2026 10 20 Questionnaire « Acouphènes et/ou Hyper Acousie » et EHS

Nom Prénom Age

Adresse mail Département

Souffrez-vous depuis votre découverte de votre EHS :

- D'acouphènes
- D'hyper acousie,
- Des deux ?
- Faites-vous un lien avec les pollutions électromagnétiques ?
- Les hyper fréquences ? lesquelles ?
- Les basses fréquences ? lesquelles ?

Étaient-ils antérieurs à votre reconnaissance d'EHS ?

Ont-ils apparu au travail ? À domicile ? en voiture ? autres ?

Le jour ? la nuit ? les deux ?

Arrivez-vous à les faire réduire ? Comment ?

Sont-ils plus importants ou différents à l'extérieur ? à l'intérieur ?

Avez-vous des matériaux en bouche ? lesquels ? Acouphènes et HA ont-ils apparu à la suite de travaux dentaires ?

Vont-ils en augmentant actuellement ? Pourquoi, faites-vous un lien avec la pollution électromagnétique artificielle en augmentation ?

Etes vous suivi médicalement pour eux ?

Si oui quelle considération médicale ? Quels médecins ou spécialistes ?

Autres remarques ?