

# L'OMS déclare le téléphone portable cancérigène

## Qui sont les cobayes ?

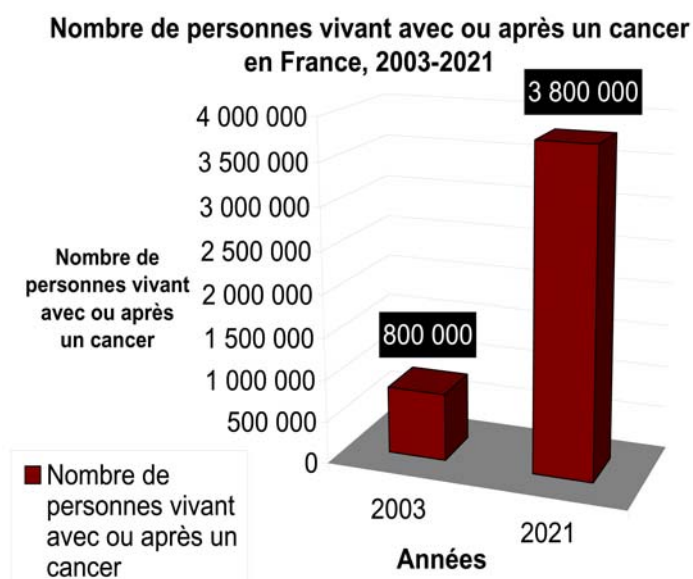
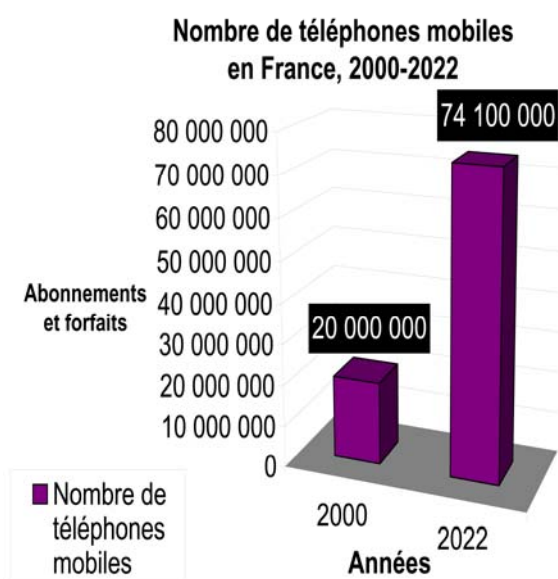
Par Annie Lobé, journaliste scientifique.

Le 15 juin 2011, mis à jour le 15 août 2024 et le 14 janvier 2025.

*Le 31 mai 2011, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a reconnu que le téléphone mobile est un agent cancérogène de niveau 2 pour nous, les humains, à raison d'une demi-heure de conversation par jour pendant dix ans. Qu'avons-nous fait de cette alerte sérieuse mais vite oubliée<sup>1</sup> ?*

*Avec plus de 5 milliards de téléphones mobiles dans le monde en 2011 (8,58 milliards en 2022, soit plus que la population mondiale<sup>2</sup>), on n'avait jamais vu pareille expérimentation sur l'homme<sup>3</sup> !*

*En France en l'an 2000, il y avait déjà 20 millions d'utilisateurs. En 2022, il y a davantage de forfaits de téléphonie mobile que d'individus.<sup>4</sup> Et le smartphone n'est que la partie émergée de l'iceberg des objets connectés émettant 24 heures sur 24 ces ondes "potentiellement cancérigènes", même en dehors de toute utilisation : montre connectée, box wifi, clavier et souris sans fil, téléphone d'intérieur sans fil, babyphone,...*



*Cela fait près de 30 ans que cette “expérimentation” a commencé et tout semble indiquer qu’elle est prévue pour continuer indéfiniment. Mais pourquoi devrions-nous nous résigner à y participer ? Dès aujourd’hui, chaque utilisateur doit décider s’il veut, ou pas, en être à la fois un cobaye et un complice.*

*Chacun peut tirer les conclusions qui s’imposent de la fulgurante progression du cancer, sans attendre les résultats d’une énième étude scientifique pilotée en sous-mains par les opérateurs<sup>5</sup> : avons-nous vraiment encore besoin des experts pour compter les morts, nos morts<sup>3</sup> ?*

## **“Si tu ne quitte pas, je te donne le cancer !”**

En 2011, pour la première fois, l’autorité sanitaire suprême, l’OMS, a officiellement reconnu,<sup>6</sup> par la voix de son Centre international de recherche sur le cancer (CIRC–IARC,<sup>7</sup> basé à Lyon), que le téléphone portable peut provoquer le cancer du cerveau.<sup>8</sup>

En 2024, alors que le *smartphone* multifonctions, qui a largement détrôné le banal téléphone portable, expose également d’autres organes que le cerveau, aucune autre forme de cancer n’a encore fait l’objet d’une communication officielle.

