

IV - TEMOIGNAGE D'EHS

C.J. Octobre 2016.

Mon terrain EM* et biologique n'est pas la cause principale de mon syndrome. Certes, comme beaucoup de gens je n'avais pas une santé parfaite avant d'être ehs, mais sans être déclarée *malade* de quoi que ce soit par les médecins, y compris sur le plan psychiatrique* bien sûr. Ceci corrobore le fait que l'électrosmog est la cause fondamentale de mon ehs.

Susceptibilité naturelle aux CEM*

Si j'étais naturellement sensible* à certains CEM* naturels, cela n'était pas maléfique. Les CEM de l'orage, des vents secs, de l'eau mouvante et de certaines zones telluriques, généraient des courants EM dans mon corps, mais ils n'étaient pas douloureux. Maintenant, ils sont exacerbés par les effets très agressifs des CEMA*. Malgré tout, je continue à apprécier la beauté fantastique des orages, cela pour dire que je ne suis pas candidate à la phobie* de l'électricité.

Je n'ai jamais été claustrophobe*, cependant j'ai toujours senti que les lieux fermés ne me réussissaient pas physiquement. Avec le recul, je pense que le surplus d'ions positifs des lieux fermés et les 50 oscillations/secondes de l'électricité, ont toujours mal convenus à mon organisme. Je compensais instinctivement en m'oxygénant quotidiennement dans des espaces naturels (plus tard j'y ajoutai une gymnastique taoïste).

C'est à partir de l'explosion des CEMA, en particulier de la technologie sans fil, que ma santé s'est dégradée, de manière progressive, puis par paliers violents ; malgré les compensations citées précédemment.

Parcours d'exposition aux CEMA* (très résumé)

Les premiers signes tout à fait flagrants d'ehs remontent à fin 2001. La base de mon premier DECT (téléphone sans fil d'appartement) rayonnait perpétuellement, près de mon lit. Elle m'affecta insidieusement. Par contre, dès les premières utilisations, un échauffement net apparaissait sur le pavillon de l'oreille, suivi d'une douleur qui s'enfonçait à l'intérieur ; alors j'abrégeais la communication. J'ai gardé cet appareil très pratique jusqu'en 2012, ignorant - l'impact semblant passager - que cela me sensibilisait malgré une utilisation raisonnable.

Les antennes relais les plus proches furent placées (≈ 2005) dans le toit de l'église à 50 mètres de mon domicile, sur le côté/arrière. Mais, mesureur* à l'appui, je suis quand même irradiée.

Ma ville, port militaire et civil, est aussi impactée par les radars.

Petit à petit, ma fatigabilité s'exacerba à chaque utilisation d'ordinateur, pourtant à doses très raisonnables. La télévision eu un effet presque analogue.

Remarque : ces 2 écrans ont longtemps été cathodiques (type d'écran le plus rayonnant), cependant, à ce stade de mon ehs, les écrans plats qui les ont remplacés n'ont pas fait une grande différence. Plus tard, pas d'amélioration non plus après retrait d'une couronne métallique, qui a fait antenne puisque mes symptômes sont devenus plus symétriques ensuite, tout en continuant à s'aggraver. Mon organisme avait profondément enregistré (dixit un médecin) la nocivité des CEMA, qui occupent la totalité de l'atmosphère, en permanence.

Ainsi, aucune compensation, ni élimination de co-facteurs, n'a empêché l'évolution négative de mon ehs.

En 2008, j'ai acheté un téléphone portable. Pour les oreilles, les effets ressemblaient à ceux du DECT. Toutefois, une douleur aiguë irradiait au niveau précis où le téléphone restait dans mon sac. Elle cessait quand j'éloignais le sac. Il n'y eu pas d'explication médicale. De toute façon, comme avec le DECT, cela venait clairement du portable, pas de l'intérieur du corps, et cela n'avait rien à voir avec une douleur naturelle. J'ai abandonné le portable, et cette douleur a disparu.

Avec le WIFI, j'ai tout de suite eu la tête en étau, la nuque douloureuse et difficile à maintenir à la verticale, ainsi qu'un vertige nauséux extrêmement pénible.

Le WIFI déconnecté, puis un modem indépendant furent moins spectaculairement pénibles, mais assez pour que je renonce à internet à domicile. Un changement d'ordinateur n'y changea rien et je dus le revendre à perte. Même sans connexion internet/le tout relié à une prise de terre optimisée, j'étais de plus en plus fatiguée par l'informatique, électrocutée à petits feux, au niveau des zones les plus exposées : jambe gauche près de la tour, tête-yeux-seins face à l'écran, etc.

.....
EM* : électro magnétique (-tisme). CEM* : champs électro magnétiques. CEMA* : champs électro magnétiques artificiels.

Psychiatrique*, phobie*, claustrophobie*, effet nocebo, paranoïa anti-technologie, somatisation, peurs irrationnelles... : Si j'évoque ces armes du déni/de l'ignorance, dès le début de mon témoignage, c'est pour faire contre-poids avec le psychologisme. Expérimentant chaque jour l'ehs, Je suis forcément indignée par le déni répétitif de la majeure partie des autorités, notamment médicales. C'est offensant, et arbitraire car scientifiquement infondé (les psychologues abusent du terme « scientifique »).

Sensible, sensibilité* : sens premier, non psychologique.

Larousse : 1. aptitude à réagir à des excitations... 2. Fonction par laquelle le système nerveux perçoit et analyse des phénomènes extérieurs ou intérieurs. Certains excluent de la sensibilité les 5 sens classiques, d'autres tout ce qui est inconscient..

Mesureur* de hautes fréquences, à son/écran/diodes (Acoustimètre MW-AM 10).

Remarque : longtemps, j'ai minimisé sous l'effet de l'incrédulité ambiante, et de l'absence de références/repères dans le domaine de l'ehs. Je me contentais alors d'expérimenter/mémoriser. Puis ma motivation à me faire comprendre, augmenta fatalement avec l'aggravation de mon handicap. Des détails remontent encore à la surface (du subconscient, qui enregistre tout), comme les pièces d'un puzzle d'expériences, qui malheureusement continuent à s'ajouter.

Jusqu'en 2012 : les signes apparaissaient quand j'utilisais certains outils, et diminuaient à l'arrêt de leur utilisation. Puis, parallèlement à la multiplication des sources + cumul d'années d'expositions, les symptômes se sont multipliés + prolongés + intensifiés. En particulier à partir de la 4G/TNT en 2014 ; jusqu'à ce que je ne récupère plus.

