

Source : <https://www.covidhub.ch/le-gardasil-en-question/>

## Une campagne agressive

En France, la vaccination généralisée et gratuite contre les cancers HPV (papillomavirus humain) commencera le 2 octobre 2023 pour les collégiens de 5ème.

Depuis la rentrée, le Président Macron, les lobbies pharma, les médias, l'Institut national de lutte contre le cancer et le nouveau ministre de la Santé font une promotion massive de la vaccination contre les prétendus « cancers du HPV », d'après la nouvelle formule à la mode. Et cette fois, les garçons font partie de la cible. Selon le ministre de la Santé Aurélien Rousseau :

*« Le vaccin est disponible pour permettre d'éradiquer les cancers du col de l'utérus mais aussi du vagin, de la vulve, de l'anus, cela concerne tout le monde.(...) Il y a des pays qui ont réussi à éradiquer ces maladies. C'est entre nos mains (...), il y a les personnels de santé qui sont là pour vous répondre, on a une chance de se protéger collectivement. »*

Les Agences régionales de santé envoient des courriers aux parents pour les inciter à vacciner leur enfant et à se connecter à une plateforme numérique afin de déclarer, “de façon obligatoire”, leur intention ou leur refus. Pourtant des avocats comme [Me di Vizio](#) et [Me Brusa](#) rappellent que cette déclaration n'a rien d'obligatoire et qu'il s'agit même d'une violation du secret médical. La campagne, qui est une occasion de plus de pousser l'agenda de la santé numérique, se déploie partout avec des affichettes et des publicités numériques, et ce jusque dans les applications de travail scolaire. A noter, on ne parle plus de lutter contre l'un ou l'autre type de cancers comme le cancer du col de l'utérus, mais contre ‘les cancers HPV’.

**Bienvenue dans le nouvel Espace  
Numérique de Travail (ENT) du  
collège !**

**Actualités**

**UNE VACCINATION  
SÛRE ET EFFICACE  
POUR PROTÉGER  
MON ENFANT CONTRE  
LES CANCERS HPV.**

**LA VACCINATION CONTRE LES  
CANCERS HPV (Papillomavirus  
Humains)**

## L'argument fallacieux des ‘cancers HPV’

Pourtant, aucun pays n'a ‘éradiqué’ le moindre cancer, et il n'y pas de ‘cancer HPV’, mais comme le [ministre de la santé a malheureusement été formé en histoire](#) et non en médecine, l'importance de cette terminologie arrange certainement les promoteurs de la campagne. Désormais, les papillomavirus sont d'office présumés coupables. Or, c'est ici la principale pierre d'achoppement :

si la présence de HPV sur le site de ces lésions cancéreuses est manifeste, leur responsabilité dans la maladie reste controversée.

Malheureusement, les agences de santé et les lobbies pharmaceutiques martèlent ce postulat, au détriment d'autres facteurs de risques (le tabac, l'alcool, les multiples partenaires ou une sexualité précoce) et d'autres modes de prévention (frottis, préservatifs). Selon l'Institut National du Cancer :

*« Chaque année en France, 6400 nouveaux cas de cancer sont causés par les papillomavirus humains (ou HPV) : 100 % des cancers du col de l'utérus sont dus aux infections liées aux HPV et plus de 25 % des cancers provoqués par les HPV touchent les hommes. »*

Par ailleurs, ces campagnes attribuent une efficacité au vaccin qui est pourtant loin d'être démontrée. En 2017, [la Haute Autorité de Santé](#) déclarait que :

*« les données disponibles ne permettent pas de répondre aux interrogations en termes de prévention des cancers. »*

Enfin, cette campagne ne semble pas répondre à un réel problème de santé publique. **En réalité, la France est l'un des pays dont l'incidence de ces cancers est parmi les plus bas au monde, car le taux des frottis de dépistage y est excellent. L'on a assisté à une diminution de l'incidence, de manière constante pour arriver à un taux général très très bas avec 6 femmes sur 100 000, ce qui en fait une maladie 'rare' selon les critères de l'OMS.**

Quant à la vaccination des garçons, elle aurait pour objectif d'éviter les cancers de l'anus. Ces cancers sont très rares (moins de 1 sur 100 000) et surviennent principalement chez les personnes qui pratiquent la sodomie passive, avec un risque augmenté chez les immunodéprimés. Plutôt que de la recommander de manière sélective, la Haute autorité de santé incite toute la population masculine à se faire vacciner, par souci d'égalité, afin que ceux qui souhaitent se faire vacciner ne soient pas gênés d'être identifiés comme homosexuels.

