

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°32

Revue internationale de santé globale

Mensuel - 3^{ème} année - 5 € (Belgique) - 6 € (France + UE) - 8 CHF (Suisse) - 10 \$ (Canada)

mars 2014

DÉCODAGES

Le lichen-plan
Le calcanéum
Le rhume des foins
L'entorse de la cheville
La baisse de la vue

ÊTRE BIEN



Le livre
thérapeutique
de Joseph Stutz

OSTÉOPATHIE &
transgénérationnel

PALÉONUTRITION
Troubles de la vue
et mode de vie

Interview



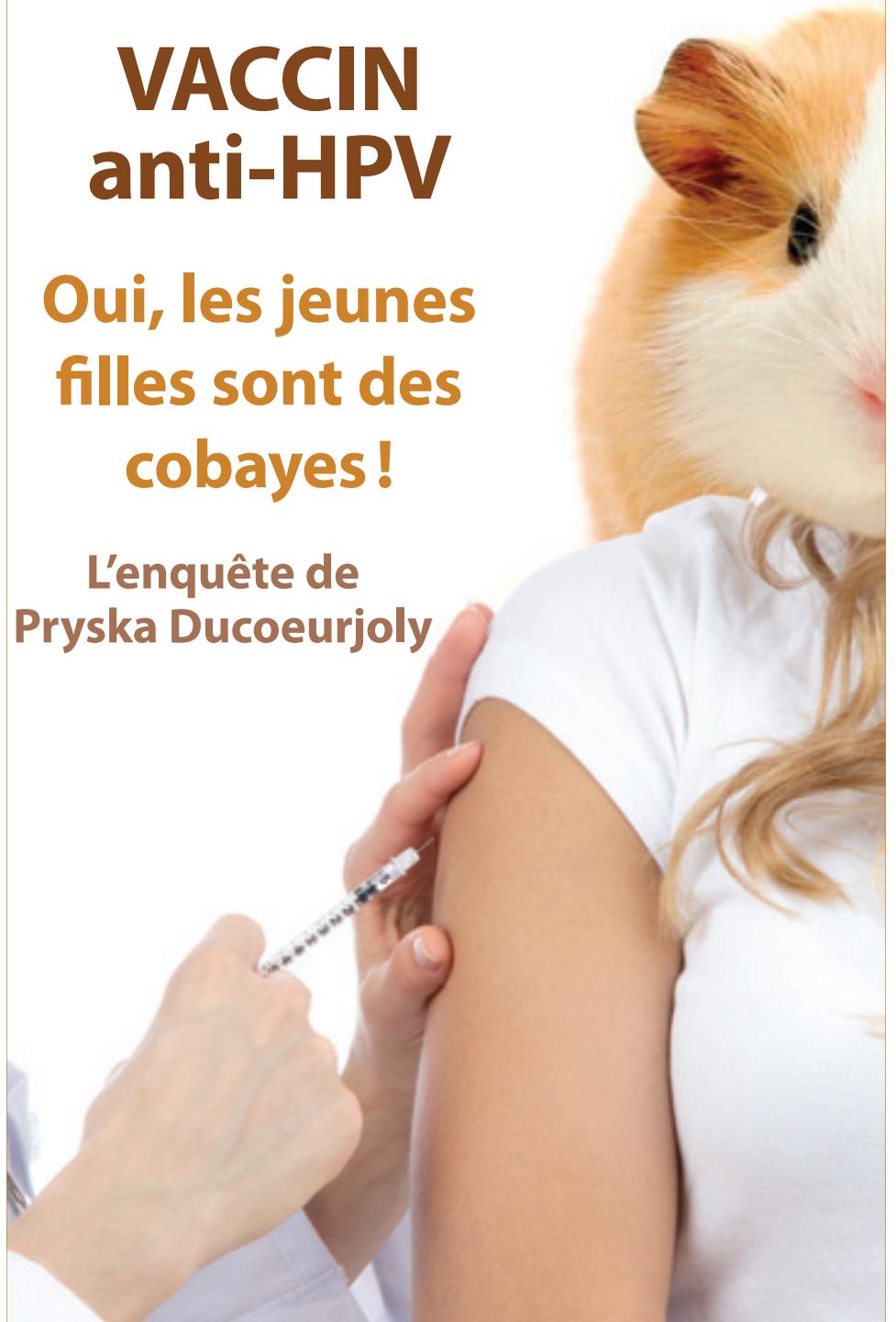
ANNE ANCELIN SCHÜTZENBERGER
À 95 ans, la maman de la psychogénéalogie fait le bilan

Dossier

VACCIN anti-HPV

Oui, les jeunes
filles sont des
cobayes !

L'enquête de
Pryska Ducoeurjoly



LE SOMMAIRE

N°32 mars 2014

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
DOSSIER : Vaccin anti- HPV : une bombe sanitaire	p 6
Interview : Anne-Ancelin Schützenberger	p 12
Article n° 60 : Joseph Stutz, et son livre « Être bien »	p 16
CAHIER DÉCODAGES	
- Sommaire	p 19
- Le lichen plan	p 20
- Retour aux sources	p 21
- Le calcanéum	p 22
- Le rhume des foies	p 23
- Les maladies parodontales (II)	p 24
- Rubrique « Le plein de sens »	p 25
- L'évidence du sens	p 26
- Index des décodages	p 27
- Le Décodagenda	p 28
SENTIERS DE SANTÉ : La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur	p 31
CAHIER RESSOURCES :	
- Sommaire	p 33
- Naturo pratique: dépolluer l'air intérieur	p 34
- Conseils du Furet	p 35
- Espace livres	p 36
- Paléonutrition: alimentation & troubles de la vue	p 38
- Nutri-infos	p 39
- Outils	p 40
Article n° 61 : Ostéopathie & transgénérationnel	p 42
Abonnement : 8 formules au choix	p 47



néosanté
éditions

NÉOSANTÉ

est une publication de Néosanté Éditions

Avenue de la Jonction, 64
1190 Bruxelles (Belgique)
Tél.: + 32 (0)2-345 04 78
Fax: +32 (0)2-345 85 44
E-mail: info@neosante.eu
Site: www.neosante.eu

Directeur de la publication & rédacteur en chef:
Yves Rasir

Journalistes:

Carine Anselme, Michel Manset,
Pryska Ducoeurjoly, Dina Turelle,
Emmanuel Duquoc, Sandra Franrenet

Corrections:

Anne-Marie Goerres

Abonnements:

Maryse Kok
(secretariat@neosante.eu)

Website & layout:

Karim Meshoub

Ont collaboré à ce numéro:

Bernard Tihon, Jean-Jacques Crèvecoeur,
Laurent Dailie, Jean-Philippe Brébion,
Yves Patte, Jean-Brice Thivent,
Dr Christian Beyer, Roberto Fradera,
Irène Landau, Matthieu Corsaletti, Joseph Stutz,
Pierre Hammond.

Photo de couverture: DR

Impression: Dereume Printing (Drogenbos)

NOTRE LIGNE ÉDITORIALE

Les Éditions Néosanté sont indépendantes de tout pouvoir politique ou financier et libres de toute attache avec un quelconque mouvement philosophique ou religieux. Ne bénéficiant ni de subsides ni de rentrées publicitaires, nous finançons nos activités avec le produit des abonnements, la vente de la revue au numéro et la commercialisation de livres compatibles avec notre approche de la santé. Celle-ci repose principalement sur les recherches du biologiste Henri Laborit et sur les découvertes du médecin Ryke Geerd Hamer, lesquels ont mis en lumière l'origine conflictuelle et le sens biologique des maladies. Selon ce nouveau paradigme médical, ces dernières ne sont pas des erreurs de la nature mais, au contraire, des solutions de survie déclenchées par le cerveau inconscient en réponse à des situations de stress. Avec les méthodes naturelles de prévention et les techniques thérapeutiques considérant l'être humain dans sa globalité, la divulgation de ce processus vital représente l'axe majeur de nos objectifs éditoriaux.



ÉDITO

DÉPOSER LES VALISES

En dévoilant l'existence de l'inconscient, Sigmund Freud a infligé à l'espèce humaine une cruelle blessure narcissique mais lui a aussi légué la clé de la vraie liberté, celle de se savoir habitée par une autre instance psychique que la raison et de se savoir déterminée par son passé. Avec Françoise Dolto, une deuxième étape importante a été franchie : on sait désormais que « le bébé est une personne » et que le vécu périnatal du petit d'homme, davantage encore que son enfance, conditionne considérablement son destin d'adulte. Mais il y a un troisième grand nom dont la psychanalyse peut à juste titre s'enorgueillir, celui de Anne Ancelin-Schützenberger. Moins connue que les illustres fondateurs freudiens, cette brillante intellectuelle française mérite pourtant de les dépasser en reconnaissance pour son apport à la science : c'est à elle, en effet, que l'on doit la découverte essentielle du phénomène « transgénérationnel », autrement dit la mise à jour que le parcours émotionnel de nos ancêtres influence très fortement le déroulement de notre propre vie.

Aujourd'hui, c'est un fait bien établi puisque des chercheurs en ont apporté la preuve expérimentale sur l'animal : il suffit de stresser des souris pour observer, chez leurs descendantes, la transmission héréditaire de l'anxiété. Récemment encore, une étude américaine a mis en exergue que les phobies provoquées en laboratoire pouvaient se transmettre sur plusieurs générations d'animaux. Mais l'histoire retiendra que la créatrice de la psychogénéalogie avait déjà tout prédit dans son livre « *Aïe nos aïeux* » : chez l'être humain aussi, les événements qui ont traumatisé ses ascendants peuvent expliquer l'existence d'un mal-être et l'apparition de maladies ! Pour les initiateurs de ce que nous appelons, à Néosanté, la « nouvelle médecine du sens », c'est même devenu une évidence : de Claude Sabbah à Jean-Claude Fajean en passant par Alain Scohy, Gérard Athias, Olivier Soulier ou Salomon Sellam, tous les médecins précurseurs ont intégré la trouvaille d'Anne-Ancelin Schützenberger à leur approche et préconisé de chercher dans l'arbre généalogique familial la source lointaine des pathologies, tant physiques que mentales. Alors que le Dr Hamer s'est toujours focalisé sur les conflits « déclenchants » qui affectent le patient peu avant l'apparition de ses symptômes, la grande majorité des « décodeurs » actuels s'intéresse également aux chocs psycho-émotionnels qui ont pu marquer son enfance, sa naissance, sa période de conception, voire la vie de ses parents, grands-parents ou arrière-grands-parents. Chaque mois, les articles de notre *Cahier Decodages* sont émaillés d'exemples montrant à l'envi que le transgénérationnel est une réalité clinique incontournable. Hommage soit donc rendu à la grande dame qui a essuyé les plâtres et les critiques de cette formidable avancée thérapeutique. Âgée aujourd'hui de 95 ans, Anne-Ancelin Schützenberger nous a fait l'immense honneur de répondre à une interview (*lire page 12 à 14*) où elle fait preuve d'une incroyable jeunesse d'esprit teintée d'un joyeux sens de l'humour. Rien que pour ça, ce numéro 32 de Néosanté restera gravé dans les annales !

