

# Résultats cancérologiques inquiétant et risques du vaccin Gardasil

Gérard Delépine Chirurgien cancérologue  
[gerard.delepine@bbox.fr](mailto:gerard.delepine@bbox.fr)

Les auteurs déclarent qu'ils n'ont aucun lien avec une entreprise du médicament

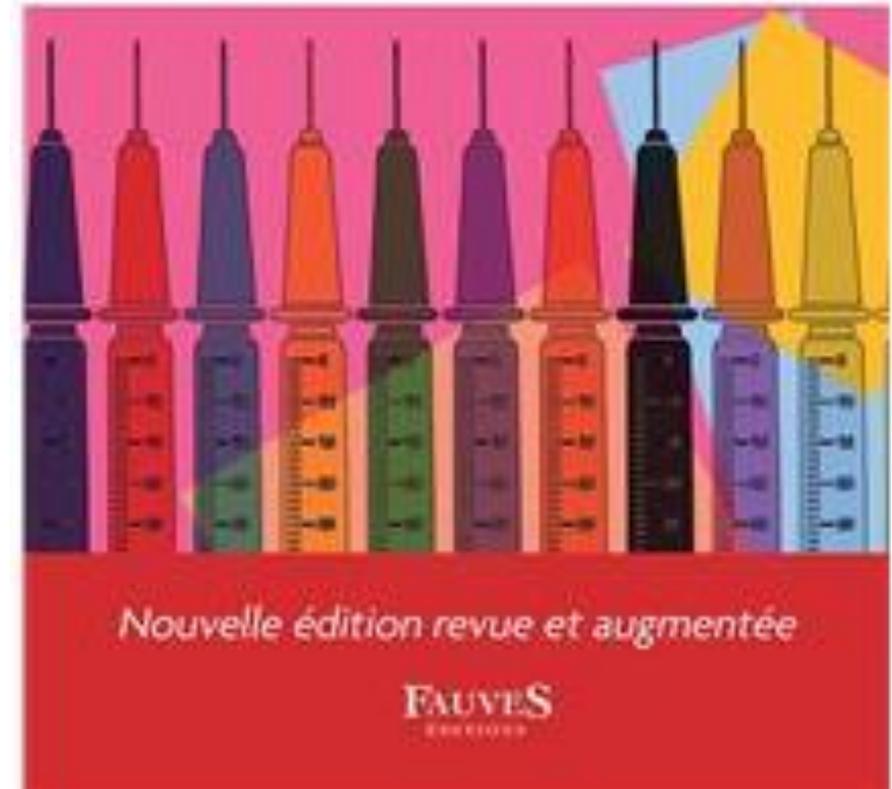
Marseille

7 octobre 2023

Nicole et Gérard Delépine

## Hystérie vaccinale

Gardasil et cancer : un paradoxe



# Nos dirigeants veulent rendre obligatoire le Gardasil

Le président Macron, et de nombreux députés ont proclamé leur volonté d'imposer la vaccination  
En juillet 2018, puis de nouveau en juillet 2019, des députés ont déposé une proposition de loi pour **rendre la vaccination anti HPV obligatoire.**  
**En 2023 le président s'est dit « ouvert à cette obligation » et en a fait la propagande à Jarnac**



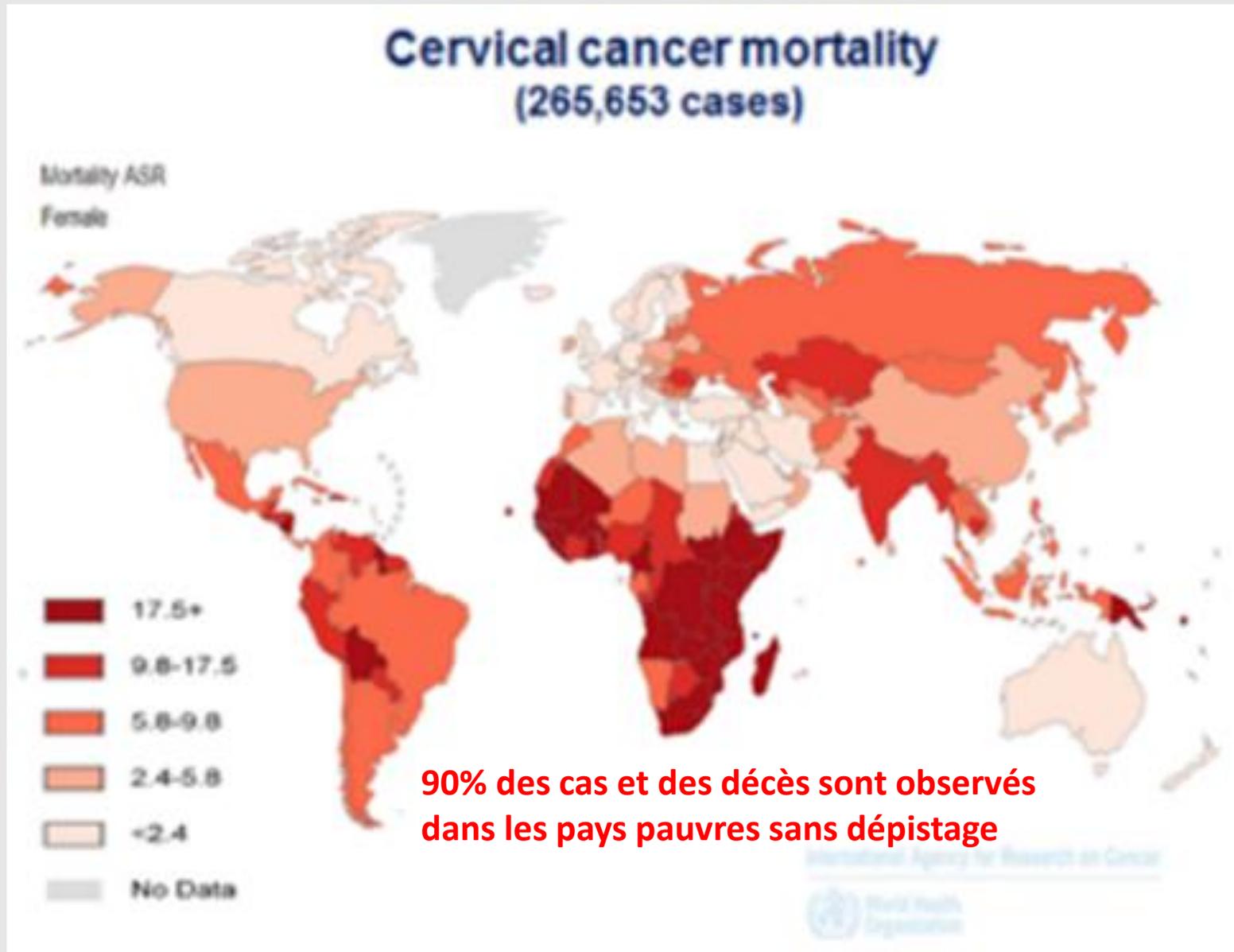
50 sociétés savantes, syndicats et associations (qui ont reçu, entre 2012 et 2018, 1,6 millions d' € de la part des fabricants des vaccins) en assurent une promotion mensongère en prétendant qu'il serait efficace contre le cancer et sans danger.

**Examinons les faits avérés, les chiffres publiés officiellement, indiscutables**

# Vrai problème de santé dans les pays sous-développés

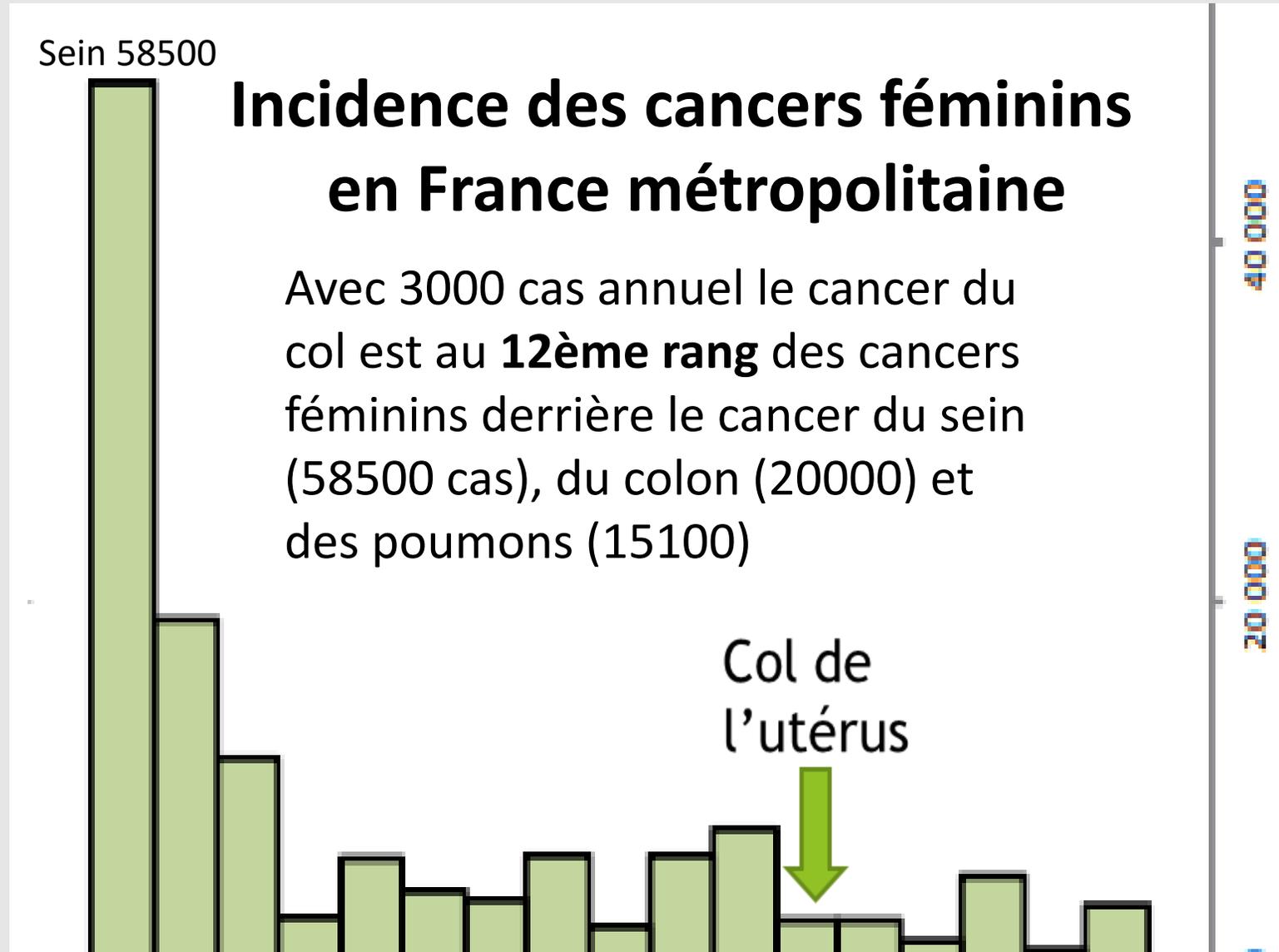
La carte OMS montre que le cancer du col de l'utérus n'est un problème de santé publique majeur que dans les pays qui n'utilisent pas le dépistage par frottis

OMS, ministère et firmes pharmaceutiques instrumentalisent la mauvaise situation sanitaire des pays sous-développés pour créer la peur dans la population des pays riches (ceux qui peuvent payer ce vaccin hors de prix)