## **Une politique vaccinale vouée à l'échec**

En décembre 2022, l'OMS a publié une mise à jour de [son document de synthèse sur la vaccination contre le papillomavirus humain](#), estimant qu'elle joue "un rôle fondamental dans la prévention du cancer du col de l'utérus et dans son élimination en tant que problème de santé publique".

Selon l'organisation, cette vaccination pourrait permettre d'éviter 60 millions de cas de cancer du col de l'utérus et 45 millions de décès au cours des 100 prochaines années. L'OMS vise pour cela une couverture vaccinale de 90% des filles de la planète entre l'âge de 9 et 14 ans d'ici 2030, avec au moins une dose de vaccin anti-HPV.

[ A savoir : 0,6 millions de cancer/an sur 7 milliards d'humains soit moins de 1/10.000 ]

Lors d'une [table ronde récente sur le Gardasil](#), le principal vaccin anti-HPV, Mary Holland, avocate, présidente de [l'Association Children's Health Defense](#) aux Etats-Unis et auteure du livre "HPV vaccine on trial" a déclaré que cette politique est vouée à l'échec :

*« Tout d'abord, les vaccins contre le HPV n'ont jamais empêché un seul cas de cancer du col de l'utérus. Cela n'a simplement jamais été prouvé dans les essais cliniques. Ceux-ci se basent sur des projections à partir de témoins de lésions cancéreuses pour affirmer et prédire à quel point ces vaccins seraient efficaces contre le cancer. Mais ils ne démontrent jamais par des chiffres réels qu'il y a une véritable baisse de mortalité due au vaccin. »*

Aux Etats Unis où ces vaccins ont été conçus, il n'y a que 0,6 % des femmes infectées par le virus HPV qui développent un cancer du col de l'utérus. Généralement il s'agit de femmes dans la cinquantaine. Il n'y a donc pas de problème de santé publique, ni de raison de faire vacciner les jeunes filles. Il suffit de faire des tests de dépistage (frottis) pour détecter et traiter la maladie à temps.

Ensuite, il y a trop de lésions sévères suivant la vaccination, menant parfois à une invalidité permanente ou au décès. Si l'objectif initial était une vaccination de 70 à 90 % de la population jeune, suite aux témoignages de victimes, le taux de vaccination n'a pas atteint l'objectif et ne s'élève actuellement qu'à 30 %.