Aucune famille, répète l'universitaire niçoise, n'est indemne de tragédie. Et lorsque le secret empêche de métaboliser les maux en les mettant en mots, de les panser en les pensant, même les drames légers peuvent s'avérer très lourds de conséquences pour les générations suivantes. Autrefois, il était plus convenable de dissimuler des événements honteux et la pudeur exigeait de cacher la souffrance. C'est dire si nous trimballons tous de bien pesantes valises ! Bien sûr, il en est de plus pondéreuses que d'autres. Dans sa pratique, la maman de la psychogénéalogie essaie de remonter jusqu'à la Révolution française et d'identifier les terribles séquelles de la Terreur. Les guerres, ainsi que les épisodes de famine et d'extrême pauvreté, sont un terreau fertile pour de futurs problèmes et handicaps. Ce qu'il importe de savoir, c'est que le temps n'arrange pas spontanément les choses. Au contraire, les praticiens ont souvent observé la non-cicatrisation de plaies émotionnelles très anciennes. Un vécu particulièrement douloureux peut parfois « se biologiser » un ou deux siècles plus tard ! Assez mystérieusement, c'est toutes les quatre générations que les conflits non résolus ont tendance à se réactiver. C'est pourquoi, aujourd'hui encore, certains paient le prix des deux guerres mondiales du XX^e siècle. L'horreur des tranchées et les atrocités nazies pèsent toujours de tout leur poids ! Souhaitons donc que cette année de commémoration de « la grande boucherie de 14-18 » soit propice à l'allègement d'une telle hérédité...

Car le propre des valises, c'est qu'on peut les déposer ou les vider. Elles contiennent des programmes dont nos cellules peuvent se décharger par un travail de prise de conscience. Et le corps peut aider le cerveau à alléger le fardeau ! Durant sa carrière, l'ostéopathe Pierre Hammond, pionnier en France de la thérapie cranio-faciale, a repéré pas moins de 150 indices de déséquilibre corporel imputables aux mémoires transgénérationnelles. Dans l'article que nous publions également ce mois-ci (*page 42 à 45*), ce grand monsieur de l'ostéopathie nous explique comment leur déblocage aide à se délester d'un bagage qui n'est pas le sien. Vive la légèreté !

Yves RASIR

● Pesticides & toxicité



Les pesticides seraient beaucoup plus toxiques qu'on ne le dit ! Après avoir démontré la nocivité des OGM, le Pr Gilles-Eric Séralini (Université de Caen) vient de jeter un nouveau pavé dans la mare en publiant dans *Biomed Research International* une étude montrant que divers produits biocides (dont le fameux Roundup) mis en contact avec des cellules humaines avaient des effets cytotoxiques plusieurs centaines de fois supérieurs à ce qu'on estime généralement. À la différence des évaluations menées habituellement, les pesticides ont été testés avec leurs adjuvants, ce qui donne des résultats très différents de ceux enregistrés avec les seules substances actives. Comme de bien entendu, ces nouveaux travaux font l'objet de virulentes critiques....

● Sommeil & prostate

Un bon sommeil protège du cancer de la prostate, selon une étude présentée en janvier dernier à la conférence de la *Prostate Cancer Foundation* ! En suivant 928 Islandais pendant 7 ans, des chercheurs américains ont mis en évidence que les hommes ayant les taux de mélatonine les plus élevés avaient un risque de développer un cancer de la prostate diminué de 75 %. Leurs analyses ont ensuite confirmé que les sujets présentant des troubles du sommeil avaient un taux de mélatonine plus bas que les autres. « Nos résultats montrent à quel point il est important de maintenir des cycles de sommeil stables » a conclu Sarah Markt, auteure principale de l'étude.

● Fièvre & grippe

La fièvre est un mécanisme naturel de défense antivirale et combattre systématiquement ce symptôme déplaisant n'est pas une bonne idée. Vous pensez que cette phrase est extraite d'un cours de naturopathie basique ? Erreur : cette notion élémentaire est énoncée dans une étude médicale canadienne qui vient d'être publiée dans la revue *Proceedings of the Royal Society*. Selon ses auteurs, la prise de médicaments antipyrétiques comme l'aspirine ou le paracétamol devrait être beaucoup moins courante car elle participe à la propagation des épidémies. Les chercheurs ont calculé que la suppression de la fièvre entraînait, aux Etats-Unis, une augmentation de 1 % des cas de grippe pandémique, et de 5 % pour la grippe saisonnière, ce qui représente plusieurs centaines de décès par an. Dans ses conclusions, l'étude juge que l'usage immodéré d'aspirine a notamment augmenté la gravité de la grippe espagnole en 1918. Ce que les homéopathes et les naturopathes proclament depuis près d'un siècle...

● Médicaments & audition

Selon une étude menée à l'Université de Harvard et publiée par *The American Journal of Epidemiology*, la consommation d'antidouleurs et/ou d'anti-inflammatoires peut jouer un rôle important dans la perte d'audition. Les femmes qui prennent du paracétamol ou de l'ibuprofène deux fois par semaine courent 25 % plus de risque de perdre (partiellement) leurs facultés auditives. Ces médicaments diminuent le flux sanguin vers les vaisseaux capillaires de l'oreille interne, lesquels peuvent rapidement subir des dommages irréparables.

● Poppers & risque mortel

Cela s'est passé en Suisse : deux jeunes fêtards ont été hospitalisés, dont l'un dans un état grave, après avoir bu des poppers au lieu de les inhaler. En janvier 2012 déjà, une jeune Genevoise de 22 ans était décédée après avoir ingéré cette « drogue récréative » à base de nitrite dans une boîte de nuit. Si nous évoquons ces faits divers, c'est parce qu'ils ajoutent de l'eau au moulin de *Néosanté* : avec les scientifiques « dissidents du sida », nous sommes d'avis que les poppers, petites bouteilles qui contiennent une substance volatile hautement toxique, sont une des causes, sinon la cause principale, de l'immunodéficience acquise. Un moment interdit, ce médicament vasodilatateur aux effets euphorisants est à nouveau autorisé en France, suite aux pressions des lobbies homosexuels qui le qualifient d'inoffensif. Les accidents helvétiques montrent à tout le moins qu'il n'en est rien en cas de mésusage. Et qu'avec de tels dégâts par la voie digestive, il y a de bonnes raisons de soupçonner des ravages sur le système respiratoire, et en conséquence sur le système immunitaire, de ceux qui en respirent les vapeurs (YR.)

● Deuil & psychose

De nombreux travaux scientifiques ont déjà montré que la santé d'un adulte pouvait être influencée par son vécu périnatal. De grandes études d'observation ont aussi démontré que l'exposition à un stress durant la vie fœtale allait de pair avec un risque accru de pathologie psychiatrique grave. Parce que c'est une forme de stress facilement identifiable, des chercheurs suédois ont voulu vérifier si un deuil familial pouvait avoir de telles conséquences pathogènes. Pour ce faire, ils ont suivi plus d'un million d'enfants et sélectionné tous ceux dont la mère avait été confrontée à la mort d'un proche peu avant la conception, durant la grossesse ou entre leur naissance et l'âge de 13 ans. Résultats : un deuil vécu en période prénatale ne semble pas avoir de répercussion, tandis qu'un décès survenu dans la petite enfance et jusqu'à l'adolescence est associé à une nette augmentation du risque de psychose. L'augmentation du risque atteint 84% quand ce deuil survient avant l'âge de 3 ans et lorsque la personne décédée était membre de la famille dite « nucléaire » (mère, père, frère ou sœur). D'après l'étude, cette tendance à développer une psychose serait indépendante des antécédents psychiatriques familiaux, et donc clairement imputable au choc émotionnel subi dans sa prime enfance par la personne psychotique. (Source : *British Medical Journal*)

● TDAH & acides gras

Un groupe de 90 enfants âgés de 6 à 12 ans et atteint de TDAH (troubles de l'attention avec hyperactivité) a participé à une nouvelle étude qui a duré douze mois. Un groupe a reçu la médication classique à base de méthylphénidate (Concerta, Rilatine), un second groupe a reçu une combinaison d'acides gras (Oméga 3, Oméga 6, GLA) et un troisième a reçu les deux types de traitement. Bilan : les huiles font aussi bien, et même mieux, que les médicaments ! Pour le déficit de l'attention, l'amélioration dans le groupe acides gras était équivalente à celles des deux groupes sous camisole chimique. Et pour l'hyperactivité, sa réduction était encore plus manifeste chez les enfants qui ont seulement reçu les suppléments de bonnes graisses. Celles-ci agissent plus lentement, mais plus durablement et en l'absence de tout effet secondaire. (Source : *Journal of Attention Disorder*)

● Mammographies & cancer du sein



Il en faudra encore combien, des études, avant que cesse la propagande mensongère sur les bienfaits de la mammographie ? Une vaste étude canadienne vient encore de conclure qu'une mammographie annuelle ne permet pas de réduire la mortalité spécifiquement liée au cancer du sein. Pour cette recherche publiée dans le *British Medical Journal* (Miller AB et al. BMJ – 11 février 2014), un total de 89 835 femmes âgées de 40 à 59 ans ont été suivies pendant 25 ans. Un groupe a bénéficié du dépistage radiographique pendant cinq ans, un deuxième groupe n'a eu recours qu'à un suivi clinique. Les résultats montrent que le nombre de cancers invasifs diagnostiqués durant cette période était quasiment semblable, de même que le nombre de décès imputables aux tumeurs mammaires. Conclusion : il est faux d'affirmer que la mammographie sauve des vies.