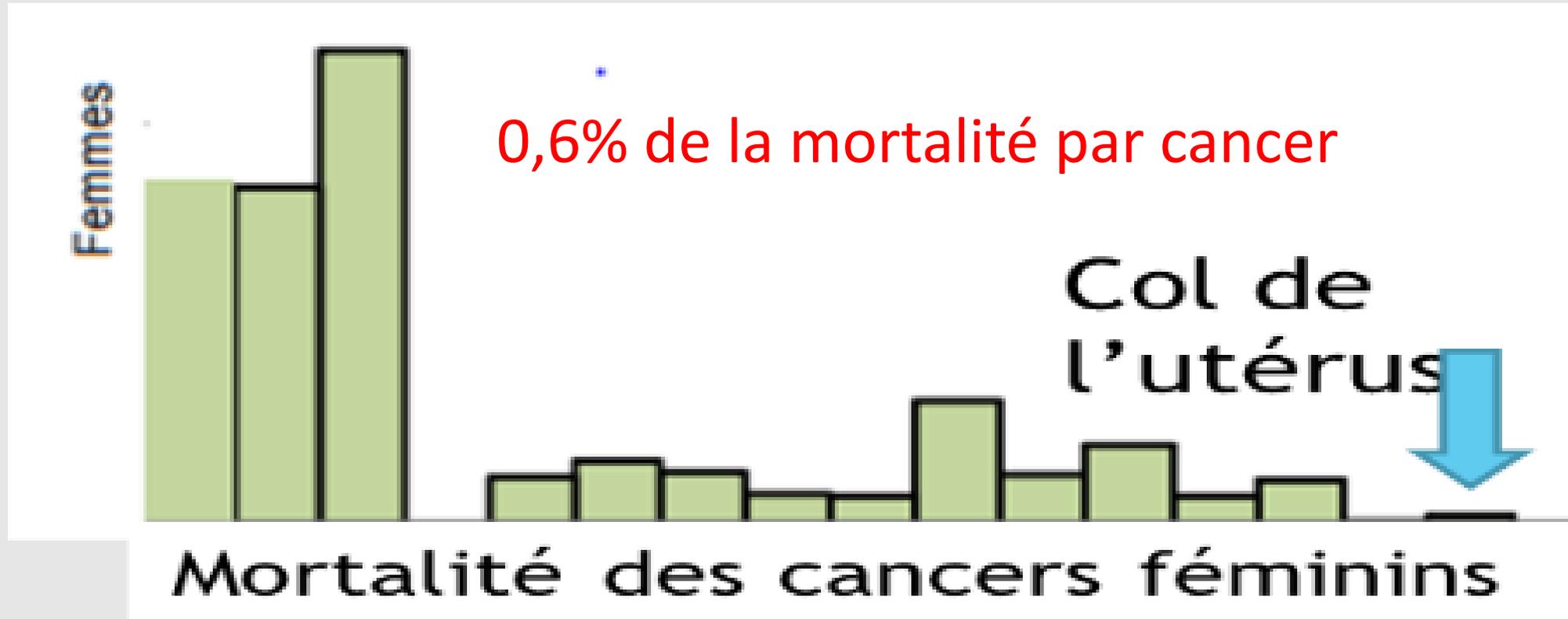


# En France le cancer du col de l'utérus est rare

- En France métropolitaine, le cancer du col de l'utérus représente **0.7% des cancers** (3000/433136)
- **incidence inférieure à 6/100000**, ce qui en fait **une maladie rare d'après la définition de l'OMS**.
- **Il ne constitue pas un problème majeur de santé publique**



# Exceptionnelle cause de décès par cancer en France



En France, il est responsable **de 0,15% de la mortalité globale et de 0,6% de la mortalité par cancer** avec une mortalité de 1,8/100000

Les 1000 décès annuels qui lui sont imputables **touchent dans près 80% les femmes qui ne se font pas dépister** selon les recommandations ( **1 fois / 3 ans à partir de 25 ans**)

# Aucun essai randomisé n'a évalué l'effet du Gardasil sur le risque de cancer invasif !

Merck ne voulait pas investir le temps ni l'argent nécessaires pour effectuer des tests qui prouveraient que son vaccin prévenait le cancer du col de l'utérus. Merck a persuadé les régulateurs de l'autoriser à utiliser des « **paramètres de substitution** » pour étayer sa théorie selon laquelle les vaccins contre le VPH seraient efficaces dans la prévention du cancer du col de l'utérus.

L'utilisation de ces paramètres de substitution a permis à Merck de raccourcir les essais cliniques et **d'obtenir les approbations réglementaires pour les vaccins sans aucune preuve que les vaccins préviendraient le cancer à long terme.**

Les patients, les médecins et les parents auraient dû recevoir des informations précises sur les avantages et les effets secondaires du Gardasil.

**17 ans après la mise sur le marché rien n'a démontré formellement une efficacité anticancéreuse du Gardasil ! Revoyons les faits avérés.**

*Les registres  
des cancers  
prennent en  
compte  
l'ensemble  
de la  
population*

---

**LES REGISTRES NATIONAUX DU CANCER CONSTITUENT LA  
BASE OBJECTIVE INDISPUTABLE PERMETTANT DE SUIVRE  
L'ÉVOLUTION DES CANCERS**

---

**ILS PERMETTENT D'ÉTUDIER DIRECTEMENT L'ÉVOLUTION  
D'INCIDENCE DES CANCERS INVASIFS SUR L'ENSEMBLE DE LA  
POPULATION**

---

**ET AUSSI SOUVENT PAR CLASSES D'ÂGE PERMETTANT  
D'ÉTUDIER SPÉCIFIQUEMENT LES GROUPES PRÉCIS À HAUTE  
COUVERTURE VACCINALE ET À RISQUE DE CANCER**

---

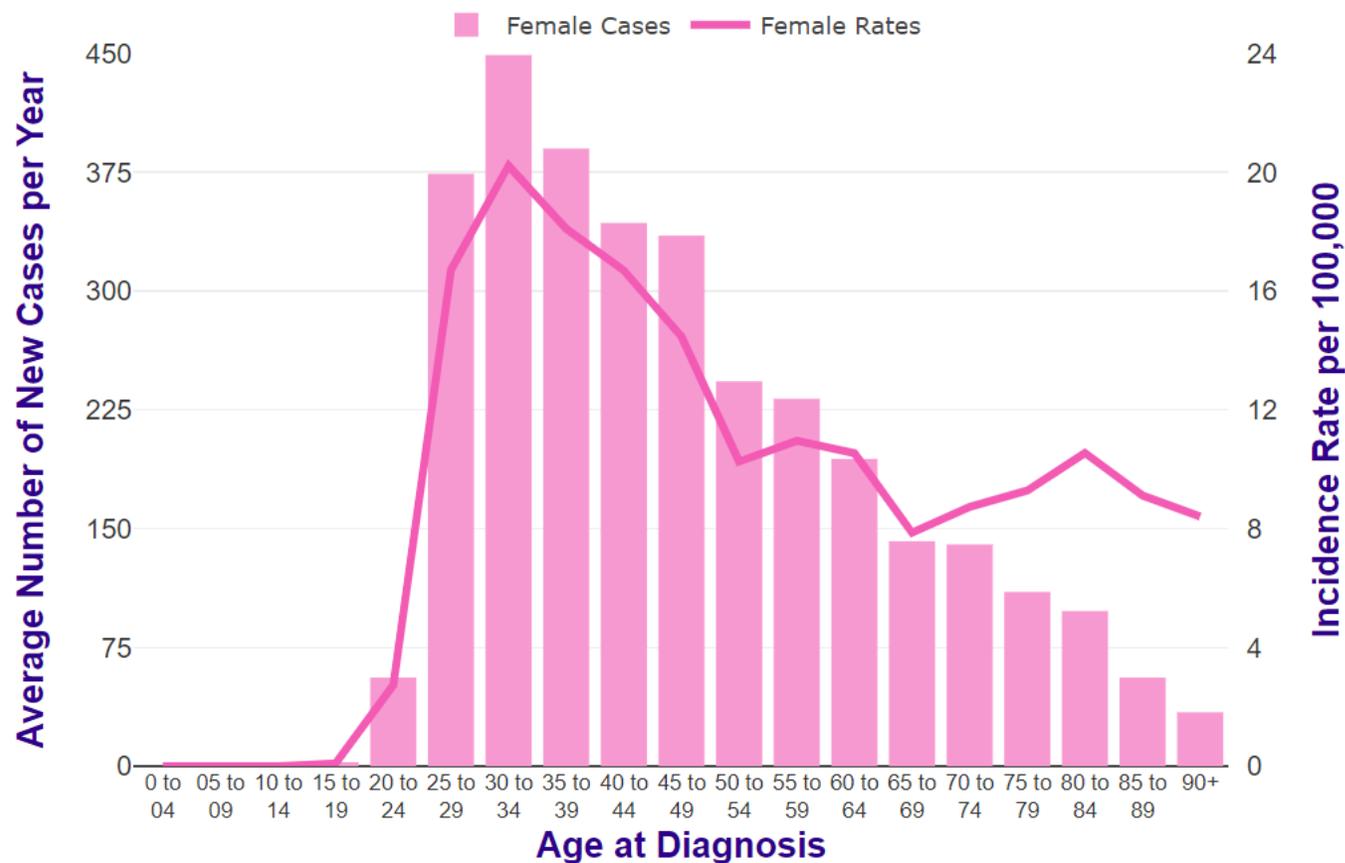
**TOUTES COURBES PRÉSENTÉES CI-APRÈS PROVIENNENT DES  
REGISTRES NATIONAUX DES CANCERS**

---

**NOS COMMENTAIRES SONT EN ROUGE**

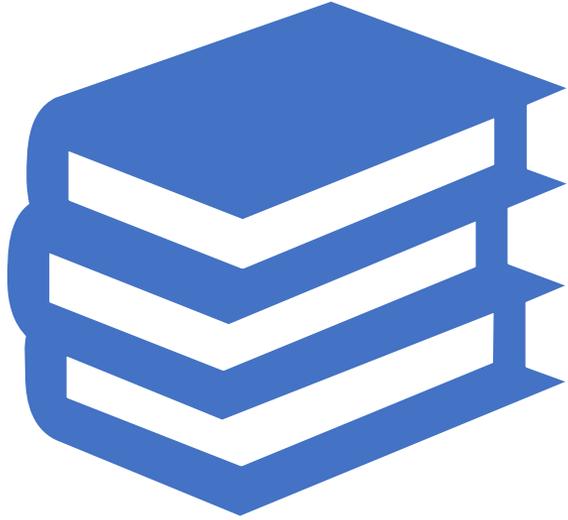
# Le groupe pertinent pour juger de l'évolution d'incidence des cancers invasifs est celui des 25-39 ans

Cervical cancer (C53), Average Number of New Cases per Year and Age-Specific Incidence Rates per 100, UK, 2016-2018



**Rarissime avant 20 ans et rare entre 20 et 25. Ce sont donc les filles et qui atteignent ou dépassent l'âge de 25 ans** au dernier rapport des registres (donc actuellement celles qui avaient > 14 ans lors de la vaccination) **qui constituent actuellement le groupe témoin pertinent** pour la plupart des pays

# DEFINITIONS



**Incidence brute.** *Nombre annuel de nouveaux cas enregistrés pour 100.000 personnes sur l'ensemble d'une population ou sur un groupe d'âge précis*

**Incidence lissée :** *Moyenne des incidences annuelles sur une période donnée; permet de mieux objectiver les tendances lorsque les effectifs faibles sont responsables de grandes variations d'une année à l'autre.*

**Incidence standardisée pour l'Age (ASR age standardized rate)** *Incidence pondérée par la composition démographique; taux qui serait observé dans la population définie comme population de référence. Utilisée pour analyser l'évolution des incidences dans un pays sans être trompé par l'évolution démographique de la population( vieillissement éventuel)*

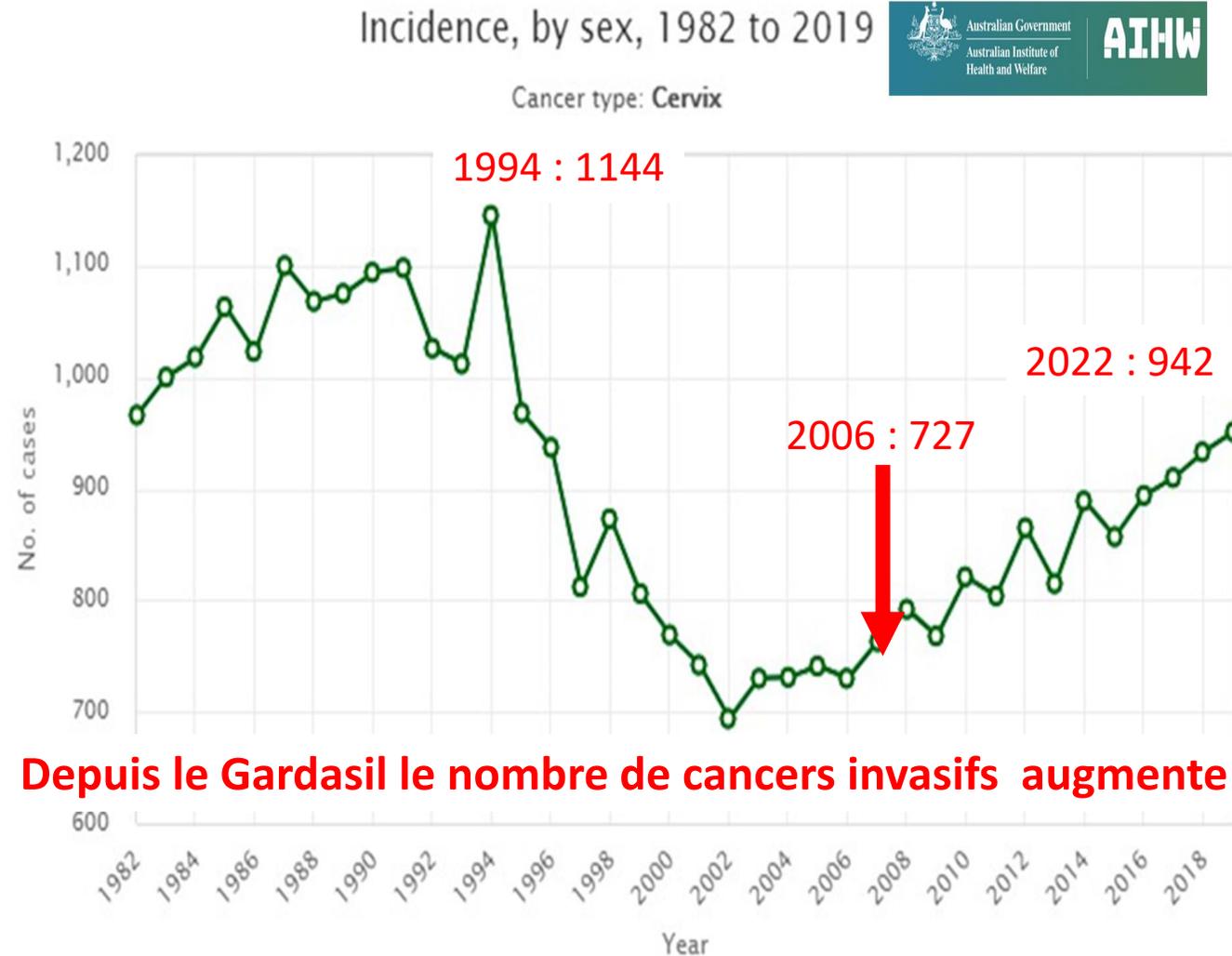
**Incidence standardisée Monde** *taux pondéré par l'âge en se référant à la composition de la « population standard monde» Utilisée pour comparer les incidences entre pays.*

