors pas d'autre choix que de prendre en compte l'existence de la cause – même s'il s'agit essentiellement d'en réfuter les prémisses.

Partant de cette configuration socio-politique encore instable, nous allons retracer l'émergence de l'électro-sensibilité dans le dossier des ondes électromagnétiques. La manière dont cette problématique sanitaire s'est imposée dans les arènes publiques va nous permettre d'explorer deux questions principales : d'une part la formation de catégories diagnostiques, à l'image des syndromes inexpliqués, et d'autre part, les nouvelles lignes de partage entre intuition, représentation et expression publique d'une cause sanitaire.

---

<sup>4</sup> Le cas de l'amiante, souvent cité par les acteurs eux-mêmes, sert désormais de prototype pour qualifier les dossiers dont la prise en charge publique n'a pas conduit à une éradication des dangers mais a aggravé au contraire l'ampleur de la catastrophe (Chateauraynaud, 1999, 99-194).

<sup>5</sup> Voir par exemple le fil « Pollutions electromagnetique – Ondes » sur le site Doctissimo, 10<sup>ème</sup> forum le plus fréquenté au monde selon le recensement de big-boards.com ! Le nombre de forums et de fils de discussion en général (blogs, listes de diffusion, ...) qui développent des questions de santé et de maladie à partir du croisement de points de vue hétérogènes n'a cessé de croître ces dix dernières années, au point que les pouvoirs publics et l'ordre des médecins s'en soit alarmés. Sur l'analyse des forums de malades (Akrich, 2004).

## 1. Une brève histoire de la controverse sur les ondes

Comparé aux dossiers sanitaires et environnementaux qui l'ont précédé, le cas des ondes électromagnétiques présente plusieurs caractéristiques : il est en effet le produit d'une longue période de gestation, jalonnée par des conflits locaux autour des antennes-relais à partir de 1999-2000, et par la lente montée des inquiétudes liées à l'usage des téléphones mobiles eux-mêmes, alertes scandées par la mise en circulation d'études et de rapports contradictoires. De fait, lorsqu'on regarde la trajectoire de ce dossier, ce sont surtout les antennes qui ont donné lieu aux mobilisations les plus fortes (Borraz, 2004). En 2006, une affaire de diffamation oppose Etienne Cendrier, porte-parole de l'association Robin des toits à des opérateurs de téléphonie (Cendrier, 2008), et prépare les conditions d'une fédération des causes - c'est-à-dire d'une convergence de processus critiques jusqu'alors disjoints - convergence accélérée à partir d'août 2007 par la publication du rapport BioInitiative. A la fin de l'année 2007, l'affaire des « mobiles-jouets » pour enfants, qui engage des associations de consommateurs, achève le processus de transformation. L'interpellation du Ministère de la santé par les acteurs critiques crée un point de basculement à partir duquel ce dossier n'a plus quitté les arènes publiques.

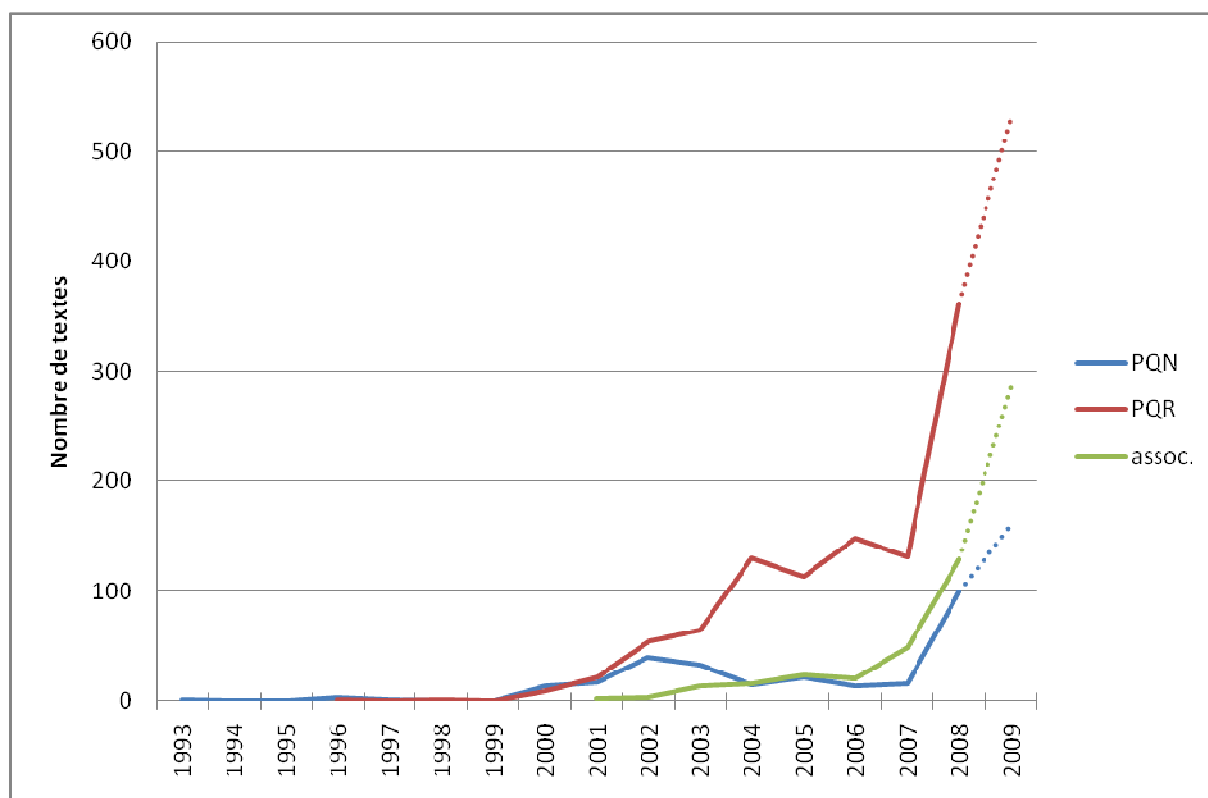


Fig. 1 Distribution temporelle des textes du corpus Téléphonie mobile, distinguant trois séries : la presse quotidienne régionale (PQR), la presse quotidienne nationale (PQN) et les documents produits par les associations. On voit clairement comment les mobilisations locales ont précédé la montée en puissance du dossier au niveau national. Source : Observatoire socio-informatique des alertes et des controverses, état du corpus en juin 2009.

A la fin des années 1990, en pleine expansion de la téléphonie mobile, la question de la dangerosité des ondes électromagnétiques est propulsée dans la liste, déjà longue, des objets d'alerte et de controverse. Souvent associé à la classe des « risques émergents », ce dossier emprunte de multiples éléments au problème plus ancien de l'impact des rayonnements électromagnétiques liés aux lignes à très haute tension (THT), qui avait mobilisé dès les

années 1960, sans que les études parviennent à trancher définitivement la question des effets biologiques, en particulier quant au risque de tumeur cérébrale (Brodeur, 1989). En avril 2000, anticipant une possible « crise sanitaire », sans doute sous l'impact de la commission *Independent Expert Group on Mobile Phones*, dirigée par Sir William Stewart, mise sur pied en février en Grande-Bretagne<sup>6</sup>, le Conseil pour les applications de l'Académie des Sciences (CADAS) et l'Académie de médecine organisent un colloque intitulé « Communication mobile. Effets biologiques » (Paris, avril 2000), dans lequel interviennent également des chercheurs en sciences sociales (Académie des sciences, 2001). La plupart des communications soulignent le caractère insuffisant et contradictoire des études et la nécessité de prolonger les recherches, en favorisant la convergence des questions de dosimétrie, des expérimentations *in vitro*, des enquêtes épidémiologiques et des normes sanitaires. On est alors en pleine expansion du « principe de précaution »<sup>7</sup>. En dépit de la publication régulière de nouvelles études, notamment dans le cadre du programme international Interphone, une décennie plus tard, l'incertitude constitue toujours le motif dominant des textes scientifiques. Cependant les études qui vont dans le sens d'un impact biologique des antennes-relais ou des téléphones mobiles sont fortement relayées par des acteurs critiques qui revendiquent le statut de « lanceurs d'alerte » (Santini, 1998 ; Gautier, 2004).