Mais le rapport BioInitiative<sup>9</sup> publié en 2012 par 29 chercheurs spécialisés issus de 10 pays, se basant sur une revue exhaustive des 3 300 études déjà publiées dans des revues scientifiques, concluait que les preuves étaient d’ores et déjà suffisantes concernant le **cancer du sein**, la **leucémie infantile** et le **lymphome**. Et ces chercheurs unanimes demandaient déjà, en 2012, une révision à la baisse des valeurs limites d’exposition du public.

Douze ans plus tard, rien n’a été fait en ce sens par les autorités, et les rayonnements électromagnétiques ne figurent toujours pas sur la liste des “agents physiques ou biologiques classés comme cancérogènes ou potentiellement

*cancérogènes*” retenus parmi les “*principaux facteurs de risques*” par la Fondation ARC,<sup>10</sup> L’OMS, qui les y a pourtant officiellement répertoriés depuis 2011,<sup>6</sup> oublie elle-même de les indiquer !<sup>11</sup>

Le graphique sur la première page montre comment en près de 20 ans, entre 2003 et 2021, le nombre de personnes vivant avec ou après un cancer en France a été multiplié par presque cinq (exactement, par 4,75).<sup>10</sup> Comment ne pas être interpellé par cette fulgurante progression comparée à l’augmentation équivalente du nombre de téléphones mobiles entre 2000 et 2022...<sup>2</sup>

Quant au nombre annuel de nouveaux cas de cancer, il a été multiplié par 2 entre 1990 et 2023,<sup>12</sup> et par 1,8 entre 2003 (270 000) et 2022 (484 000). 191 000 décès ont eu lieu en 2022.<sup>11</sup> En 2021, l’âge médian au diagnostic était de 67 ans pour les femmes (177 400 cas) et de 68 ans pour les hommes (204 600 cas) ; 1 750 enfants (< 15 ans) et 450 adolescents de 15 à 17 ans ont été diagnostiqués d’un cancer.<sup>10</sup>

Pour les femmes, le cancer du sein est la première cause de décès par cancer (14 700 en 2022). La France a le plus haut taux de cancer du sein au monde et un excès de mortalité de 82 % en comparaison avec la Norvège et la Suisse pour les moins de 49 ans.<sup>11</sup>

Combien de ces malades, dont 60 % entreront en rémission et 40 % décèderont dans les 5 ans (enfants et adolescents : 18 % seront morts dans 5 ans),<sup>10</sup> sont-ils fondés à considérer leur cancer comme une conséquence du laxisme des autorités censées nous protéger ?

## **Des ondes cancérigènes dans tous les appareils électroniques**

**Saviez-vous** qu’en 2001, l’OMS avait déjà classé dans la même catégorie “agent cancérogène de niveau 2, potentiellement cancérigène” les champs magnétiques de

fréquence extrêmement basse<sup>13</sup> émis par tous les appareils électriques, le 50 hertz des appareils branchés sur le secteur ? Saviez-vous, par exemple, que chaque heure passée devant la télévision après l'âge de 25 ans diminue l'espérance de vie de 21,8 minutes<sup>14</sup> ?

Ces alertes n'ont entraîné aucune révision à la baisse des seuils de protection du public qui sont, encore aujourd'hui, 250 fois supérieurs aux intensités officiellement reconnues en 2001 avoir provoqué des leucémies infantiles.<sup>15</sup>

L'avis de l'OMS du 31 mai 2011<sup>6</sup> concerne "les radiofréquences et les micro-ondes" utilisées pour les télécommunications sans fil (2G, 3G, 4G et 5G). Il inclut également les émissions des antennes-relais, des *box* wifi pour le téléphone, l'Internet et la télévision, des claviers, souris, casques et oreillettes sans fil BlueTooth, des montres connectées et du téléphone sans fil d'intérieur DECT, ainsi que les radiofréquences injectées dans tous les circuits et appareils électriques par le compteur Linky, et mesurées jusqu'à 1,50 mètre d'un ordinateur par le très officiel Centre scientifique et technique du bâtiment.<sup>16</sup>