Plus précisément : mon hyper-sensibilité EM à la totalité de la technologie sans fil s'est élargie aux appareils fonctionnant aux basses fréquences des circuits électriques (50 hertz) = divers moteurs, transformateurs et autres systèmes intégrés aux appareils. J'ai donc renoncé à toutes sortes d'objets usuels (domestiques, de loisir, etc). Néanmoins, rien n'a empêché mon ehs d'arriver au dernier stade. C'est à dire à un seuil de tolérance extrêmement bas. Au point qu'il a fallu disjoncter les circuits électriques, car le peu d'électricité qu'ils dégagent, déclenche un supplément de douleurs si je reste à proximité.

Parallèlement à la progression de mon intolérance aux CEMA, j'ai dû réduire mes activités sociales et professionnelles, jusqu'à complète cessation.

Anomalies biologiques. Marqueurs

52 ans/2016. 45 à 47 kg/1m 65.

Généralistes avant 2005 : incroyables. Échaudée, j'évitais longtemps le sujet avec la généraliste suivante. En outre, qu'aurait-elle fait de l'électrisation ? Sauf endométriose sans changement biologique avant/après opération, elle n'a trouvé aucune pathologie, en dehors de l'ehs. Ceci malgré des anomalies biologiques récurrentes (examens entrepris à partir de 2012) :

Faible numération plaquettaire (90 000 mm³ au + bas) / hausse de vitesse de sédimentation / restriction d'hétérogénéité des gamma globulines / augmentation des IGM/IGA / carence majeure en B12 (61 pg/ml au + bas), sans H. pylori, Biermer, ni explication d'ordre alimentaire (assimilation uniquement par injections) / intolérances alimentaires (test sanguin).

Des opinions médicales diffusées avec insistance excluent une partie des ehs, intensifiant ainsi leur marginalisation. D'où ce résumé non « orthodoxe » de diagnostic par élimination :

RAS : BHE / Système digestif / Vit B, sauf B12 / vit D, calcium (carence légère) / Gluten / Candidose / Pneumallergènes / Auto-anticorps anti-myéline / Borrelie, française, ceci dit je ne me reconnais pas dans Lyme / Retrait des vieux alliages : aucune différence après / Aucune allergie aux métaux lourds. Pas de preuve de déficience d'évacuation : chélation dangereuses dans mon cas (*dures*) + intolérance digestive (*soft*).

Je suis de celles/ceux qui ne peuvent assumer les RDV de l'ARTAC, soit 2 très longs aller-retour + séjour, hyper irradiants. Je réserve donc le peu de moyens qu'il me reste à d'autres aspects de ma survie ; d'autant plus que : Histamine normale et 6-sulfatoxymélatonine supérieure à la moyenne (66.1 µg/l, 79.3 µg/24h). Remarques* : les *marqueurs* de l'ARTAC concernent TOUS une MINORITE d'ehs, y compris la **baisse de mélatonine = seulement 1 tiers des ehs... dixit le P. Belpomme en 2012, dans « les sacrifiés des ondes », au bout de 13 mn du document** (voir aussi ANNEXE).

Quoi qu'il en soit, chacun des symptômes suivants a fait l'objet d'une exploration de mode de vie + diagnostic par élimination sur presque 5 ans, par des médecins (généraliste, interniste, ORL, neuro, gastro, allergo, rhumatologue, etc...).

Que ce soit au sujet des symptômes ou des anomalies biologiques, aucune autre explication que l'ehs n'a été trouvée.

Symptômes

Électrisation

Distribuée de façon variée de la tête aux pieds, au gré des paramètres d'expositions/évitement : picotements électriques plus ou moins brûlants, diffus, denses ou fulgurants. En surface et à l'intérieur du corps. Par le biais du cerveau, mais aussi de manière directe/localisée : avant le palier des symptômes permanents, cela était très net, par ex : électrisation limitée à une main tenant un objet EM, douleur très ciblée, par le portable dans le sac... **sans céphalée** ni autre douleur.

Niveaux : de l'électrisation *ronnante* (= chez moi + évitement maximal les jours précédents), à la syncope.

J'évite les rares expositions évitables. Mais je ne peux pas échapper à l'électrosmog, c'est à dire à l'air (!), saturé de fréquences électrisantes. Ce n'est pas aussi violent qu'un accident électrique mortel, mais c'est perpétuel. J'ajoute que je suis sûre de mes sensations, je ne décris pas ici des douleurs nerveuses et autres symptômes classiques, mais bien des électrocutions à petits feux. Je sais aussi que l'électrisation est à la base des autres symptômes.

.....
Remarques* : à propos de pensée binaire... émettre des réserves sur certains points, ne revient pas à être « contre » quelque chose ou quelqu'un. Le terme « polémique » sert trop souvent d'arme à inhiber. De même que l'expression « tu n'es pas médecin, laisse-les faire leur travail », met en exergue l'abus de pouvoir qui consiste à infantiliser les patients. Je suis majeure, et il s'agit de ma survie, qu'on menace en diffusant des marqueurs abusivement disqualifiants. A moins d'être dépourvu de logique et d'empathie, c'est facile à comprendre.

J'ajoute qu'il est dommageable de sous-estimer l'expérience personnelle de chaque ehs, car la réduction aux points communs (certains d'entre eux sont d'ailleurs discutables) débouche sur le simplisme, qui tronque, donc fausse les recherches sur le syndrome.

J'insiste : cela ne m'empêche pas d'être consciente, que les médecins et chercheurs qui s'investissent pour les ehs, font preuve de courage (car ils sont l'objet de pressions), d'ouverture d'esprit, et certains même d'humilité.

Je les remercie d'autant plus que leur mentalité contraste avec celle de leurs confrères, qui nient l'ehs, souvent avec un mépris frontal, comme si le recul était incompatible avec le respect du patient.

Fatigue permanente

Passé les réveils nocturnes systématiques de 2014 - une phase* parmi d'autres - la fatigue a fini par prendre le dessus. D'autant plus que n'ayant plus de luminaires, ma vie est calquée sur la lumière diurne. Alors que je somnole régulièrement dans la journée, je me couche épuisée aux alentours de 20h, et je dors d'une traite. Par périodes, les tourments inhérents à l'ehs (angoisse du non-avenir, etc...) me réveillent tout de même en pleine nuit. Quoi qu'il en soit, je ne suis jamais reposée.

Hyperacousie

Un des symptômes les plus pénibles. Mes nerfs auditifs semblent à nu, l'intérieur de mes oreilles vibre anormalement dans les sons. Tout au long de chaque journée je me bouche les oreilles sous l'effet de la douleur, à cause de bruits divers et anodins, provenant des voisins (fermetures de portes, etc), ou de la rue, même de loin (moteurs, bruits secs, voix fortes...) ; certains sons, comme les basses « fortes », me donnent le vertige. J'utilise des bouchons la nuit, et plusieurs fois par jour, bien qu'à cette fréquence ce soit inconfortable, parfois douloureux, et que cela atténue peu le problème.