La série des rapports qui se sont succédés, en France<sup>8</sup>, ainsi que les critiques qu'ils ont engendrées, et qui ont mis en doute l'indépendance de l'expertise, ont fortement pesé sur la trajectoire de ce dossier, marqué en outre par d'intenses controverses sur la manière dont la question des seuils d'exposition est discutée et outillée dans le domaine des radiofréquences (Dillenseger-Honoré, 2004). Parmi les éléments qui préparent l'entrée en scène des électrohypersensibles, l'argument des sources multiples d'exposition joue un rôle essentiel, les téléphones mobiles s'intégrant dans une constellation de réseaux de télécommunication. Avec la généralisation, plus récente, des sources wifi, l'argument de l'innocuité des ondes se heurte à la superposition de multiples champs. Pour de multiples auteurs-acteurs, le problème de la métrologie utilisée, de la durée des expositions prises en compte et de la sensibilité *a priori* attribuée aux personnes est mal posé par les études officielles. La critique la plus percutante porte sur le fait que les études ont été menées jusqu'alors sur des populations exposées à des sources uniques interdisant du même coup les recoupements et les rapprochements – contrairement par exemple à ce qui est revendiqué en matière de produits chimiques lorsque les acteurs s'appuient sur les nouvelles dispositions européennes du type REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemical substances) pour ouvrir la voie à la prise en compte des interactions entre des expositions multiples ((Narbonne, 2007). De ce point de vue, le dossier des ondes électromagnétiques compose un excellent analyseur du processus de recomposition de la problématique « santé-environnement » à partir de constellations de sources en interaction continue.

Un point d'inflexion majeur se produit le 15 juin 2008 : le *Journal du Dimanche* publie un appel lancé par des scientifiques, dont des cancérologues réputés, « contre les dangers que représente le téléphone portable ». Coordonné par David Servan-Schreiber, professeur de psychiatrie à l'université de Pittsburgh, le texte énumère dix recommandations principales. On y lit par exemple :

---

<sup>6</sup> Elle rendra public le « rapport Stewart » le 11 mai (IEGMP, 2000).

<sup>7</sup> Le suivi chronologique du corpus des textes et des discours sur les risques de la téléphonie fait apparaître une brutale montée en puissance des références au principe de précaution à partir des années 2000-2001, de manière concomitante avec celle du dossier lui-même.

<sup>8</sup> Comme le rapport Zmirou (2001), celui de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (2002), les rapports des experts mandatés par l'AFSSE (mars 2003 puis avril 2005).

« il ne faut pas autoriser les enfants de moins de 12 ans à utiliser un téléphone portable sauf en cas d'urgence, il faut maintenir le téléphone à plus d'un mètre du corps lors des communications en utilisant le mode haut-parleur ou un kit mains libres ou une oreillette, et éviter le plus possible de porter un téléphone mobile sur soi, même en veille. L'appel recommande aussi de communiquer plutôt par SMS, car cela limite la durée d'exposition et la proximité avec l'appareil<sup>9</sup>. »

Toutes ces recommandations interviennent après plus d'une décennie d'usage intensif des téléphones mobiles. Toujours selon le *Journal du Dimanche* : « *Les scientifiques s'accordent sur deux choses : il n'y a pas de preuve formelle de la nocivité du portable, mais un risque existe qu'il favorise l'apparition de cancers en cas d'exposition à long terme* ». Thierry Bouillet, cancérologue à l'hôpital Avicenne de Bobigny, signataire de l'appel, n'hésite pas à comparer ce dossier à ceux de l'amiante et du tabac, analogie qui est rapidement relayée par de multiples supports médiatiques : « *Nous sommes aujourd'hui dans la même situation qu'il y a cinquante ans pour l'amiante et le tabac. Soit on ne fait rien, et on accepte un risque, soit on admet qu'il y a un faisceau d'arguments scientifiques inquiétants* ». Un faisceau d'arguments n'est pas une preuve tangible, mais dans la logique de précaution à laquelle se réfèrent les protagonistes, il permet de faire comme si cette preuve existait et d'en tirer toutes les conséquences. En effet, lorsque des acteurs construisent une cause en faisant d'un ensemble de signes l'équivalent potentiel d'une preuve dont on ne peut attendre la production pour agir, ils augmentent les chances d'un basculement d'une logique de controverse vers une logique politique. L'alignement qui en résulte produit généralement de sérieuses inflexions dans la trajectoire d'un dossier. En l'espèce, la question des risques liés aux champs électromagnétiques change définitivement d'aspect, comme en témoigne un communiqué de l'Afsset : réagissant à l'appel des cancérologues, l'agence sanitaire se félicite de « voir ses recommandations reprises par d'autres scientifiques »<sup>10</sup>. Elle est d'autant plus concernée par les développements de ce dossier qu'en 2005 la polémique avait fait rage autour de l'indépendance de l'agence vis-à-vis des opérateurs de téléphonie mobile<sup>11</sup>. Cette polémique a contribué à donner prise à la critique radicale et a largement nourri la montée en puissance des groupes et associations « anti-ondes » dans l'espace public.

## **2. La lente percolation d'une cause invisible**

En sciences sociales, le statut ontologique des pollutions ne subit pas le même sort selon leur degré de visibilité. En fonction du modèle d'acteur et de l'épistémologie qui l'accompagne, on accorde ou non aux personnes des capacités d'élaboration rationnelle pour construire la topographie sociale d'entités invisibles dont la prégnance dépend du type de cosmologie partagée (Descola, 2005). Trois figures se détachent clairement : soit des objets ou des phénomènes ont été constitués par la science ou la médecine et inscrits dans la liste des êtres couramment mobilisés et mobilisables<sup>12</sup> ; soit les entités existent pour certains protagonistes et n'existent pas pour d'autres<sup>13</sup> ; soit encore les acteurs s'accordent sur une forme

---

<sup>9</sup> « L'appel des vingt contre le portable », *Journal du dimanche*, 15 juin 2008.

<sup>10</sup> Afsset, « L'afset rappelle les recommandations qu'elle formule depuis 2005 en matière de téléphonie mobile », Communiqué de presse du 16 juin 2008.

<sup>11</sup> Rapport de l'IGAS/IGE, Evaluation des méthodes de travail scientifique de l'AFSSE, janvier 2006.

<sup>12</sup> Sur l'histoire de la grippe espagnole vue depuis les querelles scientifiques et médicales, voir (Rasmussen, 2007). L'auteure décrit les incertitudes et les controverses relatives à l'identification de l'entité morbide, la notion de virus n'étant pas encore stabilisée.

<sup>13</sup> On sait que ce type de partage occupe les pourfendeurs de pseudosciences. Sur le type de « dialogues de sourds » qui en découlent, voir (Doury, 1997).

d'indécidabilité en mettant en avant un régime d'incertitude. Ces partages ontologiques ne concernent pas seulement les acteurs qui portent les causes au fil des alertes et des controverses, ils intéressent également des milieux professionnels. C'est le cas notamment des assurances, qui considèrent les effets sanitaires des ondes électromagnétiques comme des « risques fantômes » (Brauner, 1997) ; les experts en santé publique les appréhendent quant à eux comme une réalité « non évaluable ». Ainsi, comme dans les raisonnements fondés sur l'idée de « perception du risque », les interprétations spontanées des symptômes sont ramenées à un diagnostic d'hyper-vulnérabilité, laquelle serait suscitée par la croyance elle-même. Ce qui permet à un expert d'écrire que « la simple perception d'un risque peut induire des effets médicaux »<sup>14</sup>.