VACCIN ANTI-HPV :

une bombe sanitaire !

DOSSIER

Pryska Ducoeurjoly

Est-ce la piqûre de trop ⁽¹⁾ ? Sensé « prévenir » le cancer du col de l'utérus, le Gardasil, a déjà été injecté à plus de deux millions de 14-25 ans en France, et ce malgré une mise sur le marché controversée dès 2006. Le vaccin anti-HPV (papillomavirus humain) fait aujourd'hui l'objet de plusieurs plaintes pénales. Sans doute le début d'une longue histoire médico-juridique. Un nouveau scandale en perspective. Mais cela est loin d'être une surprise pour les lanceurs d'alerte, montés au créneau dès les premiers mois de la mise en circulation de ce vaccin. Huit ans après, les fortes suspicions de sa nocivité s'accumulent, « grâce » à l'expérimentation grand public. Le Gardasil reste cependant « recommandé » et pour le plan cancer 2014-2019, la France se donne pour objectif d'atteindre une couverture vaccinale de 60 % ! Pourtant, les pouvoirs publics reconnaissent son « inefficacité » sur la mortalité par cancer du col, comparée au simple frottis, à défaut de reconnaître sa dangerosité probable... Comment en est-on arrivé là ? La réponse est la même que pour les autres scandales sanitaires : pression des labos, études scientifiques manipulées, conflits d'intérêts à tous les étages et lâcheté politique. Conséquence : des milliers de jeunes filles victimes d'effets indésirables graves, et ce dans l'indifférence générale. Gros plan sur une catastrophe sanitaire annoncée.

Parler de catastrophe sanitaire, n'est-ce pas un peu exagéré ? S'il y avait vraiment un problème avec le vaccin contre le cancer du col de l'utérus, le Gardasil, ça se saurait ! La meilleure preuve de son innocuité, selon Sanofi Pasteur MSD, qui le commercialise, ce sont les 136 millions de doses distribuées dans le monde depuis son lancement en juin 2006 (chiffres 2013). En toute logique, ce grand nombre aurait dû révéler les éventuels problèmes, s'il y en avait vraiment...

Le vaccin est par ailleurs recommandé par l'OMS, par les autorités sanitaires américaines (FDA), par l'Agence européenne du médicament. Des agences tout à fait respectables, indépendantes, publiques, et qui font autorité. Pourquoi ? Parce qu'elles sont composées d'experts de très haut niveau scientifique. Et parce que ces experts fondent leurs avis sur une compilation d'études tout aussi sérieuses ! Même si, il est vrai, la plupart sont « commandées » ou « sponsorisées » par les laboratoires fabricants de ces vaccins, à savoir les firmes Merck et Sanofi Pasteur pour le Gardasil, GSK pour le Cervarix, ou par Astra Zeneca, laboratoire détenteur des brevets indispensables pour la confection de ce vaccin.

Vaccin anti-HPV : fiche d'identité

Le Gardasil est un vaccin indiqué à partir de 9 ans pour la prévention des lésions génitales précancéreuses du col de l'utérus, de la vulve et du vagin et du cancer du col de l'utérus dus à certains types oncogènes de Papillomavirus Humains (HPV 16, 18). Et pour la prévention des verrues génitales (condylomes acuminés) dues à des types HPV spécifiques (6, 11). En France, le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) recommande la vaccination des jeunes filles entre 11 et 14 ans. Toute opportunité, y compris le rendez-vous vaccinal de 11-14 ans, doit être mis à profit pour initier la vaccination ou pour compléter un schéma vaccinal incomplet. Il recommande aussi que l'âge de rattrapage soit limité à 20 ans, la vaccination étant d'autant plus efficace que les jeunes filles n'ont pas encore été exposées au risque de l'infection HPV.

Les Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) recommandent aussi la vaccination pour les garçons du même âge... Afin d'enrayer la transmission sexuelle de ce virus, « responsable d'autres types de cancer » (notamment cancer de l'anus et certains cancers ORL).

Pharmacovigilance : rien à signaler...

Officiellement, IL-N'Y-A-PAS-DE-PROBLEME avec le Gardasil, pas plus qu'avec son presque jumeau le Cervarix. Des effets secondaires graves ? Allons, allons... Il y a toujours eu des effets indésirables avec les vaccins, comme avec n'importe quel médicament. Dans le cas du vaccin contre le cancer du col de l'utérus, « ils sont bénins et transitoires avec une prédominance de douleurs au site d'injection », pas de quoi s'alarmer donc.



C'est en tout cas ce qui ressort du suivi international de la pharmacovigilance, sensé répertorier les effets secondaires depuis la mise sur le marché d'un médicament. Alors oui, bien sûr, « *au cours des campagnes de vaccination des adolescents, on a rapporté certaines hystéries épidémiques telles que des étourdissements et des syncopes* ». Mais « *on a pu éviter ces manifestations en gardant les adolescents 15 minutes en observation après la vaccination et en les incitant à bien s'hydrater*⁽²⁾ ».

Des jeunes filles qui atterrissent à l'hôpital, déclarent des maladies auto-immunes, voire finissent en fauteuils roulants ? Peut-être des morts ! ? *Pure coïncidence...* Savez-vous que ce vaccin est étroitement surveillé en France dans le cadre d'un « suivi national renforcé de pharmacovigilance » ? Pour trois motifs : à cause de risque potentiel de maladies auto-immunes, à cause de l'insuffisance de données chez la femme enceinte et à cause de l'insuffisance de données de sécurité d'emploi à long terme. Mais les rapports sanitaires réguliers sont rassurants : « *L'analyse intermédiaire des résultats (novembre 2011) montre que les taux d'incidences des maladies auto-immunes (toutes maladies confondues) observés chez les sujets vaccinés par un vaccin anti-HPV ne sont pas significativement différents de ceux observés chez les sujets non vaccinés*⁽³⁾ ». Conclusion : RAS, rien à si-

gnaler.

Voilà à peu près le discours officiel sur le Gardasil. Pourtant, il y a quelque chose qui sonne faux. Comme un triste refrain familial. L'argumentaire ressemble à s'y méprendre à celui tenu sur le vaccin de l'hépatite B⁽⁴⁾, sur le Vioxx⁽⁵⁾, ou plus récemment sur le Médiator... Comme on a pu le voir dans les premiers jours du procès du Médiator, il y a fort à parier qu'en cas de scandale sur le Gardasil, les responsables se repasseront la patate chaude : *c'est pas moi, c'est l'autre!* Jugez plutôt cet extrait des premiers jours du procès Médiator⁽⁶⁾, un énième cas d'école, encore tout frais, qui devrait nous alerter :

- « On a eu 20, 30 ans d'enfumage de l'effet anorexigène » du Médiator, explique le professeur Jean-François Bergmann, de la commission d'autorisation de mise sur le marché (AMM) des médicaments. « Servier pour moi, c'est l'Opus Dei », car « ils ont trois principes : la foi, le silence et le cloisonnement ».
- L'avocat du laboratoire ironise : « Finalement, Servier ressemble beaucoup à l'Afssaps, chez qui il y a le silence, le cloisonnement et aussi la bonne foi ». En d'autres termes, l'Afssaps, mise en examen tout comme Jacques Servier, a également une responsabilité dans le retrait tardif de l'antidiabétique.
- Interrogé sur les raisons pour lesquelles elle n'avait pas réagi plus tôt, l'Afssaps explique que c'est à cause de « l'absence de notification de pharmacovigilance alarmante ». Le problème, pour le Pr Bergmann, c'est que « la pharmacovigilance basée sur la déclaration spontanée, cela marche très mal (...) Un médecin le fait en moyenne une fois tous les dix ans »...

Mais revenons maintenant à notre sujet, le Gardasil. Dans un article de la Mutualité française, le Dr Bernard Guérin du Masgenêt, gynécologue à la maternité du centre hospitalier Gustave-Dron à Tourcoing (France) déclarait en 2008⁽⁷⁾ : « *Ce ne serait pas la première fois que des sociétés savantes de gynécologie, ou d'autres spécialités, donnent leur caution scientifique à des labos pharmaceutiques.*

L'indépendance, vis-à-vis des intérêts financiers ou autres, ne fait pas encore partie intégrante de notre culture médicale ! En ce qui me concerne, le Gardasil m'a été présenté par un professeur en gynécologie, accompagné d'un représentant du laboratoire... avant un excellent repas offert dans un bon restaurant ! Tous les prescripteurs subissent d'importantes pressions de l'industrie pharmaceutique, qui finance et oriente une grande partie de la formation post-universitaire des médecins et qui rattrape les cancren par la demande d'une clientèle « éduquée » par la télévision. Au service de nos patients, il faut s'informer, écouter, douter et se méfier. »

Officiellement, il n'y a pas de problème avec le Gardasil et le Cervarix. Sur le terrain, la réalité est très différente.

Une sous-notification notoire des effets indésirables

Et si, dans le cas du Gardasil comme dans tous les grands scandales de santé publique, on retrouvait ce même problème de « sous-estimation du nombre d'effets indésirables » ? On dira alors un jour, à propos de ce vaccin, que c'est *la faute de la médecine de ville* : celle qui est en première ligne, constamment bombardée de prospectus émanant des labora-

	Gardasil	Cervarix
Laboratoire fabricant	Merk et Sanofi Pasteur	Glaxo Smith Kline (GSK)
Adjuvants utilisés	<ul style="list-style-type: none"> • L-histidine • Polysorbate 80 • Borate de sodium • Sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe (225 microgrammes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Adjuvant lipidique AS03 (50 µg, composition : Vitamine E et squalène dans une émulsion huile-dans-l'eau) • Hydroxyde d'aluminium hydraté Al(OH)₃ : 500 microgrammes (0,5 milligrammes d'après la notice)
Souches HPV	Types 6, 11, 16, 18	Type 16 et 18
Fiche complète disponible sur :	https://www.mesvaccins.net/home/gardasil.html	https://www.mesvaccins.net/home/cervarix.html



toires, et qui oublie de déclarer à la pharmacovigilance les dégâts rapportés par les patients. Parce que le médecin ne fait pas le lien, parce qu'il peine à reconnaître sa responsabilité en tant que prescripteur des trois injections toxiques du Gardasil...