Le ministère et les médias citent en exemple l'Australie et prétendent que  
*"la vaccination va bientôt éradiquer le cancer"* ?  
**C'est un mensonge total !**



Significant events in **human papillomavirus (HPV)** vaccination practice in Australia

Year	Month	Intervention
2006	June	4-valent human papillomavirus vaccine (4vHPV) registered for use in females aged 9–26 years as a 3-dose schedule
2007	March	2-valent human papillomavirus vaccine (2vHPV) registered for use in females aged 10–45 years as a 3-dose schedule
2007	April	A 3-dose schedule of HPV recommended for females aged 12–26 years
	April	A 3-dose schedule of 4vHPV funded for females aged 12–13 years, delivered through a school-based program
	July	Time-limited catch-up program of a 3-dose schedule of 4vHPV delivered through schools or primary care providers targeting females aged 14–26 years



**Depuis le Gardasil le nombre de cancers invasifs augmente**

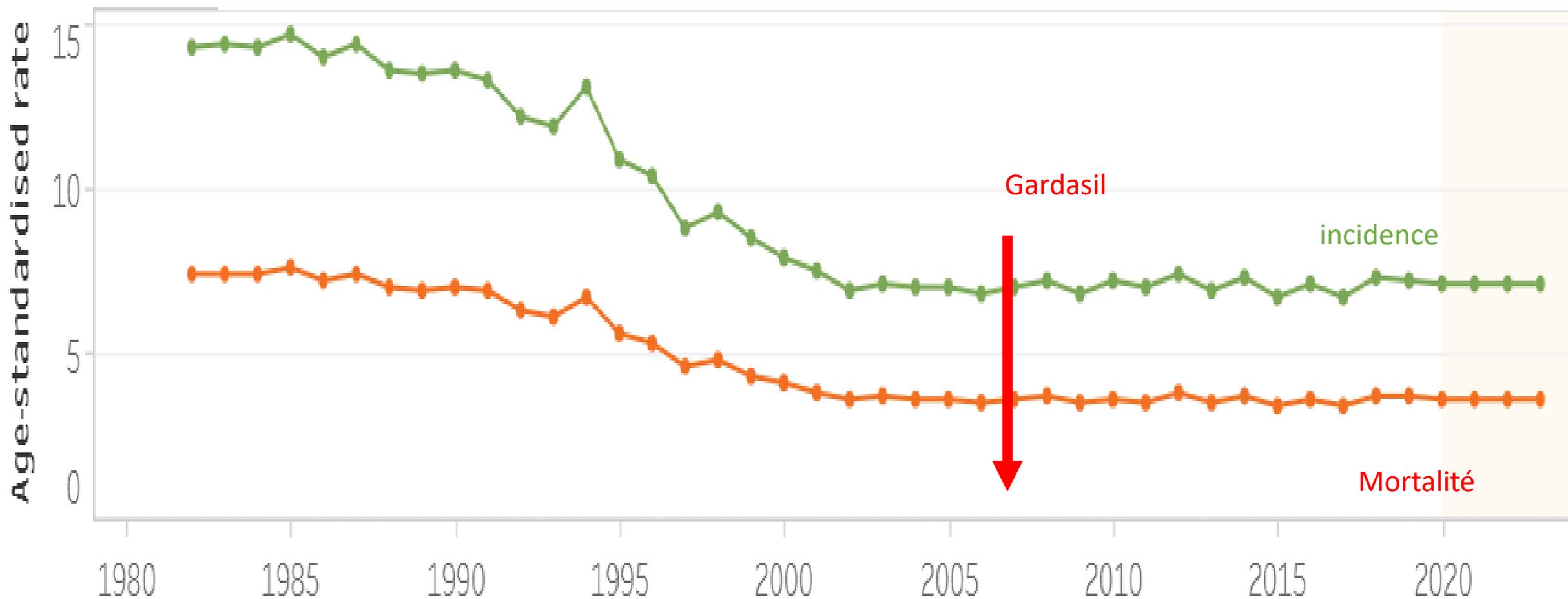
Figure 1: Age-standardised rates by sex, 1982 to 2023



Cervical cancer

Australie

Grace au dépistage l'incidence avait diminué de plus de 50% entre 1985 et 2006. Depuis le Gardasil elle ne diminue plus



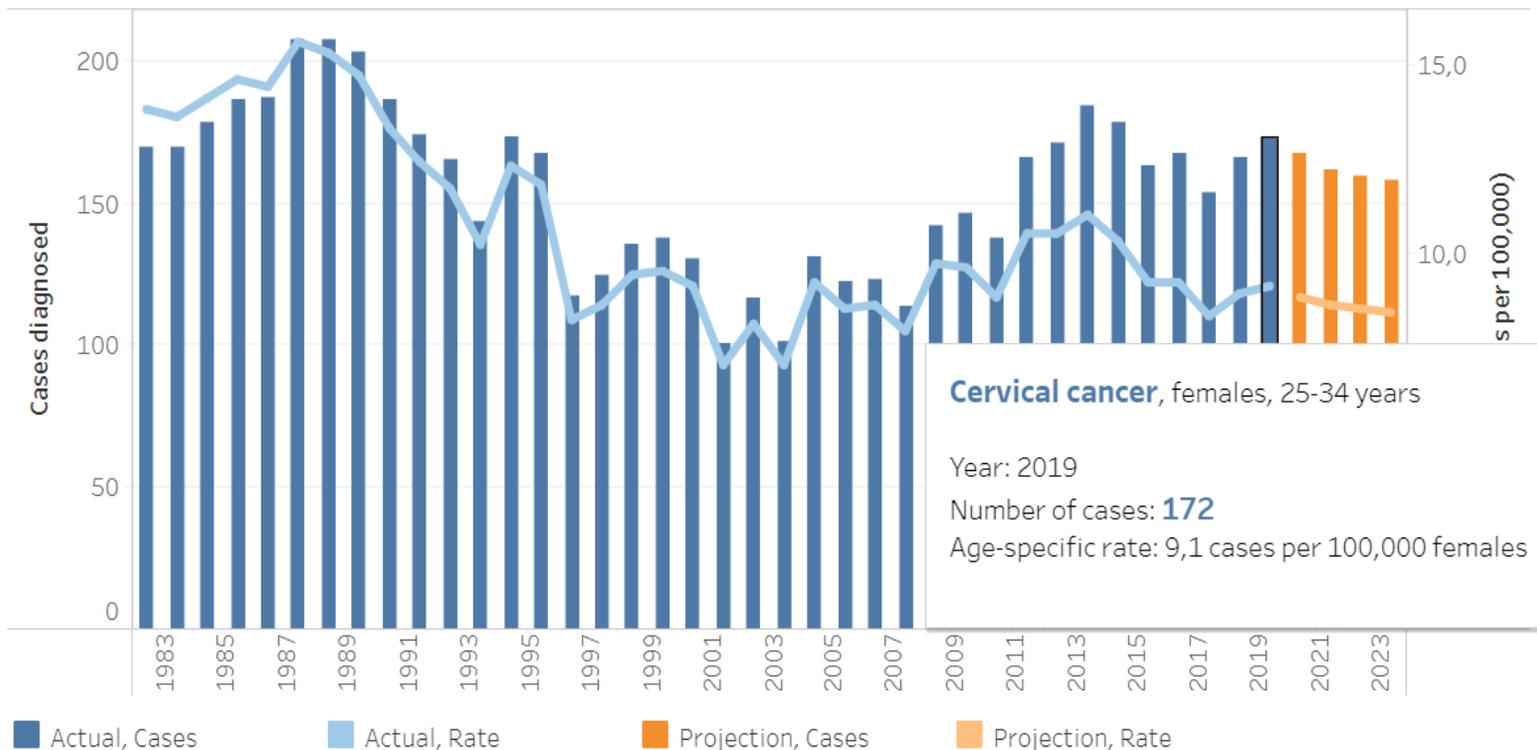
# Australia cervix cancer incidence trend in the most vaccinated group



In 2006 113 cases incidence 7,9/100000.

In 2019 172 cases incidence 9,1/100000 (+15%)

Figure 1: Cervical cancer, incidence counts and age-specific rates, females, 25-34 years



Depuis le Gardasil, **dans le groupe des femmes 25-34 ans, les plus vaccinées**, le nombre annuel de cancers du col de l'utérus est passé de 113 à 172 (+52%) et **l'incidence a augmenté de 15% (de 7,9 à 9,1)**

**L'Australie est bien loin d'éradiquer le cancer du col !**

# GREAT-BRITAIN

National Vaccination program  
introduced in 2008 to offer HPV vaccination  
routinely to 12-13-years  
+ **catch-up vaccination to girls up to 18 years,**

HPV vaccination coverage in England is high with  
more than 80% of 12-13-y old receiving the full  
course

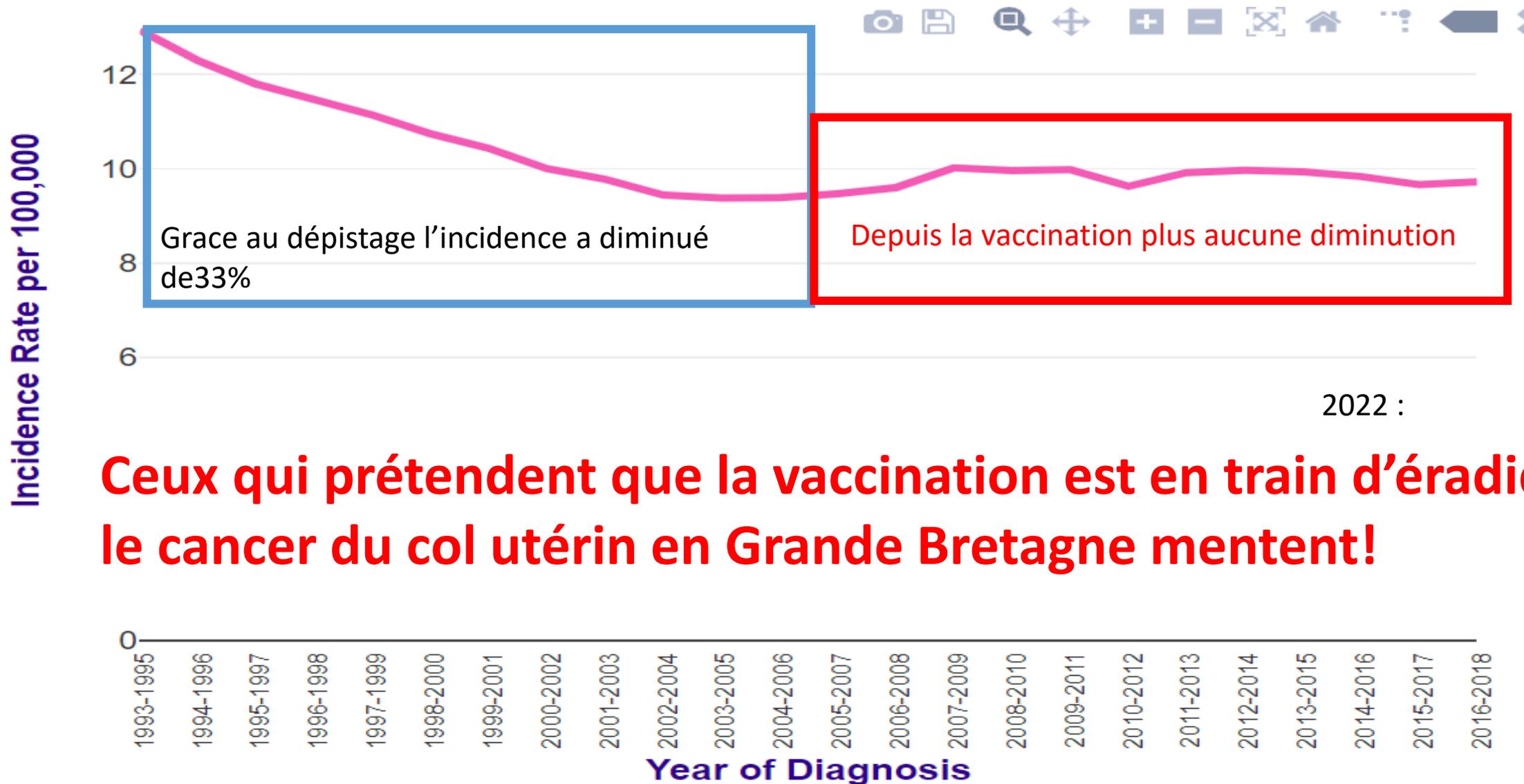
Coverage within the catch-up cohorts is lower  
(ranging from 39% to 76%).