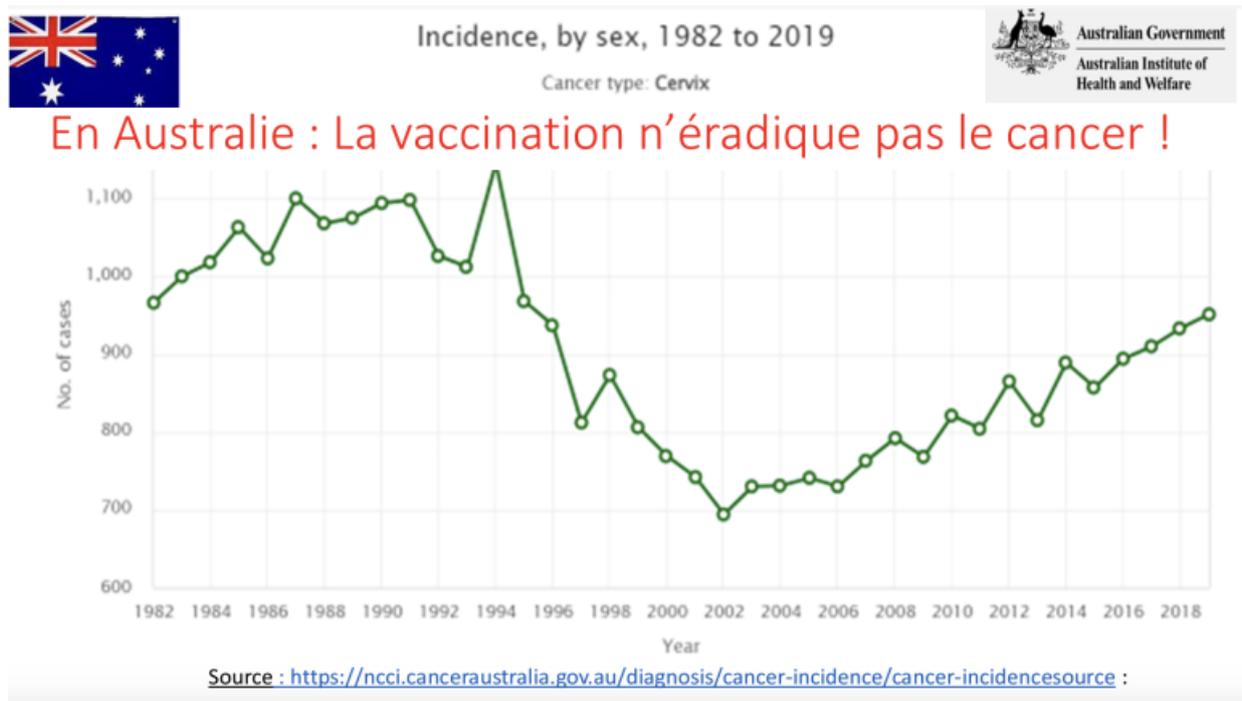
Aux Etats Unis, plusieurs décisions de justice ont confirmé un lien causal entre le Gardasil et le décès ou le handicap des victimes qui ont porté plainte contre les fabricants.

Cela fait des années (depuis 2007 au moins) que l'industrie fait pression pour faire inscrire le vaccin anti HPV au calendrier des vaccinations obligatoires, mais sans y parvenir et, depuis la crise sanitaire, le taux de confiance dans la vaccination en général a encore baissé.

### “L'OMS ment sur les chiffres !”

Contrairement à ce que prétendent les autorités de santé, le **Dr Gérard Delépine**, chirurgien oncologue, épidémiologue et auteur d'un livre sur le Gardasil, démontre que les campagnes de vaccination dans les écoles n'ont pas eu le bénéfice escompté, mais plutôt un effet négatif.

L'exemple australien est sans doute le plus intéressant, car il s'agit d'un des premiers pays à avoir lancé les campagnes de vaccination anti-HPV à grande échelle [en 2007]



Dans le groupe de femmes de 25 à 35 ans, le plus vacciné avec le Gardasil, l'on a observé une augmentation de 50% des cancers du col de l'utérus deux ans après le début de la campagne (un chiffre qui est ensuite tombé à 15%, sans doute sous l'effet de la reprise des frottis par les vaccinées).

Le même effet a été noté en Grande-Bretagne : entre 1995 et 2006, l'incidence des cancers avait baissé de 33% à la suite des campagnes de dépistage. Après l'introduction des vaccins, elle a

légèrement augmenté, pour finalement redescendre, mais sans jamais passer en dessous du taux rapporté dans les années ayant précédé la vaccination.

Idem en Finlande : les frottis avaient fait plonger les cancers de 80%, mais ceux-ci étaient remontés après le début de la vaccination.

Confirmation supplémentaire, l'augmentation des cancers a systématiquement été rapportée chez les plus vaccinées (les 25 à 35 ans), et non chez les femmes au-delà de la cinquantaine, non-vaccinées, traditionnellement plus à risque de développer ce type de cancer.

Ces constats ont été faits dans la plupart des pays qui ont introduit la vaccination anti-HPV.