« Dans le cas du vaccin contre le cancer du col de l'utérus, je suis persuadé qu'il y a une sous-notification importante du nombre de cas d'effets secondaires », assure à Néosanté le docteur Philippe De Chazournes. Ce médecin de ville installé à la Réunion, qui se décrit comme « non antivaccinal », est président et fondateur de l'association Med'Océan⁽⁸⁾, qui œuvre depuis près de 15 ans pour l'indépendance et la qualité de l'information médicale⁽⁹⁾. « Il est souvent quasiment impossible de faire le lien entre le moment de l'injection et des réactions indésirables, qui se déclarent parfois après plusieurs mois ».

Il n'est pas le seul à penser cela, loin de là... La sous-notification des effets indésirables par les professionnels de santé a été étudiée par des chercheurs américains⁽¹⁰⁾ : entre 1 et 10 % seulement des effets indésirables sont notifiés auprès du système de pharmacovigilance aux Etats-Unis ! La sous-notification en France est également importante, mais peu étudiée. Une étude française, conduite entre 1994 et 1996, sur les accidents anaphylactiques périopératoires, a estimé que seulement 13 % des cas étaient recensés auprès du système de pharmacovigilance⁽¹¹⁾. Pour avoir une vision des effets secondaires qui se rapproche de la réalité, il faudrait donc, comme aux Etats-Unis, multiplier par 10 les chiffres avancés... Et c'est un minimum.

Officiellement, en France, selon l'Agence nationale du médicament, 435 cas d'effets indésirables graves dont 135 de maladies auto-immunes, incluant 15 cas de SEP, ont été rapportés au réseau national de pharmacovigilance, pour plus de 5 millions de doses de vaccin Gardasil (entre 2006 et mai 2013). C'est « peu » sur plus de 2 millions de

Il est souvent quasiment impossible de faire le lien entre le moment de l'injection et des réactions indésirables ultérieures.

jeunes françaises de 14 à 23 ans déjà vaccinées. Le taux de notification (tous effets confondus) ne serait donc que de 38 pour 100 000 doses de vaccin, et le taux des effets indésirables graves de 8 pour 100 000 doses de vaccin⁽¹²⁾. Mais ce chiffre est-il vraiment fiable ? Cette question est d'autant plus cruciale que bon nombre de jeunes filles s'apprennent à être vaccinées (dans son plan cancer 2014-2019, la France se donne pour objectif d'atteindre une couverture vaccinale de 60 % et d'expérimenter l'acceptabilité d'une vaccination en milieu scolaire pour augmenter ce taux de couverture !). Après le scandale du Médiator, l'agence française du médicament (ANSM) a élargi en 2011 la possibilité aux particuliers de signaler eux-mêmes des effets secondaires indésirables. Une mesure très récente⁽¹³⁾. « Ces déclarations sont différentes de celles signalées par les professionnels de santé, explique l'ANSM au Figaro⁽¹⁴⁾. Les médecins s'inté-

Articles à (re)lire

Selon la science officielle, il y a un certain nombre de virus qui induisent le cancer du col de l'utérus. C'est le 8^e cancer de la femme de moins de 40 ans en Europe, avec incidence aux alentours de 3 000 cas par an en France et 800 décès. Au cours de leur vie, plus de 80 % des femmes vont rencontrer le HPV - il y a énormément de sortes de HPV, 40 types à peu près - dont 30 % dans l'année qui suit les premiers rapports ; mais presque toutes l'élimineront dans les deux ans suivant l'infection. Quand l'HPV persiste, il est censé générer des états précancéreux qui peuvent évoluer jusqu'au cancer. Dans Néosanté, nous avons déjà publié plusieurs articles présentant une toute autre vision de cette maladie, de sa véritable causalité et du rôle réel des papillomavirus dans son évolution. Pour retrouver ces articles, consultez notre « Index des décodages » en page 28, à l'entrée « Utérus ».



ressent aux effets graves, alors que les patients vont davantage remonter des désagréments quotidiens, comme des nausées, diarrhées ou maux de tête, qui, en détériorant la qualité de vie, peuvent conduire les patients à moins prendre leur traitement et donc à se mettre en danger... Une telle affirmation pose question : en dehors des nausées et autres effets indésirables « bénins », les témoignages des patients seront-ils réellement pris au sérieux ? Cette ouverture aux patients représente-elle vraiment une avancée permettant de révéler la toxicité du vaccin Gardasil ?

Le triste exemple de Laetitia Celli

Rien n'est moins sûr si on écoute les témoignages des patients. Dans la majorité des cas, ils estiment que leur médecin ne les écoute pas, ne prend pas au sérieux leur ressenti et donc ne prend pas la peine de faire une notification aux autorités sanitaires. Voici l'exemple de Rachel Celli, dont la fille Laetitia a été victime d'un grave accident vaccinal. Dans son cas, la pharmacovigilance n'aura servi à rien. C'est pourquoi Laetitia aura effectué son parcours vaccinal jusqu'au bout, malgré des signaux inquiétants rapportés dès la première injection. Son histoire⁽¹⁵⁾ est tristement exemplaire du déni des autorités sanitaires face aux constatations et jugements des patients.

Le 12 décembre 2007, Laetitia reçoit la première dose de Gardasil sur l'insistance de sa mère, alertée par une publicité pour le Gardasil. La semaine s'écoule avec un thermomètre qui affiche 40°C. Vomissements, bouffées de chaleur, migraines, Laetitia présente tous les symptômes de la quinquagénaire ménopausée... Février 2008 : deuxième injection. Laetitia peine à suivre le rythme de sa 1^{re} Sanitaire et Social. Elle qui n'était jamais malade s'abonne à l'infirmerie et, souvent, sort de la classe en trombe pour vomir dans le couloir. Elle découvre les impressions de déjà-vu. Au réveil, le plafond tourne et le manège infernal ne prend fin qu'avec l'évanouissement. Juin 2008, troisième injection. Cette fois, tout le monde la redoute. Laetitia, qui tient à peine debout, mais aussi Rachel, sa mère, qui voit bien que « la dégradation correspond aux dates de vaccination ». Pas sûr de lui, le médecin contacte l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afsaps) avant de sortir l'aiguille. « J'ai une patiente très malade qui se demande si le Gardasil... Non ? OK »⁽¹⁶⁾.

La décision de procéder à la troisième injection aura finalement dépendu de l'avis d'un expert au chaud dans un bureau. Conseiller n'est pas payeur. Depuis, la vie de Laetitia est un calvaire. « A 20 ans, sa vie sociale est proche de zéro et son parcours universitaire, au gré de ses hospitalisations, s'est fracassé en vol : après le bac, elle a raté deux fois sa première année de médecine à Marseille et sa dernière demande de dérogation a été refusée par l'université »⁽¹⁷⁾. Cerise sur le gâteau, en mars 2013, six ans après la première injection, la demande d'indemnisation de Laetitia est rejetée puisque « le lien avec le Gardasil n'est pas explicitement confirmé, malgré la chronologie des faits ».

Rachel Celli, la mère de Laetitia, a noté les propos d'un des experts : « Mais Madame, ce n'est pas le laboratoire qui vous a obligée à faire ce vaccin sur votre fille, c'est vous qui avez pris cette décision. Vous n'avez qu'à vous en prendre à vous-même. »⁽¹⁸⁾ Conseiller n'est pas payeur. Fin de la discussion.

Une toxicité potentielle flagrante

Parmi les effets secondaires graves après la vaccination au Gardasil ou au Cervarix, on évoque beaucoup de maladies classées auto-immunes : arthralgie/arthritis/arthropathie, thyroïdite auto-immune, maladie coéliqua et inflammatoire de l'intestin, diabète insulino-dépendant, érythème noueux, sclérose en plaques, inflammation rénale, Purpura thrombopénique immunologique, psoriasis, phénomène de Raynaud, polyarthrite rhumatoïde, lupus érythémateux disséminé, etc !

On a aussi rapporté des cas de troubles de l'équilibre, de l'ouïe, de la vue, des pancréatites, des encéphalites, ou encore de thromboses veineuses, parfois fatales.

Parmi les accidents rapportés, on trouve aussi des dégâts sur la fonction reproductrice de la femme, alors que le vaccin est justement sensé la protéger... La mort des ovaires – ou ménopause prématurée – est généralement attribuée à un trouble auto-immun.

« *Le British Medical Journal (BMJ) a publié le cas d'une jeune australienne de 16 ans en parfaite santé dont la féminité semble avoir été volée par le vaccin Gardasil* », rapporte le site Initiative citoyenne⁽¹⁹⁾. Avant de devenir femme, cette jeune fille a été propulsée dans un état de ménopause à part entière, ses ovaires s'étant définitivement arrêtés de fonctionner.

Les auteurs, Deidre Therese Little et Harvey Rodrick Greenville Ward, ont directement attiré l'attention sur le fait que, malgré que la jeune fille avait été complètement examinée et testée, il n'y avait pas d'explication connue à son état autre que la série des trois vaccins Gardasil. Ils ont aussi noté que, dans le rapport public d'évaluation pour le vaccin Gardasil, aucune information n'était fournie concernant les ovaires de rats femelles : il existe seulement des données sur les testicules et l'épididyme du rat. « *Nous ne savons évidemment pas si Merck a volontairement omis de faire des études sur les ovaires ou si la firme refuse de dévoiler les données au vu de leur caractère accablant* », conclut Initiative Citoyenne.

Des morts aux États-Unis, mais pas chez nous...

Du côté des États-Unis, la polémique sur le Gardasil est, elle aussi, très vive. Alimentée par des blogs, des témoignages sur des forums, des associations de défense des victimes. Les lanceurs d'alerte suivent attentivement les dernières données du VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System), le registre de pharmacovigilance. Elles sont en effet de plus en plus inquiétantes, surtout lorsqu'on sait qu'elles représentent sans doute moins de 10 % de la réalité ! Voici donc les chiffres « officiels » les plus récents.