# Evolution d'incidence des cancers invasifs du col (0-85)

Cervical Cancer (C53), European Age-Standardised Incidence Rates, Females, UK, 1993 to 2018



**Ceux qui prétendent que la vaccination est en train d'éradiquer le cancer du col utérin en Grande Bretagne mentent!**

# L'OMS ment April 2022

“In England, United Kingdom, researchers found that the HPV immunization programme **has almost eliminated cervical cancer in women born since 1 September 1995** (who were vaccinated at age 12–13).”

Le Monde

Se connecter

## Le monde ment!

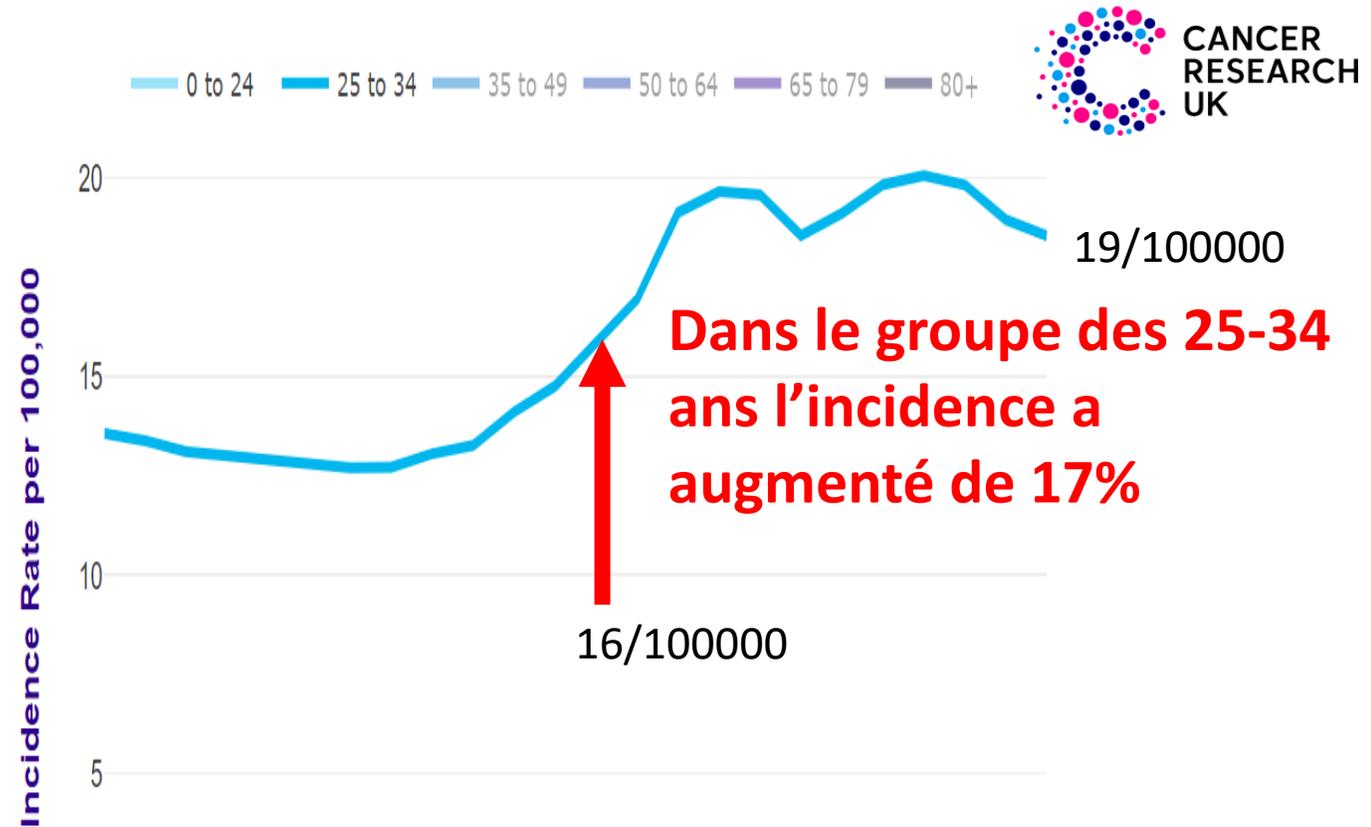
Au Royaume-Uni, la fréquence des cancers du col de l'utérus a chuté de 87 % grâce à la vaccination anti-HPV

L'impact majeur de la vaccination contre les papillomavirus a été démontré dans ce pays, où la couverture vaccinale dépasse 80 % chez les adolescentes. En France, elle atteint à peine 28 % chez les jeunes filles de 16 ans.

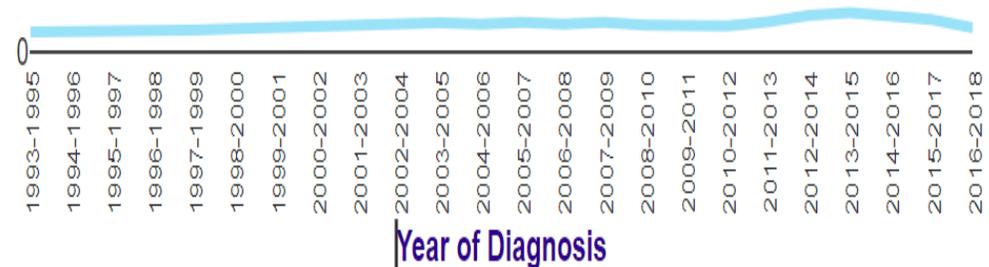
Par Florence Rosier

Publié le 09 novembre 2021 à 06h00, modifié le 09 novembre 2021 à 09h22 - Lecture 4 min.

Cervical Cancer (C53), European Age-Standardised Incidence Rates per 100,000 Female Population, By Age, UK, 1993-2018

