

## **Les horreurs de Hiroshima prouvent que les guerres nucléaires ne sont pas «gagnables»**

**Christopher Busby est un expert des effets sanitaires des rayonnements ionisants. Il est qualifié en chimie physique à l'Université de Londres et du Kent, et a travaillé sur la physico-chimie moléculaire des cellules vivantes pour la Fondation Wellcome. Le Professeur Busby est le secrétaire scientifique du Comité Européen sur les Risques de l'Irradiation (CERI) basé à Bruxelles et a édité plusieurs de ses publications depuis sa fondation en 1998. Il a occupé un certain nombre de postes universitaires honorifiques, y compris professeur invité à la Faculté de la Santé de l'Université de l'Ulster. Busby vit actuellement à Riga, en Lettonie. Voir aussi:**

[www.chrisbusbyexposed.org](http://www.chrisbusbyexposed.org),

[www.greenaudit.org](http://www.greenaudit.org) and [www.llrc.org](http://www.llrc.org).

Article paru dans RT (Russia Today) le 6 Août 2015 - Trad. ME HANNE

A l'occasion du 70e anniversaire du bombardement atomique d'Hiroshima et de Nagasaki, des articles paraissent partout et discutent de l'histoire, de la philosophie, de la science, de la santé publique et de la signification sociale de cet événement (j'ai failli écrire «crime de guerre»). Les bombardements peuvent être extrapolés en avançant dans le temps aux retombées des essais atmosphériques et de Tchernobyl, ainsi qu'à la contamination plus récente au Japon après Fukushima.

Aujourd'hui, l'analyse des risques pour la santé des bombes A japonaises est astucieusement déformée pour fournir une justification au développement des armes nucléaires et de l'énergie nucléaire. Hiroshima et Nagasaki ne sont pas seulement des tableaux historiques sur lesquels nous pouvons verser des larmes de crocodile, en discutant sur les phénomènes socio-historiques. Ils sont ici aujourd'hui, présents comme des fantômes, dans toutes les manipulations et tous les calculs sournois effectués par les agences internationales de risque des rayonnements et les scientifiques de l'industrie nucléaire, donnant des résultats qui continuent d'autoriser la dissémination dans l'environnement des mêmes substances mortelles qui ont émergé pour la première fois en 1945.

Je défends actuellement un cas de vétéran des essais atomiques devant les Cours Royales de Justice de Londres. Ce cas repose sur un modèle erroné de rayonnement et de risques pour la santé qui est basé sur l'étude de la durée de vie des survivants des bombes japonaises. Ce modèle de la Commission internationale de protection radiologique (CIPR), est utilisé par le ministère de la Défense dans les tribunaux pour nier toute responsabilité dans les cancers des vétérans des essais nucléaires et les maladies congénitales de leurs enfants et petits-enfants.

Par ailleurs, le modèle Hiroshima prédit aussi que ceux qui seront exposés à un rayonnement et des retombées de futurs «échanges» nucléaires ne subiraient guère de dommages génétiques en aval. Ainsi, le Dr Folamour et les généraux peuvent soutenir qu'une guerre nucléaire est gagnable et que les augmentations de cancer et les effets génétiques chez les personnes exposées à l'Uranium Appauvri (UA) en Irak n'existent en quelque sorte pas.

L'analyse faussée des résultats sur la santé de Hiroshima a laissé le monde avec

un problème de santé publique majeur. Dans un effort pour réfuter les preuves qui s'accumulent, le modèle de la CIPR a été exposé par la revue *The Lancet* pour coïncider avec l'anniversaire de Hiroshima. Toute une revue est consacrée à la présentation des comptes détraqués des conséquences sanitaires de Hiroshima, Tchernobyl et Fukushima à travers des articles écrits (au moins partiellement) par ceux qui tiennent les rênes du char de la CIPR. La question clé est décrite avec précision au début.

