

Nom, Prénom,

né(e) le:

date de la passation:

A- Questionnaire sur les symptômes physiques liés aux CEM (champs électromagnétiques)

Ce questionnaire est réalisé par *Suisse-électrosensible* sur la base du questionnaire « European Academy for Environmental Medicine » (EUROPAEM) - EMF working group (2016), et de l'avis de l'Anses de 2018 sur « l'Hypersensibilité électromagnétique ou intolérance environnementale idiopathique attribuée aux champs électromagnétiques ».

Veuillez SVP cocher la case appropriée à chaque ligne en vous référant à l'échelle ci-dessous :

1 = Pas du tout

2 = Un peu

3 = Modérément

4 = Assez souvent

5 = Très souvent

Vous pouvez compléter ou préciser l'énoncé chaque fois que cela vous semble nécessaire.

Symptômes	1	2	3	4	5	Depuis quand ? (mois/année, période approximative)	Précision des symptômes ou autres remarques
Troubles du sommeil (ex. : insomnies totales, réveils soudains et douloureux)							
Maux de tête (ex. : maux de tête continus ou violents, sensation d'avoir la tête dans un étau)							
Sensation d'échauffement ou douleur dans l'oreille (ex. : comme une otite)							
Acouphènes							
Douleurs dentaires et des mâchoires							
Problèmes de mémoire							
Problèmes de concentration							
Irritabilité ou agitation							
Tension							

Fatigue anormale							
Sensation diffuse de mal-être							
Troubles cardiaques (palpitations)							
Oppression thoracique/douleur dans la poitrine							
Crises d'angoisse ou malaises							
Vertiges/trouble de l'équilibre/ étourdissements							
Nausées							
Perturbation du système digestif							
Difficulté à trouver ses mots (ex. : problèmes d'élocution)							
Troubles de la coordination							
Rougeurs cutanées							
Sensation de picotements ou fourmillements dans les extrémités, sur le crâne, le visage ou d'autres parties du corps.							
Sensation de chaleur ou de brûlure au visage ou autres parties du corps							
Douleurs articulaires							
Douleurs musculaires							
Vision trouble ou irritation des yeux							
Sensibilité au bruit							
Gêne ou intolérance liée aux odeurs chimiques/ synthétiques (parfums,							

solvants, gaz d'échappement...) ¹							
Autres symptômes que vous attribuez aux CEM (préciser)							

B- Questionnaire sur la variation des symptômes liés aux CEM en fonction du moment et du lieu

Ce questionnaire est réalisé par *Suisse-électrosensible* sur la base du questionnaire « European Academy for Environmental Medicine » (EUROPAEM) - EMF working group (2016), et de l'avis de l'Anses de 2018 sur « l'Hypersensibilité électromagnétique ou intolérance environnementale idiopathique attribuée aux champs électromagnétiques ».

Parmi les problèmes de santé (décrits dans le questionnaire précédent) quels sont ceux que vous percevez comme les plus importants ?	
Depuis quand constatez-vous ces symptômes ?	
Y a-t-il une augmentation dans le temps de ces symptômes en intensité et/ou en fréquence ?	
A quel moment ces symptômes surviennent-ils ?	
Y a-t-il des endroits ou des circonstances qui augmentent ou qui aggravent particulièrement ces symptômes (p. ex. au travail, à domicile, durant certains loisirs, en utilisant un téléphone DECT, un téléphone portable, autres) ?	

¹ Ces symptômes doivent faire penser au « syndrome d'intolérance aux odeurs chimiques » (SIOC) ou à une hypersensibilité aux produits chimiques, « Multiple Chemical Sensitivity » (MCS), couramment associé au syndrome d'intolérance aux champs électromagnétiques.

Y a-t-il un endroit où les problèmes de santé diminuent ou disparaissent complètement ? (p. ex. au travail, à domicile, chez un ami, en vacances, dans une résidence secondaire, dans les bois, autres) ?	
Mettez-vous en place des stratégies d'évitement en lien avec ces symptômes ? Si oui, lesquelles ?	
Avez-vous mis en place des mesures préventives ou correctives en lien avec ces symptômes ? Si oui, lesquelles ?	
Quels sont les diagnostics établis jusqu'à présent en lien avec les symptômes que vous venez de décrire ?	
Quels sont les traitements reçus jusqu'à présent en lien avec les symptômes que vous venez de décrire ?	
Avez-vous, à votre connaissance, été particulièrement soumis à des expositions électromagnétiques hautes ou basses fréquences ? Si oui, dans quel contexte ?	
Avez vous, à votre connaissance, été particulièrement soumis à des expositions environnementales telles que : produits chimiques, pesticides, métaux lourds ? Si oui, dans quel contexte ?	

C- Questionnaire sur les conséquences possibles résultant des problèmes de santé en lien avec les CEM

Ce questionnaire est réalisé par *Suisse-électrosensible* en utilisant l'avis de l'Anses de 2018 sur « l'Hypersensibilité électromagnétique ou intolérance environnementale idiopathique attribuée aux champs électromagnétiques ».

Il permet d'avoir une vision d'ensemble sur les problèmes que rencontre le patient. Il incite le soignant à prendre en compte le patient dans sa globalité en se référant au modèle biopsychosocial de Engel²

Cocher la case qui convient et corriger l'énoncé si nécessaire pour qu'il vous corresponde mieux.

	OUI	NON
Peur de l'avenir en lien avec les nouvelles technologies sans fil		
Sentiment d'être incompris, notamment par ses proches, en ce qui concerne la problématique des CEM		
Sentiment de ne pas avoir sa place dans la société		
Isolement en lien avec les CEM		
Anxiété à l'idée d'être exposé aux CEM		
Problèmes financiers résultants de vos problèmes de santé en lien avec les CEM		
Problèmes professionnels en lien avec l'exposition aux CEM		
Problèmes familiaux en lien avec les CEM		
Sentiment d'être dans une impasse		
Sentiment de désespoir		

N.B. : Ces questionnaires sont à compléter par un rapport détaillé de l'exposition aux CEM à laquelle est soumis le patient, dans son domicile, son travail ainsi que ses déplacements. Ce rapport est réalisé par un spécialiste en pollution électromagnétique.

² Engel GL. The need for a new medical model : A challenge for biomedicine. Science 1977; 198 : 129-96.