



Communiqué de presse

**Élargissement de la vaccination contre les papillomavirus : nos jeunes en danger !**

Des auditions ont lieu ce 24 septembre au parlement de la Communauté Française pour discuter de la pertinence de la proposition de résolution déposée par M. Brotchi et ses collègues le 12 juin dernier, visant à renforcer et élargir encore la vaccination HPV<sup>1</sup> (qui était déjà, depuis 2011, proposée gratuitement dans le cadre scolaire avec le vaccin Cervarix à toutes les jeunes filles de 2<sup>e</sup> secondaire en Communauté Française avec un taux d'acceptation d'environ 25-30% tout au plus contre plus de 80% en Flandre).

En résumé, cette proposition demande une extension des publics-cibles avec augmentation des tranches d'âges de vaccination (de 9 à 14 ans + rattrapage de 15 à 26 ans) et inclusion des jeunes hommes au nom de « l'égalité hommes-femmes » ainsi que des immunodéprimés, mais elle préconise également, au nom d'un prétendu « progrès » un changement de vaccin, en faveur du Gardasil 9 (plus cher) ; enfin, elle réclame un changement préoccupant de modalité vaccinale puisqu'elle demande de se calquer sur la Flandre et de « vacciner d'office » selon la règle du « Qui ne dit mot consent » (opting-out) plutôt que de ne vacciner que les jeunes dont les parents en auraient fait la demande (opting in).

Dans le cadre de cette proposition, Initiative Citoyenne a été contactée par mail en juillet dernier par le CDH qui disait chercher « une ou plusieurs personnes qui pourraient apporter une opinion divergente et sensibiliser les parlementaires aux dangers potentiels, voire avérés de cette vaccination ». Un conseiller politique nous a remerciés pour les noms d'experts et les infos données, les qualifiant de « très préoccupantes » et a fait part du souhait du parti d'avoir un « débat contradictoire et réellement démocratique ». Initiative Citoyenne avait également accepté d'intervenir lors de ces auditions mais compte tenu du peu de temps alloué par intervenant (15-20 minutes maximum normalement) et de la triste habitude des experts officiels à bloquer tout débat au nom de l'argument d'autorité (Ce serait eux et eux seuls les experts fiables et sérieux –comme on l'a vu avec le H1N1 notamment !), nous avons demandé des garanties pour que puissent être diffusés aux parlementaires présents deux extraits vidéos cruciaux (un extrait de « *Médicaments sous Influence* »<sup>2</sup>, diffusé sur France 5 en 2015 et un autre diffusé sur Arte en 2017 sur « *la fronde danoise contre le Gardasil* »<sup>3</sup>, pays qui a vu la couverture vaccinale par ce vaccin passer de 90% en 2010 à 23% suite aux effets secondaires conséquents et invalidants), garanties que nous n'avons pas reçues, car ces 27 minutes étaient soi-disant trop longues (sur 3H environ d'auditions et ce alors qu'il y aurait eu tout au plus 3 intervenants critiques sur la vaccination pour 7 autres en faveur !), raison pour laquelle nous avons décidé de décliner l'invitation estimant que le débat était biaisé d'avance. C'est d'ailleurs aussi la conclusion à laquelle est parvenu le Pr Romain Gherardi, du Centre des pathologies neuromusculaires du CHU Henri Mondor de Créteil, dont nous avons donné le nom au CDH. Celui-ci, a estimé : « après lecture attentive de l'ordre du jour de la réunion, tout est déjà verrouillé », et ne pas souhaiter « jouer les alibis d'un jeu pseudo-démocratique », ce que nous comprenons parfaitement.

Ces extraits vidéo que nous souhaitons voir diffuser au parlement, lors de ces auditions, sont cruciaux car ils donnent la parole à des experts de tout premier plan pour éclairer le véritable rapport bénéfices-risques de cette

<sup>1</sup> <http://archive.pfwb.be/10000002093049>

<sup>2</sup> Cf entre temps 40'00'' et 1H00' au lien suivant : <https://www.youtube.com/watch?v=BFUifr2IRuQ&t=3599s>