Maux de tête permanents : picotements électriques, compressions, pesanteur, coups fulgurants ciblés (par ex. dans une trajectoire EM). Hors fulgurances, les pics électriques chargent plus fortement le sommet de mon crâne. L'intensité de tout cela dépend des paramètres d'exposition. N'étant pas en zone blanche, je ne suis jamais délogée de ces maux.

Intégralité du système digestif très perturbé et douloureux

Brutalement sous l'effet des expositions vives et soudaines. De façon moindre mais continue sous l'effet de mon électrosmog quotidien. Il faut jongler avec de multiples intolérances, qui sinon, exacerbent mes symptômes au plus haut point.

Vertige

Même assise cela m'atteint péniblement, car je suis plus ou moins « balancée » autour de mon axe. Au dernier degré ce vertige nauséux est infernal car, y compris en position couchée, c'est une violente sensation de chute en vrille perpétuelle. Cela arrive si je suis bloquée dans un lieu public plusieurs heures. Le pire fut une hospitalisation en 2014 ; mon ehs s'étant aggravée entre temps, je me demande jusqu'où cela irait aujourd'hui.

Douleurs nerveuses et musculaires

Suite à une exposition maximale, mes jambes peuvent tirailler la nuit au point de m'empêcher de dormir, si tout le corps est atteint, des sursauts nerveux surviennent y compris la journée. J'évite les gestes brusques et les efforts répétés, car mes muscles se contractent et se blessent très facilement. Névralgies et douleurs musculaires ne sont pas forcément bilatérales. Parallèlement à l'électrisation et son cortège d'autres symptômes, elles sont aggravées par certaines conditions météorologiques, en particulier le mistral. Je dois aussi éviter l'inertie dans le froid, les douches très froides... cela est regrettable car plus l'eau est fraîche plus elle me soulage des ions+, c'est à dire de l'électrisation pure.

Hypersensibilité aux fréquences de la lumière

Les lumières fortes m'éblouissent douloureusement. Certaines fréquences lumineuses, en particulier la lumière des LED blanche/bleue, exacerbent mon vertige nauséux et mes maux de tête.

Hypersensibilité aux fréquences chimiques

Par ex, des matières neuves me causent des maux de tête nauséux et/ou des palpitations cardiaques. D'autres molécules impactant lourdement les chimico-sensibles ne m'affectent pas pour le moment, mais c'est évolutif.

Douleurs dermatologiques et autres

Quand ma peau picote c'est très violemment. Même en tenant compte de mon âge, elle est anormalement abîmée. Je suis inquiète quant à l'électrisation dans les seins (cela était très agressif devant l'écran informatique).

Déconnexions cérébrales soudaines

Ces trous de mémoire surviennent brutalement au milieu de phrases ou de pensées ; ma tête semble alors complètement vide. Cela est lié aux expositions les plus fortes et au niveau de fatigue que cela engendre durablement. Par exemple, cela survient pendant et après des d'activités sans pauses, comme une conversation « trop » prolongée. Sinon, mon mental est paradoxalement (?) plus vif depuis que j'ai arrêté les appareils EM, que je lis plus et que j'écris à la main.

Rester longtemps dans un lieu concentré en CEMA a des effets paroxystiques :

Syncopes, déconnexions cérébrales rapprochées.

Tête intégralement électrisée, ainsi que la nuque, qui se vide de son tonus. Corps qui s'alourdit, s'écrase vers le sol, jambes se vidant de leur énergie. Si ma tête produit le flou « scintillant » qui annonce un malaise, je dois m'asseoir par terre. Cela m'est arrivé à la caisse d'un grand magasin, etc... A chaque fois j'ai résisté à l'envie de m'allonger, pour ne pas perdre connaissance et éviter d'être conduite à l'hôpital (lieu hyper irradié).

Sans stratégie d'évitement, je serais en état de vertige extrême et de syncope permanents. Bref, ce ne serait pas viable.

.....
Phase* de 2014 = le palier d'aggravation le plus marqué. Cependant, la suite est toute aussi lourde, car après avoir passé le mur du palier le plus spectaculaire, notamment par évitement (bien que minimaliste), il s'agit d'endurer. Ceci sur le plan physique, mais aussi moral car ce handicap est un parcours d'obstacles sans fin.

J'ajoute que cette dernière phase contient tout autant que les autres des fluctuations physiques, selon les conditions d'expo/évitement + évolution exponentielle de l'électrosmog. Voilà pourquoi de nombreux ehs ne se retrouvent pas dans les phases 1-2-3 (voir aussi paragraphe *Symptômes et sources*). Ces fluctuations complexes - effets retards compris - faussent certainement une partie des examens, biologiques et autres. A cela s'ajoute la disparité des cas (voir chapitre I).

Souffrance morale*

Tous ces symptômes me forcent à éviter mon allergène au maximum de mes possibilités actuelles. Cette discipline est très contraignante sur le plan pratique, de plus elle me marginalise automatiquement (voir paragraphe *Handicap*). Cela induit une souffrance morale, qu'on peut considérer comme un effet majeur du syndrome de l'ehs. Il est également usant d'avoir sans cesse à expliquer, se justifier, tout en se contenant pour ne pas amplifier les rejets.

Jusqu'ici (2016), tout ehs doit faire face à l'indifférence, l'incrédulité, et/ou le mépris de la majorité du corps médical*. Ce qui nous choque profondément, car il est sensé respecter et secourir la population, pas la railler et la psychiatriser abusivement.

Heureusement, des médecins s'investissent dans ce syndrome. Cependant il faut gérer l'incompréhension, les certitudes erronées de certains, qui sont persuadés de bien connaître l'ehs... Exemples :

- Lieu de RDV non purgé d'un maximum de CEMA. Alors qu'un ehs demeure à proximité, « oubli » du portable allumé dans la poche, au mépris de la majoration de douleurs/de handicaps que cela entraîne.
- Certificats médicaux inutilisables, sur la base d'opinions pourtant discutées par les patients directement expérimentés.
- Refus de compléments de diagnostic à distance, malgré des diagnostics cliniques + éliminatoires, préalablement établis par des médecins de proximité (voir chapitre II).

Ces comportements désinvoltes sont d'autant plus durs qu'ils compromettent la qualité des dossiers MDPH/SS, par conséquent la survie matérielle. Ne sont pas rares non plus, les raccourcis abusifs, en colloque et autres réunions... sans nous/sans droit de réponse. Ex : théorie de l'irritabilité *pathologique* de *TOUT* ehs, systématiquement imputée *au cerveau limbique*, jamais aux maltraitements morales qui jalonnent nos parcours... Puis conseils de prise de recul sur le ressenti...