Victimes du vaccin anti-HPV aux États-Unis

Décembre 2013 (Source Vaers)⁽²³⁾

Description	Chiffre du VAERS	Estimation probable ⁽²⁴⁾ en tenant compte de la sous-notification
Infirmes	1 025	10 250
Décès	155	1 500
Malades non guéris	6 549	65 500
Frottis anormal	554	5 540
Dysplasie cervicale	233	2 330
Cancer cervical	71	700
Vie menacée	600	6 000
Aux urgences	11 148	111 480
Hospitalisation	3 367	33 367
Séjour hospitalier long	244	2 440
Etat sérieux	4 477	44 770
Effets secondaires signalés	32 995	329 950

Officiellement, en France, il n'y pas un seul mort lié au vaccin. Étrangement, aux États-Unis, on en dénombre déjà 155. Sachant qu'outre-Atlantique, on a distribué 10 fois plus de doses (57 millions entre 2006 et 2013⁽²⁵⁾, contre 5 millions en France), la science statistique devrait aboutir à une estimation de près de 15 décès en France... Un chiffre qu'on est même en droit de multiplier par dix, si on tient compte du phénomène de sous-notification. Lorsqu'il s'agit d'effets indésirables graves, ils ne sont pas forcément mieux notifiés, à cause justement du déni étroitement entretenu du corps médical confronté à une responsabilité encore plus lourde...

150 décès dus au Gardasil possibles en France ? Cela paraît énorme comparé au silence assourdissant autour de ce vaccin, mais ce ne serait pas la première fois, dans l'histoire des médicaments en France, que les autorités nous « cachent des morts »... Alors que le discours de nos autorités sanitaires se veut rassurant, les témoignages contraires s'accumulent sur internet, en provenance de la société civile : les vaccinés.

Il y a par exemple le cas d'Adriana Kolbecher, de Tarbes, décédée peut-être à la suite des injections successives. Les parents racontent⁽²⁶⁾ : « *Notre fille Adriana Kolbecher est décédée le 20 octobre 2010, elle n'avait que 17 ans et 5 mois. La multitude d'exams, de recherches en tous genres ne décèle rien. Un rapport de l'hôpital Rangueil de Toulouse, suite à un prélèvement post-mortem, conclura un an plus tard à une méningo-encéphalite auto-immune. Anéantis par la douleur et l'incompréhension, nous avons dû accepter ce verdict sans pouvoir obtenir plus d'explications sur les causes réelles de son décès. C'est à la même époque, en octobre 2011, que nous avons découvert par hasard sur une revue un article rapportant les effets indésirables du vaccin Gardasil. Par la suite, en consultant internet, de nombreux témoignages accablants nous en apportaient la confirmation. Ce fut un choc pour nous car certains effets décrits étaient similaires à ceux qu'avait ressentis Adriana depuis sa vaccination au Gardasil (24.10.2008).* »

L'affaire Océane : premières plaintes au pénal

La mise en circulation du Gardasil est déjà un scandale pour bon nombre de médecins et scientifiques, qui se sont indignés dès 2006. Mais ce n'est que fin 2013 que le Gardasil est devenu une « affaire » pour les médias. Après des années de polémique scientifique sur le vaccin, l'heure est maintenant au volet juridique.

Une première plainte a été déposée le 22 novembre 2013 par une jeune Landaise, Marie-Océane⁽²⁷⁾. Elle s'appuie sur un double rapport d'expertise de la Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation des Accidents Médicaux (CCI) d'Aquitaine⁽²⁸⁾, qui considère que le vaccin, en stimulant l'immunité de la jeune femme, a effectivement pu initier une série d'événements entraînant une inflammation de son système nerveux central⁽²⁹⁾.

Marie-Océane et son avocat reprochent au Laboratoire Sanofi Pasteur MSD de ne pas avoir informé les utilisateurs du Gardasil des risques inflammatoires du système nerveux central alors

En extrapolant les chiffres américains, le vaccin anti-HPV aurait déjà tué 150 fois en France et 30 fois en Belgique !

que ces risques ont été identifiés depuis 2009, à la suite d'une déclaration d'effets indésirables. Ils reprochent également à l'ANSM de n'avoir pris aucune mesure à l'encontre du laboratoire. La plainte vise donc une « atteinte involontaire à l'intégrité de la personne humaine », a indiqué Me Jean-Christophe Coubris, par ailleurs avocat de victimes de l'antidiabétique Mediator.

L'histoire de Marie-Océane commence en septembre 2010, à l'occasion d'une visite chez son généraliste pour un certificat de pratique de la danse. Conformément aux « recommandations officielles », le médecin « en profite » pour lui prescrire des injections de Gardasil. Quinze jours après la première, elle ressent « des fourmillements aux bras et aux jambes ». Après la deuxième, mi-décembre 2010, elle se met « à vomir aux toilettes », en proie à de puissants vertiges. Marie-Océane se retrouvera



La toxicité des adjuvants du vaccin anti-HPV⁽²⁰⁾

<p>Aluminium (hydroxyde ou phosphate ou sulfate amorphe d'hydroxyphosphate) <i>Fonction : adjuvant de l'immunité.</i> Pour mémoire: la norme maximale pour l'eau potable est de 100 microgrammes par litre. Une injection de Gardasil en contient 225, le Cervarix 500 microgrammes, qui se retrouvent dans le corps sans être passés par les barrières naturelles (digestion par exemple).</p>	<p>Impliqué dans les maladies d'Alzheimer, de Parkinson, dans la sclérose latérale amyotrophique (SLA) et autres dégénérescences neurologiques. Selon l'immunogénéticien Herman Hugh Fudenberg, spécialiste de l'autisme, un individu ayant reçu 5 vaccins consécutifs contre la grippe a 10 fois plus de chances d'avoir une maladie d'Alzheimer qu'un non vacciné. Le Pr Gherardi (Bordeaux) attribue aussi à l'aluminium vaccinal « la myofasciite à macrophages ». Ses études servent de base scientifique à la plainte déposée par des malades en janvier 2013 contre Pasteur Sanofi. Cette plainte met en cause la présence d'aluminium dans le vaccin Revaxis, qui a remplacé le DTP obligatoire, auparavant sans aluminium!). Pour en savoir plus sur les dangers de l'aluminium, tout est dans l'étude du Dr Jean Pilette (1 700 références scientifiques) : www.alis-france.com/download/alu_vaccins.pdf</p>
<p>Squalène (ASO3) <i>Fonction : ce n'est pas un adjuvant en lui-même mais il renforce la réponse immunitaire.</i></p>	<p>Bien que le squalène soit une substance naturelle du corps, son injection provoque la création d'anticorps contre le squalène. Les mêmes anti-corps ont été retrouvés chez les porteurs du syndrome de la Guerre du Golfe, vaccinés avec certains lots du vaccin contre l'anthrax contenant du squalène (« Antibodies to squalene in recipients of anthrax vaccine », dans <i>Experimental and molecular pathology</i>, 2002 Aug;73(1):19-27. Ce syndrome se manifeste par des problèmes rénaux et respiratoires, des cancers, des atteintes du système nerveux, des leucémies, des éruptions cutanées. Le squalène a déjà été utilisé dans le très contesté vaccin contre la grippe A.</p>
<p>L-histidine <i>Fonction : comme le squalène, renforce la réponse immunitaire.</i></p>	<p>La L-histidine est un précurseur de l'histamine qui déclenche une réponse inflammatoire dans les réactions allergiques. C'est un acide aminé dit « essentiel ». Elle fait partie du groupe des huiles utilisées (comme le squalène) comme adjuvants pour induire des maladies auto-immunes chez les animaux de laboratoire afin que ceux-ci puissent être étudiés pour trouver des traitements possibles à ces troubles. L'injection de L-histidine pourrait entraîner une maladie auto-immune dans laquelle la L-histidine est attaquée par le système immunitaire, entraînant sa pénurie, et causant ainsi de nombreux désordres⁽²¹⁾.</p>
<p>Polysorbate 80 <i>Fonction : émulsifiants (présent aussi dans les crèmes glacées ou les cosmétiques).</i></p>	<p>Le polysorbate 80 est connu pour provoquer des chocs allergiques, mais également des déformations de l'ovaire, des follicules dégénératifs, des modifications hormonales, des modifications de l'utérus et du vagin chez les rats. C'est un stérilisant chez la souris... Une liste des études sur la nocivité de cet émulsifiant est disponible dans cet article : "Polysorbate 80 et infertilité: un émulsifiant qui peut endommager la fonction reproductrice" (<i>Polysorbate 80 Causes Infertility, An Emulsifier That Can Damage Your Reproductive Health</i>), en anglais sur www.whale.to/vaccine/polysorbate.html</p>
<p>Borate de sodium <i>Fonction : antiseptique.</i></p>	<p>Depuis le 6 novembre 2008, les sels de bore sont classés par la réglementation européenne comme toxiques. Les emballages des produits en contenant doivent d'ailleurs porter à cet effet un logo à tête de mort avec les deux indications suivantes: R60 (peut altérer la fertilité) et R61 (risque pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant). C'est l'un des composants majeurs de la mort-aux-rats... Un tel conservateur dans les vaccins contre les infections du col de l'utérus est d'autant plus inquiétant au regard des études cliniques préalables à la mise sur le marché: cinq femmes tombées enceintes 30 jours après leur vaccination ont eu des bébés anormaux comme le rapporte l'avis du Comité technique des vaccinations relatif à la vaccination contre les papillomavirus humains.⁽²²⁾</p>

sur un fauteuil roulant, aveugle et presque sourde. Aujourd'hui, son état semble stabilisé, même si elle se dit très fatiguée. Le diagnostic médical correspond soit à une encéphalomyélite aiguë disséminée (EMAD), soit à une première poussée de sclérose en plaques (SEP).

« Suite à ce dépôt de plainte, nous avons reçu une cinquantaine de témoignages. Et toutes les heures, il y a une dizaine de familles qui communiquent

Loin d'être protecteur, le vaccin entraîne plus de lésions cervicales chez les femmes vaccinées !

pour expliquer leur détresse », raconte l'avocat d'Océane, au micro d'Europe 1⁽³⁰⁾. L'affaire, relayée dans les grands médias, a délié les langues et débouché, en décembre dernier, sur neuf autres plaintes contre X, pour « atteinte involontaire à l'intégrité physique et tromperie aggravée » au tribunal de Bobigny (Seine-Saint-Denis).