<sup>3</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=KT3LaXRszjw>

vaccination, des experts internationaux dont la Communauté française n'avait alors même pas à financer le voyage. Des gens qui savent ce qu'ils disent puisqu'ils parlent « de l'intérieur » du système. Parmi eux : le **Dr Bernard Dalbergue**, ex médecin de chez Merck qui a déjà dit précédemment que « **Le Gardasil sera le plus grand scandale médical de tous les temps** »<sup>4</sup> mais aussi le **Dr Diane Harper** qui a participé aux essais cliniques pré-commercialisation du Gardasil et a décrit comme « très effrayante » la stratégie commerciale de Merck qu'elle a découverte après coup et qui consisterait à « faire passer des lois » pour promouvoir aveuglément et pour tous ce vaccin lucratif. Autre personnalité à être interviewée, le Pr Carlos Alvares-Dardet, professeur d'épidémiologie et de santé publique à l'université d'Alicante qui a lancé une demande de moratoire dès 2008 sur cette vaccination promue sans raison valable par des politiciens se faisant la voix des lobbys. 3500 personnes l'ont signé dont la moitié des spécialistes de santé publique du pays. Parmi les signataires se trouvait également **Ildefonso Hernandez Aguado, Directeur général de la Santé publique espagnole de 2008 à 2011**. Il a déclaré à France 5 : « Il était clair que, **dès les premiers jours, des intérêts particuliers influençaient les décisions.** » Il ajoute « **Qui décide de l'agenda scientifique ? Les entreprises pharmaceutiques. Quand je suis arrivé au Ministère, c'est ce que j'ai constaté. L'agenda politique, qui était contrôlé par une série d'actions imperceptibles, qui semblent naturelles, comme si de rien n'était. Les entreprises influencent les politiques, chaque fois que c'est nécessaire. Ils disent qu'ainsi, ils contrôlent bien la situation mais en réalité, en agissant ainsi, ils influencent les politiques en touchant tous les niveaux du pouvoir, depuis le chef de l'Etat à tout en bas de l'échelle si nécessaire, c'est leur manière de faire. C'était visible, notamment à propos de gens que je connais personnellement et qui ont reçu des pressions directes pour changer leur opinion en faveur de l'industrie pharmaceutique** ».

Il est clair que c'est une fois encore ce dont il est question aujourd'hui : **une poussée de plus de l'industrie pharmaceutique qui instrumentalise les députés pour arriver à ses fins**. Le même phénomène se passe aussi actuellement en France où une proposition étrangement proche de celle de Mr Brotchi a été déposée cet été demandant même l'inclusion de cette vaccination HPV parmi la liste des vaccinations obligatoires<sup>5</sup>. Le processus est toujours le même à la base : on grossit un problème en le transformant en « grave problème de santé publique » car, comme Merck a répondu à la chercheuse Diane Harper « **la peur fait vendre** » ! Dans les années 90' déjà, lors de la folle campagne de vaccination anti-hépatite B qui a consisté à vacciner la moitié du pays (sans aucune baisse des complications graves liées à la maladie en bout de ligne), une note interne de Sanofi Pasteur disait textuellement : « **Sur le marché des vaccinations, les adolescents sont un segment très porteur, il faut dramatiser** »<sup>6</sup>.

**Pas un mot non plus, bien entendu, dans la proposition de M. Brotchi sur les risques graves possibles qu'on va faire encourir aux jeunes en les vaccinant de façon aussi systématique**. En 2008, Mme Fonck s'était déjà positionnée en défaveur d'une vaccination scolaire<sup>7</sup> puisque ce cadre est évidemment très peu propice au respect du droit du patient à un consentement réellement libre et éclairé. L'association Vie Féminine s'était, elle aussi, préoccupée de cette question, déplorant dès 2012, la partialité inquiétante des informations diffusées par Provac<sup>8</sup>. Le médecin scolaire sera-t-il réellement en mesure (et est-il seulement même au courant ?) d'informer les jeunes sur le risque de paralysie ? De maladies auto-immunes ? D'infertilité<sup>9</sup> ? De décès<sup>10</sup> ? Car tous ces

---

<sup>4</sup> <http://www.lolivier.net/v2/dossiers/Interview-Dr-Bernard-Dalbergue.pdf>

<sup>5</sup> [http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/dossiers/vaccin\\_papillomavirus\\_obligatoire](http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/dossiers/vaccin_papillomavirus_obligatoire)

<sup>6</sup> Cf temps 2'40'' : <https://www.youtube.com/watch?v=Vzt2G7fJH70>

<sup>7</sup> <https://www.7sur7.be/7s7/fr/1517/Canal-You/article/detail/536106/2008/12/08/Fonck-ne-veut-pas-imposer-le-vaccin-contre-le-cancer-du-col-de-l-uterus.dhtml>

<sup>8</sup> Cf p. 4 notamment, ici : [http://www.viefeminine.be/IMG/pdf/Analyse\\_vaccin\\_HPV.pdf](http://www.viefeminine.be/IMG/pdf/Analyse_vaccin_HPV.pdf)