Comme tout le monde, nous connaissons déjà les motivations des industriels, et quelques unes de leurs méthodes, dont le mensonge caractérisé proféré avec aplomb. Cependant, c'est bien autre chose que de faire face au prix de sa vie, à leur manque total de complexes sur le plan humanitaire, pour rester politiquement correct.

C'est également un choc répété que de vivre, non pas intellectuellement, mais réellement, le déni criminel des autorités, alors qu'elles savent parfaitement ce qui se passe : cela fait des années que toutes sortes d'intervenants, dont des médecins et des chercheurs, alertent l'État (ensemble des pouvoirs publics), qui est sensé nous protéger. Au lieu de cela, il continue à générer des études orientées par son négationnisme, subventionne des chercheurs notoirement équipés par l'industrie, qui entrave sournoisement la divulgation des études scientifiques consciencieuses. Cela donne à l'État l'occasion de nier la gravité de notre situation, donc de nous condamner à la douleur, la précarité sanitaire, matérielle et sociale, ainsi qu'à l'errance géographique qu'il s'acharne à perpétuer.

Tout ceci pour faire passer la consommation, dont les loisirs, avant la santé et les droits de l'homme (voir chapitre III).

On ne peut être que traumatisé par l'indifférence globale de la population, non ou mal informée. Même informés, pas tous mais beaucoup nous violentent pour ne pas renoncer - un moment - à leur habitude. Par ex, nombreux sont ceux qui maintiennent « secrètement » leur portable allumé alors qu'on leur a gentiment demandé de l'éteindre ; s'en suit une inflammation, donc une majoration de douleurs durables. Après la répétition de ce type d'expérience, il est difficile de faire entièrement confiance aux autres ; d'autant plus qu'on perd beaucoup de relations, qu'on ne savait pas si creuses.

Le traumatisme est d'autant plus profond que ce sont des proches qui doutent et rejettent, par conformisme et pour conserver leurs habitudes non filaires. Un ehs peut aussi être déchiré entre sa demande d'aide pour survivre, et la culpabilité du/des proches, forcément en grande difficulté pour assumer cette lourde tâche (voir p.14). Certains finissent par se décharger du « fardeau » en émettant des doutes quant à l'état de leur proche ehs et en le culpabilisant de causer tant de soucis. Ce syndrome fait beaucoup de dégâts familiaux et amicaux. Si tout est surmonté, cela peut aussi renforcer des liens.

Pour conjurer la connaissance superficielle de nos problématiques, des sympathisants nous écoutent consciencieusement et restent vigilants. Malheureusement ce n'est pas toujours le cas, ce qui peut provoquer des décalages douloureux. Par exemple, ils ont le pouvoir de parler à notre place dans les colloques, médias et autres moyens de reconnaissance auxquels notre handicap nous empêche d'accéder ; c'est donc une chance pour nous d'être relayés. Cependant sont aussi divulguées des affirmations erronées qui nous font perdre un temps précieux, ou nous mettent en porte-à-faux avec les médecins non avertis (l'énorme majorité), par conséquent les organismes de Sécurité Sociale et les équipes de MDPH. Lorsqu'on ne peut plus travailler, c'est un préjudice dramatique.

Pour toutes les raisons citées précédemment, beaucoup des ehs les plus atteints se sentent assignés à l'envers du décor, d'une société peu *civilisée*. De cela découlent des réactions diverses, parfois alternativement : déni, retrait, lutte... Certains cultivent tant bien que mal la patience, d'autres ont l'énergie de la colère... d'autres ne s'en relèvent pas.

A propos : cela se fait de prétendre qu'une personne n'était pas ehs mais « dépressive puisqu'elle s'est suicidée »... Il y a toutes sortes de suicides. Ici la cause n'est pas une impasse névrotique, mais une impasse REELLE, d'autant plus terrible que même à l'abri, cela reste précaire (l'électrosmog évolue). Peu ou pas soutenu, il est facile de craquer à la longue.

Merci infiniment aux personnes ouvertes, scrupuleuses et compassionnelles, qui nous soutiennent. Malheureusement, elles ne sont pas encore assez nombreuses, pour contrebalancer suffisamment tout ce qui vient d'être décrit. Donc j'insiste :

1. La souffrance issue de la maltraitance psychologique, ce n'est pas rien.
2. Cette maltraitance est concrètement liée à l'empêchement de notre sauvetage. Ce qui n'est pas rien non plus.

Souffrance morale* : ne pas confondre avec « dépression », mot galvaudé qui peut servir à nier l'ehs (voir notes p. 7 et 11 + chapitre I).
Corps médical* : son peu d'intérêt pour les travaux scientifiques sur les interactions EM est d'autant plus étonnant, que même en médecine cela concerne bien plus que l'ehs.

Symptômes et sources

Certains de mes symptômes sont très installés et leur intensité est peu fluctuante (hyperacousie, par ex.). D'autres sont également installés, mais leur intensité fluctue selon les facteurs complexes d'exposition (électrification, par ex.) :

- Types de CEMA : toutes sortes de hautes et basses fréquences discontinues + certains champs continus (type batteries) qui peuvent également trop dégager pour moi, mais pas tous (voir liste page 12).
- Contrastes + interférences. Ex : pics espacés d'un radar de bateau militaire, contrastant avec mon électrosmog habituel.
- 1 seul pic, 1 seul contraste peuvent déclencher une majoration d'électrification/inflammation.
- Densités/additions. Ex : entrer dans le bain EM – hyper dense – de n'importe quel bâtiment public, majore la douleur.
- Dedans, dehors. Ex : une tablette dans un lieu confiné, c'est souvent pire qu'à l'extérieur.
- Puissances de pénétration/distances. Ex : être directement sous le dispositif de 4 opérateurs est + violent qu'en retrait des antennes d'1 seul. Les groupes d'antennes (sur pylônes et châteaux d'eau) de village doivent porter loin...
- Durées : plus je reste longtemps/lourdement exposée, plus les douleurs s'installent et dégèrent.
- Cumuls. Ex : une répétition d'expositions maximales sur plusieurs jours, provoque une phase aggravée de quelques jours à plusieurs semaines. Puis après éviction maximale : retour au niveau de douleurs et de fatigue initial.

L'amplitude très réduite de ma vie quotidienne n'empêche pas des degrés d'évitement ; d'autant plus fluctuants qu'ils sont soumis à l'électrosmog et à ses paramètres permanents + changeants. A l'image de mon état. A cela s'ajoute le fonctionnement complexe du corps, ses rythmes et ses stratégies de défense.