### **Attention aux nouveaux tests !**

Si les dépistages s'avèrent plus efficaces que les vaccins dans la prévention de ces cancers, il ne faut toutefois pas se tromper de test. **Normalement, ce sont des frottis où l'on prélève quelques cellules du col de l'utérus pour détecter l'éventuelle présence de mutations caractéristiques des différentes lésions cancéreuses [test cytologique].**

Selon le Dr Delépine, plusieurs pays sont en train de remplacer le frottis par un test virologique qui quantifie les papillomavirus humains. Ceci résulte souvent en des '**faux positifs**', puisque la présence du virus n'est pas nécessairement associée à des lésions cancéreuses. Malheureusement, cela entraîne aussi un nombre d'opérations inutiles et le stress qui y est associé, comme cela semble déjà être le cas en Australie, en Nouvelle-Zélande et en Scandinavie. Par ailleurs, l'on risque de ne pas déceler les lésions cancéreuses pour lesquelles il n'y a pas de présence de virus HPV.

En France, **le test cytologique ne coûte que 15 euros**, alors que la recherche virologique des HPV en coûte 80. Un tel changement ne bénéficie donc qu'à l'industrie pharmaceutique. Il présente aussi un autre problème en ce qu'il renforce la croyance que les infections au HPV sont la cause directe des cancers, ce qui n'a jamais été prouvé.

### **Sûrs et efficaces ?**

Selon l'OMS, depuis l'autorisation de mise sur le marché en 2006, plus de 500 millions de doses de vaccins contre le papillomavirus ont été distribuées. Le risque d'anaphylaxie est d'environ 1,7 cas par million de doses. Aucune autre réaction indésirable grave n'a été identifiée et les vaccins anti-papillomavirus ont un excellent profil de sécurité. Le vaccin est considéré comme hautement sûr et efficace ([GACVS 2017](#)).

Ces affirmations sont pourtant contestées. Comme l'a montré **Robert Kennedy Jr** dans sa [présentation au tribunal](#) pour défendre des victimes du Gardasil, le nombre d'effets indésirables graves est nettement plus élevé pour le Gardasil que pour tout autre vaccin (du moins, avant l'introduction des vaccins Covid).

Comparé au Menactra, un vaccin contre la méningite déjà fort controversé, le système de pharmacovigilance VAERS comptabilise 12 fois plus d'hospitalisations, 8,5 fois plus de visites aux urgences, 10 fois plus d'événements menaçant la vie du patient et 26 fois plus de handicaps.

Parmi les effets les plus rapportés, on compte : maux de tête, syncope, fatigue chronique, pertes d'équilibre, troubles menstruels, troubles du sommeil, narcolepsie, catalepsie, épilepsie, troubles de la vision, faiblesse musculaire, troubles moteurs, paralysie, douleurs névralgiques, troubles gastro-intestinaux. Les diagnostics liés à des problèmes auto-immuns qui ont été établis le plus

fréquemment en association avec le vaccin sont : le syndrome de Guillain-Barré, la neuromyopathie, la neuropathie fibreuse, la pancréatite auto-immune, l'hépatite auto-immune, la sclérose en plaques, la myofasciite à macrophages, les troubles posturaux orthostatiques.

Ironiquement, il semble que le Gardasil soit aussi associé à des troubles de la fertilité. De nombreuses femmes se sont plaintes de troubles du cycles menstruel, kystes ovariens, ménopause précoce, infertilité ou fausses couches. Une étude publiée en 2020 a été la première à établir un lien entre l'insuffisance ovarienne prématurée et le vaccin Gardasil sur la base d'un nombre disproportionné de rapports d'événements indésirables liés au vaccin. Cette découverte a ensuite été confirmée dans une autre étude publiée en mars 2022 dans la revue *Drugs Real World Outcomes*.