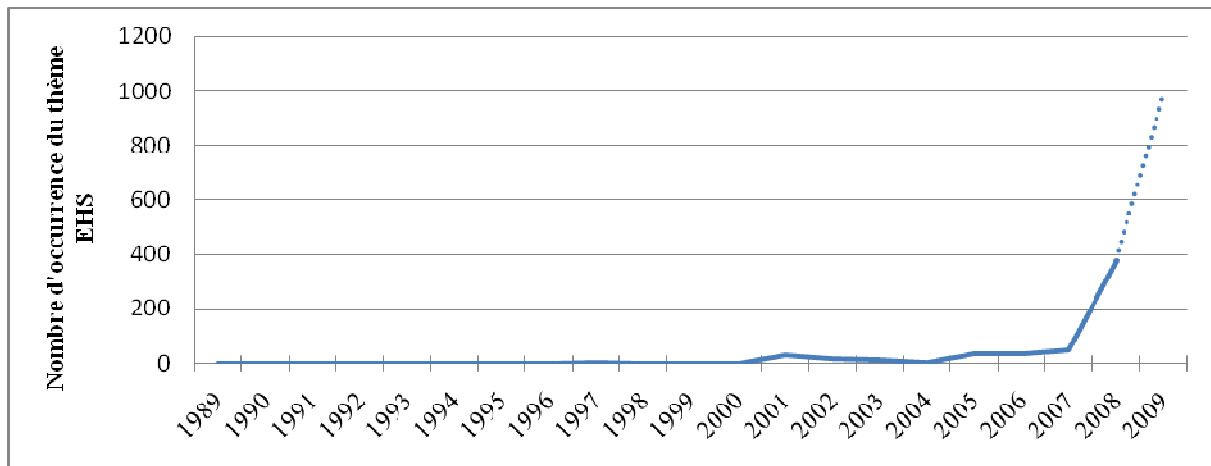


Fig. 2. Le surgissement des électro-hypersensibles dans le corpus du dossier de la téléphonie mobile. On voit qu'en dehors de pics ponctuels la montée en puissance se fait à partir de la fin de l'année 2008. En ordonnée, le nombre d'apparition du thème dans le corpus.

Tout se passe comme si la montée en puissance des électro-hypersensibles dans les arènes publiques agissait comme un *perturbateur ontologique* autant qu'épistémique. C'est souvent le cas dans les controverses socio-techniques lorsqu'elles donnent lieu à un intense travail d'explicitation et de justification publiques (Jasanoff, 2005). Non seulement, ce sont les entités et les relations qui composent le monde qui sont affectées par la prise en compte de l'électro-sensibilité, mais l'espace de controverse épistémique, plus précisément la confrontation des degrés de conviction associés aux métrologies collectives, s'en trouve transformé. Sur le plan des valeurs, l'électro-hypersensible fait également bouger les catégories dominantes en étendant la définition de la victime dans un sens que certains commentateurs qualifient d'« hyper-individualisme » (Ehrenberg, 1995). L'articulation entre ces différents plans dépend de la manière dont l'invisibilité elle-même est traitée par les protagonistes. Les électro-hypersensibles qui accèdent à la parole publique portent avec eux l'idée que l'invisibilité ne s'inscrit jamais dans la durée, et qu'ils sont les précurseurs d'une objectivation de dangers jusqu'alors inconnus, déniés ou méprisés. Ce faisant, ils se font les promoteurs de nouveaux protocoles de mesure et d'évaluation adaptés au domaine de l'imperceptible. Plutôt que d'entretenir une opposition entre rationalité du monde visible et irrationalité imaginaire de l'invisible, il est plus heuristique de saisir ce processus, qui prend désormais la forme d'un travail politique, pour distinguer plusieurs formes d'invisibilité : Une première forme d'invisibilité renvoie à ce qui n'est littéralement rattachable à aucun élément extérieur, ce qui n'existe que dans un acte d'énonciation. Par exemple, un mal-être ou

<sup>14</sup> Luis Miro cité dans « Le casse-tête des champs électromagnétiques », *Travail et sécurité*, novembre 1997, p. 29.



une souffrance énoncée par un sujet sans indice externe ou possibilité de recoupement pour autrui ;

Il y a ensuite, ce qui est potentiellement produit par une source visible dans le monde, sans que l'on dispose d'un instrument de mesure permettant d'objectiver ses effets. Cette configuration est en jeu lorsque des acteurs focalisent leur attention sur un objet présent dans l'environnement en le suspectant d'être à l'origine de nuisances, sans disposer de prises sur un éventuel lien de causalité ;

A un degré supérieur, on trouve les objets parfaitement visibles (un champ de maïs, une antenne relais) pour lesquels il existe une ou plusieurs métrologies capables d'évaluer le flux généré par la chose (pollen, ondes, radioactivité...), l'invisibilité provenant de mesures qui restent en deçà du seuil de détection (radio du fumeur en bonne santé) ;

Enfin, il y a tout ce qui n'est pas encore visible mais surviendra assurément. L'invisibilité est alors modalisée par un horizon temporel plus ou moins court. En santé publique, c'est le problème classique du temps de latence (les fameux trente ans pour le mésothéliome, cancer de l'amiante).

Rompre le cercle interprétatif engendré par l'inquiétante invisibilité des phénomènes suppose de déployer, dans un espace de calcul commun, ce qui tient au mode d'existence de l'objet ou du milieu, ce qui relève de la métrologie et ce qui engage les sujets aux prises avec des affects et des percepts (Chateauraynaud, 2004). Une des difficultés, pour les personnes, réside dans le détour préalable qu'impose la parole publique à l'expression de l'expérience singulière. Comment exprimer une hypersensibilité, dès lors que ses interlocuteurs non seulement ne reconnaissent pas cette catégorie comme une catégorie publique, mais ne disposent pas de voie d'accès à la même expérience ? Autrement dit, comment communiquer une expérience singulière pour laquelle il n'y a pas de prise commune ? L'essentiel de la tension affective et cognitive provient de la nécessité de faire entrer dans la même épreuve sensible des acteurs (des proches, des témoins, des médecins, des porte-parole de collectifs) qui n'y ont pas accès. Mais que pourrait bien signifier une compréhension directe de l'hypersensibilité d'autrui (Austin, 1971) ? On sait que l'interchangeabilité des places est une des conditions fondamentale de l'interaction sociale, et que précisément la référence à des états internes fait obstacle à cet exercice naturel de l'intercompréhension (Mead, 1963). L'hypersensibilité apparaît ainsi comme une forme radicale de test sociologique ou d'expérimentation sociale : sur quoi pouvons-nous fonder un accord dont les ressorts reposent sur des percepts et des états mentaux généralement décrits dans le langage des émotions ? La cause de l'électro-hypersensibilité engage ainsi les acteurs dans un processus de compréhension, visant à surmonter le fossé entre l'expérience d'une emprise inaccessible aux autres et des protocoles d'objectivation fondés sur des métrologies normalisées. Une des solutions possibles consiste dès lors de se transformer soi-même en instrument en offrant à l'environnement ses capacités de détection. Mais c'est précisément lorsqu'ils font valoir une telle capacité que les électro-hypersensibles tombent sous le feu de la critique rationaliste. La structure de l'espace médical rend toutefois possible une pluralité de recours comme lorsque les patients parviennent à négocier le sens de leurs symptômes avec des praticiens<sup>15</sup>.

Sur le site de l'Afis<sup>16</sup>, un échange daté de janvier 2009, illustre le phénomène d'inter-incompréhension. Il intervient au moment précis où la cause des électro-hypersensibles atteint un premier palier de visibilité dans l'espace public :

---

<sup>15</sup> Les médecins généralistes qui revendiquent une médecine globale ont une tendance plus affirmée à prendre au sérieux les symptômes inexplicables (Baszanger, 1983 ; Arliaud, 1987 ; Eeckeleers, 2009).

<sup>16</sup> Association Française pour l'Information scientifique : <http://www.pseudo-sciences.org>.