Sources

Les effets de cette allergie physique sont causés par les CEMA, c'est une certitude : Cela fait un grand nombre d'années que je fais l'expérience concrète et répétée de l'ehs, à différents niveaux. Cela m'a forcément donné du recul et rendue perspicace, notamment par une longue addition de déductions. Mon expérience est complétée par des machines à mesurer les basses et hautes fréquences, du moins en chiffres et jusqu'aux limites des machines, souvent plus promptes mais moins subtiles que les corps. J'ai également des connaissances dans le domaine des CEM(A), basiques, mais supérieures à la moyenne.

Cependant, je ne suis pas un robot. Je pense ici à certains questionnaires médicaux, tellement carrés qu'ils sont inadaptés.

Exemple 1 : déplacement très irradiant + *stagnation* dans un lieu bourré de CEMA = majoration d'électrification/inflammation + sensations multipliées = grande difficulté à percevoir les sources SEPARÉMENT.

Cependant, je percevrai les contrastes les plus agressifs. Par exemple, un plafond hyper irradiant me fera lever les yeux vers des petits allogènes à transformateur. Il se peut aussi qu'un sol soit très électrifiant, sans que je puisse savoir pourquoi, puisque je n'ai pas des yeux laser. Mais mon expérience me fera remarquer qu'il s'agit d'un parquet en bois, qui conduit et rayonne les CEM. Peut-être s'agira-il de chauffage par le sol, ou tout simplement, d'une masse de CEMA à l'étage du dessous.

Exemple 2 : je suis en évitement maximal, chez moi = WIFI/DECT des voisins en dessous/côté + antennes de l'église / mais je suis éloignée du seul circuit 50 hertz non disjoncté / je ne suis pas rentrée dans un magasin depuis des jours / j'ai dormi très longtemps / pas eu de visiteurs les jours d'avant / j'ai très peu téléphoné / pas de mistral... Je suis quand même fatiguée, etc. Cependant c'est « moins pire » que dans un cabinet médical. Alors je perçois les contrastes plus facilement.

J'arrête là, car il est impossible de décrire exhaustivement mon expérience : elle est faite d'un grand nombre et d'une variété complexe d'expositions/évitements, les CEM(A) générant des superpositions mouvantes d'interactions.

Remarque : Certains ont une conscience corporelle + élevée que la mienne, d'autres l'inverse. Ces derniers sont plus ou moins malades selon le degré d'expo sans savoir exactement comment, à cause des effets retards, etc (voir chapitres I et V). Affaiblis, ils sont d'autant moins en mesure de s'affirmer face à l'incrédulité. En outre, ils ne sont pas forcément doués pour la communication explicite de sensations complexes. Il est simpliste de confondre ces 2 « inaptitudes » avec une « simulation » ou « phobie ». Ajoutons qu'il faudrait être complètement fou* pour saccager sa vie, durablement et d'une manière aussi invalidante. Voilà pourquoi l'exploration de la vie quotidienne est nécessaire à l'établissement d'un diagnostic d'ehs.

.....
Fou * : Évidemment nous ne le sommes pas.

Je m'insurge aussi contre l'idée fausse (et déjà reçue) que les ehs seraient tous *pathologiquement agressifs ou dépressifs*. Si les CEMA impactent le cerveau, l'état psychique dépend de bien d'autres paramètres : parcours du combattant + caractères innés + situations sociales + diversité de types d'ehs + degrés d'ehs... induisent toutes sortes de réactions. Ainsi, si l'agressivité et le désespoir peuvent devenir pathologiques, ou que certains abusent, cela ne concerne pas tout le monde, loin de là.

De plus, la tristesse et la colère ne sont pas forcément malades ! Ce sont même des états tout à fait logiques, lorsqu'à la mise en doute répétitive de la société, s'y ajoute chaque jour, de nombreuses épreuves concrètes. Ceux qui stigmatisent les ehs à la moindre révolte, feraient bien de s'imaginer dans pareille situation...

Certains prétendent que « nous nous disons » ehs, ou que ceux qui montent au créneau le font pour se faire remarquer. TOUT LE MONDE a un ego, mais le but n°1 de la reconnaissance c'est la SURVIE ! Ces remarques sont donc insupportables.

Encore plus douteux : la confusion entre cause (CEMA) et effets (dérèglements) créant un doute misogyne = insister sur la prévalence féminine, sans préciser qu'un dérèglement hormonal n'est pas un effet automatique, encore moins la source de l'ehs. Ex : des médecins osent dire à des femmes ehs que *c'est la ménopause...* Ont-ils une théorie psycho-hormonale pour l'ehs masculine ?

Les atteintes physiques à prévalence masculine ou féminine ont toutes sortes de causes, y compris non médicales (mode de vie par exemple). Nous pourrions dire aussi que les hommes sont moins comptabilisés, car ils ont tendance à zapper les médecins ou à tarder, avant de craquer d'un coup... Sérieusement, précisons surtout qu'il y a des petits garçons, des jeunes hommes, des animaux mâles sauvages, d'élevages et de laboratoires (dont des insectes) qui sont ehs (voir chapitre V).

Retour aux sources...

Mon état s'aggrave. Saturé par la multiplicité exponentielle de fréquences et de leurs interférences*, mon organisme gère de plus en plus mal les perturbations qu'elles provoquent, et réagit* à la quasi totalité des champs artificiels :

- Dispositifs de transport/distribution de l'électricité à l'extérieur : lignes THT, HT, MT et autres. Transformateurs, etc.
- Dispositifs de distribution de l'électricité dans les bâtiments : L'électricité rayonne des câbles, même appareils éteints (non coupés au disjoncteur, un champ non magnétique mais électrique induit une tension perpétuelle jusqu'aux prises ; d'où les caches-prises protégeant d'un appel de courant, les bébés curieux).
- CPL (courant porteur en ligne) privé + celui de compteurs communicants = micro-ondes portées par l'électricité.
- Appareils reliés aux circuits :
Ordinateurs filaires + périphériques, chauffages et climatisations électriques rayonnant des murs ou des sols, luminaires (dispositifs électroniques des ampoules fluocompactes, transformateurs constamment sous tension des petites lampes allogènes), plaques à induction, fers à repasser, aspirateurs et autres appareils domestiques, par exemple les fours à micro-ondes (qui finissent par fuir, je l'ai vérifié au mesureur, chez plusieurs personnes).
- Fréquences lumineuses des LED à lumière blanche/bleue (rayonnement à longueur d'onde courte). Dans les habitations + lieux publics (ex : lampadaires). Peut être plus tard, s'y ajoutera le LI-FI, trouvaille récente fonctionnant aux LED.
- Voitures, transports en communs = moteurs, fonctions électroniques, GPS, bluetooth...
- Tous les émetteurs et/ou récepteurs générant directement dans l'espace des champs électromagnétiques ambiants :
 - Multiples appareils (professionnels, domestiques ou de loisirs) connectés entre eux en bluetooth et autres hyperfréquences.
 - Téléphones et autres objets connectés aux antennes relais.
 - Ordinateurs en WIFI (servant aussi de relais) + DECT dont les bases rayonnent à travers murs jusqu'au fond des jardins ; leur puissance/portée variant de quelques mètres à un quartier (WIFI public/WIMAX).
 - Domotique, alarmes et autres fonctions automatiques.
 - Paraboles et autres récepteurs = radios, TV numérique...
 - Antennes émettrices de téléphonie/radio/télévision et d'autres (police, etc.). Faisceaux hertziens. Radars militaires, civils...