Sans oublier les ampoules basse consommation fluocompactes, qui émettent également des radiofréquences<sup>17</sup> : elles ont été discrètement retirées des magasins en 2020 en raison de leur teneur en mercure, sans que le public n'ait été averti de les retirer aussi des logements, commerces et entreprises (ce que je vous invite à faire sans délai et avec précaution pour ne pas les briser ; ainsi qu'à signer la pétition pour le retour des ampoules à incandescence<sup>18</sup> car les LED, qui ont remplacé les ampoules basse consommation retirées du marché, émettent non seulement des champs magnétiques mais aussi une lumière bleue qui provoque la DMLA, une maladie qui rend aveugle. Voir l'enquête "Lumière toxique"<sup>19</sup>).

En bref, d'une part tous les appareils supplémentaires qui ont colonisé les foyers et les entreprises ces trente dernières

années émettent des ondes officiellement reconnues comme “potentiellement cancérigènes” depuis 2001 et 2011, et d’autre part, le nombre de personnes touchées par le cancer augmente chaque année sans que les autorités sanitaires ne remuent le petit doigt pour enrayer l’hécatombe.

Si, en appelant sur son smartphone une personne aimée, nous pouvons lui faire du mal, c’est parce que, comme tous les appareils sans fil, les smartphones émettent à la fois des micro-ondes et des basses fréquences<sup>20</sup> et que ces ondes pénètrent dans notre corps.<sup>21</sup>

Nous connaissons tous des personnes encore jeunes qui ont été touchées ou emportées par un cancer non lié à l’alcool ou au tabac. Les indications de l’OMS devraient par conséquent nous mettre en action.

## **La tentation de la sourde oreille**

Il peut être tentant de feindre de ne pas avoir entendu cet avertissement pour ne rien changer à nos habitudes. Les fabricants de téléphones portables et les opérateurs mobiles comptent là-dessus pour continuer d’engranger des profits à nos dépens (3,6 milliards d’euros chaque trimestre, dont près de 800 millions pour la vente des smartphones, selon l’Arcep<sup>4</sup>), au lieu de renoncer dans l’honneur à ces activités.

Il peut être tentant de croire que l’usage de l’oreillette constitue une protection suffisante. Comme cette femme enceinte rencontrée dans un magasin bio, qui utilisait l’oreillette et avait mis son portable dans un sac-banane, sur son ventre (!), ou cet homme vu aux caisses d’une FNAC avec l’oreillette, le téléphone portable glissé dans sa poche de veste, sur le cœur<sup>22</sup> (!).



Dessin offert  
par Catherine Beaunez  
à SantéPublique éditions

On pourrait aussi se persuader qu'il suffit de limiter les communications à 20 minutes par jour ou d'envoyer des SMS, comme l'ont suggéré les experts.<sup>23</sup> Mais c'est faux : rien ne prouve que le cancer ne surviendra pas, car les études sur lesquelles s'est basée l'OMS ont été menées à l'époque révolue où le portable était le seul émetteur de micro-ondes proche de nous, ce qui n'est plus le cas aujourd'hui, et de plus, les jeunes de moins de 30 ans ont été exclus du champ de l'étude Interphone<sup>23</sup> sur le lien entre l'usage du portable et le cancer du cerveau.

La publication consolidée des résultats de cette étude a été repoussée d'année en année, mais elle était bel et bien terminée depuis 6 ans quand ses résultats ont été publiés en 2010, après que sa conceptrice et coordinatrice Elisabeth Cardis ait quitté le Centre international de recherche sur le cancer en 2008.<sup>24</sup> L'étude Interphone concerne donc l'époque révolue où une demi-heure de téléphone portable par jour faisait de vous un "gros utilisateur" (10 % des 6 711 personnes atteintes d'un cancer du cerveau incluses dans cette étude, soit 671 personnes, ou "cas", utilisaient leur portable une demi-heure par jour).<sup>23</sup>

Permettez-moi de penser que vous méritez mieux que ces conseils de pacotille.<sup>23</sup>

## C'est grave, docteur ?

La première conséquence de ce que vous ne saviez peut-être pas avant de lire cet article est que tous les malades atteints de cancer devraient recevoir la recommandation de laisser leur smartphone éteint en permanence. Mais, en 2024 comme en 2011, les médecins, n'étant pas informés, ne sont pas en mesure de prévenir leurs patients.