<sup>9</sup> Plusieurs cas d'insuffisance ovarienne ont été recensés. Des plaintes en justice ont été déposées à ce sujet et des communications scientifiques établies. Une publication de 2018 mentionne une baisse des taux de natalité aux Etats-Unis, possiblement en lien avec la vaccination HPV : de 118 pour 1000 femmes en 2007 chez les femmes de 25 à 29 ans (au début de la vaccination HPV) chez les femmes de 25 à 29 ans à 105 pour 1000 dans la même catégorie en 2015. 60% environ des femmes n'ayant pas reçu le vaccin HPV ont été enceintes au moins une fois, alors que seulement 35% des femmes qui avaient reçu le vaccin avaient pu concevoir. Pour les femmes mariées, 75% d'entre elles qui n'avaient pas été vaccinées ont pu concevoir, tandis que seulement 50% des femmes vaccinées ont pu être enceintes. Si 100% des femmes avaient été vaccinées contre le HPV, il y aurait eu jusqu'à 2 millions de naissances en moins... Voir les liens suivants à ce sujet :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29889622>

risques hélas sont bien réels ! En témoignages les statistiques des registres d'effets secondaires (VAERS), les actions en justice, les protestations et manifestations de rue dans plusieurs pays (Colombie, Irlande, Japon, etc.), les publications scientifiques.

**Il faut tout de même savoir que le vaccin Gardasil 9 contient deux fois plus d'aluminium que l'ancienne version du vaccin**, l'aluminium étant une substance neurotoxique, qui va se stocker dans le cerveau sans plus pouvoir en ressortir. Des chercheurs de l'Institut National de Cardiologie mexicain ont publié en 2017 dans *Clinical Rheumatology*<sup>11</sup>, en indiquant notamment les subterfuges utilisés par les firmes pour biaiser leurs données d'étude sur la « sécurité » des vaccins. Ils y expliquent notamment que sur les 16 essais randomisés du vaccin HPV, seuls 2 ont recouru à un placebo salé inerte, les 14 autres ayant impliqué soit un autre vaccin à base d'aluminium, soit une solution d'aluminium seule (neurotoxique en elle-même) et que la firme s'est arrangée pour grouper volontairement les résultats de ses groupes « solution saline » et « aluminium seul », de façon à diluer le contraste énorme entre la solution neutre et le Gardasil évalué et présenter son vaccin comme prétendument sûr. Ces chercheurs ont également mis en lumière d'autres informations accablantes et alarmantes qui ne peuvent tenir du hasard : a) 2,3% des jeunes filles vaccinées (ou ayant reçu l'injection d'aluminium seul) ont développé des indicateurs de maladies auto-immunes dans les 6 mois de l'évaluation. b) En Espagne, l'incidence des effets secondaires liés au vaccin HPV est dix fois supérieure à celle des autres vaccins. c) Taux anormalement élevé de visites aux urgences dans les 42 jours qui suivent la vaccination. La « réponse » des autorités sanitaires officielles est toujours une attitude de déni (« pas de relation de causalité »). Comme rapporté à Arte par le médecin danois Dr Jesper Mehlsen, directeur de recherche à l'hôpital de Frederiksberg, qui a investigué les effets secondaires du Gardasil dans son pays, il ne s'attendait nullement à ce que l'Agence Européenne du Médicament/EMA (financée à 80% par des redevances de l'industrie pharmaceutique) effectue une analyse objective, estimant que les dés étaient pipés d'avance. Le Dr Mehlsen a été auditionné par l'EMA mais a affirmé : « Tout était déjà décidé avant qu'on arrive ». La Collaboration Cochrane, qui a mis la main sur un rapport confidentiel, interne à l'EMA prouvant que l'Agence Européenne a balayé toute voix discordante ».

**En 2011, Initiative Citoyenne s'était déjà adressée aux directions d'écoles secondaires et aux associations de parents pour les alerter sur cette vaccination dans un cadre scolaire. En 2013, nous leur avons réécrit pour leur faire notamment part de la décision japonaise, en 2013 de suspendre la recommandation officielle de la vaccination anti-HPV<sup>12</sup>.**

Entre-temps, de nouveaux éléments fondamentaux sont encore venus s'ajouter, et notamment, le fait gravissime que **cette vaccination accroît en réalité le risque de cancer invasif du col pour les vaccinées**, ce qui est un comble ! **Comme le montrent les données officielles dans plusieurs pays qui ont massivement vacciné (Australie, Suède, Norvège, etc...), le cancer du col de l'utérus qui avait tendance à baisser avant la vaccination, principalement grâce au frottis de dépistage, non seulement ne baisse plus, mais a commencé à réaugmenter trois à cinq ans après le début des campagnes, sans que cette hausse ne concerne toutefois les femmes plus âgées qui ont échappé à la vaccination.** C'est ce que le Dr Gérard Delépine, chirurgien oncologue et statisticien explique, données officielles à l'appui dans plusieurs articles et qu'il appelle « **l'effet Titanic du Gardasil** »<sup>13</sup>. Alors que l'histoire de ces cancers est une histoire longue (sur 10, 15, 20 ans pour qu'il se développe), les excès de

