

Effets néfastes des champs électromagnétiques artificiels sur la santé



[Source : arcaluinoe.info]

Par le professeur Olle Johansson

Merci beaucoup, Iurie.

C'est un grand honneur pour moi de participer à ce forum et de m'adresser à des collègues de Moldavie, d'Europe et du monde entier. Il est très important d'avoir ce type de discussion, de se rencontrer et d'examiner les différentes données disponibles dans le domaine scientifique et dans la société dans son ensemble.

Je suis issu du monde des neurosciences. J'ai occupé un poste en neurosciences fondamentales et appliquées, ce qui signifie que j'en sais un peu plus sur le cerveau, la moelle épinière et les nerfs périphériques de notre corps et sur la manière dont ils interagissent avec différents types de cellules et nous aident à mener notre vie habituelle, de jour comme de nuit. J'ai été formée et j'ai travaillé toute ma vie à l'Institut Karolinska de Stockholm, en Suède. J'ai également travaillé pendant quelques années à l'Institut royal de technologie, également à Stockholm, en Suède. Comme vous le savez probablement déjà, ces deux universités sont très étroitement liées à l'attribution des prix Nobel de physiologie, de médecine, de chimie et de physique. J'ai donc eu le grand, le très grand honneur de rencontrer de nombreux lauréats du prix Nobel et des personnes qui sont sur le point de recevoir un prix Nobel, des scientifiques fantastiques, hommes et femmes.

J'ai également eu la chance de travailler avec mon directeur de thèse pendant de nombreuses années, et j'ai présenté ma thèse de doctorat sur les cellules nerveuses contenant des peptides, à la fois dans le système nerveux central et dans le système nerveux périphérique. À l'Institut Karolinska, lorsque vous présentez votre thèse, il est d'usage de ne pas poursuivre dans le même domaine, mais de choisir quelque chose de différent. Et j'ai pensé qu'une façon de le faire après la thèse de doctorat était de passer des rats, des souris et autres animaux expérimentaux aux êtres humains et, bien sûr, à des volontaires normaux et en bonne santé. Nous avons souvent fait appel à des étudiants en médecine ou en médecine dentaire, et nous leur avons demandé de faire de petites biopsies, de petits morceaux, par exemple, de leur peau, peut-être de la muqueuse buccale, et chez les femmes, nous pouvions prélever

un morceau de la muqueuse vaginale. Mais bien sûr, les gens ne veulent pas donner un morceau de leur cerveau, de leur cœur ou de leur rein. Nous étions donc très limités. Mais ce n'était pas grave, car nous avons commencé à publier un grand nombre d'articles différents. Et pendant mes années de doctorat, j'ai été très gâté par la coutume de publier dans des revues telles que Brain Research, Neuroscience, Science et Nature, des revues où beaucoup de gens rêvent d'être publiés, mais où très peu le sont en réalité, comme vous le savez. J'ai eu la chance de travailler avec un superviseur fantastique, un professeur de l'Institut Karolinska.

Nous avons ensuite été contactés par des cliniciens en dermatologie clinique, par exemple, de l'école dentaire, etc. qui nous ont dit : « Oh, nous avons vu vos études sur des volontaires normaux et en bonne santé. Seriez-vous en mesure d'examiner également des biopsies de peau, par exemple, de patients atteints de psoriasis, de patients séborrhéiques, et ainsi de suite, et même de patients atteints de cancer ? » Et nous avons répondu : « Oui, s'il vous plaît, nous aimerions le faire ». Nous avons donc construit une base de connaissances, à la fois sur des volontaires sains et normaux et sur des cas de patients.

Et puis un soir – et c'est tellement étrange, vous savez, parfois vous pensez que le doigt de Dieu joue un rôle dans votre vie, – j'étais sur le point de quitter mes laboratoires, et j'étais seul, et quelqu'un avait laissé une radio allumée, et je m'en suis approché pour l'éteindre. Si j'avais été un peu plus rapide, nous n'aurions pas cette conversation, Iurie. Mais je me suis arrêté parce que j'ai entendu une dame de Göteborg, sur la côte ouest de la Suède, parler de la nouvelle catégorie de patients souffrant d'allergies électriques, et plus tard, j'ai changé le mot en « dermatite de l'écran ». Puis plus tard, cela a été changé en « le handicap fonctionnel d'électrohypersensibilité ».