Vous voulez savoir et comprendre pourquoi ni la presse médicale ni la presse grand public n'ont révélé ces informations ? Pourquoi depuis tant d'années, la justice n'a pas fait éclater cette monumentale affaire de santé publique ? Lisez ou écoutez *Enquête sur les smartphones* : finalisée depuis le 14 mars 2006, cette enquête a été publiée en ligne le 15 août 2024.<sup>25</sup>

Vous saurez tout sur l'abject mensonge scientifique qui constitue la pierre angulaire d'une habile et colossale entreprise de désinformation pour que 91 % des habitants de la planète, dont chaque année 10 millions meurent d'un cancer, pensent aujourd'hui ne plus pouvoir vivre ou travailler sans un téléphone cancérigène ET "intelligent".

La progression fulgurante des cancers avec, en France en 2024, une flambée de cancers foudroyants qui emportent leurs victimes en quelques semaines ou en quelques mois, rend cette lecture indispensable et même urgente.

En effet, dès l'adoption de la loi sur l'euthanasie "à la française", en préparation et qui n'a été que retardée par la dissolution de l'Assemblée nationale en juillet 2024, puis par la chute du gouvernement Barnier en décembre 2024, toutes les personnes atteintes de maladies graves, dont le cancer fait indubitablement partie, seront **DÈS L'ANNONCE DU DIAGNOSTIC** contraintes d'anticiper et de formaliser les conditions de leur fin de vie, intégrant ce recours à l'euthanasie.<sup>26 et 27</sup>

Un médecin orchestrera avec le patient, “dès l’annonce du diagnostic d’une affection grave, un “plan personnalisé d’accompagnement” (PPA) (article 3) “dont l’objectif est de concourir à la diffusion de la culture palliative (...) Ce dispositif concerne toutes les personnes atteintes d’une pathologie grave et évolutive, susceptible d’affecter leur pronostic vital, y compris à moyen terme. Sont ainsi concernées, à la fois les personnes affectées d’une pathologie dont l’évolution a un haut degré de prévisibilité (et donc une probabilité élevée de dégradation, voire d’engagement du pronostic vital), mais aussi celles pour lesquelles des chances de rémission sont élevées (**cancer du sein**). Les patients atteints de pathologies chroniques sont également concernés par le dispositif dès lors que la pathologie atteint un stade avancé.”<sup>27</sup>

Le médecin sera rémunéré à l’acte ou au forfait (article 19). Il ne sera pas tenu de communiquer ce PPA, ni à la famille, ni aux proches aidants, ni aux ayant-droits, ni même à la personne de confiance dont le nom a été donné à l’institution par le patient pour prendre en charge ses obsèques en cas de décès.

Le “droit” à mourir sera mis en œuvre dans les hôpitaux publics et privés, dans les Ehpad, et dans des mouvoirs modernes, dénommés “maisons d’accompagnement”, spécialement créés (article 2). L’étude d’impact du projet de loi<sup>27</sup> en prévoit “une dans chaque département” (p. 49), d’une capacité de “12 à 15 lits” (p. 42 et 43), et où la rotation sera très courte : “estimation cible : inférieure à 30 jours” (p. 43).

## **Vous souffrez ? Et bien mourrez maintenant !**

La “souffrance physique ou psychologique” est incluse dans les critères cités par la loi pour “accéder à cette aide à mourir” (article 6). Cela signifie que cette future loi ne concerne pas uniquement les patients atteints de maladies



liées à l'âge, ou atteints d'une pathologie chronique dont l'évolution ne peut qu'être fatale "*à court ou moyen terme*", mais aussi toute personne qui ressent une détresse psychique sans être pour autant en fin de vie, ce qui peut être le cas lors de l'annonce du diagnostic d'une maladie grave (comme **le cancer du sein**, cité p. 59 de l'étude d'impact).

