

# ELOVERFØLSOMME NORVÈGE

[www.felo.no](http://www.felo.no)

RAPPORT  
2007-2008

## ÉTATS DE L'ÉLECTRO HYPER SENSIBILITÉ EN NORVÈGE



[RAPPORT](#)  
[106 PAGES](#)  
[NORVÉGIEN](#)

L'organisation Norvégienne FELO (Foreningen for EL-Overfølsomme) spécialisée dans l'EHS (Électro Hyper Sensibilité) vient de publier un rapport de 106 pages qui a demandé plus de trois années d'investigations, d'analyses, de traitements des envois et suivis de 364 questionnaires sur la période de l'hiver 2007-2008.

184 questionnaires ont été traités en retour, soit un taux de réponse plutôt faible de 51%.

La principale raison de cette constatation est sans doute qu'il aurait fallu apporter un soutien personnalisé à certain nombre d'EHS qui sont en état de faiblesse.

L'enquête a été menée afin de documenter les évaluations, l'état des connaissances, ainsi que les sources d'immixtion qui impactent les EHS, les symptômes, les expériences, les traitements, interventions et les actions qui aident les EHS à surmonter leur handicap qui affectent à des degrés divers leurs vies quotidiennes.

Les résultats seront utilisés dans le cadre de travaux destinés à améliorer les conditions des EHS en Norvège et à l'échelle internationale.

### Résumé succinct des principaux résultats :

#### Les répondants

Première constatation et indication, les EHS avaient essentiellement un niveau d'éducation plus élevé que la moyenne de la population norvégienne.

Ils étaient également surreprésentés dans les professions qui exigent l'utilisation de moyens informatiques pour leur travail, tels que les ordinateurs.

Concernant un point précis important sur la répartition des sexes, 77% des répondants étaient des femmes dont la moyenne de leur handicap était de 11 ans.

### **Les sources**

Le classement des sources irradiantes qui ont les plus d'impact sont par ordres décroissants, la téléphonie mobile (téléphones et antennes relais), les LFC (Lampes Fluo-Compactes) dites à économie d'énergie, les écrans d'ordinateurs ou TV de type CRT (cathodiques), les réseaux sans fil type DECT, Wifi et WiMax. 10 à 14 sources de rayonnements sont référencées et récurrentes sur les 19 sources énumérées. Les sources incluent deux catégories des champs, les Basses Fréquences électriques et magnétiques et les Rayonnements des Hautes Fréquences micro-ondes.

### **Les symptômes**

Il est recensé pour la plupart des EHS 12 à 15 symptômes différents majeurs sur les 18 principaux.

Il n'est pas rare que les EHS vivent des "phases aiguës" en corrélation avec de multiples symptômes intenses. Dans la "phase aiguë" les plus graves symptômes ont été une sensation générale de malaise, fatigue, problèmes de concentration, "pression" dans la tête, maux de tête, douleurs articulaires, musculaires, et des étourdissements (vertiges).

La plupart des EHS reconnaissent une reprise partielle de leurs facultés et amélioration de leur état après différentes actions (protections, pratiques de décharges, traitements divers, etc ...).

### **Chronologie des symptômes**

L'enquête a montré que les symptômes sont apparus après une durée variable de l'exposition, certaines personnes ont réagi après une courte exposition, d'autres après plusieurs heures. Beaucoup ont eu des réactions retardées aux symptômes qui peuvent se manifester jusqu'à un jour et demi après l'exposition. Le temps pour une restauration complète (après la fin de l'exposition) varie également de la reprise immédiate à "jamais".

On constate que ces durées sont aussi en fonction du type de rayonnement par rapport à l'intensité et la durée.

### **La vie par rapport au travail**

Seulement 22% des EHS répondants travaillaient à temps plein.

7% sont au chômage, travail à domicile (femmes au foyer), ou sont des étudiants.

42% ont eu leur travail partiellement ou complètement déstructuré, tandis que 13% ont été partiellement ou sont complètement en congé de maladie.

Ainsi, plus de la moitié des répondants ont été partiellement ou totalement exclus du travail en raison de leurs problèmes de santé suite à leur état d'EHS.

### **Diagnostics**

L'Électro Hyper Sensibilité n'ayant pas un diagnostic reconnu en Norvège, d'autres diagnostics ont été utilisés pour l'obtention des congés de maladie. Les plus fréquemment utilisés sont dans l'ordre, un état d'épuisement, de douleurs musculaires, voire psychiatriques.

### **Raisons de l'hypersensibilité électromagnétique**

La plupart estiment qu'une combinaison de facteurs a conduit à leur Électro Hyper Sensibilité.