[The Lancet **Volume 386, No. 9992**, 1 August 2015 *A nuclear shadow from Hiroshima and Nagasaki to Fukushima* [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)61429-5/fulltext?rss=yes](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)61429-5/fulltext?rss=yes) ]

Les liens entre Hiroshima, Nagasaki et Fukushima sont donc plus que symboliques, ayant façonné les pratiques de gestion de la santé actuels, et les institutions qui les gèrent, ainsi que des réponses du public à ces événements.

Rectifions: cependant, les pratiques de gestion de santé actuelles sont gravement erronées.

## Guerre nucléaire

Tout le monde a vu les photos de Hiroshima. La bombe primitive Little Boy à l'Uranium-235 qui a explosé sur Hiroshima avec une puissance explosive de 13 kilotonnes (13 000 tonnes de TNT, l'explosif chimique classique) a détruit la ville et tué quelque 80.000 personnes, dont 45.000 sont mortes le premier jour. Les quatre mois suivants, le nombre de morts fut d'environ 140.000. Trois jours après Hiroshima, une bombe de 20kt de Plutonium "Fat Man" a été larguée sur Nagasaki (Pourquoi? Les-États-Unis pensaient peut-être que la bombe d'Hiroshima pouvait avoir été oubliée?). Les deux armes étaient principalement composées d'uranium. Notons ceci. Depuis lors, à partir de 1950, une étude des survivants financée par les États-Unis, l'*Atomic Bomb Casualty Commission* ou ABCC (devenue plus tard la *Radiation Effects Research Foundation*) a défini la relation entre la dose de rayonnement et le cancer.

Au passage, rappelons que la puissance explosive était de 13 kilotonnes (tous ceux qui veulent faire des cauchemars devraient acheter l'ouvrage de référence: "Les effets des armes nucléaires, par Samuel Glasstone, physico-chimiste. Les versions récentes de ce livre ont une petite calculatrice plastique astucieuse à la fin, avec laquelle vous pouvez, en tournant la lunette, vous informer sur le périmètre du souffle, la dose de rayonnement, la destruction des immeubles, etc. pour toute taille de bombe). Les États-Unis ont dépensé beaucoup d'argent et de temps à faire sauter des trucs dans les sites d'essais du Nevada et du Pacifique pour obtenir ces données. Les ogives thermonucléaires modernes, dont il existe actuellement environ 15.000, contiennent autour de 800 kT. Un seul de ces objets mettrait à mal la plus grande partie de New York, Téhéran ou Jérusalem. Je visualise quelque pauvre chef de la défense civile assis dans un abri quelque part tordant désespérément les chiffres de ce joli "*Nuclear Bomb Effects Computer*" ou Mesure des effets des bombes nucléaires (développé par l'Institut de recherche Lovelace à Albuquerque, Nouveau-Mexique) en attendant que la terre disparaisse.

Le problème que nous avons dans le monde en 2015 est que le système économique et les relations de pouvoir entre les pays encouragent ceux qui prennent les grandes décisions à penser en termes de stratégies géopolitiques incluant l'utilisation des armes nucléaires. Il y a des guerres de ressources potentielles; il y a

des problèmes de production alimentaire suite à des changements dans les régimes climatiques mondiaux, il y a des développements technologiques par lesquels des pays étaient historiquement manipulables. Les armes nucléaires sont maintenant entre les mains de neuf pays, dont trois qui ne sont pas signataires du traité de non-prolifération (et pourquoi devraient-ils l'être?): l'Inde, le Pakistan et la Corée du Nord.

Les négociations avec l'Iran sont actuellement dites «d'une immense importance" dans une région où Israël a le potentiel nucléaire pour effacer tous les Etats arabes locaux en une fois. Les Russes ont des capacités nucléaires massives et sont actuellement harcelés sur leur frontière Ukrainienne par l'OTAN et ceux qui contrôlent l'OTAN. Cette agitation meridique a maintenant gagné les États baltes. Je vis en Lettonie, et ce printemps j'ai vu un nouveau tank avec un drapeau letton roulant à travers le centre de Ropazi, une petite ville à 40 km à l'ouest de Riga, près de là où je vis. Chaque jour, passent au dessus de nos têtes de gros hélicoptères et avions de transport, donnés aux Lettons par les États-Unis. Pourquoi? Les États baltes et la Pologne ont une conscription armée pour défendre la patrie contre l'invasion par les Russes. Que se passe-t'il? Ceux qui sèment le vent récolte la tempête, disait ma grand-mère. Espérons que non.

