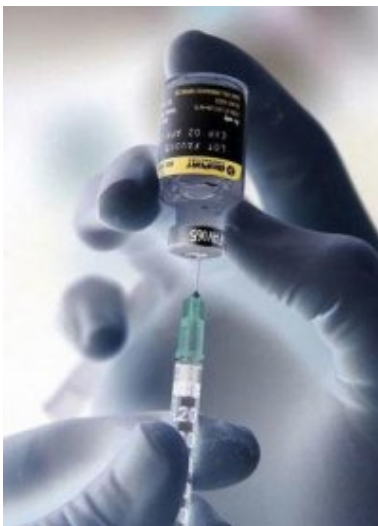


<https://www.amessi.org/VACCIN-HEPATITE-B-Un-detonateur-des-effets-du-nuage-de-Tchernobyl>



VACCIN HEPATITE B : Détonateur des effets du nuage de Tchernobyl !

- PARTENAIRES AMESSI
- Dr Marie-Hélène GROUSSAC



Date de mise en ligne : mercredi 22 juillet 2009

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

Nuage de Tchernobyl, 1986 : a survolé nombre de pays et a contaminé, par pluies radio-actives, nombre de pays. L'occultation volontaire en France, pour protéger le lobby nucléaire, a eu pour conséquence de ne pas prendre les précautions élémentaires afin de limiter les dégâts : pas de comprimé d'iode à titre préventif, poursuite de la consommation des fruits, légumes et champignons frais. Dans les années qui ont suivi, les jardins contaminés ont continué à alimenter des sujets ...en radio-éléments.

Sommaire

- [VACCIN HEPATITE B : Détonateur des effets du nuage de Tchernobyl !](#)
- [Quelles sont les conséquences au niveau biologique ?](#)
- [Syndrome de la guerre du Golfe, 1992 :](#)
- [1993-1994 : campagne massive de vaccination anti-hépatite B, surtout en France](#)
- [Au total, la séquence Tchernobyl, 1986, vaccination massive contre l'hépatite B à partir de 1993, potentialise, tant l'induction de pathologies variées que celle de cancers ...](#)
- [Et si d'autres faits similaires existaient ?](#)

Table des matières

- [VACCIN HEPATITE B : Détonateur des effets du nuage de Tchernobyl !](#)
- [Quelles sont les conséquences au niveau biologique ?](#)
- [Syndrome de la guerre du Golfe, 1992 :](#)
- [1993-1994 : campagne massive de vaccination anti-hépatite B, surtout en France](#)
- [Au total, la séquence Tchernobyl, 1986, vaccination massive contre l'hépatite B à partir de 1993, potentialise, tant l'induction de pathologies variées que celle de cancers ...](#)
- [Et si d'autres faits similaires existaient ?](#)

>

VACCIN HEPATITE B : Détonateur des effets du nuage de Tchernobyl !

par Dr Marie-Hélène Groussac

Quelles sont les conséquences au niveau biologique ?

Les radionucléides ont été absorbés plus qu'inhalés. Les radionucléides se sont fixés sur des cellules, essentiellement digestives mais aussi thyroïdiennes du fait de l'avidité de cette glande pour l'iode élément et les radionucléides proches dans la classification de Mendeleiev (Iode radioactif, Cesium radioactif). Une fois dans les cellules, il peut y avoir modification par mutagénèse de l'ADN du noyau, de la cellule elle-même, mais aussi des cellules voisines par l'émission alpha, à très court rayon d'action. Soit les cellules modifiées par cette action meurent, soit elles se transforment et peuvent devenir « immortelles », en clair devenir cancéreuses. Lorsque la cellule meure, elle est digérée par des cellules « éboueur », les macrophages qui vont donc devenir eux-mêmes radioactifs. Une gangue conjonctive fibreuse peut se produire au contact des cellules et les éléments radio-nucléaires peuvent y être piégés.

Cela ne les empêche pas d'émettre et donc de pouvoir modifier l'ADN des cellules de proximité. Pour ce qui est de la thyroïde, qui est très avide d'iode, à partir duquel elle synthétise les hormones thyroïdiennes, non seulement les cellules vont être touchées comme nous venons de le décrire mais il y a aussi possibilité de diffuser ensuite la radio-activité, par les hormones thyroïdiennes, à tout l'organisme : c'est un phénomène métastatique. Les hormones thyroïdiennes étant stockées dans des vésicules puis repompées par les cellules épithéliales qui les ont synthétisées afin d'être déversées dans le torrent circulatoire, la radio-activité est aussi concentrée dans ces vésicules, d'où le risque plus grand et plus rapide de développement de cancer à ce niveau.

Syndrome de la guerre du Golfe, 1992 :

Les manifestations ont été variées mais il y a eu des cancers fulgurants pulmonaires chez des combattants, des journalistes et la population locale. Dans ce cas, il s'est agi d'inhalation de particules d'uranium radio-actif, d'où les affections pulmonaires. La contamination était un peu digestive mais la thyroïde avait été protégée. Les militaires avaient reçu, au préalable, de multiples vaccinations, dont le vaccin hépatite B...et ont reçu des rappels dans les années suivantes !