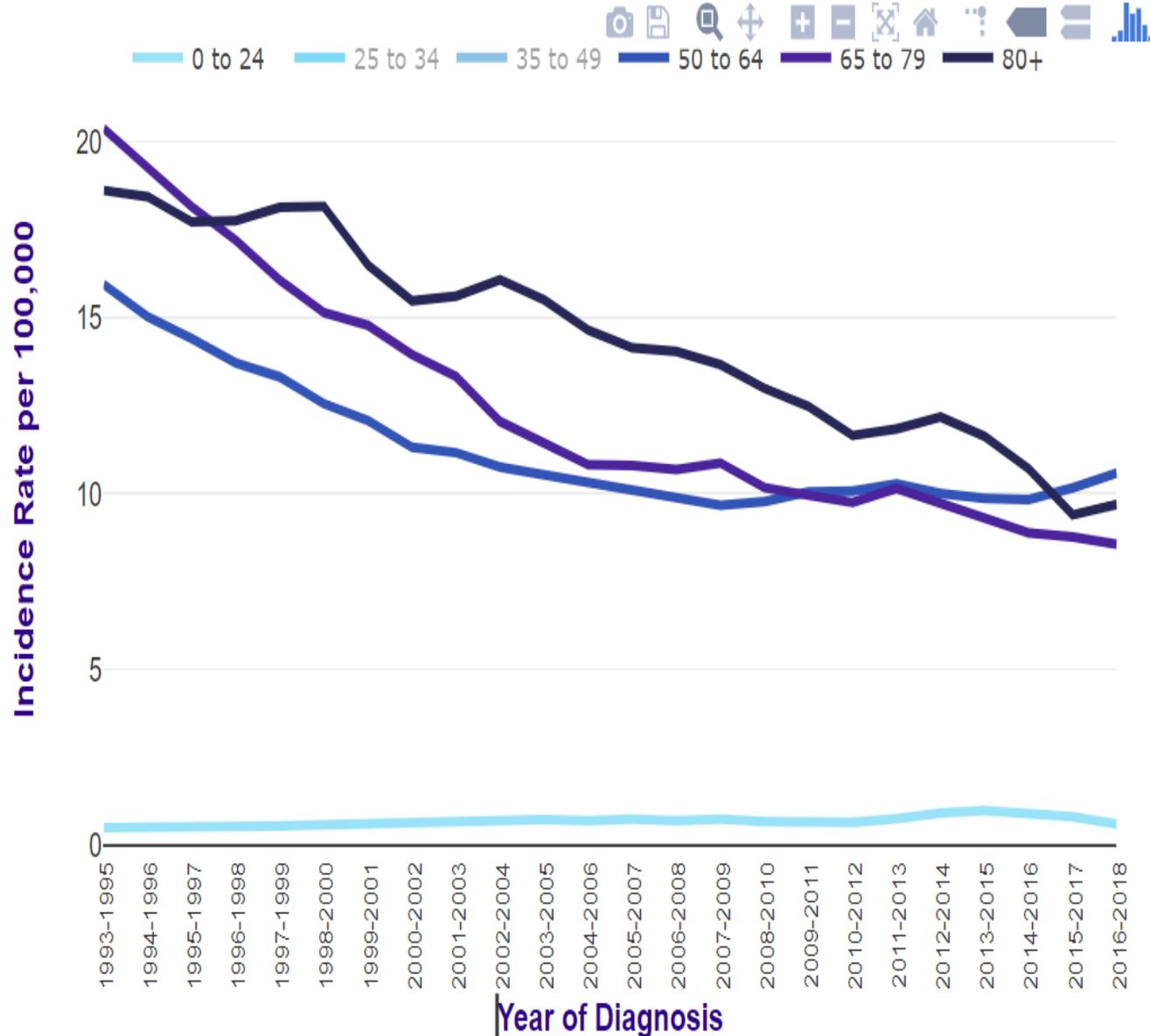


Dans le groupe des plus jeunes (<25 ans) l'incidence est stable



# Cancer du col de l'utérus (C53), taux d'incidence européens standardisés selon l'âge pour 100 000 femme

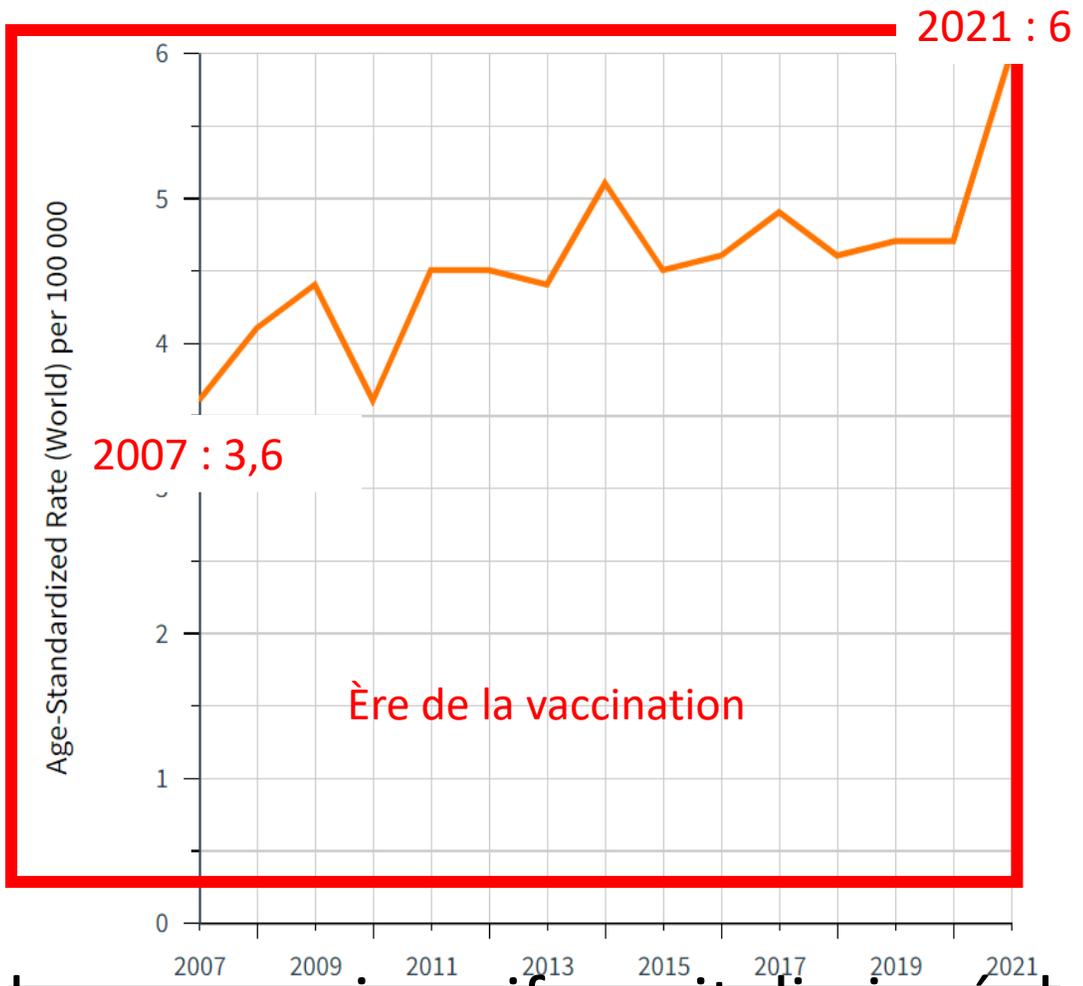
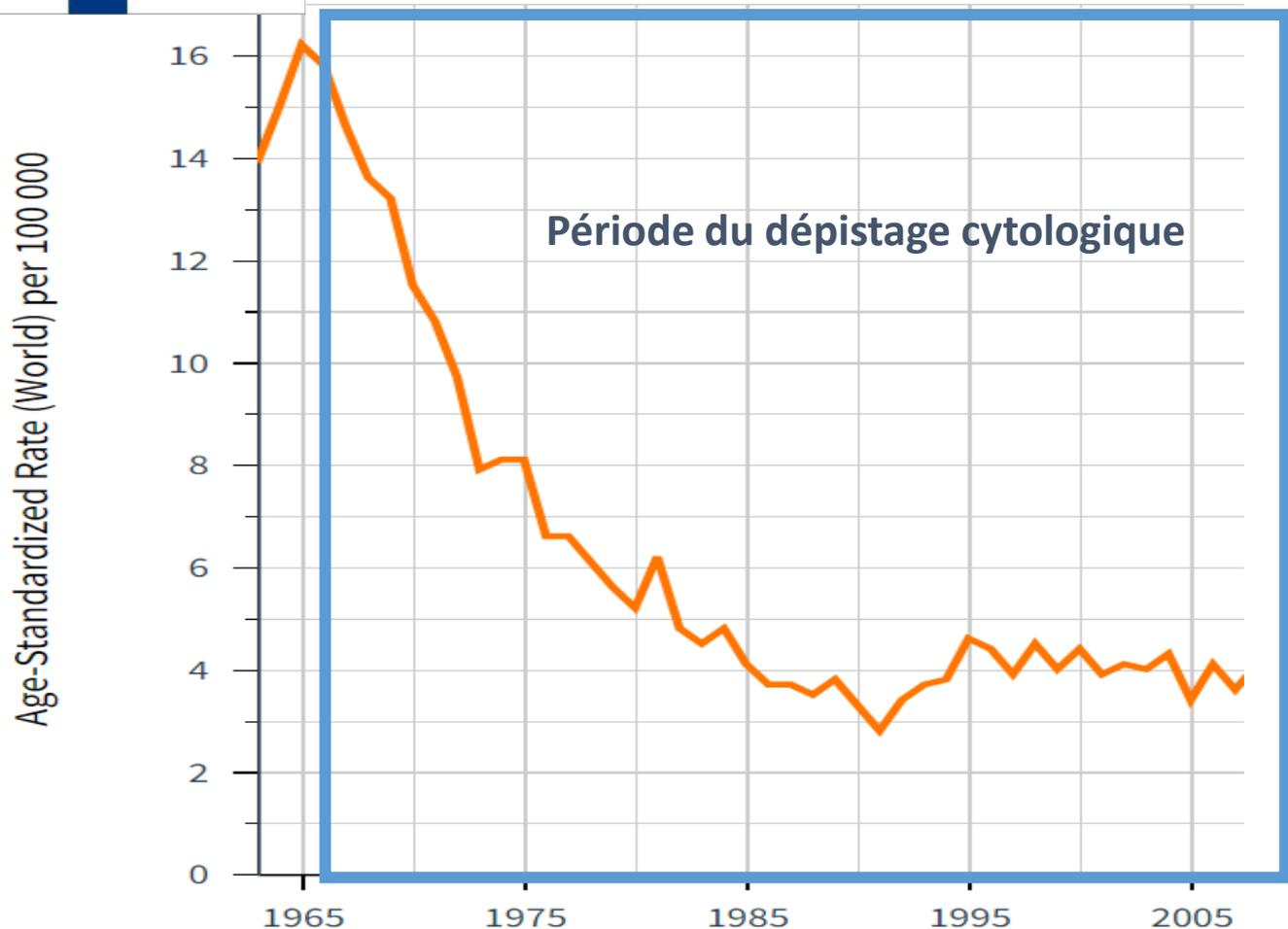
1993-2018



A l'opposé, durant la même période, les femmes de plus de 50 ans (non vaccinées) ont bénéficié d'une chute continue de leur risque de cancer !



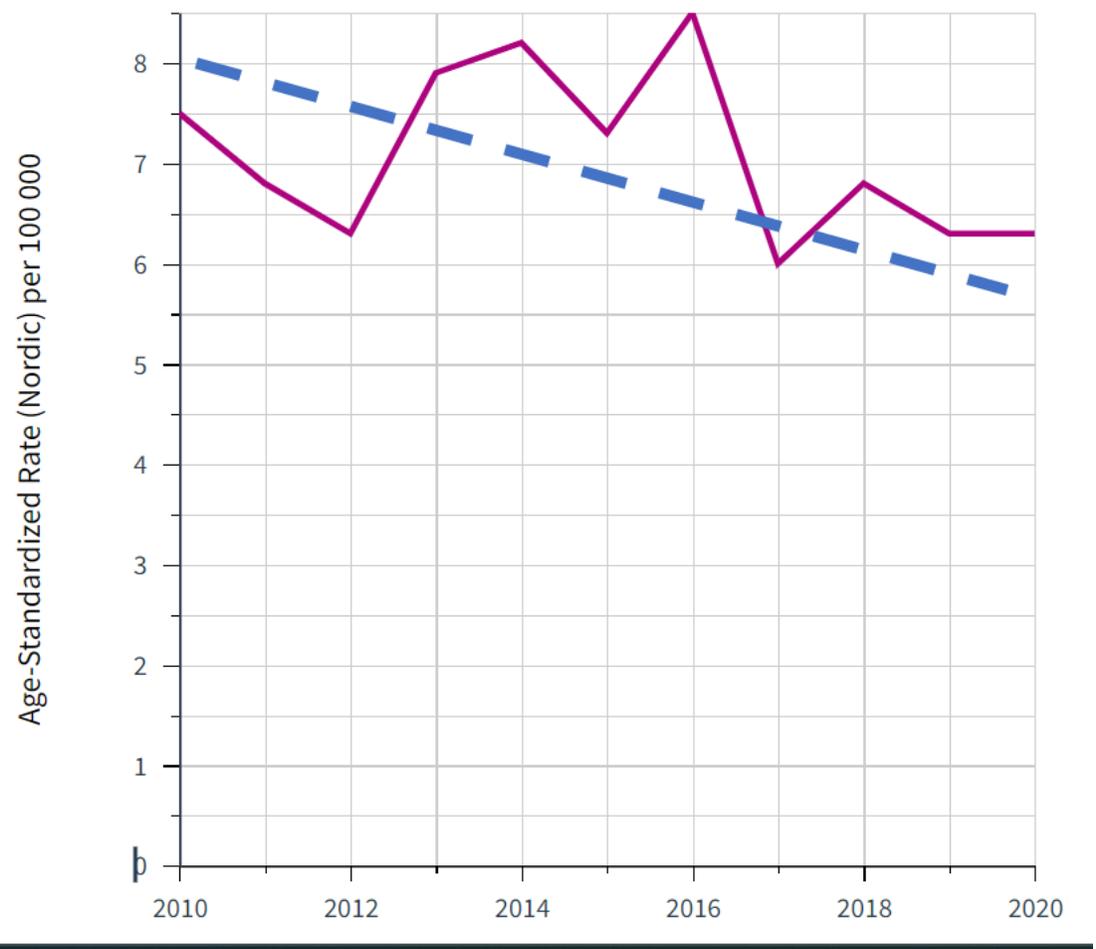
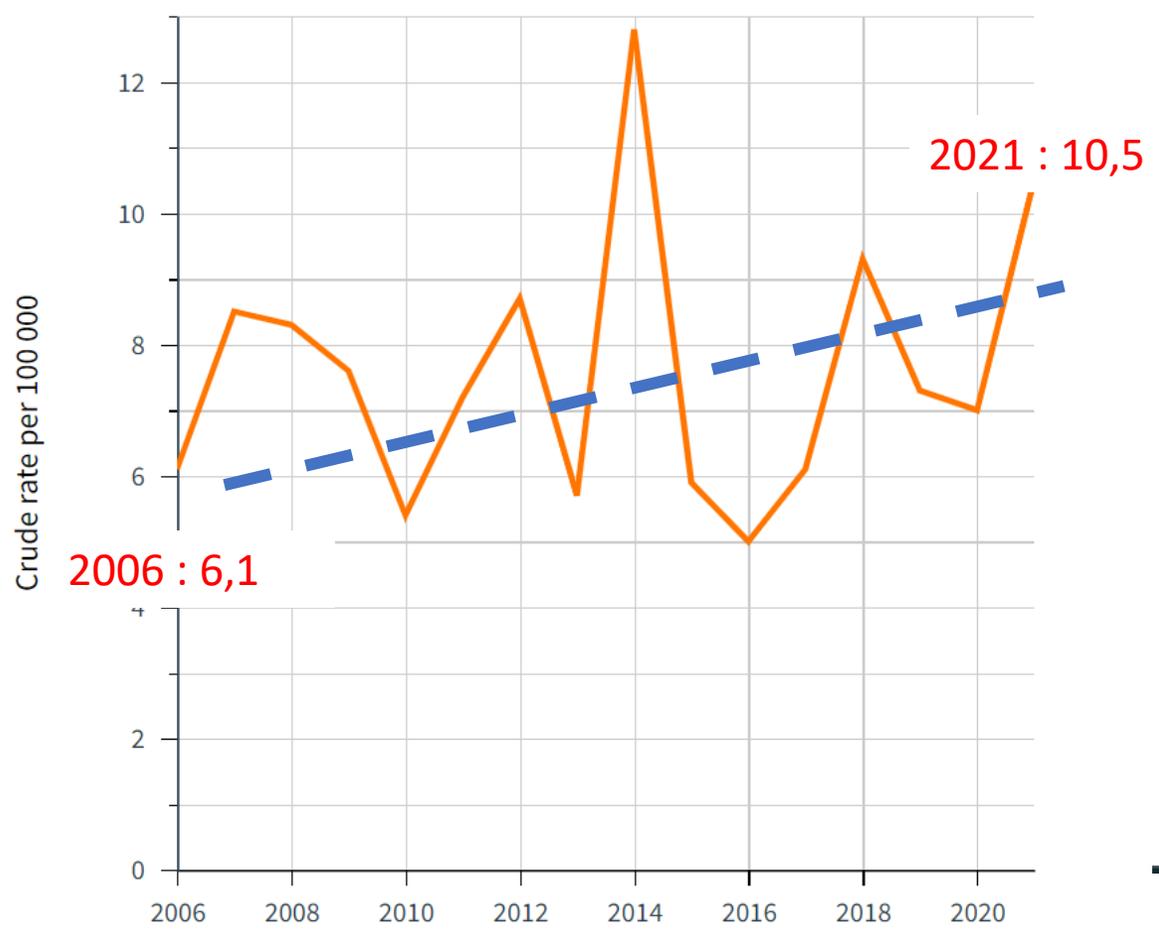
# Finland incidence of invasive cervical cancer (0-85)



Grace au dépistage cytologique l'incidence des cancers invasifs avait diminué de 80%. Depuis la vaccination scolaire l'incidence a augmenté