Et contrairement à la Suisse et à la Belgique, où seule la personne concernée peut s'auto-administrer la "*substance létale*", en France, "*un médecin ou un infirmier*" pourront le faire "*si elle n'est pas en mesure physique d'y procéder*". (article 5)

Voici quelques extraits des 21 articles du projet de loi « Aide à mourir » enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 10 avril 2024,<sup>26</sup> cosigné par le Premier ministre et la ministre de la santé, qui seront inscrits dans le code de la santé publique :

« Art. L. 1110-10-1. – Dès l'annonce du diagnostic d'une affection grave, le médecin ou un professionnel de santé de l'équipe de soins propose au patient, à l'issue d'échanges au cours desquels celui-ci peut être assisté de personnes de son choix, la formalisation d'un plan personnalisé d'accompagnement. (...) » (article 3 ; noter l'absence du mot "*incurable*", qui n'apparaît que dans l'article 6)

« L'aide à mourir consiste à autoriser et à accompagner la mise à disposition, à une personne qui en a exprimé la demande, d'une substance létale, dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles 6 à 11, afin qu'elle se l'administre ou, lorsqu'elle n'est pas en mesure physiquement d'y procéder, se la fasse administrer par un médecin, un infirmier ou une personne volontaire qu'elle désigne. » (article 5 ; contre l'avis du gouvernement, la commission spéciale qui a adopté cet article le 6 juin 2024 a supprimé la possibilité pour une "personne volontaire" d'administrer la substance létale<sup>28</sup>)

« Pour accéder à l'aide à mourir, une personne doit répondre aux conditions suivantes : 1° Être âgée d'au moins 18 ans (...) » (article 6)

« La personne qui souhaite accéder à l'aide à mourir en fait la demande expresse à un médecin en activité (...). » (article 7)

« III. – Le médecin se prononce dans un délai maximal de quinze jours suivant la demande et notifie sa décision motivée à la personne. (...) Après un délai de réflexion qui ne peut être inférieur à deux jours à compter de la notification de la décision mentionnée au III, la personne confirme auprès du médecin qu'elle demande l'administration de la substance létale. » (article 8)

« III. – L'administration de la substance létale est effectuée par la personne elle-même. Lorsque celle-ci n'est pas en mesure d'y procéder physiquement, l'administration est effectuée, à sa demande, soit par une personne volontaire qu'elle désigne lorsqu'aucune contrainte n'y fait obstacle, soit par le professionnel de santé présent. Lorsqu'il n'administre pas la substance létale, la présence du professionnel de santé aux côtés de la personne n'est pas obligatoire. Il doit toutefois se trouver à une proximité suffisante pour pouvoir intervenir en cas de difficulté. » (article 11)

En clair, il sera légal de tuer les malades ou de les inciter à se tuer eux-mêmes.

Tel est le but sous-jacent de cette loi impulsée par le gouvernement, qui espère ainsi économiser les milliards d'euros consacrés à les soigner : 5,9 milliards d'euros ont été dépensés en 2020 en lien avec le diagnostic, le traitement ou le suivi des patients atteints de cancer, au cours de 7,25 millions d'hospitalisations.<sup>10</sup>

Elle permettra en outre de désengorger les hôpitaux surchargés : chacun sait que depuis 2022, les urgences hospitalières de notre pays sont débordées. La presse se fait régulièrement l'écho de cas de patients morts aux urgences pour avoir attendu trop longtemps des soins, ou même de l'eau et de la nourriture.

Si vous pensez qu'il s'agit de faits isolés, lisez le dossier de 8 pages « Chaos aux urgences » publié le 3 avril 2024 par *Le Nouveau détective*.<sup>29</sup>

Sous-effectifs, sous-équipement, personnel totalement débordé : ce n'est pas seulement aux urgences, mais dans tous les services, et dans tous les hôpitaux !

Tomber malade aujourd'hui, même d'une maladie que l'on sait parfaitement soigner, cela peut entraîner (très) rapidement la mort. C'est ce qui est arrivé à Edith C, 70 ans. Emmenée en ambulance à l'hôpital le plus proche (situé à 45 minutes) avec un diagnostic d'embolie pulmonaire, elle n'y a pas été admise mais a été redirigée vers un autre hôpital situé à 2h de route, d'où elle a été également refoulée pour être renvoyée vers un autre hôpital, situé à 4h30 route. Elle est morte en chemin, dans des souffrances que l'on peut facilement imaginer.

En France en 2025, mieux vaut donc tout mettre en œuvre pour éviter la maladie et ne pas se retrouver sous terre avant d'avoir eu le temps de dire ouf !

Que vous soyez ou non déjà malade, vous avez droit à la vérité : se protéger du smartphone, c'est s'en passer.