La liste s'allonge régulièrement.

Handicap

Mon environnement actuel (septembre 2016...) pérennise mon ehs. Je ne peux que minorer faiblement les expositions, en purgeant mon logement de l'électricité, mais je ne peux éviter la technologie non filaire qui l'entoure et le traverse. Et il faut bien que je sorte ; hors des axes fréquentés et aux heures creuses (tout le monde a un portable). Pour éviter la crise extrême, je ne m'attarde pas dans les bâtiments, surchargés de CEMA. J'évite aussi le cumul d'expositions.

Chaque accroissement d'irradiation amplifie les symptômes, la douleur, et porte une atteinte supplémentaire à ma santé. Ainsi, sauf exceptionnellement et pour une très petite part d'entre eux, je n'ai plus accès :

— Aux bases de la communication

Pas de bureautique. De bonnes âmes tapent mes manuscrits à l'identique, y compris la forme ce qui est fastidieux, mais j'estime avoir droit au contrôle exact de mon expression. J'ai aussi besoin de correspondre sans intermédiaires (en privé), donc à la main. Dans mon état, cela nécessite de multiples pauses, en heures, jours et semaines.

Pas de courriels privés, pas de communication par sms. Je n'ai jamais été addictive au portable. Ce qui est pénible c'est d'être subtilement larguée par ceux qui communiquent exclusivement par ces biais, c'est à dire quasiment tout le monde.

Privée d'internet = accès aux services et aux informations lent et aléatoire, puisque cela dépend des autres.

Je ne peux utiliser aucun outil de communication normalement, même un téléphone filaire. Pourtant - comme je ne supporte rien à l'oreille - je m'éloigne au maximum du haut parleur, qui finit toujours par exacerber mes symptômes. Ainsi je module sans cesse le nombre/le temps de mes communications, qui sont pourtant vitales sur le plan logistique, et pour pallier à l'isolement ; ainsi ai-je parfois du mal à me discipliner et il arrive que j'arrête un entretien au bord de la syncope.

— Aux transports en commun et aux véhicules individuels

D'abord, les voies sont très irradiées. Ensuite, bus et trains sont des cages de Faraday pleines de portables, dont la recherche de connexion est accentuée par le déplacement et la vitesse. Tout cela dans un espace réduit, que l'on ne peut pas quitter rapidement en cas de malaise. Je ne prends donc plus de transports en commun.

Ne plus être libre de circuler sans souffrance ni risque, est un préjudice grave car j'ai toujours été très mobile. Concrètement : depuis l'été 2014 je n'ai plus accès au réseau national SNCF, au réseau départemental des bus, ni au réseau de l'agglomération. Par conséquent à toutes les possibilités qui s'y rattachaient.

Interférences* : le mélange de fréquences provoque des tensions parasites, déformations, augmentations de fréquences, pannes, etc. Ex : des robots industriels et autres appareils - professionnels ou non - dysfonctionnent par concurrence excessive de bandes de fréquences.

Réagit* : les termes « allergie » et « intolérance » sont sujets à théories médicales. Ils peuvent aussi avoir une connotation psy. Cependant, ils sont pratiques, car vite compris. Personnellement, je préfère le terme « allergie ».

Conduire est inenvisageable* : il s'agit de tenir le volant d'une boîte exigüe contenant les CEMA d'un moteur. Y étant de plus en plus malade (sur-électrisation, nausée...) c'est presque autant néfaste en tant que passagère (à l'arrière, et au bout d'un moment, allongée). J'ai notamment renoncé aux « ressourcements » provisoires car le voyage et le retour en zone noire me déséquilibrait durablement. Peut-être que ressourcée définitivement, je pourrais conduire une voiture sans électronique ? Il restera le moteur. J'envisage plutôt la livraison hebdomadaire de courses. Mais dans les 2 cas, en aurais-je les moyens ?

Pour l'instant, je fais tout à pied, ce qui restreint drastiquement mon périmètre de déplacements, que « j'optimise » (rues les moins fréquentées par les portables, irradiées par les faisceaux d'antennes, etc.). Je suis obligée de mettre ma sociabilité de côté : je sors aux heures creuses et j'évite de papoter car le temps d'extinction d'un portable m'impacte* particulièrement.

— Aux lieux publics

L'électricité n'est blindée nulle part. Si elle l'était, il faudrait que la résistance soit très en dessous de la norme. Les appareils ne sont pas blindés non plus. En outre, les CEMA des lieux publics traversent les murs comme partout ailleurs. Or ces lieux sont par nature très chargés en portables et autres technologies sans fil. Je ne peux pas rester longtemps dans les centres administratifs, les magasins... S'il y a la queue je renonce. Lorsque je marche jusqu'au centre ville, c'est parce qu'il y a des choix* qu'il est difficile de déléguer à d'autres. Habituellement je m'approvisionne rapidement, au plus près de chez moi, par mon chemin « optimisé », aux heures creuses. Mais cela n'élimine pas le surplus de douleur dans le magasin, car je suis immédiatement sur-électrisée dans les locaux normaux.

— Aux soins médicaux

Au fur et à mesure, j'ai réduit mes RDV au minimum, le matin avant l'arrivée des portables, ou le soir après leur départ. Quand c'était impossible, j'attendais en dehors des locaux, toujours équipés d'informatique, DECT, circuits électriques, climatisations réversibles, néons et autres lampes problématiques, etc. Ces lieux étant hyper irradiés, j'en revenais systématiquement très impactée. Ainsi ais-je dû renoncer aux centres médicaux (par exemple, je ne me soumettrai plus à une IRM à moins de n'avoir aucun choix). Je suis également privée de certains suivis.