« L'article sur les ondes électromagnétiques paru dans votre site est un modèle de désinformation. En premier lieu, c'est une insulte aux EHS (électro-hypersensibles) dont je fais partie. La sensibilité des EHS est tout simplement 10, 100 à 1000 fois supérieure à celle du citoyen lambda. Assimiler les EHS à des malades imaginaires est une hypocrisie et une malhonnêteté intellectuelle. [...] Les preuves scientifiques de la dangerosité des micro-ondes pulsées ont été amplement confirmées par les études indépendantes, notamment le rapport Bioinitiative [...] La récente étude belge présentée par Dirk Adang sur les rats de laboratoire a donné des résultats inquiétants. [...] L'irradiation de la population toute entière, parfois contre sa volonté, sera probablement le plus grand scandale sanitaire du 21e siècle. [...] »

Dans l'extrait précédent, outre la dimension polémique, on relève deux choses : la référence à une échelle de mesure de la sensibilité, et l'appui sur des expériences de laboratoire. La réponse des éditeurs s'attache essentiellement à refuser d'associer deux plans, celui de la souffrance vécue par les personnes qu'il ne s'agit pas de nier, et celui de la preuve scientifique, les études mentionnées par l'EHS n'étant visiblement pas recevables :

*« Dire que les symptômes dits d'électrosensibilité ne sont pas liés aux champs électromagnétiques ne revient pas à nier leur existence, ni à dénigrer ceux qui en sont victimes, ni les traiter de malades imaginaires. Simplement, aucune étude n'a réussi à établir un quelconque lien entre ces symptômes et les champs électromagnétiques. [...] »*

Au-delà des amorces de controverse qui pointent sur l'univers des parasciences ou pseudosciences, la réussite publique de la cause des hypersensibles dépend de deux séries de conditions : l'élaboration d'un jeu de langage dans lequel les personnes peuvent accorder leurs expressions sensibles et la construction du corps propre comme laboratoire public (le stress fournissant un exemple récent de transformation réussie). L'idée de sensibilité est un passeur entre le monde des instruments et le monde vécu. Ce que fait la cause hyper-sensible à ces deux formes d'expression est de contraindre à la redéfinition de leur ligne de partage. En dépit des réserves formulées par les rationalistes, le jeu de langage qui associe le corps aux fonctions perceptives et sensitives bénéficie d'une longue histoire. L'objectivation des maladies, de leurs causes et de leurs tableaux cliniques, a permis la mise en place de programmes hygiéniques sur des bases aujourd'hui peu contestées. Celui qui, lors d'un repas, marque d'un geste qu'il ne doit pas ajouter de sel, produira en termes interactionnistes un effet d'ajustement de la part de ses co-interactants qui ne lui demanderont pas de longues explications. Le degré d'*accountability* est fort puisqu'il repose sur des liens médicalement et socialement établis. On voit bien que dans la même logique, on peut imaginer un monde social dans lequel, lorsque quelqu'un brandit son téléphone mobile, une personne hypersensible puisse légitimement lui demander de s'éloigner – le cas du tabagisme passif a, de ce point de vue, changé les règles d'interaction entre fumeurs et non-fumeurs. Du même coup, l'objet n'est pas de constituer l'hypersensibilité comme un thème pour les parasciences, mais bien de la replacer dans un processus de socialisation des expériences sensibles, qui n'a ni plus ni moins de chances de s'imposer que bien d'autres : on peut penser aux allergies, au stress, au suicide au travail ou encore au malaise vagal. Toute manifestation sensible qui, à un moment donné, engage une épreuve de compréhension ne devient pas, à l'évidence, une cause collective. L'émergence des électro-hypersensibles constitue donc un révélateur des capacités des acteurs à redéfinir leur monde commun, lequel apparaît toujours en construction ou plus précisément comme un état provisoire de partage du sensible.

Une autre dimension du problème, bien connue en sciences sociales de la santé, a été constituée depuis longtemps sous le concept de « terrain ». La « médecine de terrain » a très tôt fait office d'anti-programme face à la « médecine allopathique standard » (Gomart, 1996). En même temps, les fortes poussées de la génétique et de la médecine prédictive dans l'espace public ces vingt dernières années ont fortement déporté sur les marges les procédés interprétatifs fondés sur le terrain (Gaudillière, 2002). Donne-moi ton ADN je te dirai quel est ton terrain ! Du même coup, l'entrée en crise de la médecine clinique, soulignée à maintes reprises, face à la montée de la « médecine des preuves » a réveillé de vieilles tensions épistémiques (Dodier, 2003). Bien que dans leurs formulations récentes, les électro-hypersensibles ne cherchent pas à fonder leur cause sur une « médecine de terrain », ils entendent contribuer à une respécification du sens du sensible. La notion demande en effet à être située par rapport à d'autres acceptions du terme comme « zones sensibles », « personnes sensibles », « populations sensibles », voire « organes sensibles ».

### **3. Les épreuves de visibilité**

Les différents points d'inflexion subis par la trajectoire de l'électro-hypersensibilité permettent d'explicitier trois formes de mise en visibilité publique. En premier lieu, on observe diverses tentatives de construction d'une plainte soit par recours individuel au tribunal, soit par formation d'association de victimes (Barbot, 2002). En deuxième lieu, on assiste à la promotion, encore expérimentale, d'un nouveau régime écologique, passant par la création d'éco-villages ou de campings en zones blanches destinés à abriter des électro-sensibles. Enfin, l'organisation progressive d'un suivi médical militant, initié par l'ARTAC, contribue à la création d'un nouveau répertoire d'études et de recherches sur les origines environnementales de maladies chroniques comme les cancers.

### **Une électro-sensible déboutée en justice**

Une personne isolée, soit parce qu'elle est éloignée de tout réseau social capable de relayer ses inquiétudes ou ses messages, soit parce que l'organisation dans laquelle elle opère la conduit à la marge ou rend impossible sa prise de parole, cherche un dispositif permettant l'expression et la prise en charge de ses souffrances, mais aussi, indissociablement la reconnaissance des torts qui lui sont faits. La voie judiciaire marque ainsi le basculement d'un dossier dans le régime de la plainte.

*« Le tribunal d'instance de Strasbourg a débouté une femme se déclarant électro-sensible aux antennes-relais de téléphonie mobile, de la plainte qu'elle avait introduite contre son bailleur social CUS Habitat. Sabine Rinckel, 42 ans, affirmait être atteinte d'électro-hypersensibilité (EHS), une pathologie reconnue en Grande-Bretagne et en Suède, mais pas en France et accusait son bailleur social de ne pas l'avoir mise à l'abri des effets des antennes-relais, malgré un premier relogement dans un autre quartier de Strasbourg en 2003. [...] Le tribunal a estimé que les "troubles présentés par la plaignante sont inhérents à sa personne, étant donné que la nouvelle locatrice (du logement qu'elle occupait) ne présente aucun problème". Le tribunal a également retenu que les troubles invoqués étaient "subjectifs" et que le bailleur ne pouvait être tenu pour "responsable de facteurs extérieurs". Il a également retenu les conclusions d'une étude de l'Agence française de sécurité sanitaire environnementale et*

*du travail (AFSSET) avancée par le bailleur, selon laquelle les ondes magnétiques émises par les mobiles ne sont pas plus élevées que celles des postes de télévision<sup>17</sup>. »*

On note que ce recours donne lieu au rapprochement du cas français et d'autres configurations nationales, comme la Grande-Bretagne et la Suède, selon un procédé de comparaison extrêmement frayed dans la construction des causes contemporaines. L'AFSSET est citée par la défense et l'absence de liens est retenue par le tribunal, qui est conduit à rejeter la demande. Pourtant, en appel, on assiste à un changement de raisonnement marqué par la reconnaissance tacite de l'électro-hypersensibilité en dépit de l'absence de lien de causalité en l'espèce.

*« Dans leur arrêt, les magistrats de la cour d'appel ont confirmé le jugement de première instance en relevant que "la requérante a produit quelques certificats médicaux" qui, à l'exception d'un seul, "ne font pas état de problèmes d'hypersensibilité médicalement constatés". Mme Rinckel, qui a subi des opérations de pose de plaques de métal au visage, se déclare depuis 2003 électro-hypersensible (EHS) aux ondes et dit ressentir des fourmillements, des maux de têtes, des acouphènes et des douleurs aux vertèbres cervicales en raison de la proximité des antennes. Pour la cour, qui ne nie pas l'existence de l'électro-hypersensibilité, "Mme Rinckel ne démontre pas que celle-ci est imputable aux antennes-relais"<sup>18</sup>. »*

L'affaire Rinckel ne semble pas produire d'effet d'entraînement et n'est pas soutenue de manière intense par les collectifs en construction. Pour ces derniers, l'enjeu réside beaucoup plus dans la modification d'une catégorie comme celle de population sensible, qui permet d'étendre la notion de sensibilité à différentes classes de personnes sans passer par leur expression singulière. Cela engendre une quête de critères objectifs de la sensibilité, à l'instar de ce qui est en place pour les enfants ou les femmes enceintes. On sait que une association de victimes en état de marche suppose des porte-parole dotés d'une puissance d'expression propre, capables d'agir sur une configuration médiatico-politique.