## **Des victimes dans tous les pays**

**Au Japon**, le ministre de la santé avait fait retirer le vaccin 3 mois après son introduction, en raison du nombre d'événements indésirables trop élevé. De manière générale 9% des femmes vaccinées avaient déclaré des effets secondaires à la vaccination et près de 30% des femmes enceintes qui avaient reçu l'injection avaient fait une fausse couche ou un accouchement prématuré. En 2015, l'association japonaise des sciences médicales et le ministère de la santé publique ont élaboré des recommandations pour le traitement des symptômes déclenchés par la vaccination anti-HPV.

**En 2016, MedWatchJapan avait même adressé une lettre de plainte à l'OMS l'accusant de fermer les yeux devant les dégâts provoqués par ce vaccin.**

En mars 2015, **le Danemark** avait annoncé l'ouverture de 5 cliniques pour soigner les symptômes déclenchés par les vaccinations anti-HPV. Plus de 1300 jeunes femmes s'y étaient présentées dès leur ouverture.

**Un groupe de médecins danois avait porté [plainte contre l'Agence européenne des médicaments](#) qui aurait biaisé une expertise attestant de la sécurité du vaccin.**

En **Colombie**, c'est la tragédie d'El Carmen de Bolivar qui avait choqué la population. Dans cette ville, 800 jeunes filles s'étaient trouvées mal, lors d'une campagne de vaccination dans les écoles. Beaucoup s'étaient évanouies peu après l'injection et certaines d'entre elles avaient subi des lésions graves, notamment des paralysies.

**Des manifestations avaient éclaté dans tout le pays, forçant la Cour suprême à ordonner la suspension de l'obligation vaccinale et la mise sur pied de centres de soins.**

Plus récemment, c'est **en Belgique** qu'il a fallu appeler les ambulances lors d'une séance de vaccination dans [une école à Morlanwez](#) où 18 élèves avaient dû être pris en charge par les équipes médicales de secours.

**En France**, les récits d'[Adriana](#), de Marie-[Océane](#), de [Nadège](#), de [Nolwenn](#), [Éléonore](#) et d'autres jeunes filles **décédées ou en situation de handicap grave suite à la vaccination** n'ont pas reçu l'attention ou le suivi nécessaire.

## **Procès collectif**

Aux **États-Unis** de nombreuses victimes, hommes et femmes ont porté plainte contre le fabricant du Gardasil. Près d'une centaines de victimes sont aujourd'hui en voie d'aboutir dans un procès collectif contre Merck. Ce [procès collectif](#) (class action) devrait avoir un impact important, y compris à l'étranger, notamment suite au fait que les avocats des victimes ont obtenu le droit

d'imposer la mise à disposition de tous les documents ('Discovery') détenus par Merck concernant la sécurité du vaccin.

Certains ont déjà pu obtenir un jugement en leur faveur. Tray Cobb, un jeune homme qui était grand amateur de basketball, souffre aujourd'hui de narcolepsie et de catalepsie (2 maladies invalidantes qui sont de type auto-immunes) suite au vaccin. Ces maladies impactent ses études et compromettent son parcours professionnel. Il ne peut plus conduire plus de 15 minutes en voiture, ni espérer mener une vie normale, car il tombe sans cesse endormi. Selon l'avocate Kim Mac Rosenberg, la décision qui a été rendue dans son cas est intéressante en ce qu'elle a confirmé un lien de causalité entre le vaccin et son handicap.

[Les éléments scientifiques](#) qui sont avancés devant les tribunaux mettent en cause l'adjuvant propriétaire de Merck qui semble provoquer une hyper-réactivité du système immunitaire et entraîner différents types de pathologies auto-immunes. La responsabilité de Merck est d'autant plus importante qu'il semble que ces troubles étaient déjà observés dans les études préalables à l'approbation du vaccin.

## Faux placébos

Selon [Kim Mack Rosenberg et Mary Holland](#), il y a eu des fraudes manifestes dans les essais cliniques. Près de la moitié des jeunes filles ayant participé aux essais ont développé de "nouvelles pathologies" qui n'ont pas été rapportées. Chez les femmes qui ont testé le vaccin alors qu'elles avaient déjà eu une infection au HPV et développé des anticorps, on a observé une augmentation des cancers de 44%. Dès les essais cliniques, il était aussi manifeste que les vaccins anti-HPV provoquaient des troubles de la fertilité, des troubles menstruels ou des fausses couches et l'on observe clairement un déclin de la fertilité dans les pays où le taux de vaccination est élevé.