— Aux habitations privées. A l'emploi. Aux activités sociales

Les très rares personnes pouvant déconnecter toute leur techno sans fils + leur électricité, ne maîtrisent pas pour autant la configuration EM de leurs voisins et des CEMA publics. Je peux rarement me joindre aux autres à l'extérieur et mes symptômes – dont la fatigue – m'empêchent souvent de recevoir. Tout cela n'est pas propice à de nouvelles rencontres. Mon handicap est donc une atteinte à ma vie relationnelle.

Pour les raisons citées précédemment, je ne peux plus gagner d'argent, même à temps partiel, par le biais d'aucune entreprise, ni d'aucun travail à domicile, y compris du mien (je suis malade ; et sans électricité, pas d'informatique, etc...).

J'ai dû abandonner mes salles de gym taoïste. Même dehors, je ne pouvais plus enseigner, car l'hiver il pleut, il vente, et il faut une énergie pour animer un groupe durant une heure, que je n'ai plus. De surcroît, je n'avais plus accès à mon cursus d'enseignante, indispensable à ma propre évolution et au renouvellement de mes cours. J'ai donc fini par renoncer à mon centre d'intérêt le plus important, ainsi qu'à l'échange enrichissant et prometteur que j'avais avec mes élèves.

J'ai dû lâcher aussi les marches dans la nature, des réunions diverses, etc. Je suis donc privée d'activités sociales.

— Mon propre appartement est problématique

Bien que cela ne minore pas suffisamment mes symptômes, je fais au mieux :

→ Terre à très faible résistance. 6 disjoncteurs disjonctés, sur 7. Je m'éloigne du circuit non disjoncté, par ex, en préparant les repas dans la pièce à vivre.

→ Ce circuit alimente un frigidaire à moteur très peu électrifiant + une chaîne éloignée.

→ Machine à laver alimentée par un circuit indépendant : je relève le disjoncteur avant de sortir.

→ En dehors de cela, pas d'appareils électriques. Par chance, chauffage/eau chaude/gazinière sont au gaz collectif.

→ Pas d'éclairage électrique. Les lampes électriques font partie des appareils qui me manquent le plus. La lampe à pétrole (je crains encore + les bougies) me fatigue les yeux, nécessite une aération permanente quelque soit le temps, et reviendrait cher si je l'utilisais plus d'1 à 2 heures/jour. Ainsi, ma vie est calquée sur la lumière du jour et les saisons... dont l'hiver.

Pas d'internet, de télévision, de radio. Or pour supporter ma situation actuelle j'ai besoin de dérivatifs. Au delà de la fatigue oculaire, les livres m'aident à TENIR. On m'en a prêté mais les sources s'amenuisent. Après 2 ans d'interruption, je suis donc retournée à la bibliothèque à 5 mn d'ici. Avec les bibliothécaires nous avons essayé le système *passer en coup de vent après un coup de fil*, mais sans catalogue papier ça ne marche pas. Vais-je y aller « à l'arrache » ? : la douleur m'empêchant de m'y attarder, mes « choix » seraient forcément très aléatoires. Je vais peut-être y renoncer. Très chercheuse de nouveautés musicales, je suis languée depuis plus de 2 ans : on ne peut pas CHOISIR à ma place. Restent les clés USB et ma chaîne qui permet la réduction des basses + un bon son à puissance minimale ; j'allume du pied la prise blindée, m'éloigne au maximum (5 mètres). J'en profite peu car les fréquences sonores m'atteignent.

Conduire est inenvisageable* : ce n'est pas le cas de tous les ehs. Ceux qui supportent ce type de CEMA arrivent à conduire ponctuellement des véhicules anciens, aménagés. D'autres endurent tant bien que mal - au moins sans risque de syncope - les transports en commun... j'insiste sur la variabilité des cas et du handicap (voir chapitre I).

M'impacte* : l'allumage/extinction de portables est très irradiant car ils « tirent » alors au maximum sur leurs antennes.

Choix* : la privation de choix, une des nombreuses problématiques du syndrome, dépasse largement le domaine de la consommation.

Protections*

Je suis locataire et les voisins tiennent à leur technologie sans fil. Même si j'avais le droit et les moyens de blinder l'électricité, d'isoler les sols, les murs, les plafonds, les fenêtres, je ne le ferais pas, car :

1. Je dois quitter la ville, donc il faudrait réinvestir ailleurs.
2. Je suis encore plus malade en cages de Faraday, même reliées à la terre, car elles ne filtrent pas tout (notamment le magnétisme). En outre, elles emprisonnent les champs, les ions + déjà à l'intérieur. Les protections vestimentaires ne me conviennent pas non plus, puisqu'elles ne filtrent pas tout et concentrent des CEM trop près de mon corps. En ce qui me concerne tout cela provoque des décharges électriques supplémentaires.

Et surtout : DEVRAIS-JE VIVRE EN PRISON ?

Remarques :

Il y a différents types et paliers d'électrosensibilité, dont ceux qui permettent - avec des aménagements - de conserver en partie son mode de vie. Certains en resteront peut-être là, d'autres pas.

Personnellement, j'ai lâché internet avant de pouvoir y puiser des informations sur l'ehs. J'ai donc été alertée trop tard et pas vraiment de la bonne manière (trop partiellement notamment). Inconsciente qu'une telle aggravation m'attendait, je n'ai pas préparé mon départ lorsque mon handicap était moindre. A cela s'ajoutaient le dégoût de renoncer à mon association, ainsi que les pressions de pôle emploi*.

Risques

1. Je fais au mieux en ce qui concerne les effets, c'est à dire les symptômes : diverses explorations et essais thérapeutiques, une certaine hygiène de vie, dont la discipline d'évitement et quelques efforts (séances courtes mais quotidiennes de gym douce, marche/oxygénation au bord ou dans la mer, à 10 mn de chez moi).
2. Cela ne change rien à l'environnement, qui reste la cause perpétuelle du problème. Bien que je fasse au mieux de mes possibilités actuelles sur le plan EM, je continue à subir les CEMA intrusifs, en particulier la techno sans fil, présente dans la totalité de l'environnement, y compris chez moi.
3. Ces conditions de (sur)vie entretiennent et aggravent mes symptômes et les incapacités majeures qui en découlent.
4. Le degré et la permanence de stress physiologique auxquels je suis exposée sont dangereux pour ma santé.

Voilà pourquoi je dois cesser de baigner dans mon allergène.

Avenir ?

Je suis coincée en ville car ma quête d'une maison en zone non/peu impactée, est d'une difficulté extrême :

→ Pas d'accès personnel à internet, donc aux sites de recherche de logements, ni à ceux qui renseignent sur l'environnement EM (cartoradio, google earth...). Or très peu de gens – et aucun agent immobilier – n'assume cette lourde tâche le temps qu'il faut, notamment à cause des paramètres de viabilité.