---

<http://casereports.bmj.com/content/2012/bcr-2012-006879.abstract>

<http://initiativecitoyenne.be/article-devenues-steriles-apres-le-gardasil-deux-soeurs-deposent-plainte-123111010.html>

<sup>10</sup><http://initiativecitoyenne.be/2018/01/decès-de-colton-berrett-un-jeune-homme-paralyse-par-le-vaccin-anti-hpv-gardasil.html>

<http://initiativecitoyenne.be/2018/09/illinois-usa-un-adolescent-decede-3-semaines-apres-sa-vaccination-anti-hpv-d-une-encephalomyelite-aigue-disseminee.html>

<sup>11</sup><https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28730271>

Commenté (en anglais et avec les tableaux), ici : <https://www.collective-evolution.com/2017/08/12/new-study-vaccine-manufacturers-fda-regulators-caught-hiding-risks-of-hpv-vaccines/>

<sup>12</sup><http://initiativecitoyenne.be/article-japon-le-ministere-retire-sa-recommandation-en-faveur-des-vaccins-hpv-gardasil-cervarix-118509090.html>

<sup>13</sup><https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/effet-paradoxal-du-gardasil-206898>

<https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/gardasil-alerte-risque-imminent-d-206314?>

cancers du col liés à la vaccination HPV sont déjà observables dans les 3 à 5 ans qui suivent le lancement des campagnes, lesquelles incluent aussi pour des raisons de business, les jeunes filles ayant déjà commencé leur vie sexuelle et ayant donc déjà pu être contaminées précédemment par des HPV sans le savoir (ce qui n'empêche pas Mr Brotchi, peu soucieux de cette efficacité négative, de préconiser cependant un « rattrapage pour les 15 à 26 ans » !).

Pour conclure, nous voudrions rappeler simplement quelques chiffres qui donnent le tournis : **430 décès de jeunes après vaccination anti-HPV** déjà enregistrés au système américain VAERS au 15 juillet dernier, depuis la commercialisation initiale en 2006, et près de 60 000 effets secondaires dont plus de **8600 graves** (en sachant que seuls 1 à 10% des effets secondaires graves sont comptabilisés dans ce genre de système)<sup>14</sup>. **200 millions au moins de jeunes femmes déjà vaccinées dans le monde** et **100 milliards de dollars** déjà dilapidés pour ces vaccins n'ayant encore aucunement apporté la preuve qu'ils avaient été en mesure d'éviter le moindre cas de cancer invasif du col<sup>15</sup>. La santé de nos jeunes devra-t-elle être broyée dans cette machine commerciale ? Il est clair qu'il appartient maintenant surtout aux médias et aux associations de parents (bien plus qu'aux politiciens dont on n'a plus grand-chose à attendre, selon nous) de diffuser ces informations essentielles et de ne pas embrayer dans le tournant autoritaire et si peu libéral que Mr Brotchi souhaite promouvoir avec une vaccination aussi agressive et indistincte. Le modèle flamand qui plaît tant à Mr Brotchi et « son secret » en termes de docilité et de censure médiatique se trouve résumé de façon simple et directe par le Pr Marc Van Ranst, virologue et épidémiologiste à la KUL : « Dans les régions dont les habitants **peuvent se permettre de questionner** le risque d'épidémie et **l'utilité des vaccins**, les critiques de la vaccination trouvent en effet plus d'écho. Les réseaux sociaux, qui relaient considérablement les messages, quels qu'ils soient, jouent aussi un rôle prépondérant. **Nous pouvons nous estimer heureux que nos médias flamands soient responsables à ce sujet et n'essayent pas de marquer des points au moyen de nouvelles sensationnelles sur le bien-fondé ou les dangers des vaccins** »<sup>16</sup>.

Pour Initiative Citoyenne,

Sophie Meulemans, Marie-Rose Cavalier, Muriel Desclée.

Initiative.citoyenne[@]live.be <http://www.initiativecitoyenne.be>

---

<sup>14</sup> <https://sanevax.org/>

<sup>15</sup> <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/effet-paradoxal-du-gardasil-206898>

<sup>16</sup> <https://www.mo.be/fr/actualit/laugmentation-du-taux-de-vaccination-mondial-est-insuffisante>