Cette nouvelle plainte, portée par neuf jeunes femmes, ne vise pas nommément le laboratoire Sanofi Pasteur MSD, car « il y a beaucoup d'intervenants et il faut chercher la responsabilité de chacun », a déclaré leur conseil, Me Camille Kouchner⁽³¹⁾. Selon l'avocate, ces neuf femmes, âgées de 18 à 24 ans et habitant un peu partout en France, « ont en commun d'avoir contracté des maladies très invalidantes dans les semaines et les mois qui ont suivi la vaccination alors qu'elles n'avaient pas d'antécédents médi-

caux ». Cinq d'entre elles ont contracté la maladie de Verneuil, une le lupus, une autre la maladie de Guillain-Barré, une est victime de myasthénie, et la dernière souffre d'hypersomnie idiopathique, selon le texte de la plainte.

La vérité scientifique : une autorisation douteuse...

Bon nombre de médecins lanceurs d'alerte, des sites comme Initiative Citoyenne et Pharmacritique⁽³²⁾, ont beaucoup creusé sur le sujet. Tous rappellent, comme le Dr Philippe De Chazournes, que « l'autorisation de mise sur le marché n'aurait jamais dû être accordée. Il faudra bien un jour que le ministre Xavier Bertrand explique pourquoi il a précipité cette autorisation, avant même l'avis de la Haute Autorité de Santé. Si j'étais le ministre de la santé actuel, j'écouterais au moins les familles des victimes. Car des plaintes, il risque d'y en avoir beaucoup. C'est pour cela que je demande très officiellement une mission d'enquête parlementaire afin que les langues, toutes les langues se délient en toute transparence. Ce serait là une marque minimum de compassion et de respect pour toutes ces familles dans la détresse et les questionnements. De toute façon, un jour ou l'autre, on saura ! », affirme le Dr Philippe De Chazournes, président de l'association Med'Océan et médecin de terrain à la Réunion.

Med'Océan a pour vocation de promouvoir une information médicale in-

dépendante avec notamment l'organisation, sans aucun financement, des deux premières journées de l'indépendance avec les plus grandes autorités sanitaires françaises⁽³³⁾. On lui doit notamment une vidéo scientifique⁽³⁴⁾ sur l'inefficacité de la prévention du cancer du col de l'utérus par la vaccination anti-HPV. Au final, seule la généralisation du frottis est vraiment efficace. Tellement efficace que, dans les pays d'Europe du Nord où elle a été expérimentée à large échelle, cela a réduit de 80 % des cancers du col de l'utérus. « Par le frottis, on pourrait quasiment éliminer le cancer du col. Ce n'est d'ailleurs pas moi qui le dit, ce sont les autorités sanitaires qui l'affirme dans les spots publicitaires qui tournent actuellement en boucle dans les médias pour promouvoir les frottis », rappelle le Dr De Charzounes. À propos du Gardasil, les médecins lanceurs d'alerte rétablissent plusieurs vérités inquiétantes⁽³⁵⁾. Elles sont établies sur la base de toutes les études qui font référence (FUTUR I et II notamment⁽³⁶⁾), soit un total de 20 000 personnes). Voici leur analyse critique et indépendante, qui n'a jamais été contestée jusqu'à présent. Et pour cause, elle est fondée sur des faits scientifiques :



1. L'efficacité du vaccin contre le cancer du col de l'utérus n'est pas prouvée au-delà de 5 ans. Même les autorités sanitaires le reconnaissent. Or, c'est un cancer qui ne va se révéler que 10 à 15 ans après la vaccination. Son efficacité est un artifice de papier lié à l'interprétation non objective des données.
2. Le vaccin ne protège pas de tous les cancers du col de l'utérus, mais seulement contre 2 souches du HPV. L'affirmation selon laquelle le vaccin permettrait d'éviter 70 % des cancers est donc totalement erronée. Le bon chiffre est seulement de 14 à 17 % car il faut tenir compte de tous les cancers liés aux nombreux virus HPV. C'est un pourcentage dérisoire comparé à la performance du frottis (quasi 100 %), surtout lorsqu'on regarde le coût de la vaccination (le bénéfice médico-économique) : il faut compter environ 400 € pour les trois injections, aux frais de la sécurité sociale et des mutuelles. « C'est le vaccin le plus cher de toute l'histoire de la vaccination », explique le Dr Jean-Pierre Spinosa, gynécologue, à Lausanne, auteur de *La Piqûre de trop ?*, consacrée au vaccin contre le cancer du col. Le coût du frottis est en revanche très faible. L'évaluation médico-économique a été faite sur la base de 70 % d'efficacité ! Il faudrait donc la refaire sur la base admise enfin par les autorités (HAS et HCSP) de moins de 20 % d'efficacité tout HPV confondu...
3. Les études des laboratoires s'attardent beaucoup trop sur les lésions cervicales de premier stade, souvent bénignes, pouvant régresser naturellement, donc bien avant le stade cancer. On argue alors de pourcentages de réduction des lésions « record », pas loin de 100 %. Mais lorsqu'on regarde de près les taux des lésions cervicales vraiment précancéreuses (dites CIN 3), elles sont plus nombreuses dans le groupe des vaccinées !
4. Les lésions cervicales chez les jeunes femmes déjà porteuses des souches vaccinales sont 63 % plus nombreuses chez les vaccinées... Plus la patiente est infectée, plus l'efficacité du vaccin est négative ! Au final, loin d'être protecteur, ce vaccin entraîne plus de lésions avec les virus 6, 11, 16 et 18 dans le groupe vacciné... On s'aperçoit ainsi que la vaccination d'un million de femmes aurait permis d'éviter 21 lésions chez les moins de 18 ans, mais aurait provoqué plus de 800 lésions chez les autres. Avec un bilan global donc de 790 lésions supplémentaires chez celles qui sont vaccinées par rapport aux autres. C'est paradoxal et personne n'en parle bien sûr...
5. Pire, d'autres souches HPV peuvent prendre le relais du cancer après l'immunisation contre les souches vaccinales. Ainsi, dans le groupe des personnes vaccinées, on relève + 43 % de lésions CIN 3 dues aux autres souches HPV, comparé au groupe non vacciné. On parle de transfert de morbidité.
6. La tolérance du vaccin à long terme est totalement inconnue.

7. Les placebos utilisés pour évaluer la toxicité des vaccins ne sont pas des placebos, car ils contiennent les adjuvants du vaccin (l'aluminium) moins les souches vaccinales... Lorsqu'on sait que l'aluminium est justement en cause dans les effets indésirables graves, ces placebos ne fournissent aucun élément de comparaison ! À bien y regarder, dans ces études, le vaccin n'est pas plus dangereux que la substance à laquelle on l'a comparé : en d'autres termes, le vaccin n'est pas plus dangereux que son adjuvant !
8. Les laboratoires ont fini par « saboter » les études de références en vaccinant, à l'issue du protocole, le groupe des non vaccinés (et hop, une double dose d'adjuvants vaccinaux). Puisque les résultats étaient « favorables » selon les conclusions hâtives des études, il ne fallait pas qu'il y ait « perte de chance » pour le groupe qui avait échappé à la vaccination. On ne saura donc jamais rien des résultats à long terme pour ces études, de loin les plus importantes.

Commentaire de la rédaction : Dans les études sur le Gardasil, fournies par le laboratoire⁽³⁷⁾, il y a déclenchement de maladies auto-immunes chez 2,4 % des vaccinées (sans surprise, on retrouve ces maladies auto-immunes chez 2,5 % de la cohorte qui a reçu le placebo, c'est-à-dire l'adjuvant uniquement)... C'est 300 fois plus que les taux de notification de la pharmacovigilance : 8 effets secondaires graves pour 100 000 doses de vaccin (0,008 %). Lorsqu'on sait que les taux de la pharmacovigilance sont décrits comme sensiblement égaux aux déclenchements de maladies dans la population générale, on peut presque déduire qu'il est 300 fois plus dangereux de se faire vacciner, d'après les études des laboratoires.

Au final, les vaccins anti-HPV n'auraient jamais dû arriver sur le marché. « Pas parce qu'ils sont potentiellement nocifs (même si c'est sans doute le cas), mais surtout en raison du risque accru de lésions précancéreuses (CIN 2/3) qu'ils font porter aux sujets déjà infectés avant vaccination. Si ces vaccins ne méritaient pas d'autorisation de mise sur le marché (AMM), c'est parce qu'ils ont échoué en phase III à démontrer leur efficacité dans la pré-

Les placebos utilisés pour évaluer la toxicité des vaccins contenaient quand même leurs adjuvants : une véritable escroquerie scientifique !

vention de l'ensemble des CIN 2/3. Pourtant, c'est là qu'est censé être leur bénéfice ! Et la règle, nous dit-on, c'est que la balance bénéfice-risque doit être favorable pour qu'on obtienne une AMM. Ici, il n'y a pas de bénéfice, il ne devrait donc pas y avoir d'AMM », expliquent les auteurs de *La Piqûre de trop ?* sur leur page Facebook, à l'occasion de l'actualité juridique récente⁽³⁸⁾. « Tant que ce n'est pas cette homologation qu'on contestera, sur la question de l'échec de démonstration d'efficacité, les chances des victimes d'obtenir gain de cause resteront extrêmement faibles. N'oublions pas qu'au final, ce sont elles qui morflent : et pas leurs avocats, ni les opportunistes qui posent à leurs côtés, ni les médias qui les mettent en scène le temps de quelques gros titres, avant de les oublier définitivement ».

Pour Philippe De Chazournes, « La montée au créneau des quelques lanceurs d'alerte que nous sommes, environ une vingtaine en France, n'aura cependant pas été inutile ». Certes, la vaccination continue dans les cabinets médicaux, notamment à cause de la pression des laboratoires, « mais la Haute Autorité de Santé est désormais plus prudente, explique-t-il à Néosanté.

suite page 29

➔ suite de la page 11



Notre mobilisation, notamment grâce à internet, aura sans doute permis de stopper la vaccination à tout va. On ne voit plus ces intenses campagnes de publicité dans les médias, les pharmacies et... jusque dans les salles de cinéma ! On a parfois l'impression que le dossier n'avance pas, mais les autorités sanitaires ne pourront plus dire qu'elles ne savaient pas. Depuis 2008, tout a été dit et écrit. Nous avons fait un important travail qui est disponible sur internet. De plus, depuis l'affaire Médiator, quelques têtes sont tombées et ont été remplacées. Mais il faut encore faire le ménage au CTV (le comité technique des vaccinations) et au Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), puisque ce sont elles qui conseillent la HAS, l'ANSM et le Ministère»⁽³⁹⁾.