Si cela vous paraît impossible, la lecture du livre *Téléphone portable : comment se protéger* vous donnera les gestes et attitudes vraiment protecteurs (par exemple un usage correct de l'oreillette). La lecture en ligne de ce livre est offerte pour toute commande directe à SantéPublique éditions.<sup>30</sup>

C'est un livre positif et stimulant qui invite à passer à l'action, "un livre à vivre", comme le qualifie la dessinatrice humoristique Catherine Beaunez.<sup>31</sup>

## **La peur est sans objet : nous avons les pleins pouvoirs**

C'est d'ailleurs ce qui distingue ce type de risque de nombreux autres. Les risques causés par la pollution chimique diffuse, le réchauffement climatique, les OGM, les nanotechnologies<sup>32</sup> ou le nucléaire dépendent de politiques publiques.

Il en va tout autrement du smartphone et des appareils sans fil que nous avons chez nous : ce sont les appareils les plus proches de nous qui impactent le plus notre santé à moyen et long terme. Non seulement il est encore temps d'agir, mais de plus une décision personnelle nous assure une réelle protection contre les maladies qu'ils provoquent. Cette décision, nous *pouvons* la prendre *par nous-mêmes* et *pour nous-mêmes*, et passer directement à l'action.

Si le tarif des communications mobiles a fortement diminué depuis les premiers temps, c'est la facture des smartphones eux-mêmes qui est aujourd'hui plus que salée. Qui se souvient encore du téléphone portable à 1 € (assorti d'un engagement de 24 mois d'abonnement) par lequel les opérateurs nous ont mis le fil à la patte dans les années 2000 ? Le smartphone nous est désormais facturé plusieurs centaines d'euros (446 € en moyenne,<sup>33</sup> une information également absente des données publiées par l'Arcep<sup>4</sup>)...

Oh, il ne sera pas facile de changer ses habitudes. Mais comme l'a dit le commandant Christian Prouteau, qui fut le premier dirigeant du GIGN, une unité de 88 hommes qui acceptent de frôler la mort pour neutraliser des terroristes preneurs d'otages ou des forcenés en état second bien décidés à tuer tout le monde, eux compris :

***“ Le prix à payer est toujours trop cher,  
mais rien ne remplace la vie. ”***<sup>34</sup>

Trop cher ? Mais non, puisque nous réduirons notre facture et notre consommation d'électricité (ce qui est une solution au problème du nucléaire) grâce aux moyens simples et efficaces proposés dans le livre *La fée électricité*<sup>35</sup> : de nouvelles façons d'utiliser les appareils électriques pour donner gratuitement à nos familles des années de vie en plus. Autorisons-nous à changer de programme ! Ceux qui l'ont fait ont témoigné de la sensation de recouvrer leur liberté et leur libre-arbitre. Ils ont constaté la disparition de l'irritabilité, de la fatigue, de la déprime et même de la douleur physique. Ils ont retrouvé l'optimisme face à l'adversité.

Nous pouvons tous saisir cette chance d'embrasser une nouvelle vie ! ♥

---

NB : Les sources citées ci-après sont faciles à consulter en ligne sur la page\* : <http://www.santepublique-editions.fr/l-oms-declare-le-telephone-portable-cancerigene.html>

<sup>1</sup> Tout aussi vite oubliée que les conseils diffusés en 2002 par le ministère de la santé sur un dépliant *Téléphone mobile, santé et sécurité*, imprimé à 10.000 exemplaires pour 35 millions d'utilisateurs, : [http://www.santepublique-editions.fr/objects/Plaqueette\\_DGS.pdf](http://www.santepublique-editions.fr/objects/Plaqueette_DGS.pdf).

<sup>2</sup> <https://www.journaldugeek.com/2023/05/03/il-y-a-plus-de-smartphones-que-dhumains-sur-terre-et-cest-un-probleme/>

<sup>3</sup> Voir la lettre d'Annie Lobé à Christopher Wild, directeur du Centre international de recherche sur le cancer, le 5 juillet 2011 : *Les experts continuent de compter les morts*. \*Accessible à partir de cette page.

<sup>4</sup> [http://www.santepublique-editions.fr/objects/obs-marches-T2-2022\\_oct2022.pdf](http://www.santepublique-editions.fr/objects/obs-marches-T2-2022_oct2022.pdf). Mais les données publiées par l'Autorité de régulation des communications électroniques ne permettent pas de savoir combien d'utilisateurs ont deux (ou trois) smartphones. <https://www.arcep.fr/>.