Dans toute la pensée stratégique de haut niveau qui est associé à ce bellicisme nucléaire, les morts de la population par les retombées après une attaque sont calculées selon le modèle de risque de la CIPR. Mais ce modèle Hiroshima est une construction chimérique, construite durant la guerre froide pour sauvegarder les essais atmosphériques. Les effets observables (l'augmentation de la mortalité infantile, l'épidémie de cancer des années 1980) ont été dissimulés après l'accord de 1959 entre l'Agence Internationale de l'Energie Atomique et l'Organisation Mondiale de la Santé, qui a laissé l'AIEA, les physiciens nucléaires, les fabricants de bombes, les effaceurs des effets de Tchernobyl et de Fukushima, en charge de la recherche sur la santé. Et cela perdure encore aujourd'hui avec l'article du *Lancet*. Les effets sur la santé des essais atmosphériques sont décrits (en partie, nous supposons) par le physicien des particules Richard Wakeford, ex-chef de la recherche de la British Nuclear Fuels à Sellafield, représentant de l'industrie nucléaire dans le comité britannique CERRIE, membre de la CIPR, conseiller des Japonais pour Fukushima, etc..

Les études sérieuses de la progéniture des vétérans des essais, et des soldats et civils exposés à l'uranium appauvri, apportent la preuve qu'une guerre nucléaire sera la fin de la vie sur terre telle que nous la connaissons. Les vétérans des essais ont un excès de risque de malformations congénitales des enfants de 10 fois et de 9 fois chez les petits-enfants. Même si des millions sont dépensés le résultat réel sera la stérilité mondiale, le cancer et les malformations. Tous les trucs de Mad Max mais en pire: Hollywood a vu juste.

## **Éléments de preuve et erreurs dans l'étude "vie entière" de Hiroshima**

Si vous trouvez qu'il ya un doublement du cancer du sein ou de la leucémie de l'enfant chez ceux qui vivent sous le vent d'une centrale nucléaire, à une "dose estimée" inférieure au "bruit de fond" externe (=la radioactivité naturelle), le modèle de la CIPR vous indique que l'effet ne peut être dû aux rejets de la centrale parce

que la dose est trop faible. L'épidémiologiste Martin Tondel a trouvé en 2004 qu'il y avait un risque de cancer excédentaire important au nord de la Suède après Tchernobyl. On lui a dit de se taire parce que ce qu'il a trouvé était impossible: en d'autres termes, la dose était trop faible.[voir *Increase of regional total cancer incidence in north Sweden due to the Chernobyl accident?* in J Epidemiol Community Health 2004;58:1011-1016, traduit par ME HANNE]. De même au Bélarus et en Ukraine, où mon collègue Alexey Yablokov a rassemblé une énorme compilation de preuves, examinées par les pairs, d'effets épouvantables. Plus récemment, nous voyons les dénis basés sur l'étude de Hiroshima dans le cas des cancers de la thyroïde dans la préfecture de Fukushima (voir ci-dessous).