*« Les principales victimes de ce type d'aberration technologique mise en œuvre par le Groupe technique de la Téléphonie mobile, et qui sont connus comme victimes de l'E.H.S. – ElectroHyperSensibilité – se sont réunies au cours de la semaine du 13 au 17 Juillet 2009. Ils ont décidé de se donner une existence sociale et se sont constitués en Collectif national. Ils publient une Déclaration par laquelle ils demandent au Gouvernement que soient prises en compte officiellement les conséquences fort graves de l'absence presque complète de réglementation dans ce domaine. Ils demandent que soit mis un terme aux décisions locales prises au mépris total de l'état présent des connaissances scientifiques et au mépris tout aussi total de la population qu'on tient à l'écart de toute information réelle et qui n'a droit qu'aux balivernes des opérateurs<sup>19</sup>. »*

---

<sup>17</sup> AFP, 29 septembre 2006.

<sup>18</sup> AFP, 15 octobre 2008.

<sup>19</sup> Communiqué de presse du réseau EHS, « le Mouvement pour une vie sans pollutions électromagnétiques appelle à la reconnaissance médicale et aux zones blanches », le 23 juillet 2009.

Tant que la construction des victimes n'est pas stabilisée de façon à rendre les situations équivalentes et interchangeable, comme dans le cas des malades du sida (Dodier, 2003), les controverses et les polémiques empruntent des trajectoires en dent de scie. Un effort continu de présence sur l'agenda politico-médiatique est donc nécessaire afin d'obtenir la prise en charge des revendications (Hilgartner, 1988). D'un point de vue pragmatique, les électro-sensibles restent donc une catégorie sociologique en construction.

### **L'entrée des électro-hypersensibles dans la démocratie délibérative**

L'organisation de concertation et de débats publics sur les ondes au cours du printemps 2009 fournit la mesure de la portée de la cause des électro-sensibles. En effet, aussi bien dans le Grenelle des ondes que dans la conférence de citoyens, l'électro-sensibilité fait figure de thème incontournable. L'avis des citoyens remis à l'occasion de la conférence de citoyens « Ondes, santé, société » de la ville de Paris sur les ondes parle des électro-sensibles à plusieurs reprises et leur consacre entièrement la dixième recommandation ainsi formulée :

*« Vers une reconnaissance de l'intolérance aux champs électromagnétiques : que ces symptômes soient liés ou non aux ondes, une prise en charge adaptée et personnalisée doit être mise en place par la Ville de Paris, en collaboration avec les associations spécifiquement dédiées aux électro-hypersensibles. Une partie du groupe recommande que l'électro-hypersensibilité soit reconnue comme un handicap. Enfin comme employeur, la ville de Paris pourrait réfléchir aux modes de prise en charge au travail des personnes affectées par ces symptômes ».*

De leur côté, les rapporteurs du Grenelle des ondes (concertation de parties prenantes organisée par le gouvernement) évoquent la possibilité d'une prise en charge de l'électro-sensibilité (point 3) :

*« Une prise en charge adaptée pour les personnes hypersensibles :  
- la collaboration avec les équipes de l'hôpital Cochin dans la perspective d'élaborer un protocole d'accueil et de prise en charge de ces patients sera poursuivie ;  
- la recherche sur les causes de ces symptômes sera soutenue. »*

Enfin, une étape supplémentaire est encore franchie par la cause collective lorsque le deuxième Plan national Santé Environnement prévoit en juillet 2009, dans son « action 24 » d'« améliorer la prise en charge des pathologies potentiellement dues à l'environnement » et en particulier « des personnes atteintes d'hypersensibilité aux facteurs environnementaux, notamment les ondes électromagnétiques. »

### **4. Un train de syndromes inexpliqués peut en cacher beaucoup d'autres**

Après plusieurs années de montée en puissance du dossier des ondes électromagnétiques, la cause des électro-sensibles agit comme un reconfigurateur. Le champ sanitaire doit en effet faire face l'avènement d'une proto-catégorie de victimes, déjà publiquement constituée dans d'autres pays. D'un point de vue formel, le surgissement de cette nouvelle entité dans le jeu d'acteurs dominants présente certaines analogies avec de précédentes constructions publiques

de victimes : malades de la thyroïde, victimes du syndrome de la guerre du Golfe, riverains d'incinérateurs, riverains d'échangeurs d'autoroute, victimes de pollution intérieure<sup>20</sup>. Il est courant dans les analyses politiques contemporaines de qualifier, voire disqualifier, le processus de construction des causes individuelles et collectives comme un effet d'une transformation du droit qui donnerait la part belle aux victimes – le « modèle américain » étant spontanément associé à l'idée de judiciarisation (Israël, 2009). La comparaison de multiples processus critiques montre que le mode de construction des victimes dépend de l'espace de calcul dans lequel on les plonge, comme lorsqu'on rabat les plaintes sur une logique de dommages et intérêts. Dans le cas des électro-sensibles, l'expression publique des troubles peut évoquer d'autres dossiers comme le stress au travail ou la pollution intérieure qui donnent lieu à des figures psychologisantes de la victime. Dans le même mouvement, l'électro-sensibilité est concomitante de l'apparition d'autres « syndromes non expliqués » dont on enregistre la prise en compte par les agences<sup>21</sup>. Ce processus correspond encore à celui constaté pour d'autres hypersensibilités, simples ou multiples, ayant émergé ces dernières années, à propos de certaines molécules. Si la prise en charge de personnes électro-sensibles au niveau local est de plus en plus effective, la cause ne se déploie pas encore le long d'une chaîne de responsabilités, du fait de la divergence des interprétations quant aux liens entre symptômes et environnements.

Lorsque le différend interprétatif est à son maximum d'intensité, ce qui est le cas lorsqu'une personne signale une affection que le corps médical n'est pas disposé à reconnaître en tant que telle, tout en prenant en compte l'existence de troubles ou de perturbations, la réduction par le « stress psychologique » reste la stratégie dominante. Mais paradoxalement, l'usage ordinaire des catégories médicales est constamment critiqué par les professionnels qui posent des contraintes fortes de spécification aux descripteurs et aux diagnostics : ainsi, un patient qui utilise une formule comme « c'est sans doute psychosomatique », se verra opposer un procédé contre-offensif du type : « psychosomatique ça ne veut rien dire ! » Bon nombre de catégories qui ont marqué l'histoire de la médecine ont ainsi basculé dans une sorte d'enfer sémantique associé au « sens commun ». Il est frappant à ce propos d'observer, dans les controverses sur les risques, comment la référence à une « psychose collective » reste une opération courante de disqualification publique des comportements<sup>22</sup>. A titre heuristique, si l'on regarde comment certaines catégories ont pu être validées ou invalidées, on peut proposer le tableau suivant :

Affections reconnues dont la source est identifiée, sorties de la réduction psychosomatique	Affections en émergence ou réémergence	Affections attribuées à des profils psychopathologiques : troubles somatoformes
Asthme	Spasmophilie	Hypochondrie
Allergies et intolérances	Stress	Troubles fonctionnels
Désordre post-traumatique	Electrosensibles	Phobies

<sup>20</sup> Sur l'apparition de victimes atypiques dans différents dossiers (nucléaire, benzène et pollution intérieure), voir F. Chateauraynaud (dir.), *Pour un observatoire informatisé des alertes et des crises environnementales. Une application des concepts développés lors des recherches sur les lanceurs d'alerte*, Convention CEMAGREF/GSPR-EHESS (Programme EPR 2000), février 2003.

<sup>21</sup> L'hypersensibilité a donné lieu à différentes constructions médicales, comme par exemple le SIOC, syndrome d'intolérance aux odeurs chimiques. Voir le numéro thématique « Les syndromes psychogènes : connaissances acquises et études de cas » du *Bulletin d'Epidémiologie Hebdomadaire*, 24 avril 2007 / n° 15-16.

<sup>22</sup> Sur la genèse de la psychologie des foules et des « collective behaviors », voir (Cefaï, 2007).

Ce tableau fixe le contenu d'une discussion collective réalisée au cours d'un séminaire consacré aux électro-sensibles (mars 2009). Chaque participant était invité à faire part des types de symptômes auxquels il rattachait spontanément l'hypersensibilité. Cela donne une carte cognitive collective qui n'a pas d'autre fonction que d'engager la réinterrogation de la genèse de ces catégories frontalières<sup>23</sup>.