<sup>5</sup> À propos de la mainmise des industriels sur la recherche, lire ou écouter en ligne *Enquête sur les smartphones* : <http://www.santepublique-editions.fr/Enquete-sur-les-smartphones.html>.

<sup>6</sup> [https://www.iarc.who.int/wp-content/uploads/2018/07/pr208\\_F.pdf](https://www.iarc.who.int/wp-content/uploads/2018/07/pr208_F.pdf) sauvegardé ici : <http://www.santepublique-editions.fr/objects/pr208-F.pdf> (en français) <http://www.santepublique-editions.fr/objects/pr208-E.pdf> (en anglais) *IARC Monographs Volume 102*, IARC, Lyon 2013, sauvegardé ici : <http://www.santepublique-editions.fr/objects/mono102.pdf> (en anglais)

<sup>7</sup> <https://www.iarc.who.int/fr/media-centre>.

<sup>8</sup> Voir l'article *Téléphone portable et cancer du cerveau : Que penser des résultats de l'étude Interphone*, <http://www.santepublique-editions.fr/telephone-portable-et-cancer-du-cerveau-par-Annie-Lobe-journaliste-scientifique.html>.

---

<sup>9</sup> Ce rapport de 1500 pages n'a pas été traduit en français. Voir la traduction française du site <https://www.bioinitiative.org> ici : <http://www.santepublique-editions.fr/telephone-portable-ce-qu-il-faut-savoir-par-Annie-Lobe-journaliste-scientifique-c.html#bioinitiative>.

<sup>10</sup> Chiffres 2003 : Belpomme D (2004) *Ces maladies créées par l'Homme*. Paris, Albin Michel, ISBN 2-226-14223-1. Chiffres 2021 : Institut national du cancer, *Panorama des cancers en France*, édition 2022, cité par *Les révolutions de la recherche sur le cancer*, Fondation ARC pour la recherche sur le cancer, mis en ligne le 4 février 2023, p. 116 à 122. Sauvegardé ici : <http://www.santepublique-editions.fr/objects/Cancer-Fevrier-2023-Fondation-Arc.pdf>. Chiffres 2022 : CIRC cité par Caducee.net.

<sup>11</sup> Fact Sheet OMS *Cancer*, 3 février 2022 : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.

Source CIRC : citée par Caducee.net, 05/03/2024 : *Incidence du cancer du sein : la France numéro 1 mondial*.

<https://www.caducee.net/actualite-medicale/16309/incidence-du-cancer-du-sein-la-france-numero-1-mondial.html>.

<sup>12</sup> Santé publique France, *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 4 juillet 2023, n° 12-13 : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire-4-juillet-2023-n-12-13>.

<sup>13</sup> Monography 80, IARC Press, Lyon, 2002. Sauvegardée ici : <http://www.santepublique-editions.fr/objects/mono80.pdf>. Extrait : .../objects/OMS-CIRC-Monography-n-80-ELF-EMF-CEM.pdf.

<sup>14</sup> Lire au sujet de la télévision un extrait du dossier *Le coût d'État des gadgets sans fil* sur la page : <http://www.santepublique-editions.fr/dossier-le-cout-d-etat-des-gadgets-sans-fil-par-annie-lobe.html>.

<sup>15</sup> Lire à ce sujet *La fée électricité*, chapitre 3, SantéPublique éditions, ISBN 978-2-9166-5302-0, p. 29-35.

<sup>16</sup> Voir l'enquête sur le Linky, en libre accès intégral : <http://www.santepublique-editions.fr>.

<sup>17</sup> Voir le rapport secret des ingénieurs de Supelec et du CSTB du 23 mai 2008 : **Les ampoules éteintes émettent des radiofréquences résiduelles** : “Lorsque la lampe est éteinte, les champs ambiants résiduels mesurés sont de 0,3 Volts par mètre.” (p. 5) ; **Pic de radiofréquences à l'allumage** : “Autour et à proximité immédiate de la lampe allumée, le niveau de champ électrique varie de 80 Volts par mètre à 380 Volts par mètre.” (p. 5) : <http://www.santepublique-editions.fr/le-rapport-secret-des-ingenieurs-de-supelec-et-du-cstb-du-23-mai-2008.html>.

<sup>18</sup> Pétition pour le retour des ampoules à incandescence de 40 et 60 watts : <http://www.santepublique-editions.fr/objects/petition-pour-le-retour-des-ampoules-a-incandescence.pdf> à imprimer, signer et faire signer, et envoyer gratuitement au président de la République, Palais de l'Élysée, 55, rue du Faubourg Saint-Honoré, 75008 Paris.