→ Impossibilité d'aller visiter en véhicule régulièrement + lointainement ; or je dois quitter la région, trop chère pour une maison individuelle + frais liés à l'isolement/au handicap (livraison des courses, etc...).

Remarque : RSA + allocation logement = 725 € en tout, en ce qui me concerne.

Ma région est prisée, cela induit des projets immobiliers et des installations d'antennes particulièrement imprévisibles, etc... Quant aux touristes, ils vont et veulent téléphoner partout... Voilà pourquoi je suis obligée de partir très loin de chez moi et de mon entourage.

→ La quasi impossibilité de voyager est un obstacle majeur, puisqu'il faut vérifier sur place de nombreux paramètres de viabilité :

Antennes, radars, lignes et divers dispositifs ERDF, non répertoriés, impact réel du WIFI/DECT du voisinage, fréquentation réelle de la route la plus proche (GPS, etc.), impact EM réel d'éventuels voies ferrées et aéroports, etc...

Protections* : encore une fois, je ne suis pas l'étalon mètre de l'ehs, il faut tenir compte de la variabilité et de la complexité de l'ehs.

Pôle emploi* : longtemps, je n'ai pas eu le courage de déclarer que je travaillais peu parce que j'étais de + en + fatiguée par l'électrification. Il est difficile d'affronter les railleries, quand il y a aussi peu d'espoir d'être entendu (la suspicion est quasiment la règle dans cette administration). En outre, je n'avais pas l'appui d'un certificat médical à l'époque. Il a fallu que j'arrive au dernier stade de l'ehs/à l'impossibilité totale de travailler, pour me laisser radier par pôle emploi.

Le RSA – sans autre perspective – est une grave impasse ; surtout avec un handicap onéreux, puisqu'il prive d'emploi tout en nécessitant des stratégies d'évitement coûteuses (déménagements, aménagements non conventionnels d'habitat, livraison des courses, etc...).

J'ai déposé un dossier complet à la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées). Outre le dossier médical attestant des anomalies biologiques récurrentes non expliquées autrement que par l'EHS, ce dossier comprend le certificat médical parfaitement explicite de la généraliste qui me suit depuis plus de 10 ans, ma propre description – détaillée – de mon handicap, et le reste. Pourtant la MDPH ne m'a délivré qu'un statut ironique, celui de travailleur handicapé (RQTH). Sa suggestion de saisir le TCl (Tribunal Contentieux de l'Incapacité) est malheureusement courante.

Ce TCl est un lieu public très chargé en CEMA. Même si je tenais le coup tout du long de l'audience, je ne serais pas en état de me défendre correctement. Ainsi ai-je obtenu l'aide juridictionnelle pour me faire représenter.

Des pièces seront rajoutées. Par exemples : le certificat médical d'un médecin de maladies environnementales, qui après 1 an et demi d'investigations complémentaires, affirme : « Madame [...] souffre d'hypersensibilité électromagnétique. Son état nécessite une éviction [...]. Cette éviction doit être aussi complète que possible, tant au niveau domestique que professionnel » + un graphique EDF montrant la chute de ma consommation d'électricité parallèlement aux factures d'eau prouvant que j'étais bien chez moi + des témoignages sur l'honneur (cerfa 11 527*02) de personnes attestant la véracité de mon handicap quotidien, etc.

Se battre pour convaincre que ce que l'on subit est réel, est une épreuve morale. C'est également un travail fastidieux lorsqu'on est souffrant(e) et fatigué(e) 24h/24.

Même si le TCl reconnaît pleinement mon handicap, ce sera une aide/réparation modeste, et relative puisque même en cas de reconnaissance complète, il faut régulièrement re-déposer un dossier. A chaque fois c'est une remise en question. S'ajoute le fait que l'extension d'installations d'antennes, etc, nous chasse d'un lieu ou d'une région à l'autre, ce qui complique nos démarches. J'ai appris dernièrement qu'un EHS ayant déménagé dans un département voisin (sa maison étant trop impactée), s'est vu refuser l'AAH que la MDPH du précédent département lui avait accordée...

Quant à la Sécurité Sociale elle ne reconnaît pas plus facilement ce syndrome, sauf s'il est associé à une maladie, comme la dépression. Or je ne suis pas dépressive, mais ehs.

Une fois à l'abri (?) de façon pérenne (?), j'espère me rétablir au mieux.

Ensuite à plus ou moins long terme, je pense à la re-création d'une vie sociale et de tout ce qui en découle, dans une zone blanche. C'est techniquement possible, notamment dans les coins de campagnes non habités.

Le « seul » obstacle c'est l'État*, qui s'obstine à vouloir tout irradier, au détriment des droits de l'homme.

Ainsi – puisqu'une « minorité trop minoritaire » peut être sacrifiée impunément – j'espère que les ehs cultiveront de + en + la visibilité, notamment par fédération massive. Autrement dit, j'espère que toutes les situations, les degrés et les types d'ehs seront bientôt comptés, notamment ceux qui peuvent encore travailler, etc ; ceci sans ambiguïté médicale.

En attendant, comme tant d'autres je me demande :

A partir de quel pourcentage d'ehs les autorités ne pourront plus nier la réalité ? À partir de quand réaliseront-elles qu'il serait plus économique d'instaurer de multiples zones blanches, pour endiguer le nombre de cas et leur aggravation ?

.....
État :

Même si les lobbies et l'État sont mêlés, c'est l'État qui émet des lois, auxquelles les industriels doivent se soumettre. D'ailleurs ces derniers rechignent à irradier les territoires peu peuplés, pas assez rentables.

C'est d'abord l'État qui condamne les ehs à l'électrification perpétuelle, et en toute connaissance de cause, comme cela a été prouvé pour l'amiante, la cigarette – autre addiction populaire – et bien d'autres dossiers de santé publique.

La désinformation de la population, et la force de l'habitude, favorisent les stratégies politiques à court terme et le cynisme des décideurs.

Ajoutons que si ces derniers n'avaient vraiment pas pris connaissance de la multitude de dossiers des armées, de publications, d'appels français/internationaux de scientifiques, de médecins, d'associations spécialisées, des victimes elles-mêmes... ce serait une grave négligence.

Et s'ils les avaient lues/entendues sans les comprendre, ce serait de l'incompétence.

Cynisme, négligence ou incompétence, sont tout aussi graves de la part d'un État, puisqu'il a sous sa responsabilité la vie de millions d'êtres vivants.

Retour préambule et sommaire : <http://emovmouvement.eklablog.com/temoignage-n-15-electrohypersensibilite-par-claire-j-a127536642>