Mais nous étions au début des années 1980. J'ai écouté cette dame qui demandait une expertise en neurologie clinique. Je ne suis pas neurologue, mais je me suis dit : « neuroscientifique », c'est assez proche. Je l'ai donc appelée et elle m'a dit qu'elle voulait venir de Göteborg à Stockholm et qu'elle viendrait avec un physicien, Inge Hamnerius, c'est son nom. Elle voulait que j'étudie ce nouveau type de patients, devenus par la suite des personnes handicapées. Nous avons élaboré différents projets, et c'est ainsi que nous avons commencé. Vous devez également vous rappeler que quelques années auparavant, en 1977, j'avais lu et entendu des rumeurs selon lesquelles des scientifiques avaient mis en évidence les effets de l'exposition aux micro-ondes, des effets assez effrayants en fait, y compris la fuite de la barrière hématoencéphalique. En tant que neuroscientifique, je savais que ce n'était pas quelque chose de souhaitable. On ne veut pas que la barrière hématoencéphalique fuie. Mais en utilisant les micro-ondes, on peut ouvrir cette mystérieuse barrière et la faire fuir.

Au même moment, en 1977, lors d'une conférence en Finlande, personne ne s'est levé pour dire : « Attendez, dans quelques années, la Finlande recevra un surnom, à savoir Nokia Land, parce que la Finlande, avec Nokia Consumer

Electronics, commencera à produire et à vendre des systèmes de téléphonie cellulaire et des téléphones cellulaires ». Bien sûr, au même moment, Ericsson, en Suède, s'est développé de manière très importante dans la même région. Nous étions donc habitués à être constamment bombardés par des micro-ondes provenant de ce type de télécommunication sans fil, et la situation ne cessait de s'aggraver, bien sûr.

Parallèlement à cela, et alors que nous étions dans les années 1980, les scientifiques ont commencé à démontrer des effets. Par exemple, les tout premiers cas d'hypersensibilité aux électrons n'ont pas été observés en Suède. Les premiers cas ont été signalés en Norvège et aux États-Unis, mais on les a rapidement retrouvés partout. Et aujourd'hui, je dirais qu'il y en a partout sur la planète. Dans les endroits les plus reculés. Vous trouverez des gens qui prétendent avoir des problèmes de peau, des éruptions cutanées, des irritations, des sensations de chaleur, des problèmes cardiaques, des problèmes de concentration, etc. Et tout ce que je viens de mentionner a également été démontré sur des animaux de laboratoire tels que les rats. Donc, quand les gens disent « oh, vous avez juste imaginé ça », non, c'est démontrable aussi sur des animaux de laboratoire. Et vous pouvez voir le même type de réactions cellulaires et moléculaires. Et à partir de là, le phénomène n'a cessé de s'amplifier. Mais en même temps, je dois avouer que plus les scientifiques étaient capables de faire des démonstrations, plus il était difficile d'obtenir des financements. En ce qui nous concerne, je dirais que nous avons été les premiers à démontrer que les gens pouvaient être affectés par leur téléphone portable. Et lorsque nous l'avons fait, les portes se sont rapidement fermées. Il est devenu plus ou moins impossible d'obtenir le financement nécessaire. Nous avons fait de notre mieux, mais souvent nous n'y sommes pas parvenus.

Et cette sorte de guerre contre l'Humanité ne concerne pas seulement cette dernière. N'oublions pas que tous les autres animaux, plantes, champignons et bactéries sont également menacés. Et juste rapidement, je pourrais mentionner les effets de ce type de champs électromagnétiques artificiels que vous utilisez pour votre téléphone portable, votre ordinateur portable sans fil, votre alarme bébé sans fil, votre compteur intelligent sans fil des lignes électriques, etc., et que vous verrez des effets tels que des dommages à la molécule d'ADN qui ont été démontrés très tôt par Henry Lyon et ses collègues aux États-Unis. Vous avez également constaté, comme je l'ai déjà dit, une fuite de la barrière hématoencéphalique qui a été reproduite à l'infini. Et cette fuite apparaît après un temps d'exposition aussi court qu'une minute, et à un niveau 5 000 fois inférieur à ce que l'on est censé supporter en tant qu'être humain, donc à un très faible niveau d'irradiation.

Mais il y a aussi, bien sûr, l'activation du système immunitaire. Il semble qu'il essaie de lutter contre les signaux électromagnétiques, mais il se détériore et commence à fuir.

Et puis, il y a, bien sûr, des observations très inquiétantes concernant les spermatozoïdes mâles et la fertilité. Comme vous le savez probablement, le nombre de spermatozoïdes a considérablement diminué en Europe. Non seulement

la numération, mais aussi la mobilité, la morphologie normale se détériorent, etc. Et cela a un impact, bien sûr, sur la fertilité masculine et féminine. Il est de plus en plus difficile d'avoir de nouveaux bébés.

Ensuite, il y a l'impact sur ce qu'on appelle les pollinisateurs, dont le plus connu est l'insecte appelé abeille mellifère. Les abeilles mellifères et leurs semblables n'aiment pas ce type de rayonnement, c'est certain. Et là aussi, nous essayons d'obtenir plus de fonds et de faire des répliques [expérimentales].