<sup>19</sup> Enquête *Lumière toxique* : <http://www.santepublique-editions.fr/lumiere-toxique.html>.

<sup>20</sup> Voir les vidéos *Le Film qu'Orange ne veut pas que vous regardiez* et *Smartphones : ils émettent des salves de micro-ondes quand on fait défiler*

---

*l'écran !* dans la rubrique “Nos exclusivités vidéo” du site <http://www.santepublique-editions.fr>.

<sup>21</sup> Voir aussi sur cette même page la vidéo : *Réponse à la devinette n° 3 : Les champs électromagnétiques pénètrent-ils dans notre corps ?*

<sup>22</sup> Voir aussi sur cette page la vidéo *Le portable sur le cœur donne l'infarctus*.

<sup>23</sup> Lire à ce sujet l'article cité en note 8 ci-dessus : *Téléphone portable et cancer du cerveau : Que penser des résultats de l'étude Interphone*.

<sup>24</sup> Lettre du 15 septembre 2008 du Dr Ausrele Kesminiene, Chef de groupe Rayonnement (P.I.) au Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) annonçant “*que le Dr Elisabeth Cardis a maintenant quitté le CIRC et que pour le moment aucun scientifique ne travaille sur les expositions des champs électromagnétiques.*” (voir en ligne le lien vers cette lettre).

<sup>25</sup> Lire ou écouter en ligne *Enquête sur les smartphones* :

<http://www.santepublique-editions.fr/Enquete-sur-les-smartphones.html>

<sup>26</sup> Projet de loi sauvegardé ici :

<http://www.santepublique-editions.fr/objects/Les-21-articles-Projet-loi-Aide-a-mourir-16b2462.pdf>.

<sup>27</sup> Étude d'impact sauvegardée ici : [http://www.santepublique-editions.fr/objects/Aide-a-mourir-16b2462\\_etude-impact.pdf](http://www.santepublique-editions.fr/objects/Aide-a-mourir-16b2462_etude-impact.pdf).

PPA : voir p 58-59.

<sup>28</sup> [https://www.lemonde.fr/societe/article2024/06/06/fin-de-vie-l-assemblee-nationale-a-adopte-l-article-5-du-projet-de-loi-qui-instaure-et-definit-l-aide-a-mourir\\_6237678\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article2024/06/06/fin-de-vie-l-assemblee-nationale-a-adopte-l-article-5-du-projet-de-loi-qui-instaure-et-definit-l-aide-a-mourir_6237678_3224.html).

<sup>29</sup> Sauvegardé ici : <http://www.santepublique-editions.fr/objects/LND-Chaos-aux-urgences-3-avril-2024.pdf>.

<sup>30</sup> Lecture gratuite en ligne offerte pour toute commande directe d'une publication de SantéPublique éditions. Voir la présentation du livre *Téléphone portable : comment se protéger* : <http://www.santepublique-editions.fr/livre-telephone-portable-comment-se-protoger-par-Annie-Lobe-2916653015.html>.

<sup>31</sup> Catherine Beaunez, l'une des rares femmes du dessin d'humour en France, collabore à divers journaux, fait du dessin en direct pendant des congrès et colloques, et peut illustrer des plaquettes d'entreprises et des journaux associatifs. Ses dessins sont sur le site <https://www.iconovox.com>.

<sup>32</sup> Écouter à ce sujet le podcast *Postface* de l'*Enquête sur les smartphones*, voir lien ci-dessus, note 25.

<sup>33</sup> <http://www.lesnumeriques.com/telephone-portable/446-c-est-le-prix-moyen-d-un-smartphone-en-France-n176517.html>, en augmentation de 7 % depuis 3 ans. Chiffres parus le 10 février 2022. 15,7 millions de smartphones ont été vendus en 2021.

<sup>34</sup> Groupe d'intervention de la gendarmerie nationale. In Jean-Claude Bourret (1995) *GIGN, vingt ans d'action, les nouveaux défis*, Paris, Michel Lafon, ISBN 2-84098-068-1, p. 303.

<sup>35</sup> Voir la présentation du livre *La fée électricité* et écouter un extrait sur le radoréveil : <http://www.santepublique-editions.fr/livre-la-fee-electricite-par-Annie-Lobe-9782916653020.html>.