Les groupes étudiés par l'enquête de l'*Atomic Bomb Casualty Commission* (ABCC) ont été assemblés en 1950. Ainsi, il y a eu 5 années durant lesquelles ceux qui avaient été durement touchés par le rayonnement pouvaient mourir. L'étude a été celle d'un groupe de «survivant en bonne santé», chose que la regrettée Dr Alice Stewart a démontré. Mais cela n'est pas la pire accusation. Il y a eu environ 109 000 individus recrutés, y compris les six groupes de dose de 0 à 200 rad (0 - 2+ Gy) et deux groupes de ceux qui n'étaient pas en ville (NIC) [lors de l'explosion]: les 4607 premiers entrants (NIC-EE) et 21 915 entrants tardifs (NIC-LE ). Ces groupes NIC devaient être contrôlés, mais ne l'ont pas été. Si vous regardez les rapports, vous trouvez qu'ils ont été abandonnés car ils étaient en "trop bonne santé." Les groupes d'exposition définitifs ont été définis par la distance de leur position au lieu de l'explosion.

Mais tous les groupes ont été exposés à la radioactivité résiduelle des bombes. Les États-Unis et l'ABCC l'ont nié (et le nient toujours). Il y a eu des expositions internes de tous les groupes quelle que soit leur dose externe lors de l'explosion. L'origine en était la "*Black Rain*"(pluie noire) qui contenait de l'uranium-235, de l'uranium 238 et surtout de l'uranium-234, qui est l'exposition manquante, et est probablement responsable de la plupart des effets cancéreux chez tous les survivants. Nous savons que l'uranium était là parce qu'il a été mesuré par des scientifiques japonais en 1983. Un document américain récemment déclassifié compile l'énorme quantité d'U-234 contenue dans l'uranium enrichi utilisé dans les bombes (nom de code Oralloy). Les nanoparticules d'uranium dans la pluie noire de Hiroshima (et de Nagasaki) pouvaient être inhalées par tous les groupes d'exposition dans les ruines de Hiroshima pendant des années après le bombardement. Toutes les bombes ont été faites avec de l'uranium, environ 1 tonne par Mégatonne de rendement. Pour tous ces tests dans le Nevada, les Iles Marshall, le Kazakhstan, l'île Christmas, les résultats étaient les mêmes: les nanoparticules au niveau du sol pouvaient être inhalées par toute personne à proximité et à distance.

Pourquoi cela importe-t'il? De nouvelles recherches ont été menées sur l'uranium. On constate que l'uranium se fixe à l'ADN par affinité chimique. Cela provoque des dommages génétiques terribles et anormaux, hors de toute proportion avec la "dose", telle que calculée par la CIPR. D'autres composants des retombées se lient également chimiquement à l'ADN, par exemple le Strontium-90, le baryum-140. Les personnes exposées: mineurs de l'uranium, vétérans du Golfe, vétérans des essais nucléaires, civils [contaminés par] l'Uranium Appauvri, travailleurs nucléaires de l'uranium, personnes sous le vent des sites nucléaires, souffrent tous de dommages chromosomiques, cancers, leucémies, maladies cardiaques, etc. Tout cela est publié, tout comme les résultats de laboratoire et les études théoriques montrant les mécanismes. Mais dans *The Lancet*: rien.

SL Simon et A Bouville qui ont écrit l'article sur les effets sanitaires des essais nucléaires ne mentionnent même pas l'uranium, ni là, ni dans leur énorme étude de 2010 des expositions aux Îles Marshall. Les données du site Nevada qu'ils ont utilisées pour leurs calculs de base sont ignorées totalement. En 2012, j'ai fait un exposé pour les Iliens des îles Marshall au Conseil des Droits de l'Homme des Nations Unies à Genève, où j'ai dénoncé l'analyse de Simon et al. Dans leur article du *Lancet* sur les essais nucléaires, Simon et Bouville insistent sur les effets de l'iode. Alors regardons ceux-ci.