Non, les placébos n'étaient pas des placébos. Dans la majorité des essais, les vaccins ont été testés contre une quantité égale d'aluminium à celle contenue dans le vaccin. Etant donné que l'aluminium est suspecté d'être l'un des principaux ingrédients pouvant provoquer des effets indésirables, il n'y a pas eu beaucoup de différence en termes d'effets secondaires entre le groupe recevant le vaccin et le groupe placebo. Cela a donc suffi pour déclarer que le vaccin était 'sûr', puisque pas plus nocif que le 'placebo', alors que les deux avaient un nombre élevé d'effets indésirables.

Pour un très petit nombre de sujets, l'on a mentionné un placebo sous forme de solution saline. Ici aussi, il s'agissait d'un faux placebo, car l'on a injecté tout ce qui se trouvait dans la solution vaccinale en retirant l'antigène et l'aluminium, principalement du borate, des levures, du polysorbate et de l'histidine. Tout cela n'est pas aussi 'neutre' qu'une simple solution saline. Cela dit, ces sujets avaient tout de même moins d'effets indésirables que ceux qui avaient reçu l'autre 'placebo', à savoir l'adjuvant d'aluminium.

## Ingrédients toxiques

Le vaccin contient des protéines de papillomavirus humains sous la forme de pseudo-particules virales produites par la technique de l'ADN recombinant. Elles sont absorbées sur sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe (Al : 0,5 milligrammes) comme adjuvant. Il contient aussi des excipients : l'histidine, du polysorbate 80 et du borax et une faible quantité de chlorure de sodium (sel). **Ces deux derniers ingrédients sont rarement utilisés dans les vaccins et aussi**

## **étonnant que cela puisse paraître, ils sont particulièrement toxiques pour les organes reproducteurs.**

Le [polysorbate 80](#) provoque “des perturbations hormonales, des déformations des ovaires et la destruction de follicules, lorsqu’on l’injecte à des souris”, et il est utilisé dans les vaccins pour la stérilisation des animaux.

Quant au borax, c’est l’ingrédient de la mort aux rats ! [Classé comme « substance toxique à haut risque »](#) (avec logo à tête de mort) par l’Union européenne, ses effets s’exercent avant tout sur le système reproducteur : dégénérescence des testicules et des ovaires, diminution du sperme et de l’ovulation, malformation fœtale.

[Selon les propres aveux de l’ex-Ministre de la Santé Xavier Bertrand](#) – qui avait personnellement hâté le remboursement du Gardasil –

*« La toxicité sur les fonctions de reproduction de l’acide borique et de ses dérivés tels que le borate de sodium (ou borax) présent dans la composition du vaccin Gardasil sont connues. Chez l’homme, la valeur d’exposition référencée à ne pas dépasser est de 0,2mg de Bore/kg/jour. Or une dose vaccinale de Gardasil contient 35mg de borate de sodium soit environ 4,2mg de Bore, ce qui est très largement inférieur à la valeur seuil assurant l’innocuité. »*

Une étude américaine laisse craindre que ce problème ne soit d’une ampleur insoupçonnée. Aux USA, le taux de naissance a connu une baisse drastique de 11 % suite à l’introduction du vaccin HPV, alors qu’il avait augmenté de 8% lors de la décennie précédente.

## **Les dangers de l’aluminium**

Ce qui est particulièrement mis en cause dans ce vaccin, c’est son adjuvant à base d’aluminium, qui s’y trouve en grande quantité. Il s’agit d’une formule propriétaire dont le fabricant (Merck) possède le secret et qui n’a jamais été testée par des laboratoires ou scientifiques indépendants. La toxicité de l’aluminium dans les vaccins est une question très controversée. De nombreux spécialistes considèrent l’aluminium comme inoffensif, arguant qu’il est utilisé comme adjuvant depuis des décennies et que l’on peut même en ingérer certaines quantités, sans que cela paraisse être nocif. Mais [à y regarder de près](#), les études établissant la sécurité de l’aluminium sont rares et pauvrement conçues.