Ce sont donc ces deux instances qui donnent le « la », en France, en matière de recommandation vaccinale. Or, « Le Pr Floret, président du Comité technique des vaccinations a participé et participe à diverses études sur les vaccins pour des laboratoires comme Wyeth du groupe Pfizer (Prevenar, Meningitec), GSK (Pandemrix, Infanrix, Priorix, Rotarix), Sanofi Pasteur MSD (Gardasil). Il travaille aussi avec l'industrie pharmaceutique au sein du RIPP (Réseau d'Investigation Pédiatrique des produits de santé) où les médecins hospitaliers travaillent avec les membres du LEEM (syndicat de l'industrie pharmaceutique). Il est membre d'ACTIV, « association » qui met en œuvre de nombreuses actions en lien avec l'industrie pharmaceutique », rappelle l'association E3M (Entraide des malades de la Myofasciite à macrophage). En janvier dernier, cette association a par ailleurs porté plainte contre X pour « faux, usage de faux, et escroquerie » à propos de l'aluminium vaccinal contenu dans le vaccin Revaxis⁽⁴⁰⁾ de Sanofi Pasteur.

Aux origines du scandale : une galaxie de conflits d'intérêts

Le scandale du Gardasil promet d'être une véritable bombe à retardement : une bombe sanitaire à cause des effets secondaires sur la population, mais aussi une bombe juridique à cause d'un nombre de plaintes qui devrait exploser. La bombe Gardasil devrait aussi laisser un gros trou dans les finances publiques. On estime que cette vaccination coûte en France quelque 100 millions d'euros par an, remboursés grâce aux cotisations sociales, et par nos mutuelles. Depuis 2006, début de cette vaccination, on approche ainsi du milliard d'euros dépensé, qui a filé tout droit dans les poches des labos et des propriétaires des brevets.

Le prix sanitaire à payer s'annonce tout aussi énorme lorsqu'on connaît le coût des maladies longue durée, des séjours hospitaliers, des consultations ou ordonnances, à la suite des effets secondaires de ce vaccin. Il faudra aussi compter avec les nombreuses demandes d'indemnisation... Si les malades parviennent à les obtenir.

Comment en est-on arrivé là ? On doit au site internet Pharmacritique⁽⁴¹⁾ et à sa rédactrice en chef Elena Pasca un important travail sur les rap-

ports entre l'industrie pharmaceutique, la médecine et les usagers. L'affaire Gardasil ne lui a pas échappé. Au cours de plusieurs articles, elle décrit les ramifications tentaculaires du lobby pharmaceutique, jusqu'au prix Nobel de médecine 2008. Voici en guise de conclusion quelques extraits de l'article intitulé « Gardasil et Cervarix : Astra Zeneca et la Fondation Nobel soupçonnées de corruption et conflits d'intérêts dans l'attribution du prix Nobel à Harald zur Hausen » :

- « Le prix Nobel attribué à Harald zur Hausen est censé récompenser les recherches sur les papillomavirus, mais il consacre surtout le triomphe des conflits d'intérêts qui entachent le Gardasil et le Cervarix depuis leur conception, et ce, partout où des centres publics de recherche travaillent avec les firmes pharmaceutiques et adoptent les méthodes de ces dernières, au mépris de leur mission d'intérêt général. »

- « Cette récompense tombe à pic pour sauver le Gardasil en Allemagne... L'omniprésence des conflits d'intérêts concernant le Gardasil et le Cervarix est connue en Allemagne depuis la mise sur le marché du Gardasil. Il ne s'agit pas tellement des conflits d'intérêts de Harald zur Hausen lui-même, mais de ceux de son institution d'affiliation, le Centre allemand de recherche sur le cancer (le DKFZ), qu'il a dirigé pendant 20 ans. Ce centre est co-détenteur du brevet du Gardasil et du Cervarix, et il n'est pas le seul. »

- « L'implication du laboratoire Astra Zeneca remonte au financement des recherches allemandes menées par Harald zur Hausen et est indissociable des conflits d'intérêts du DKFZ. Voici ce que le centre allemand de recherche finit par reconnaître, dans une newsletter de 2006, lorsque le DKFZ se félicitait de l'homologation du Gardasil aux Etats-Unis » :

- « Le chemin menant au vaccin a été semé d'embûches ».
- « Au début des années 90, il y avait plusieurs équipes de chercheurs qui travaillaient sur la vaccination anti-HPV, en même temps que l'équipe du DKFZ. L'industrie pharmaceutique allemande n'a pas montré d'intérêt pour ces recherches dé-

Le scandale ne fait que commencer et il faudra s'interroger aussi les dessous (de table) du Prix Nobel !

- « Et c'est pourquoi le DKFZ a donné une licence de ses droits à l'entreprise américaine de biotechnologie MedImmune (détenue par Astra Zeneca, ndr) ».
- « Reconnaissant le potentiel d'un vaccin anti-HPV, MedImmune a acheté des droits de licence à d'autres institutions de recherche, parmi lesquelles les National Institutes of Health (NIH) à Bethesda et l'université Loyola de Chicago. D'autre part, la firme pharmaceutique Merck a acheté les droits de licence restants, par exemple ceux détenus encore par les NIH et par l'université de Queensland en Australie ».
- « Merck et MedImmune ont poursuivi le financement des recherches cliniques, et GSK est entré en scène en achetant les droits de licence de MedImmune. Les essais de phase III ont pu commencer en 2005. (...) Début 2005, Merck et GSK se sont attribués (...) des licences croisées leur permettant l'usage réciproque des brevets. A la même époque, les institutions de recherche sont arrivées à un accord quant aux brevets ».
- « Après d'âpres négociations, le DKFZ a été confirmé en tant que co-détenteur des brevets avec les NIH et pourra ainsi profiter des retombées financières issues de la commercialisation [du Gardasil et du Cervarix] par Merck et GSK. De cette façon, les chercheurs, les centres de recherche, l'industrie, mais surtout les patients pourront tirer profit du succès des vaccins ».

Pour information, en 2012, le Gardasil a rapporté 1,2 milliards de dollar au laboratoire Merck, et le Cervarix quelque 800 millions à GSK⁽⁴²⁾... Des chiffres en constante augmentation, car aux États-Unis, selon la revue JAMA⁽⁴³⁾, le taux de couverture vaccinale des jeunes filles est important (54 % ont reçu au moins une dose en 2012, 33 % les trois injections). Les ventes de Gardasil devraient excéder 1,8 milliards de dollars en 2013⁽⁴⁴⁾, une hausse de 50 % par rapport à 2009. Si les taux de vaccination HPV augmentaient aux niveaux d'autres vaccins, les revenus de Gardasil pourraient atteindre près de 3 milliards de dollars au cours des prochaines années. Pour les laboratoires, c'est clair, *the shot must go on!*⁽⁴⁵⁾ ■