La mise en variation de l'électro-sensibilité permet de la situer entre deux polarités formées d'un côté par un processus d'objectivation médicale abouti et qui ne fait plus controverse, et de l'autre par la fixation clinique d'affections psychologiques. Le fait de rester en équilibre entre les deux paradigmes, selon la vieille formule du « ni ... ni ... », redouble les oscillations balistiques de la cause !

### **Construire une population sensible : le précédent des sensibilités chimiques**

L'électro-sensibilité peut prendre appui sur le précédent des substances chimiques qui ont une histoire bien plus longue, mettant en lumière la complexité des réactions du corps humain face à la multiplicité des sources d'exposition liées à l'environnement. La littérature parle de sensibilité chimique (*chemical sensitivity*), si la réponse de l'organisme est d'ordre immunologique, ou d'intolérance chimique (*chemical intolerance*), dans le cas contraire (Ashford, 1998). Ce dossier a engendré des dispositifs institutionnels assurant une vigilance spécifique pour les populations sensibles aux faibles doses, c'est-à-dire en deçà des seuils réglementaires et des valeurs limites d'exposition. A la différence des ondes, l'univers de la chimie a donné lieu à une remise en cause des dogmes fondés sur la relation dose-effet, en prenant en compte les réponses atypiques aux diverses substances. Des experts admettent désormais la possibilité de réactions à des doses très faibles – aux limites du mesurable – ainsi que l'existence de réactions à une substance déterminée faisant à l'exposition massive à une autre substance – comme si la sensibilité ou l'intolérance chimique était produite par une forme de carrière ou de trajectoire d'exposition engendrant des liens de causalité entre des sources hétérogènes (à l'image d'un état de stress qui est rapporté à une expérience traumatisante de licenciement qui a elle-même créé une vulnérabilité rendant insupportable un divorce !). On voit donc se profiler des figures de la complexité dans un univers caractérisé par des standards d'évaluation et des instruments de mesure calibrés. Les maladies médicalement inexplicables ne sont donc plus aussi aisément réduites à des facteurs psychogènes. L'électro-sensibilité apparaît donc sur un fond beaucoup plus différencié que la simple mise en scène publique d'une émotion provoquée par le dossier des ondes électromagnétiques. Ainsi, la gamme des cas de figure dans lesquels des processus analogues sont à l'œuvre est très longue puisqu'elle va des travailleurs de l'industrie – dont les expositions aux faibles doses ont déjà fait l'objet d'un long processus de codification, même si les controverses se poursuivent (Thébaud-Mony, 2007) – jusqu'aux occupants des « *tight building* » (lieux clos recevant du public), en passant par les riverains de sites contaminés ou des populations exposées lors d'accidents ou de catastrophes. La montée en puissance des syndromes du bâtiment malsain (*sick building syndrome*) (Kreiss, 1989), fait partie des causes émergentes qui alimentent les controverses actuelles dans le champ de l'expologie<sup>24</sup>.

---

<sup>23</sup> L'exercice mériterait d'être prolongé par exemple sur les catégories placées au cœur du fort décrié DSM IV (American Psychiatric Association, 1994 ; Kirk 1998) et du futur DSM V.

<sup>24</sup> La notion d'expologie est notamment défendue par les membres du réseau RSEIN (Recherche Santé Environnement INTérieur).

## 5. Recouper les intuitions, socialiser les interprétations

« Témoin : C'est que clairement, j'avais identifié qu'à certains moments, certains endroits, j'étais pas bien, je me déplaçais le phénomène se réduisait, donc.... Mais la sensation à ces moments-là, maintenant je dirais le fait de se retrouver assommé ou l'esprit plus clair, des douleurs qui arrivent... A cette époque -là, c'était essentiellement à la tête, c'est l'élément le plus réceptif.

Enquêteur : Au départ c'était plutôt musculaire, et c'est devenu peut-être plus une migraine ?

Témoin : Non, alors douleurs musculaires, c'était vraiment au départ. Après c'était plus diffus, j'avais du mal, jusqu'à, je dirais mi-2007, où là, clairement, la perception que j'avais c'était vraiment des contractions musculaires. Mais là, aussi bien à la tête aux bras, aux pieds, à différentes parties du corps. Suivant les contextes. Alors j'ai jamais réussi à comprendre à quel moment quelle partie. Là je ressentais vraiment, faire le lien entre un muscle, une douleur, le fait d'être mal, je dirais. Mais toute une période, c'était des douleurs, c'était des céphalées, ... Alors il y a des moments où les céphalées, c'était plus à droite, plus à gauche, plus devant, un peu comme une boussole, bizarrement. *J'avais une douleur d'un côté, je me tournais et j'arrivais à trouver la source, du moins un équipement qui pouvait rayonner.* A cette époque-là, juin, je pense que j'avais déjà fait le constat, alors j'en avais parlé à des médecins, ils m'avaient dit « bon, pas spécialement ». J'avais l'impression qu'au niveau température de la tête, alors là c'est de la perception pure, j'avais chaud, l'impression que ma tête bouillait [...] Pas bouillait, mais vraiment une température plus élevée qu'habituellement [...] C'est-à-dire que j'avais pas l'impression de cuire de la tête, mais bizarrement, quand je mettais la main, j'avais l'impression d'avoir la tête très chaude<sup>25</sup>. »

La multiplication et l'intensification des percepts installent une forme de boucle interprétative dans la durée, créant un état quasi permanent de préoccupation, qui déborde sur les cadres de la vie quotidienne, la rendant insupportable. Les personnes électro-sensibles rencontrées témoignent d'une sorte de « colonisation par la douleur » qui se double d'une inquiétude quant à leurs propres capacités de perception et de raisonnement. Sans basculer dans une expérience radicale du mal-être, comme ci-dessus, toute personne qui éprouve une sensation de gêne engage un travail interprétatif. La série des actes de recouplement et de rapprochement entre des signes hétérogènes, peut faire surgir des liens aux points de recouvrement de la mémoire et de la perception. Arrivés à ce niveau de description, qui prend appui sur l'auto-analyse des acteurs ou pour le moins sur leurs tentatives d'explicitation des processus dans lesquels ils sont pris, une question de fond se pose à l'enquête pragmatique : de quel concept ou modèle d'intuition doit-on disposer si l'on veut traiter symétriquement les expériences ordinaires et leurs expressions publiques ? Dans ses formats ordinaires, l'analyse des jeux d'acteurs et d'arguments tend à écraser les modalités de formation des expériences sensibles sur lesquelles prennent appui les personnes pour forger des témoignages, acheminer des indices et affûter des arguments. Dans cette contribution exploratoire, on ne peut que souligner les formes de vigilance que font valoir les personnes dès lors qu'il y a une incertitude à la fois sur les liens de causalité et sur la prégnance même du danger.

La relation entre argumentation publique et émotion privée demeure extrêmement difficile à articuler. Il y a des contextes dans lesquels il est légitime de subordonner la raison à l'émotion (dans tous les cas de deuil par exemple) mais, globalement, la référence au pathos sert encore à disqualifier les formes d'expression qui mettent en avant des expériences sensibles difficilement partageables. Même dans une société constituant l'individu comme centre de référence, les figures de l'ironie et du mépris sont convoquées lorsque se trouve décelée une

---

<sup>25</sup> Entretien avec un électro-hypersensible, 15 avril 2008, Eure-et-Loir.



propension à l'« égocentrisme » ou à l'« hypertrophie du moi ». On observe pourtant des tentatives pour déplacer les cadres du jugement et changer le statut de l'intuition dans le monde sensible. Il suffit d'ailleurs de renverser la formule dominante, qui sous-tend les appels à la vigilance lancés régulièrement par les autorités : si la vigilance décrit le mouvement d'ouverture aux possibles, et non l'attention centrée sur un objet prédéterminé, alors elle suppose une capacité d'exploration qui n'a pas encore trouvé son espace de calcul. A vrai dire ce processus est activé en permanence dans la production continue de l'être au monde (Merleau-Ponty, 1945).