# Finlande incidence des cancers invasifs selon l'âge

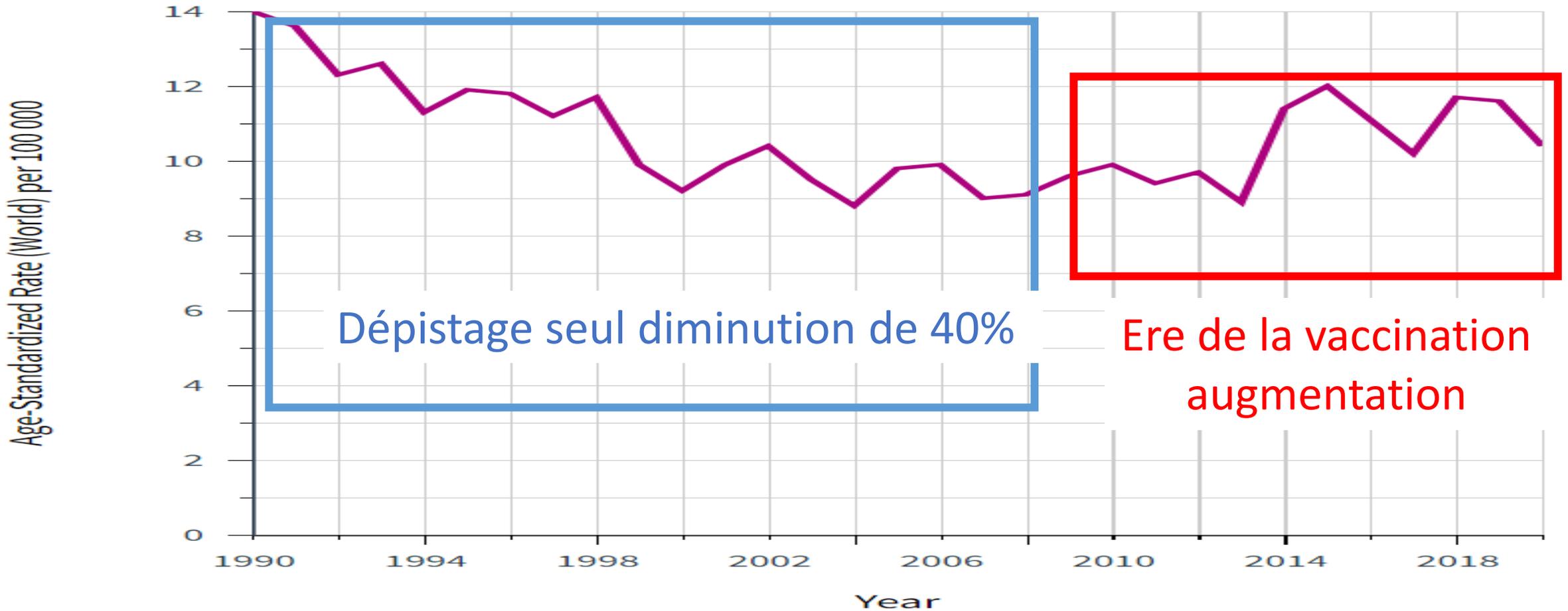


**l'incidence a augmenté de 72% dans le groupe le plus vacciné( 25-34)**

**L'incidence diminue dans le groupe des femmes plus âgées (non vaccinées)**



# Norway incidence of invasive cervical cancer(0-85)



Dépistage seul diminution de 40%

Ere de la vaccination  
augmentation

Avant la vaccination, l'incidence a diminué de près de 40% grace au dépistage. Depuis la vaccination, l'incidence des cancers invasifs augmente .



# Chez les Norvégiennes de 15 à 24 ans l'augmentation d'incidence est apparue 3 ans après la vaccination.



Breakpoint	Year	Standard error	95% CI
Estimated	2012	1.13	[2009;2014]
<b>Slope</b>			
Before (2007-2012)	-0.07	0.20	[-0.56;0.42]
After (2012-2016)	0.66	0.20	[0.17;1.14]
<b>Estimated annual percent change</b>			
Before (2007-2012)	-21.99		[-39.75;1.02]
After (2012-2016)	64.16		[13.59;137.25]

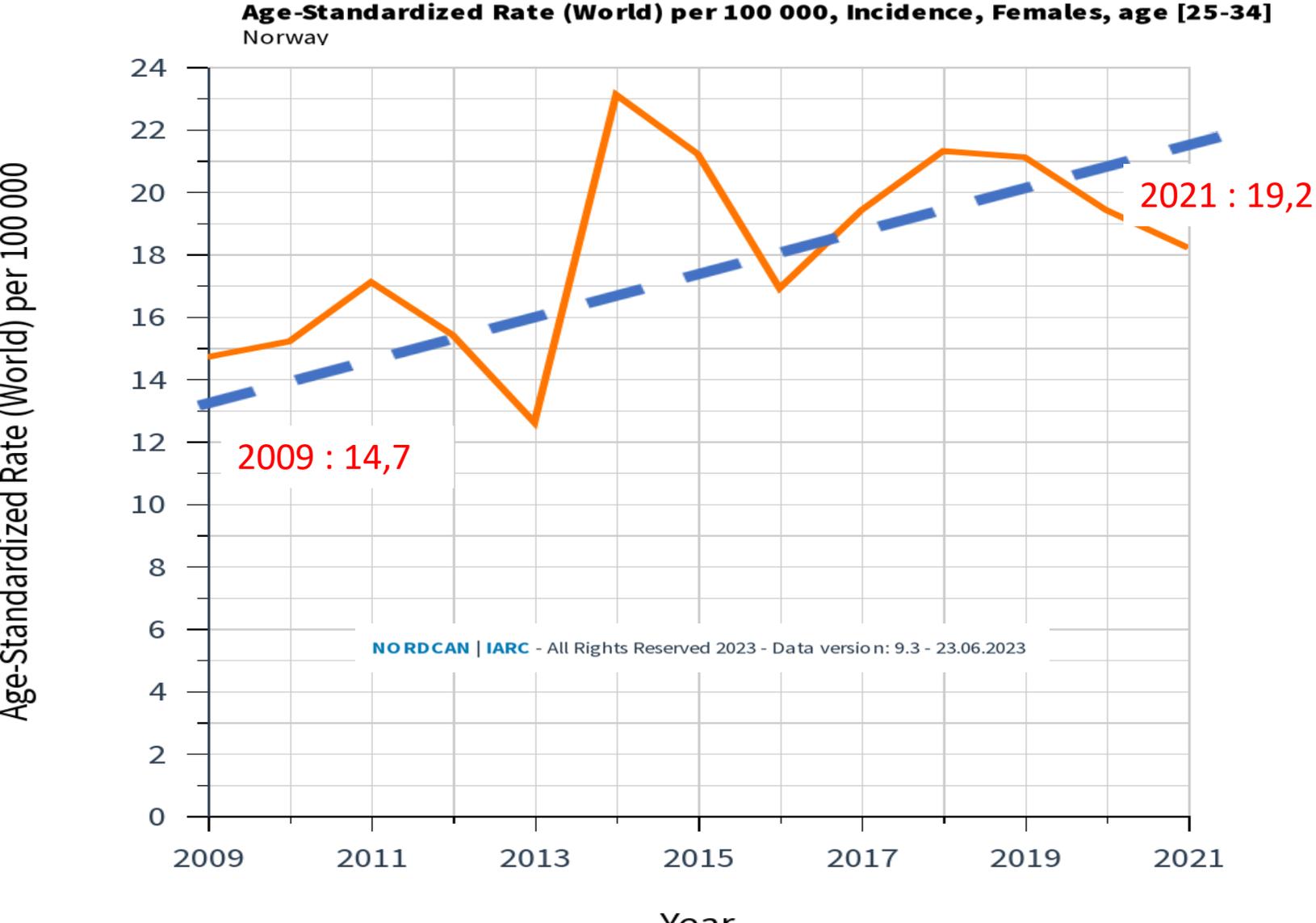
NORDCAN © 2012 Association of the Nordic Cancer Registries - All Rights Reserved.

Avant la vaccination et jusqu'en 2012 l'incidence diminuait.

L'incidence a commencé à augmenter 3 ans après la campagne scolaire de vaccination suggérant une modification de l'histoire naturelle du cancer



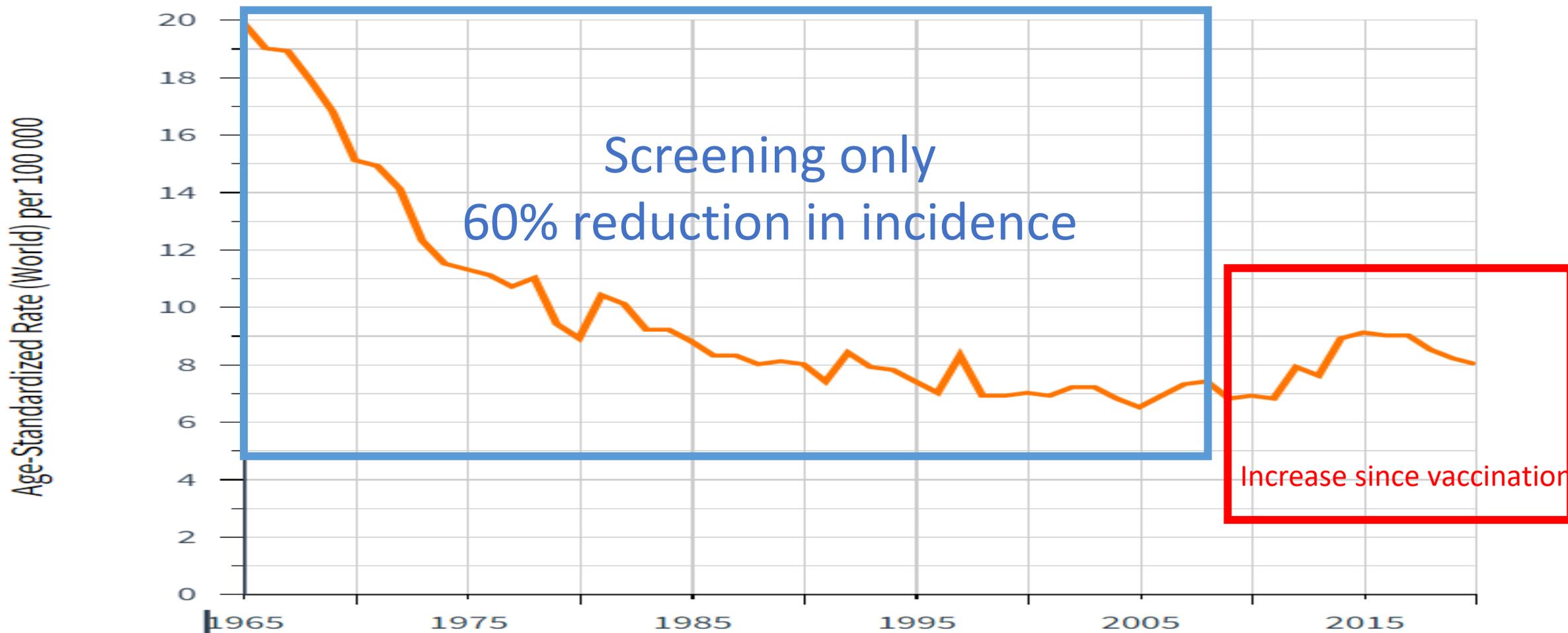
# Norvège : dans le groupe le plus vacciné l'incidence augmente depuis le Gardasil



**30% d'augmentation  
depuis la  
vaccination!**



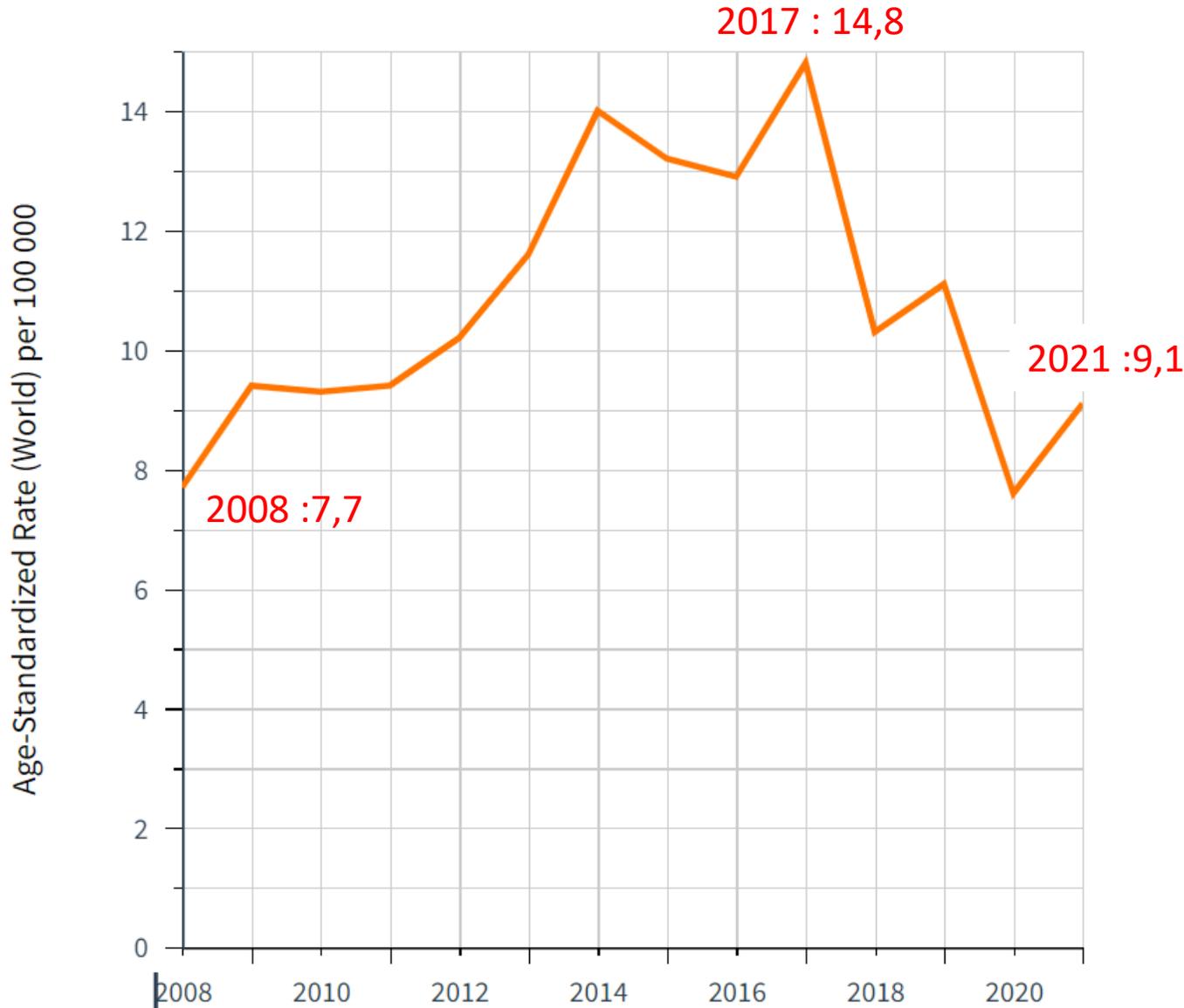
# Suède incidence des cancers invasifs (0-85)