Pour le professeur Chris Exley, un des spécialistes mondiaux de l’aluminium, [le problème vient de sa lente dégradation dans l’organisme](#). Tant que l’aluminium se présente sous sa forme solide, l’hydroxyde d’aluminium, il est relativement inoffensif pour l’organisme. C’est lorsqu’il se dégrade sous la forme de son ion métallique libre  $Al^{3+}$  qu’il devient biologiquement réactif et dangereux. Le professeur Exley a démontré que l’aluminium injecté dans les vaccins ne reste pas localisé au point d’injection, mais qu’il est absorbé par des cellules migratrices qui peuvent le transporter partout dans le corps. L’adjuvant à base d’aluminium contenu dans les macrophages et autres cellules se dissout ensuite lentement et libère ainsi des quantités croissantes d’ $Al^{3+}$  qui finissent donc par tuer la cellule hôte et les cellules environnantes. Ceci permet donc d’entrevoir un mécanisme par lequel des quantités toxiques d’aluminium peuvent s’accumuler dans le corps et produire des effets néfastes, dans une temporalité variable. Cela expliquerait en partie pourquoi le nombre et la gravité des effets secondaires augmentent avec le nombre de doses injectées.

## Une folie de plus ?

Sachant que [le coût de fabrication](#) de Merck était estimé à 0,60 dollar la dose pour la 1ère version du vaccin, que **le prix de vente en France est de 115 euros la dose**, et qu'il faudra deux ou trois injections par personne, l'on comprend l'intérêt commercial des vaccins anti-VPH.

Par contre, du point de vue de la santé publique, l'on peut se demander ce qui justifie la dépense pharaonique que représente cette campagne de vaccination. Le coût des injections représente plus de 150 milliards d'euros, auquel il faut ajouter le prix de l'acte, des transports, l'enregistrement des vaccins, toute la communication autour de la campagne et les coûts cachés des effets indésirables. Pourquoi donc un tel empressement à faire une si grosse dépense, alors que le secteur de la santé est déjà sous perfusion et que les risques dépassent manifestement les bénéfices de cette intervention ?

**Après la méfiance créée par la vaccination Covid auprès de la population et au vu des procès qui sont actuellement en cours aux États-Unis contre le fabricant, il se peut que le gouvernement français soit en train de jouer son 'va-tout' avec ce vaccin.**

## Pour aller plus loin

### Vaccins anti-HPV

Signaler un effet indésirable : <https://signalement.social-sante.gouv.fr/#/accueil>

Association de victimes des vaccins (tous types) : le [REVAV](#)

[Série de sept articles sur le Gardasil](#) de l'Association Internationale pour une Médecine Scientifique Indépendante et Bienveillante

### [L'affaire du Gardasil : enquête sur le vaccin contre le papillomavirus et ses dangers](#)

Documentaire (2018). Après l'affaire du Vioxx, la firme Merck a cherché à remplacer les bénéfices perdus avec la sortie du Gardasil, un vaccin contre le papillomavirus peu utile, mais qui est étrangement plébiscité par tous les hommes politiques. Bernard Dalbergue, un 'insider' révèle les dessous de ces programmes de prévention et leurs dangers. Depuis les premières campagnes, de nombreuses jeunes filles ont été victimes d'effets secondaires graves. Le lanceur d'alerte prédit que "ce sera le plus grand scandale de la vaccination".

### [Les vierges sacrifiées](#)

Documentaire de **Joan Shenton, réalisé par Andi Reiss**. Comment les jeunes filles sont gravement malades ou handicapées après avoir reçu les vaccins Gardasil ou Cervarix dont les effets indésirables sont les plus nombreux de tous les vaccins existants. Tout ça pour vendre un vaccin contre le HPV qui causerait le cancer du col de l'utérus.

### [Présentation scientifique de Kennedy lors du procès Gardasil](#)