Plusieurs critiques peuvent faire mouche à l'encontre d'une prise en compte trop charitable de la cause des électro-sensibles. Le premier contre feu, le plus évident, consiste à dire que leur souffrance est foncièrement endogène. Ils ne seraient victimes que d'eux-mêmes, de leur propre inadaptation à un monde qui leur demeure étranger, faute d'une socialisation aboutie, laquelle peut se doubler en outre d'une « aversion à l'égard du changement » (misonéisme), d'un « refus du progrès » ou de la « peur de l'inconnu ». Les troubles physiques ne seraient alors que l'expression de cette désocialisation de l'être au monde moderne, en proie à des agressions continues. Une autre critique portera sur la confusion entre mise en présence, corrélation et relation causale – critique fréquemment engagée dans les controverses épistémologiques. L'existence d'un facteur sous-jacent susceptible d'expliquer à la fois l'exposition et le problème de santé restant toujours envisageable, la clôture sur une causalité unique est rapidement déconstruite (Beale, 1997, 273-288 ; p. 278 et 283 en particulier).

*In fine*, la position d'une enquête pragmatique doit s'efforcer de maintenir la cohérence du modèle d'acteur initial consistant à créditer les personnes et les groupes d'un minimum de sens de la réalité. Pour rendre compte de la production de signes tangibles, on eu l'occasion de définir l'intuition comme une perception qui dure au-delà de son contexte d'apparition et qui n'a pas encore trouvé son espace de calcul (Chateauraynaud, 2004). Quelque soit l'épreuve critique dans lesquels on les plonge, on ne peut pas retirer aux personnes déclarant une hypersensibilité leur expérience d'un plan de perception si fin, qu'il reste imperceptible pour les autres. Il faut donc prendre au sérieux leur difficulté à fixer dans des formules et des expressions adéquates ce qu'ils éprouvent réellement. Pour fournir un langage à ce niveau d'expérience, sans le réduire dans les termes proposés par les sciences cognitives, on peut proposer une reformulation sociologique de l'intuition, enrichie par l'expérience des hypersensibles : *l'intuition est une vision qui, dans un micro-monde resté ouvert, informe les sens qu'un processus non encore représenté est déjà à l'œuvre, et co-produit sa trajectoire en la déployant dans l'espace et dans la durée*. Dans cette conception, l'électro-sensible est un chercheur, au sens proustien du terme (Deleuze, 1969), c'est-à-dire un être sensible aux micro-variations, tendu vers la transformation des signes dans un dispositif communicable à d'autres.

## **Conclusion**

La cause des électro-hypersensibles montre comment la trajectoire publique d'un dossier, en changeant de configuration, modifie les conditions d'accès à la parole publique d'acteurs aux prises avec des événements et des expériences que rien ne permettait de relier. Ces expériences n'étaient communicables qu'au travers d'élaborations interprétatives qui avaient assez peu de chance de convaincre au-delà de micro-cercles<sup>26</sup>. De ce point de vue, le

---

<sup>26</sup> Le cas des suicides au travail qui n'a cessé de s'affirmer ces dernières années, en suivant la courbe décrite par le dossier du stress, compose une autre figure de désingularisation de phénomènes ancrés dans des sphères

processus d'installation de l'électro-sensibilité dans l'espace politico-médiatique répond au cahier des charges d'une des figures les plus marquantes de l'interprétation sociologique, celle que Max Weber avait développée à propos des conditions sociales de félicité du prophète ou du chef charismatique : pour que la parole puisse produire des effets d'entraînement, il faut à la fois que les conditions sociales et économiques aient changé, et que les institutions en place – prêtres et fonctionnaires – ne parviennent plus à apporter de réponse qui fasse sens dans les activités quotidiennes. La différence – elle est de taille – réside dans le fait que le chef charismatique a cédé la place à des réseaux de porte-parole et de témoins, et que les technologies de publicisation des causes et des mises en cause ont radicalement changé, empruntant désormais des modalités collaboratives et participatives plutôt que des formes autoritaires et centralisées.

En dépit de la référence constante à la société du risque, il est toujours difficile de détacher une alerte, un signe ou un indice, du fond dans lequel se mêlent toutes sortes d'expériences sensibles, dont la compréhension suppose d'aller au-delà du partage entre subjectif et objectif (Bessy, 1995). Un travail politique est nécessaire pour en faire le support d'opérations collectives de rapprochement et de recoupement, permettant de mobiliser et d'intéresser des acteurs publics. Si les instances officielles, comme les associations ou les professionnels de santé, collectent désormais toutes sortes de plaintes et d'observations singulières, le changement de paradigme de l'expertise régulièrement invoqué autour du principe de précaution donne-t-il pour autant une place plus grande aux prises sensibles développées par les personnes dans leur milieu ? Dans une société du risque dont les modes de régulation sont organisés autour de la gestion explicite des incertitudes, et dans laquelle l'attention aux « signaux faibles » et le recueil de tous les messages d'alerte font office de norme publique, les acteurs institués sont conduits de plus en plus à suspendre le jugement de normalité et à développer une « écoute » supposée substituer la compréhension à la réduction. Lorsque l'on interroge des professionnels, cliniciens ou experts en santé publique, on relève la présence dans leur discours du problème du « pied dans la porte » : comment rompre l'interaction avec des personnes marquées par un sentiment d'échec, qui mêle ressentiment et sentiment de persécution, cherchant à faire partager leur indignation ? Il est toujours difficile de trouver la bonne attitude lorsqu'est activée la fameuse clause de l'interpellation éthique (Lévinas, 1987, 203-283). Au-delà de la cause de l'hypersensibilité, on retrouve ainsi les conditions pragmatiques de l'expression de l'inquiétude ou du doute, de la causalité suspecte ou de la mise en cause. La portée d'une cause, comme celle des électro-hypersensibles, pourrait ainsi contribuer à repousser la qualification psychopathologique comme intervenant en dernier ressort. Ce thème de la disqualification ou du discrédit qui serait impliqué par les catégories psychologiques rejoint les préoccupations des acteurs qui cherchent à protéger les lanceurs d'alerte contre les mauvais traitements pour donner corps à l'idée de démocratie sanitaire<sup>27</sup>.

---

intersubjectives et a priori difficilement objectivables. Or le cas du suicide fut précisément le terrain choisi par Durkheim pour sa démonstration sociologique. Mais le fondateur de la sociologie française entendait construire un fait social total, détaché des circonstances individuelles, alors que dans la configuration qui a émergé récemment, outre l'aspect pluridimensionnel de l'approche publique des suicides (psychologie, médecine du travail, sociologie, management, droit ...), de multiples notions et descripteurs poussent l'analyse dans les détails des situations cliniques considérées comme des révélateurs de tensions organisationnelles, voir (Huez, 2007 ; Clot 2010).

<sup>27</sup> Voir les contributions au colloque Lanceurs d'alerte et système d'expertise : vers une législation exemplaire en 2008 ? Paris, Sénat, le 27 mars 2008.

## Note méthodologique

Cet article prend appui sur un corpus constitué dans le cadre de l'Observatoire socio-informatique « Processus d'alerte et dispositifs d'expertise dans les dossiers sanitaires et environnementaux » (convention de recherche AFSSET / GSPR-EHESS). Le corpus, qui contient plus de 4000 textes, regroupe des articles de presse, des documents émanant des associations militantes, des rapports et avis d'institutions, des textes jurisprudentiels et parlementaires, ainsi que des prises de position d'acteurs politiques ou de citoyens. Ce dispositif a été doublé par une dizaine d'entretiens menés auprès d'acteurs de la controverse autour des ondes et de personnes aux prises avec l'électro-sensibilité. L'analyse du corpus a été menée à l'aide du logiciel Prospéro. Cet outil permet de suivre sur la longue durée les jeux d'acteurs et d'arguments et la manière dont une cause ou une controverse chemine à travers de multiples arènes. C'est en examinant les actants reconfigurateurs du corpus que la question des EHS s'est imposée à l'analyse<sup>28</sup>. Ce fil conduit en effet à interroger les formes d'articulation entre deux types de jeu de langage : les arguments publicset le langage des émotions.

Nous remercions tous ceux qui ont pris part à la discussion de cette étude lors des séminaires à l'EHESS au cours de l'année universitaire 2008-2009, notamment Régine Boutrais, Matthieu Fintz, Jean-Michel Fourniau, Gilles Tétart et Benoît Vergriette.