Avant la vaccination, l'incidence a diminué de 60% grâce au dépistage.  
Depuis la vaccination, l'incidence des cancers invasifs augmente



# ***SUÈDE ÉVOLUTION CHEZ LES 25-29 ANS***

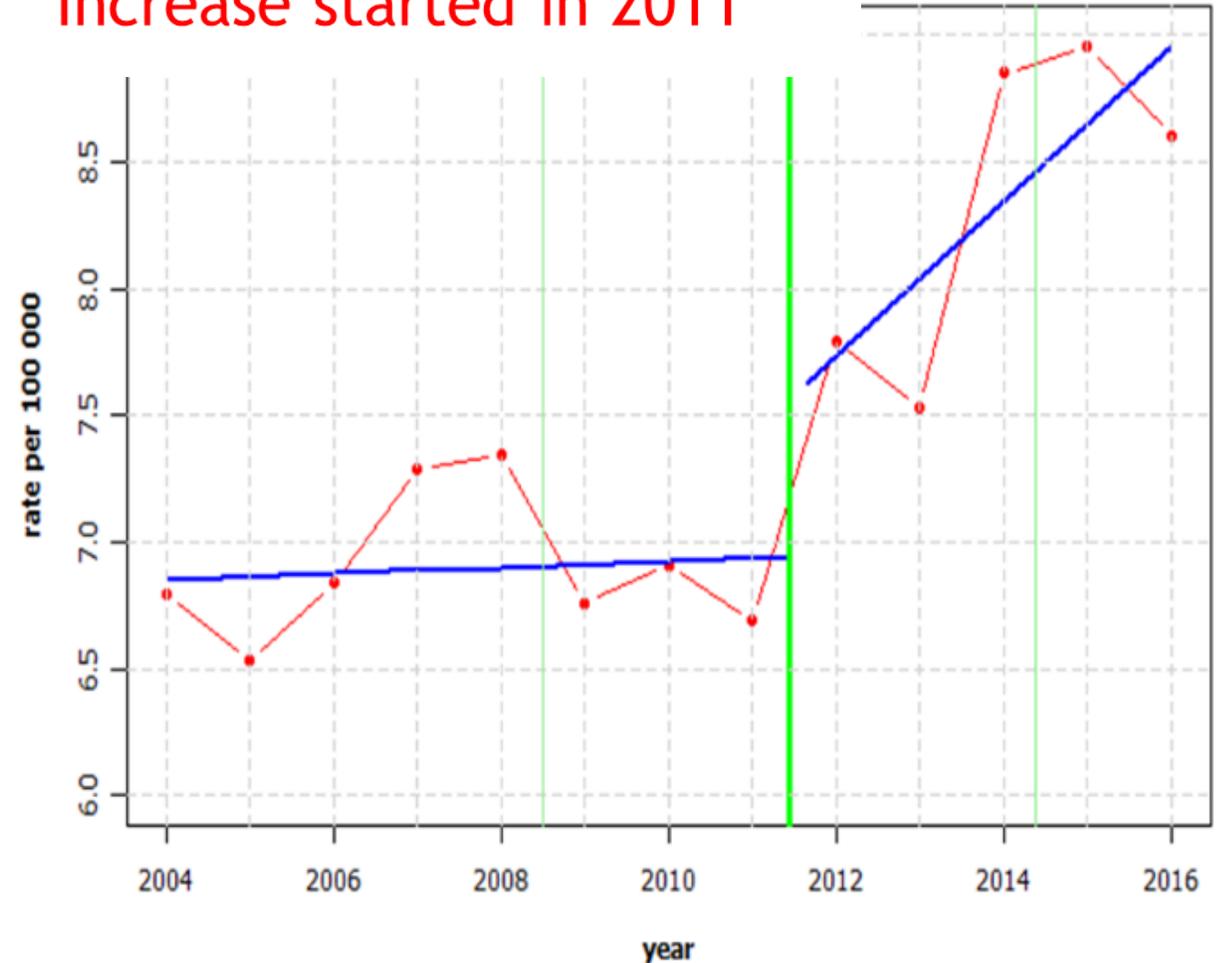


**Ces filles âgées de 14 à 18 ans en 2010 ont subi des vaccinations de rattrapage pour 80% d'entre elles. Entre 2007 et 2017 leur incidence de cancer invasif du col de l'utérus a augmenté de 92% (de 7,7 à 14,8) avant de revenir au taux pré vaccinal. Cette augmentation d'incidence transitoire ne peut pas être due au hasard ( $P < 0,001$ )**

# Recherche des points de rupture évolutive

- La recherche des points de rupture permet d'établir la date de la modification de tendance évolutive
- Et ainsi de vérifier s'il existe une corrélation temporelle entre celle-ci et la vaccination
- En Suède l'augmentation d'incidence est **apparue deux ans** après le début de la campagne scolaire de vaccination.
- **La vaccination modifie l'histoire naturelle du cancer** et en particulier sa rapidité d'apparition

Break point analysis :  
Increase started in 2011



Breakpoint	Year	Standarderror	95% CI
Estimated	2011	0.84	[2009;2012]
Slope			
Before (2000-2011)	0.17	2.09	[-4.34;4.68]
After (2011-2016)	25.94	5.23	[14.64;37.25]

# USA TENDANCE ÉVOLUTIVE SELON L'ÂGE

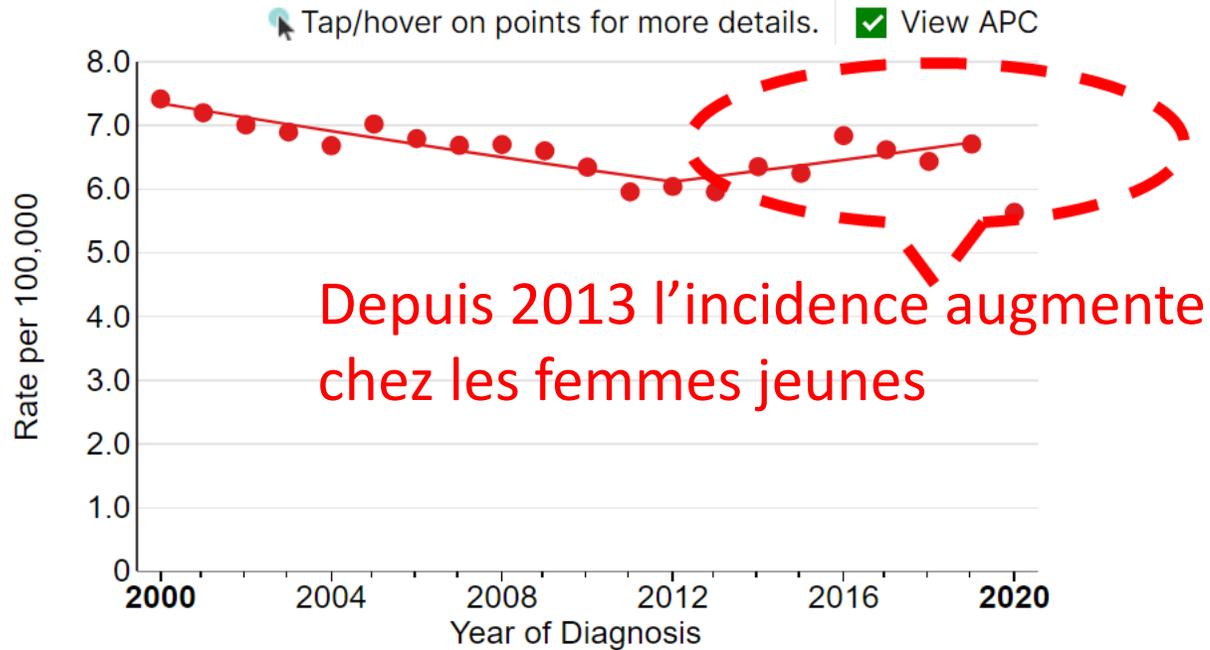
## 2000-2020

Female By Race/Ethnicity, Observed SEER Incidence Rate, Ages 15-39, A

! The 2020 incidence rate is displayed but not used in the fit of the trend line(s) of COVID on SEER Cancer Incidence 2020 data