63 répondants ont la certitude sur l'origine qui est une forte exposition aux téléphones mobiles, ordinateurs, réseaux sans fil et/ou aux machines de bureau.

Les transformateurs, les lignes électriques et les antennes relais de téléphonie mobile ont été mentionnés par 43 EHS.

56 ont mentionné comme facteurs aggravants et contribuant à leur EHS les amalgames ou l'empoisonnement au mercure.

### **Traitements**

Nous avons demandé aux répondants quels sont les traitements qui les avaient aidés et les traitements qui ne les avaient pas aidés.

Parmi les traitements nécessitant un suivi médical, 57 ont eu des effets positifs issus de différentes interventions nutritionnelles. Les vitamines et les minéraux ont été le plus souvent mentionnés (38).

14 répondants qui n'avaient pas été conseillés pour leurs interventions nutritionnelles ont eu un succès dont le taux est de 80%.

Les soins dentaires ont aidé 29 des répondants. La plupart des ceux-ci ont procédé à l'enlèvement total du métal et/ou des amalgames. Plusieurs ont indiqué que cela pourrait prendre un certain temps avant l'observation d'une d'amélioration et quelques uns ont même connu une aggravation temporaire des symptômes. Certains ont fait observer qu'il est absolument nécessaire que les enlèvements d'amalgames soient effectués avec un bon système d'aspiration et ventilation avec apport d'air par masque.

Peu d'EHS avaient constaté des effets positifs après un traitement effectué par un médecin (8) ou un psychologue (3). Pas d'effet issu des traitements n'a été rapporté par 9 sur les 39 répondants qui avaient pratiqué. Globalement le taux de réussite pour des raisons médicales est de 17%.

Plusieurs EHS ont essayé différentes formes de traitements alternatifs.

L'acupuncture et l'homéopathie a aidé 21 sur 22 qui avaient pratiqué. Le taux de réussite est respectivement de 52 % et 66 %. Cependant d'autres traitements, 10 sur 16 exactement n'ont eu aucun effet positif.

La définition d'un traitement médical est large, elle comprend des traitements généralement reconnus par les autorités publiques norvégiennes.

### **Autres interventions**

Les interventions qui avaient le plus grand effet positif sont par ordre les suivantes:

- maintien d'une distance et l'évitement des rayonnements des champs électromagnétiques artificiels (104 personnes).

- "Désinfection" électromagnétique (*ndlr : élimination des sources EM*) a été mentionnée par 97 personnes. Dans ces deux cas le taux de réussite est respectivement de 96% et 98%.

Il est mentionné à de nombreuses reprises l'importance pour dormir du choix d'un lieu sans rayonnement.

En règle générale, il est jugé et constaté que l'évitement des rayonnements des champs électromagnétiques est la première condition pour une amélioration physique, bien avant tous les autres traitements possibles.

### **Déménagement**

Plus de 40% de l'EHS ont été contraints de déménager en raison soit des installations électriques, des réseaux sans fil, antennes relais de téléphonie mobile, des lignes électriques à haute tension et/ou des postes de transformations près de leur maison.

En moyenne, les répondants avaient déménagé 2,1 fois. Une personne a comptabilisée 10 déménagements!

### **Attitudes**

Par expérience les EHS ont constaté qu'environ la moitié de leur médecin de famille ne comprend pas ce qu'est Electro Hyper Sensibilité. La plupart des répondants n'ont encore jamais reçu une aide financière pour leurs examens médicaux et les frais en tant que malades.

Plus de 30% ont déclaré peu de compréhension sur leur situation par rapport à leurs amis ou familles.

Par rapport aux "étrangers" ce taux est supérieur à 60 %.

Ce manque de compréhension est une contrainte supplémentaire pour les l'EHS.

### **La vie quotidienne**

Le travail, l'activité sociale et la qualité de vie en général sont réduits pour les personnes EHS.

Dans des phases aiguës, la plupart des EHS ont eu soin soit d'éviter certaines activités, ainsi que séjourner dans certains lieux qui n'étaient pas des lieux protégés.

Globalement après un certain temps avec des séjours en Zone Blanches ou des zones faiblement irradiées, des interventions ou des traitements, la plupart ont connu une amélioration.

Pour ceux (5 personnes) qui ont été les plus durement touchées (les EHS de l'extrême), la vie quotidienne est très difficile. Ils ont impérativement besoin d'un isolement total de la société moderne et vivre dans une maison sans électricité se trouvant loin de toute source de rayonnements artificiels.