---

<sup>28</sup> Pour les aspects méthodologiques liés à l'usage du logiciel Prospéro, voir les contributions publiées sur le carnet de recherche <http://socioargu.hypotheses.org>.

- « L'appel des vingt contre le portable », *Journal du dimanche*, 15 juin 2008
- « Le casse-tête des champs électromagnétiques », *Travail et sécurité*, novembre 1997, p. 29
- « Les syndromes psychogènes : connaissances acquises et études de cas » du *Bulletin d'Epidémiologie Hebdomadaire*, 24 avril 2007 / n° 15-16
- Académie des sciences, Cadas et Académie nationale de médecine, 2001, *Communication mobile. Effets biologiques*, Actes de colloque, Paris 19-20 avril 2000, Paris, Tec & Doc.
- Afsset, 2008, « L'afsset rappelle les recommandations qu'elle formule depuis 2005 en matière de téléphonie mobile », Communiqué de presse du 16 juin.
- Akrich M., C. Méadel (eds), 2004, « Les technologies de l'information à l'épreuve des pratiques », *Sciences Sociales et Santé*, vol 22, n° 1.
- American Psychiatric Association, 1994, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Text Revision*, Arlington, American Psychiatric Press.
- Arliaud M., 1987, *Les médecins*, Paris, La découverte.
- Ashford N. et C. Miller, 1998, « Chemical Exposures and Sensitive Populations », in *Chemical exposures. Low Levels and High Stakes*, New York, Van Nostrand Reinhold, p. 3-26
- Augé M. et C. Herzlich, 1994, *Le Sens du mal, anthropologie histoire sociologie de la maladie*, Paris, Archives Contemporaines.
- Austin J., 1971, *Le langage de la perception*, Éditions Armand Colin, Paris, (Traduction par Gochet Paul, de *Sense and Sensibilia*, Ed. Geoffrey J. Warnock, London, Oxford University Press, 1962)
- Barbot J., 2002, *Les Malades en mouvements. La médecine et la science à l'épreuve du sida*, Paris, Balland.
- Baszanger I., 1983, La construction d'un monde professionnel: entrées des jeunes praticiens dans la médecine générale, *Sociologie du travail*, 25, 3, 275-294.
- Beale I. L., The Effects of Electromagnetic Fields on Mental and Physical Health, *Journal of Child and Family Studies*, Vol. 6, No. 3, 1997, p. 273-288 ; p. 278 et 283 en particulier
- Bessy C. et F. Chateauraynaud, 1995, *Experts et faussaires. Pour une sociologie de la perception*, Paris, Métailié.
- Borraz O., 2008, *Les politiques du risque*, Paris, Presses de Science Po.
- Borraz O., M. Devigne et D. Salomon, 2004, *Controverses et mobilisations autour des antennes relais de téléphonie mobile*, Rapport de recherche, Centre de Sociologie des Organisations.
- Brauner C., 1997, *Les champs électromagnétiques, un risque fantôme*, Zurich, Compagnie suisse de réassurance.
- Brodeur P., 1989, *Currents of Death*, New York, Simon & Schuster.
- Burgess A., 2004, *Cellular phones, public fears, and a culture of precaution*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Cefaï D., 2007, *Pourquoi se mobilise-t-on ?*, Paris, La découverte, , p. 35-206
- Cendrier E., 2008, *Et si la téléphonie mobile devenait un scandale sanitaire ?*, Paris, Editions du Rocher.
- Chateauraynaud F. (dir.), 2003, *Pour un observatoire informatisé des alertes et des crises environnementales. Une application des concepts développés lors des recherches sur les lanceurs d'alerte*, Convention CEMAGREF/GSPR-EHESS (Programme EPR 2000).
- Chateauraynaud F. et D.Torny, 1999, *Les Sombres précurseurs. Une sociologie pragmatique de l'alerte et du risque*, Paris, EHESS.
- Chateauraynaud F., 2004, L'épreuve du tangible. Expériences de l'enquête et surgissements de la preuve, in *La croyance et l'enquête, Raisons pratiques*, vol. XV, EHESS, Paris.
- Clot Y., D. Lhuillier 2010, *Travail et santé : Ouvertures cliniques*, Paris, Erès.
- Deleuze G., 1969, *Proust et les signes*, Paris, PUF.

- Descola P., 2005, *Par-delà nature et culture*, Paris, Gallimard.
- Dillenseger-Honoré N., 2004, Le règlement des conflits dans une controverse socio-technique – Les risques sanitaires liés à la téléphonie mobile, Université de Strasbourg.
- Dodier N., 2003, Leçons politiques de l'épidémie de sida, Paris, EHESS.
- Doury M., 1997, Le débat immobile: L'argumentation dans le débat médiatique sur les parasciences, Paris, Kime.
- Eeckeleers P., 2009, Symptômes inexpliqués : défi constant en médecine générale, *Revue de la Médecine Générale*, 268, 402-406.
- Ehrenberg A., 1995, *L'individu incertain*, Paris, Calmann-Lévy.
- Fromentin T., S. Wojcik (dirs.), 2008, Le profane en politique. Compétences et engagements du citoyen, Paris, L'Harmattan.
- Gaudillière J.-P., 2002, Inventer la biomédecine, La France, l'Amérique et la production des savoirs du vivant (1945-1965), Paris, La Découverte.
- Gautier R., P. Le Ruz, D. Oberhausen, R. Santini, 2004, *Votre GSM, votre santé, on vous ment*, Embourg, Ed. Marco Pietteur.
- Gomart E., 1996, « Homéopathie et/ou allopathie ? Les techniques de diagnostic dans l'articulation des cadres de référence », *Techniques et culture*, n°25-26, Les objets de la médecine.
- Granlund-Lind Rigmor and John Lind, 2004, Black on white : voices and witnesses about electro-hypersensitivity. The swedish experience, Mimers Brunn Kunskapsforlag, traduction anglaise disponible en ligne de Svart på vitt – Röster och vittnesmål om elöverkänslighet, Mimers Brunn Kunskapsförlaget, 2002.
- Herzlich C. et J. Pierret, 1984, *Malades d'hier, malades d'aujourd'hui*, Paris, Payot.
- Dodier N., 1993, *L'expertise médicale*, Paris, Métailié.
- Hilgartner S., C. L. Bosk, 1988, « The rise and fall of social problems: a public arenas model », *The American Journal of Sociology*, 94, 53-78
- Huez D., 2007, « Risque suicidaire du fait du travail : L'action du médecin du travail », draft soumis au *Cahier Santé et Médecine du Travail*
- IEGMP, 2000, *Mobile Phones and Health*, Didcot, National Radiological Protection Board
- IGAS/IGE, 2006, Evaluation des méthodes de travail scientifique de l'AFSSE
- Israël L., 2009, *L'arme du droit*, Paris, Presses de Science-Po
- Jasanoff S., 2005, *Designs on Nature, Science and Democracy in Europe and the United States*, Princeton, Princeton University Press.
- Kirk S., Kutchins H., 1998, Aimez vous le DSM, le triomphe de la psychiatrie américaine, Paris, Synthelabo : Les empêcheurs de penser en rond.
- Kreiss K., 1989, « The epidemiology of building-related complaints and illness », *Occupational Medicine*, Vol. 4 No.4, pp.575-92
- Lévinas E., 1987, *Totalité et infini. Essai sur l'extériorité*, Paris, LGF.
- Mead G. H., 1963, *L'esprit, le soi et la société*, Paris, PUF.
- Merleau-Ponty M., 1945, *Phénoménologie de la perception*, Paris, Gallimard.
- Narbonne J.-F., 2007, « L'expertise française en toxicologie : un cas désespéré ? », *La Revue pour l'histoire du CNRS*, 16- Printemps.
- Rasmussen A., 2007, « Dans l'urgence et le secret. Conflits et consensus autour de la grippe espagnole, 1918-1919 », in *Mil neuf cent*, 25, p. 171-190
- Santini R., 1998, *Téléphones Cellulaires - Danger ?*, Embourg, Ed. Marco Pietteur
- Simondon G., 1989, *L'individuation psychique et collective*, Paris, Aubier
- Thébaud-Mony A., 2007, *Travailler peut nuire gravement à votre santé*, Paris, La Découverte