En médecine, des radionucléides sont couramment utilisés tant pour les diagnostics que les traitements. Ils sont bien évidemment choisis pour avoir certaines qualités : temps de demi-vie très court, élimination très rapide de l'organisme, fixation la plus sélective possible, variable selon les besoins. Par exemple, l'iode radioactif utilisé en médecine, tant à des fins diagnostiques que thérapeutiques, n'est pas celui retrouvé dans les suites d'un accident nucléaire. Je passe sur les scintigraphies que tout le monde connaît pour évoquer les produits radioactifs thérapeutiques, iode ou anticorps rendu radioactif et ciblant un élément d'un cancer. Il existe toujours, peu ou prou, aussi une fixation sur d'autres éléments, non cancéreux .

Le but est de déclencher ce que nous avons décrit au premier paragraphe, à savoir mort cellulaire puis fibrose. Même éliminé rapidement (il a été prouvé que certains restaient inclus dans l'ADN cellulaire), le radio-élément va avoir un contact avec les cellules sanguines (on surveille la formule sanguine afin de vérifier si la baisse n'est pas trop importante), au sein desquelles, on le sait maintenant, figurent des cellules souches, tant pour les éléments du sang que pour d'autres organes, dont testicules et ovaires. Ensuite, selon le cas, l'élimination s'effectue par voie rénale ou par voie hépato-biliaire puis digestive. Tous ces organes peuvent être touchés mais surtout les cellules souches précurseurs d'ovocytes ou de spermatozoïdes : avec une potentielle conséquence sur la descendance.

1993-1994 : campagne massive de

vaccination anti-hépatite B, surtout en France

Outre les professions médicales et paramédicales déjà ciblées depuis quelques années, ce furent les enfants et adolescents. C'était 7 et 8 ans après Tchernobyl.

Dans la thèse de médecine, soutenue en novembre 2003, « étude en analyse multivariée hépatite B versus patients vaccinés contre l'hépatite B, à propos de 349 cas », nous avons démontré que les affections thyroïdiennes étaient très fréquentes dans les suites de l'hépatite B mais aussi après la vaccination, ce qui tendait à démontrer que la protéine HBS, commune aux deux, avait un rôle dans l'induction d'affections thyroïdiennes. Par ailleurs, cette protéine active la voie Frizzled des cellules souches. Ces cellules sont présentes à tous les niveaux de l'organisme pour remplacer le stock de cellules fonctionnelles « usagées » qui meurent. Il en est de même au niveau de la thyroïde. Nous avons montré que des désordres de cette activation pouvaient être source de tumeurs bénignes ou malignes. Nous avons, en particulier, relevé un nombre élevé de nodules thyroïdiens et goitres hétérogènes.

Une étude complémentaire montre que le pourcentage de ces affections en fonction du nombre de doses de vaccin présente la même morphologie que l'étude portant sur les cancers, à savoir de 1 à 3 doses, courbe décroissante exponentielle et, de 3 à 6 doses, courbe exponentielle croissante. Cet aspect s'explique facilement : la première partie correspond aux patients vaccinés alors que la pathologie avait déjà débuté mais n'était pas diagnostiquée : c'est la courbe d'activation des tumeurs bénignes et des cancers ; la seconde partie correspond à des inductions de pathologies par la vaccination. Les logarithmes de ces courbes décrivent deux droites, de sorte qu'il s'agit bien de fonction exponentielle. Il ressort de cela que le vaccin hépatite B peut déclencher des divisions non contrôlées, en fonction d'autres cofacteurs. Parmi ces cofacteurs, des variants génétiques transmis par l'un des parents voire les deux (APC), des facteurs d'activation virale (virus latents à ADN), des toxiques environnementaux mutagènes ou intercalant dans les deux brins d'ADN, gênant, de ce fait, le fonctionnement normal, mais aussi des mutations par radionucléides. Dans tous ces cas, ces cofacteurs doivent être présents avant la vaccination.

Revenons à l'introduction massive du vaccin anti-hépatite B dans la population française à partir de la campagne des années 93-94. 7 à 8 années s'étaient écoulées depuis l'accident de Tchernobyl et la spécificité française du mensonge qui a permis à des radionucléides de pénétrer au cœur des gènes des Français afin d'y effectuer, à bas bruit, leur mutagénèse. La contamination du sol a diminué environ 3 à 4 ans après. Ce vaccin est donc arrivé sur un terrain préparé par la radioactivité, tant sur les individus de plus de 4 ans, que sur les mères des enfants de moins de 4 ans. Ces mères ont eu les cellules souches sanguines potentiellement touchées par les radio-éléments. Une partie de ces cellules souches vont constituer un stock d'ovocytes dans l'ovaire. C'est encore une partie de ces ovocytes qui donne, après fusion avec des spermatozoïdes, un embryon. Même en absence de contamination directe possible, même nés quelques années après Tchernobyl, les enfants peuvent porter des modifications génétiques acquises discrètement.

Au total, la séquence Tchernobyl, 1986, vaccination massive contre l'hépatite B à partir de 1993, potentialise, tant l'induction de pathologies variées que celle de cancers
...
...

Le plan Chirac ne prétendait-il pas régler le problème de l'inflation de cette pathologie par des traitements plus durs et plus précoces ? Et si on s'intéressait maintenant aux causes diverses et variées qu'on a laissé fleurir quand on ne les a pas aidées ? Et si on arrêta de jouer à l'apprenti-sorcier ?

Et si d'autres faits similaires existaient ?

Mademoiselle Marie-Hélène GROUSSAC, docteur en médecine