## Preuve scientifique

Dans la préfecture de Fukushima, les enquêtes ont confirmé 103 cancers de la thyroïde chez 380 000 personnes entre 0 et 18 ans (25 ou plus sont encore en cours de vérification). L'article du *Lancet* par Wakeford et al. présente un excès de risque relatif estimé à partir des études de Hiroshima à 0,6 Sievert (Fig 2 p 473). Dans la même édition, la dose maximale à la thyroïde a été donnée comme 18mSv avec une dose médiane à 0,67mSv. Donc, dans les deux ans de dépistage, si tout le monde a obtenu le dépistage, à la dose à la thyroïde maximum de 18mSv nous devrions nous attendre une augmentation de  $0,018 \times 0,6 = 0,011$ , soit une augmentation de 1,1 pour cent dans le taux de base. Ce taux est d'environ 1 pour 100 000 par an, soit 7,6 en deux ans dans 380 000. Ainsi, le rayonnement devrait porter ce chiffre à 7,7 cas (soit un de cas supplémentaires en 10 ans). Il y en a 103, ce qui fait 95 cas de plus que prévu, une erreur dans le modèle de la CIPR de  $95 / 0,14 = 678$  fois. Autrement dit, il y a 678 fois plus de cancers de la thyroïde que le modèle de la CIPR, basé sur Hiroshima, le prédit.

Ce calcul est basé sur ce qui a été écrit dans la revue *The Lancet* - mais personne n'a fait le calcul. Ceci, en soi, devrait montrer aux autorités (et au public) que le jeu est fini. Mais au lieu de faire ce calcul simple, un autre article dans la revue *The Lancet*, écrit par Geoff Watts, fait l'éloge du travail de ceux qui, à l'Université médicale de Fukushima, sont occupés à dire à tout le monde que les augmentations de cancer de la thyroïde ne peuvent être causées par les radiations. En d'autres termes, une fois de plus, les prédictions de Hiroshima sont prises en considération, plutôt que la preuve devant leurs yeux. Il y a une sorte d'hypnose de masse (ou peut-être pas).

Dans le cas où vous pensez que, à côté de tous ces trucs fous, il semble y avoir enfin, dans une certaine mesure, une évolution des préoccupations dans le domaine de l'irradiation interne, notez que personne dans les articles du *Lancet* ne le mentionne. L'organisme de recherche sur le rayonnement de l'Union européenne MELODI a finalement bougé, poussé par l'agence de protection des rayonnements française, l'IRSN. La question avait été soulevée (par moi) lors de la conférence inaugurale de MELODI à Paris en 2011, mais rien ne semblait se développer. Je disais qu'il y a probablement des problèmes d'estimation de dose associés à l'exposition interne à des nucléides qui se lient à l'ADN, et en particulier l'uranium; que ceci a potentiellement faussé le modèle de risque Hiroshima. Un projet de recherche européen extrêmement coûteux a été proposé. Il se nomme CURE: *Concerted Uranium Research Europe* (recherche concertée européenne sur l'uranium). Dans le rapport de démarrage de ce travail en Mars 2015, les auteurs ont écrit: un projet collaboratif intégré à grande échelle sera proposé pour améliorer la caractérisation des effets biologiques et sanitaires associés à la contamination

interne par l'uranium en Europe. Dans l'avenir, il pourrait être envisagé d'étendre les collaborations avec d'autres pays en dehors de l'Union européenne, d'appliquer l'approche proposée à d'autres émetteurs internes et autres situations d'exposition à des contaminants internes, et d'ouvrir les réflexions à d'autres disciplines intéressées par les effets des contaminations internes par les radionucléides.

Dans l'avenir, Hiroshima ne doit pas être connu pour la destruction de ses habitants autant que pour être le drapeau de la dissimulation épidémiologique du plus grand scandale de santé publique de l'histoire humaine, dont les victimes se comptent par centaines de millions - des décès par cancer et fausses couches, mortalité infantile, perte de la fertilité et introduction de l'instabilité génomique chez toutes les créatures de la Terre. Prions pour que ne soit pas permise la sanction d'un échange nucléaire final, sur la prédiction erronée qu'un tel événement sera gagnable.

Pour de plus amples informations, voir les éditoriaux récents du Dr Busby dans *JJ Epidemiol. Prév. Med.* Septembre 2015.

Les déclarations, vues et opinions exprimées dans ces colonnes sont uniquement celles de l'auteur et ne représentent pas nécessairement celles de la RT.