Enfin, je pourrais également mentionner du côté des bactéries, les collègues de Tahirian ont publié une étude en 2017, et de nombreux autres groupes l'ont reproduite. Mais je pense en particulier aux collaborateurs de Tahirian, qui ont soumis le type de bactéries que vous et moi avons sur nous et en nous en ce moment. Ils ont utilisé l'ancienne technologie GSM (téléphonie mobile de deuxième génération), ainsi que des routeurs Wi-Fi ultramodernes. Et pour faire court, ils ont constaté que ces bactéries, et récemment la même chose a été démontrée pour les bactéries du sol que vous utilisez dans votre jardin ou pour l'agriculture, devenaient résistantes aux antibiotiques.

Par exemple, pendant la pandémie de COVID-19, on a demandé à un responsable de l'Organisation mondiale de la santé si la pandémie de COVID-19 était la pire menace pour l'humanité. Il a souri et a répondu : « Non, non, non, nous serons capables d'y faire face. Ce n'est pas le problème. Vous n'avez pas besoin d'avoir peur. » Mais le journaliste, très intelligent, a demandé : « Si ce n'est pas cela, quelle est la pire menace pour l'humanité ? » Le responsable de l'Organisation mondiale de la santé s'est empressé de répondre que c'était la résistance aux antibiotiques dans les soins de santé. Et c'est intéressant parce que 2017, la même année – et ils ne se connaissaient pas – les pays du G20 ont tenu une réunion spéciale sur le fait qu'environ 25 000 Européens meurent prématurément parce que les antibiotiques ne fonctionnent pas dans les soins de santé. Ils ont des bactéries résistantes aux antibiotiques dans leur corps. Et il a été dit que d'ici 2050, ce chiffre pourrait être de l'ordre de 10 millions de personnes dans le monde.

Mais bien sûr, si vous permettez à Tahiri et aux pays du G20 de se rencontrer et de fusionner, alors ces 10 millions pourraient être 8,2 milliards de personnes, car sans antibiotiques efficaces, les gens mourront à nouveau, comme à la fin du 19e siècle, d'une écharde dans le pouce.¹ Ce serait une véritable catastrophe. J'espère, et je sais que je me qualifie souvent de soldat des pompiers mentaux, que je me trompe complètement. Mais jusqu'à présent, rien n'indique que c'est le cas. J'ai essayé d'écrire, par exemple, à mon précédent premier ministre, et il n'était pas du tout intéressé, pas plus que son ministre collaborateur.

J'espère donc que vous aurez plus de succès dans d'autres pays. Nous avons écrit aux Nations unies. Nous avons écrit à l'Organisation mondiale de la santé, etc. Et jusqu'à présent, nous n'avons reçu aucune réponse. Nous espérons donc qu'ils savent quelque chose que nous ignorons. Et qu'ils savent que tout est sûr. En effet, lorsque vous achetez un téléphone portable dans

un magasin, il vous est vendu sous le titre « C'est bon, c'est sûr ».

Mais n'oubliez pas qu'il n'existe pas une seule compagnie d'assurance ou de réassurance dans le monde qui assume une quelconque forme de responsabilité pour les effets sur la santé des champs électromagnétiques artificiels. En fait, elles incluent même les champs naturels dans leurs exceptions. Ils comprennent donc, et ce n'est pas nouveau. Dès 2002, à Londres, ils ont déclaré que pour eux, la question n'était pas de savoir si les radiations des téléphones portables étaient dangereuses ou non. Ils savaient que c'était dangereux. La question était seulement de savoir qui allait payer à l'avenir lorsque les gens demanderaient une compensation parce qu'ils ont eu une tumeur au cerveau ou une fuite de la barrière hématoencéphalique ou parce qu'ils n'ont pas pu avoir de bébés.

Je vous remercie.

Olle Johansson

Le professeur Olle Johansson est une sommité mondiale dans le domaine des rayonnements électromagnétiques et de leurs effets sur la santé.

1 NDT Ceci uniquement si la théorie des germes était réellement fondée, alors qu'elle est de plus en plus contestée et a été réfutée de nombreuses manières. Voir notamment :

Le château de cartes de la théorie des germes,
5 échecs spectaculaires de la théorie des germes,
La réfutation de la « théorie » des germes il y a un siècle,
L'hypothèse des germes – Partie 1
et L'hypothèse des germes – partie 2.

Un nouveau paradigme médical, conforté par la découverte du microbiome dans le corps humain, présente les bactéries comme des auxiliaires symbiotiques qui aident à l'assimilation de nutriments et à l'élimination de déchets génétiques et de toxines. Dans cette optique, les maladies n'étant pas la cause première des maladies, même dites « bactériennes », leur résistance aux antibiotiques n'aggraveront pas l'état de santé des êtres humains, sauf dans la mesure où les ondes artificielles changent leur comportement et leur font par exemple engendrer de nouvelles toxines au lieu de jouer leur rôle habituel.