NOTES

- (1) C'est le titre de l'ouvrage écrit par le Dr Jean-Pierre Spinosa et la journaliste Catherine Riva. Editions Xenia. Voir aussi la page Facebook « La piqûre de trop? », qui dresse une actualité autour du vaccin anti-HPV. On peut retrouver J.-P. Spinosa lors de la deuxième journée de l'indépendance médicale en juin 2013. <http://www.youtube.com/watch?v=jKCKaFoMA6c>
- (2) Un examen des données disponibles sur l'innocuité du vaccin tétravalent (Gardasil®) comme du vaccin bivalent (Cervarix®) a été effectué par l'OMS et publié dans le Relevé épidémiologique hebdomadaire de l'OMS le 20 juillet 2007. Cet examen a pris en compte les résultats d'essais contrôlés randomisés de la pré-homologation et de la post-homologation pour des rapports de surveillance de 2 fabricants de vaccins, ainsi que les données de l'Agence européenne du médicament, de la Food and Drug Administration (FDA) et des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis. « Les informations actuelles sur l'innocuité des vaccins HPV sont rassurantes. Les données examinées couvrent les manifestations locales et générales à court et long terme, jusqu'à 6 ans après la vaccination, ainsi que des événements comme la grossesse. La survenue, sur le site d'injection, d'une réaction et d'une douleur musculaire a été une observation courante. Au cours des campagnes de vaccination des adolescents, on a rapporté certaines hystéries épidémiques telles que des étourdissements et des syncopes. On a pu éviter ces manifestations en gardant les adolescents 15 minutes en observation après la vaccination et en les incitant à bien s'hydrater. On n'a décelé aucun motif d'inquiétude quant au profil d'innocuité ».
- (3) Source <http://ansm.sante.fr>
- (4) Dans un arrêt en date du 9 juillet 2009, la première chambre civile de la Cour de Cassation admet que « soit condamné un laboratoire fabricant un vaccin anti-hépatite B, à indemniser les dommages consécutifs à une poussée de sclérose en plaques apparue chez un patient deux mois après l'injection du produit ». Source: www.aavac.asso.fr. Voir aussi cet article sur le même site: « Étude de Hernan : « Augmentation significative du risque de sclérose en plaques » : « L'immunisation contre l'hépatite B est associée à un risque multiplié par trois de sclérose en plaques dans les trois ans suivant la vaccination ». Mais pour la justice, visiblement, seuls ceux qui ont déclenché une SEP dans les deux mois auront une « chance » d'être, un jour peut-être, indemnisés. En attendant, la vaccination continue à être conseillée en France en dehors des populations à risque.
- (5) La FDA (Food and Drug Administration, agence de régulation des médicaments) estime que le Viiox, médicament anti-douleur et anti-inflammatoire largement utilisé contre l'arthrite entre 1999 et 2004, a provoqué 160 000 crises cardiaques et attaques cérébrales et serait à l'origine d'environ 30 000 décès, rien qu'aux États-Unis. Retiré du marché en 2004 par son fabricant, le laboratoire Merck a toujours nié les dangers liés à l'utilisation de son produit. En France, le déni des autorités sanitaires aura été exemplaire: jusqu'en juillet 2004, veille du retrait du marché, l'Afssaps rendait compte d'une réévaluation du rapport bénéfice/risque évaluée par la Commission européenne quatre mois plus tôt: « la sécurité d'emploi des coxibs (dont le Viiox fait partie) n'est pas remise en cause... ». Pourtant, dès 2000, l'étude Vigor, dont avait connaissance l'Afssaps, avait alerté sur les risques cardio-vasculaires. Un article le rappelle: « Viiox: Le médoc qui a fait 40 000 morts aux États-Unis... et aucun en France? » sur www.lesmotsontunsens.com.
- (6) « Procès Mediator: deux experts chargent les laboratoires Servier », L'Express du 24 mai 2013. La suite du procès a été reportée à mai 2014. Avec quasi en direct l'intervention du Dr Irène Frachon: <http://www.youtube.com/watch?v=RH8srKCMU6U>
- (7) Source: Mutualité française, le 1er février 2008, *Gardasil®: prudence sur une vaccination de masse!*
- (8) Association de formation médicale continue et de développement de la qualité, de l'évaluation et de la recherche en santé de l'océan Indien. <http://www.medocean.re/>
- (9) Ce médecin déclare n'avoir aucun lien ni conflit d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique.
- (10) Lasser KE et coll « Timing of new black box warnings and withdrawals for prescription medications » JAMA 2002; 287 (17): 2215-2220. Voir aussi Hazell L, Shakir SA. Under-reporting of adverse drug reactions: a systematic review. Drug Saf 2006;29:385-96
- (11) Prescrire Rédaction « Un exemple de sous-notification: les accidents anaphylactiques périopératoires » Rev Prescrire 2001; 21 (222): 759.
- (12) Source <http://ansm.sante.fr> (chiffre 2011)
- (13) On peut la faire sur le site <http://ansm.sante.fr>. En 2012, les notifications venant des patients ne représentaient que 3% de l'ensemble des 38 296 déclarations.
- (14) Médicaments: des effets secondaires plus simples à déclarer. 08/11/2013
- (15) Voir l'article de Libération *Calvaire post-vaccin*, publié sur internet le 27 juillet 2011, en accès libre.
- (16) Extrait de l'article de Libération, voir note ci-dessus.
- (17) « Cancer du col de l'utérus: des questions pour un vaccin », La Provence du 8 août 2011.
- (18) Source Votre Santé du 2 février 2014, article de Sylvie Simon: *Gardasil: la demande d'indemnisation de Laetitia, fille de Rachel Celli, est rejetée.*
- (19) Le Gardasil détruit les ovaires d'une jeune fille, le 20 octobre 2012. L'étude: *Premature ovarian failure 3 years after menarche in a 16-year-old girl following human papillomavirus vaccination*, BMJ Reports 2012, Deirdre Therese Little, Harvey Rodrick Grenville Ward, doi:10.1136/bcr-2012-006879
- (20) Pour aller plus loin sur ces composants, lire l'article Le Gardasil, un inquiétant cocktail de crasses sur <http://stop-gardasil.over-blog.com>
- (21) Pour en savoir plus sur cet adjuvant, voir l'article Les effets secondaires graves du Gardasil étaient prévisibles: voici pourquoi, sur le site www.initiativecitoyenne.be. Et l'intervention du Dr Spinosa à l'Assemblée Nationale le 3 octobre 2011: www.medocean.re/2011/09/le-gardasil-a-l-assemblee-nationale/
- (22) Source: Question à l'assemblée nationale française du député Rudy Salle, publiée au Journal Officiel le 7 février 2012. <http://questions.assemblee-nationale.fr/q13/13-127937QE.htm>
- (23) Voir le site Sanevax.com, qui tient à jour le décompte des victimes du vaccin contre le papillomavirus (voir la barre latérale de droite). S.A.N.E. VAX, Inc. est une organisation à but non-lucratif.
- (24) Ces chiffres, proposés par Néo Santé, sont établis en multipliant par dix le nombre de notifications, qui ne représente que 10% de la réalité selon les études réalisées sur le phénomène de sous-notification.
- (25) Source: <http://www.cdc.gov/vaccinesafety/vaccines/HPV/Index.html>
- (26) Sur le site www.lesfillesetlegardasil.com (rubrique témoignage).
- (27) Voir l'article de *Sud Ouest* du 25 novembre 2013: *Santé: le Gardasil, nouveau scandale en vue.*
- (28) <http://www.oniam.fr/crci/votre-commission-regionale/aquitaine/>
- (29) Les experts ont toutefois tempéré leur diagnostic en expliquant que les effets secondaires liés au Gardasil se sont produits sur une jeune femme qui présentait un terrain favorable au développement de cette maladie. Selon eux, le vaccin ne serait responsable qu'à 50 % de la sclérose en plaques de Marie-Océane. L'indemnisation pourrait donc être divisée par deux...
- (30) *Gardasil: d'autres plaintes à venir?* Europe 1 le 24 novembre 2013.
- (31) *Gardasil: neuf plaintes de jeunes femmes contre X à Bobigny.* Article de Libération du 9 décembre 2013.
- (32) <http://pharmacritique.20minutes-blogs.fr> et www.initiativecitoyenne.be
- (33) JJIM 1 et 2 à retrouver sur www.medocean.re
- (34) En accès libre sur www.medocean.re/2011/07/argumentaire-video-sur-le-hpv/
- (35) D'après le texte de la transcription de la réunion d'information qui s'est tenue à l'Assemblée nationale en 2011. Organisée et animée par le Docteur Philippe De Chazournes, médecin de terrain et généraliste à La Réunion et Président de l'association « Med'Océan », le Docteur Jean Pierre Spinosa, gynécologue, cancérologue, obstétricien, chargé de cours à la faculté de médecine de Lausanne et Catherine Riva, journaliste, auteur de « La piqûre de trop » et le Docteur Joël Pèlerin, médecin généraliste à La Réunion, membre de l'association « Med'Océan ». Le texte est disponible sur www.medocean.re/wp-content/uploads/GARDASIL-texte-en-français-F.pdf
- (36) Ont été faites quatre études randomisées ayant enrôlé 20 000 sujets en tout. Elles portent des numéros. Il y a la 5, la 7, la 13 et la 15. Pour les spécialistes, la 13, c'est la future 1, la 15, c'est la future 2.
- (37) Voir page 12: www.merck.ca/assets/fr/pdf/products/GARDASIL-PM_F.pdf
- (38) Post du 25 novembre 2013, à la suite de la plainte de Marie-Océane en France.
- (39) Le CTV est une commission du Haut Conseil de Santé Publique (HCSP), à l'origine du rapport du HCSP sur l'aluminium vaccinal. Il impulse la politique vaccinale française par ses conseils au Ministère de la Santé.
- (40) Site: <http://myofasciite.fr>. Communiqué de presse du 1er janvier 2014: « Les conflits d'intérêts de certains experts de la vaccination » (note complémentaire 3). Lien direct: http://myofasciite.fr/Contenu/Divers/20140116_ComPresse_PJ3_LesLiensInterets.pdf
- (41) <http://pharmacritique.20minutes-blogs.fr/>
- (42) Chiffres 2012 issus du site www.bloomberg.com: article *Merck's HPV Vaccine Gardasil Shown Safe in Kaiser study.*
- (43) The Journal of American Medical Association.
- (44) Source: *Merck Gets FDA Approval For New Formulation Of Isentress As It Continues To Focus On Anti-Infectives*, article du 10 janvier 2014 sur www.nasdaq.com
- (45) « La piqûre doit continuer ».

ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMIS LES 8 FORMULES

Et renvoyez cette page à NéoSanté Éditions - Avenue de la Jonction, 64 à 1190 Bruxelles - (Belgique)
Fax: +32 (0)2 - 345 85 44 - info@neosante.eu

Nom: Prénom:

Adresse:

Code Postal: Ville: Pays:

Adresse E-Mail:@.....

Tél: Portable:

Je souscris un abonnement ANNUEL (11 numéros/an) à la revue Néosanté

	Belgique	France (+UE+Dom-Tom)	Suisse	Québec (+ Reste du monde)
<input type="checkbox"/> Abonnement SIMPLE	50 €	60 €	80 CHF	100 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement DE SOUTIEN	60 €	70 €	100 CHF	120 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement À VIE	500 €	600 €	800 CHF	1000 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement THÉRAPEUTE	75 €	90 €	120 CHF	150 \$

(Vous recevez deux numéros, un pour vous, un pour votre salle d'attente.)

Abonnement PARTENAIRE

<input type="checkbox"/> Paquet(s) de 5 exemplaires	150 €	175 €	240 CHF	300 \$
<input type="checkbox"/> Paquet(s) de 10 exemplaires	200 €	225 €	320 CHF	400 \$

(Vous recevez chaque mois 5 ou 10 numéros et vous diffusez la revue autour de vous au prix de vente indiqué en couverture. Le bénéfice vous permet de vous rémunérer ou de financer une organisation de votre choix.)

<input type="checkbox"/> Abonnement NUMÉRIQUE	40 €	40 €	48 CHF	50 \$
---	------	------	--------	-------

(Vous recevez chaque mois la revue en format PDF)

<input type="checkbox"/> Abonnement COMBINÉ	70 €	80 €	106 CHF	126 \$
---	------	------	---------	--------

(Vous recevez chaque mois une revue au format papier + la revue en format PDF)

ANCIENS NUMÉROS:

Je commande toute la collection de revues déjà parues (31 numéros)

100 € (Belgique) 120 € (France+UE+Dom-Tom) 161 CHF (Suisse) 201 \$ (Canada+reste du monde)

je commande exemplaire(s) de Néosanté N° (entourez les numéros choisis)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32

au prix par exemplaire de 5 € (Belgique) 6 € (France+UE+Dom-Tom) 8 CHF (Suisse) 10 \$ (Canada+Monde)

(Pour acheter les revues numériques à la pièce (4 €), ou obtenir la collection (77 €) visitez la boutique sur le site de Néosanté.)

Je paie la somme totale de (€, \$, CHF) (Biffer la mention inutile)

Par chèque ci-joint à l'ordre de NéoSanté Éditions

Par virement bancaire

Sur le compte de NéoSanté Éditions IBAN: BE31 7310 1547 9555 Code BIC: KREDBEBB

Par paiement électronique (Paypal et cartes de crédit) via le site www.neosante.eu

date et signature:

Je désire une facture.

Mon N° de TVA est