Graph

Data Table



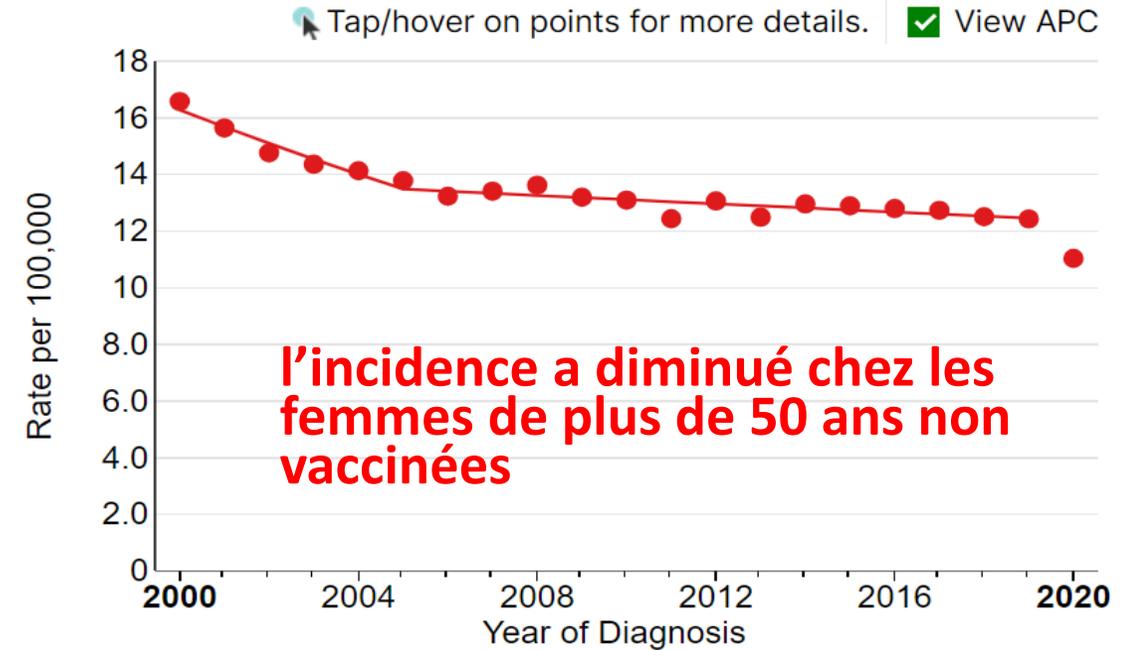
## 2000-2020

Female By Race/Ethnicity, Observed SEER Incidence Rate, Ages 50-64, A

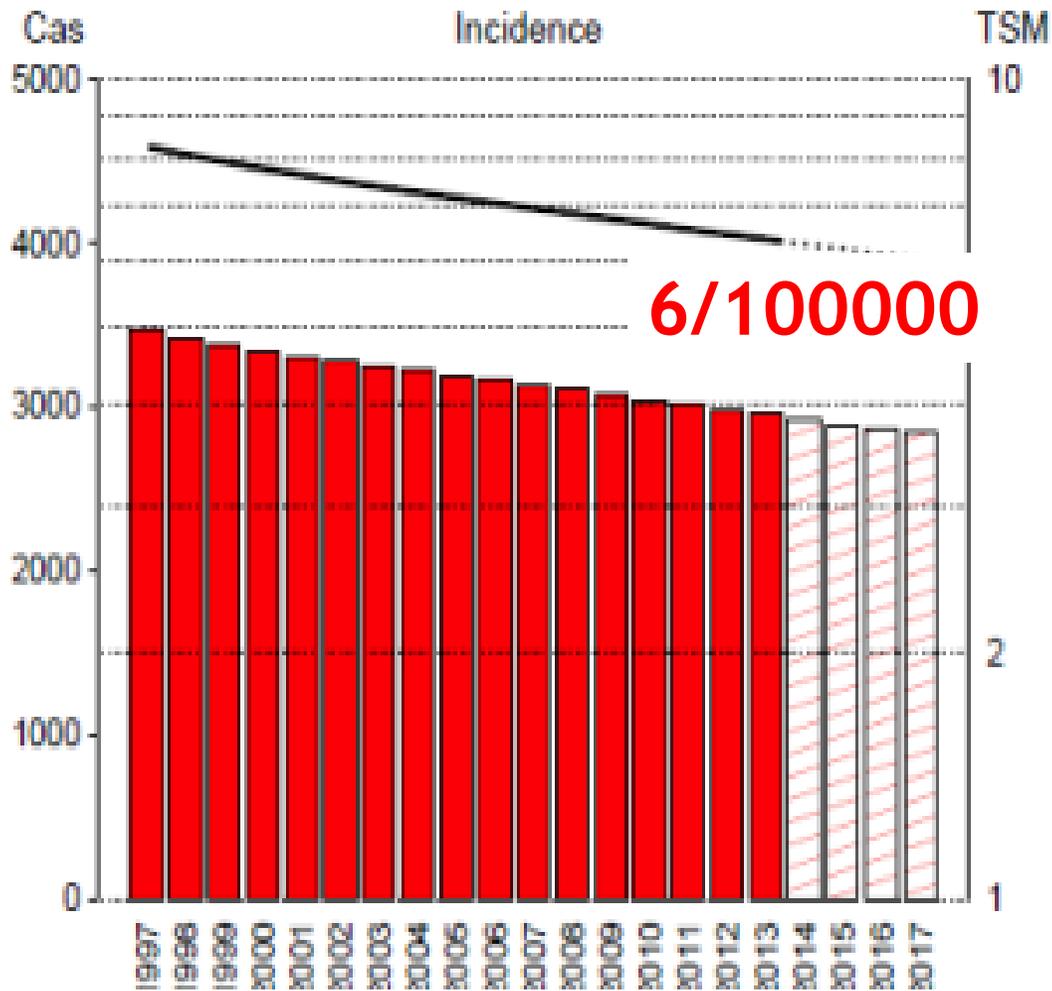
! The 2020 incidence rate is displayed but not used in the fit of the trend line(s) of COVID on SEER Cancer Incidence 2020 data

Graph

Data Table



# FRANCE: INCIDENCE D'APRÈS SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



D'après l'OMS une incidence de 6/100000 définit une maladie rare

L'incidence standardisée monde du cancer du col est plus basse en France peu vaccinée que dans les pays qui ont organisé des vaccinations scolaires

France : 6/100000

Australie : 7,1

Grande Bretagne : 9,3

Suède : 10,4

Norvège : 12

Alors pourquoi instaurer une telle vaccination?

# L'origine du cancer du col est multifactorielle

IL EXISTE UNE  
RELATION  
STATISTIQUE ENTRE  
INFECTION À HPV ET  
SURVENUE D'UN  
CANCER DU COL  
MAIS ASSOCIATION  
NE VEUT PAS DIRE  
CAUSALITÉ  
D'AUTANT QUE DE  
NOMBREUX AUTRES  
FACTEURS SONT  
ASSOCIÉS



*précocité et fréquence des rapports sexuels*



Nombre des partenaires



*tabagisme*



*fréquence des infections bactériennes (chlamydia) ou virales HPV, Herpès*



Sida et autres déficits immunitaires



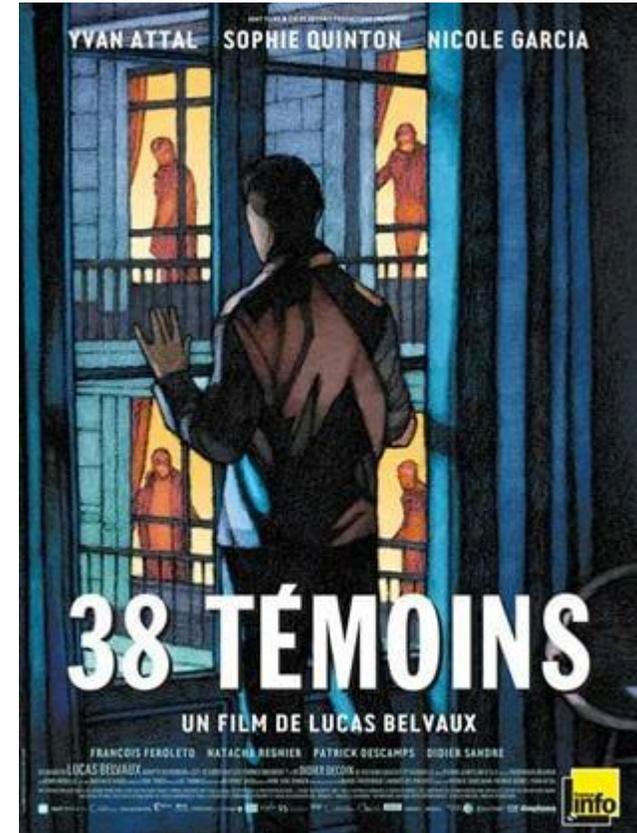
*nombre de grossesses  
menées à terme*

*cuisine au feu de bois*

*Tous ces facteurs (souvent associés entre eux)  
statistiquement liés à un sur risque de cancer du col*

# HPV virus saprophyte témoins de l'activité sexuelle

- « *Sur les lieux d'un crime il y a le coupable mais aussi souvent des témoins innocents. Passer prématurément d'une enquête centrée sur les preuves à une enquête centrée sur un suspect particulier a en effet mené à de nombreuses condamnations injustifiées.* »
- **Toutes les femmes sexuellement actives ont été un jour infectées par le HPV sans le savoir** et presque toutes ont guéri sans traitement en obtenant une immunité définitive contre la souche concernée. Mais de nouvelles contaminations par l'une des 150 à 200 autres souches connues sont favorisées par la multiplicité des partenaires.
- **Les HPV présents lors du cancer peuvent être, non pas coupables, mais simples témoins** d'une activité sexuelle importante, source de microtraumatismes, d'infections récidivantes et d'inflammations répétées, étiologies classiquement reconnues du cancer.



L'énorme disproportion entre la fréquence du HPV (90%) et la rareté du cancer du col (0,006%) ne plaide pas en faveur de la responsabilité prédominante des HPV.

# Hypothèses pouvant expliquer l'effet cancérologique paradoxal du Gardasil

En supprimant certaines souches de HPV, les vaccins Gardasil créent une niche écologique favorable aux autres souches possiblement plus agressives ou favoriser des modifications mutagénétiques du virus

**La propagande prétendant que le Gardasil protégerait du cancer du col incitent les vaccinées à délaissier le dépistage pourtant le seul moyen dont l'efficacité est prouvée !**



En GB depuis dix ans de moins en moins de femmes vaccinées se font dépister

# D'autres vaccins ont aggravé les maladies qu'ils étaient censés prévenir

- Les **premiers vaccins anti-sida** (Phambili puis Step) ont abouti à une augmentation du risque d'attraper la maladie
- La vaccination **anti-hépatite B** présentée comme devant faire régresser les cancers du foie a été suivie dans les pays industrialisés par une **augmentation considérable** des carcinomes hépatiques
- La catastrophe toute récente **du Dengvaxia aux Philippines\*** avec ses milliers de victimes (dont **des centaines de morts**)
- Ces désastres sanitaires montrent cruellement qu'une vaccination peut parfois aggraver la maladie qu'elle était supposée prévenir

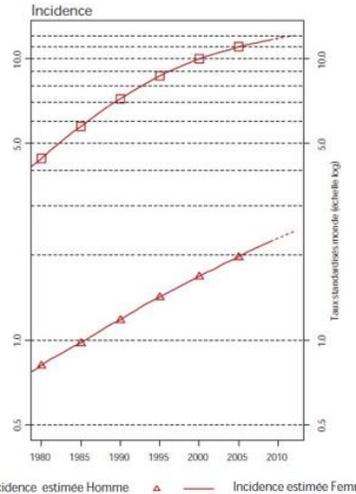
\* Fatima Arkin Dengue vaccine fiasco leads to criminal charges for researcher in the Philippines Apr. 24, 2019.

## Incidence du cancer du foie en France

TABLEAU 5.1 - NOMBRE DE CAS EN FRANCE SELON L'ANNÉE - FOIE							
Incidence	Sexe	Année					
		1980	1990	2000	2005	2010	2012
Incidence	Homme	1 523	2 764	4 523	5 497	6 477	6 867
	Femme	386	620	1 030	1 340	1 698	1 856

TABLEAU 6.1 - TAUX D'INCIDENCE EN FRANCE SELON L'ANNÉE (STANDARDISÉS MONDE POUR 100 000 PERSONNES-ANNÉES) - FOIE									
Incidence	Sexe	Année						Taux annuel moyen d'évolution (%)	
		1980	1990	2000	2005	2010	2012	De 1980 à 2005	De 2005 à 2012
Incidence	Homme	4,4	7,2	10,0	11,0	11,8	12,1	3,2	1,3
	Femme	0,8	1,2	1,7	2,0	2,3	2,4	3,5	3,0

Entre 1980 et 2012 le nombre de cancers du foie chez l'homme est passé de 1521 à 6867 et l'incidence de 4,4 à 12,1



## Dengue : Sanofi au cœur d'une affaire de vaccin mortel aux Philippines



Victimes du dengvaxia réclamant justice

# Faudrait-il vacciner les garçons par Gardasil?

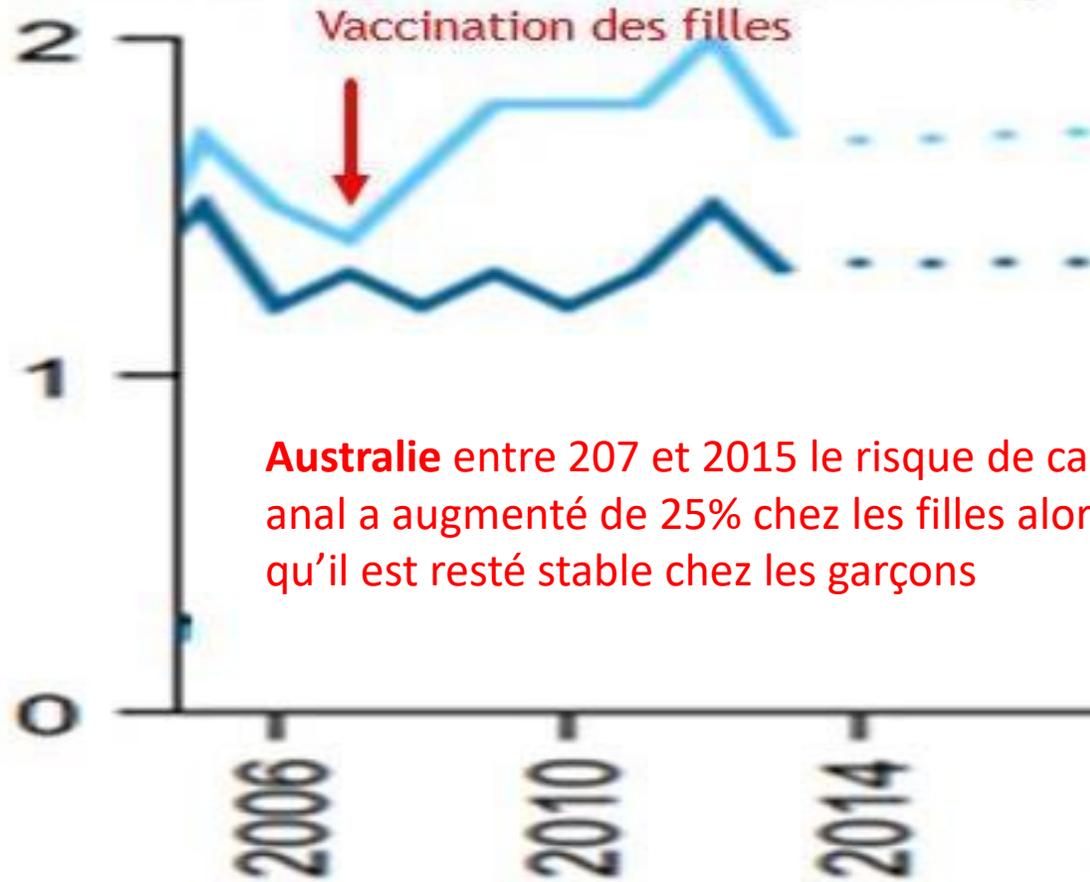
Pour doubler le marché du Gardasil en l'injectant aux garçons les firmes tentent d'effrayer les parents avec **les cancers de l'anus**.

Mais **ce cancer est exceptionnel** chez les Français (360 cas annuels)  
**Il se traite efficacement** et tue très peu (une centaine de morts/an)  
**Il touche presque exclusivement les hommes homosexuels passifs**  
surtout s'ils sont immunodéprimés en particulier par **le sida**.

Pour un **homme hétérosexuel non immunodéprimé le risque de cancer anal est presque nul et bien inférieur au risque de complication vaccinale** d'autant que le Gardasil ne paraît pas pouvoir prévenir le cancer anal

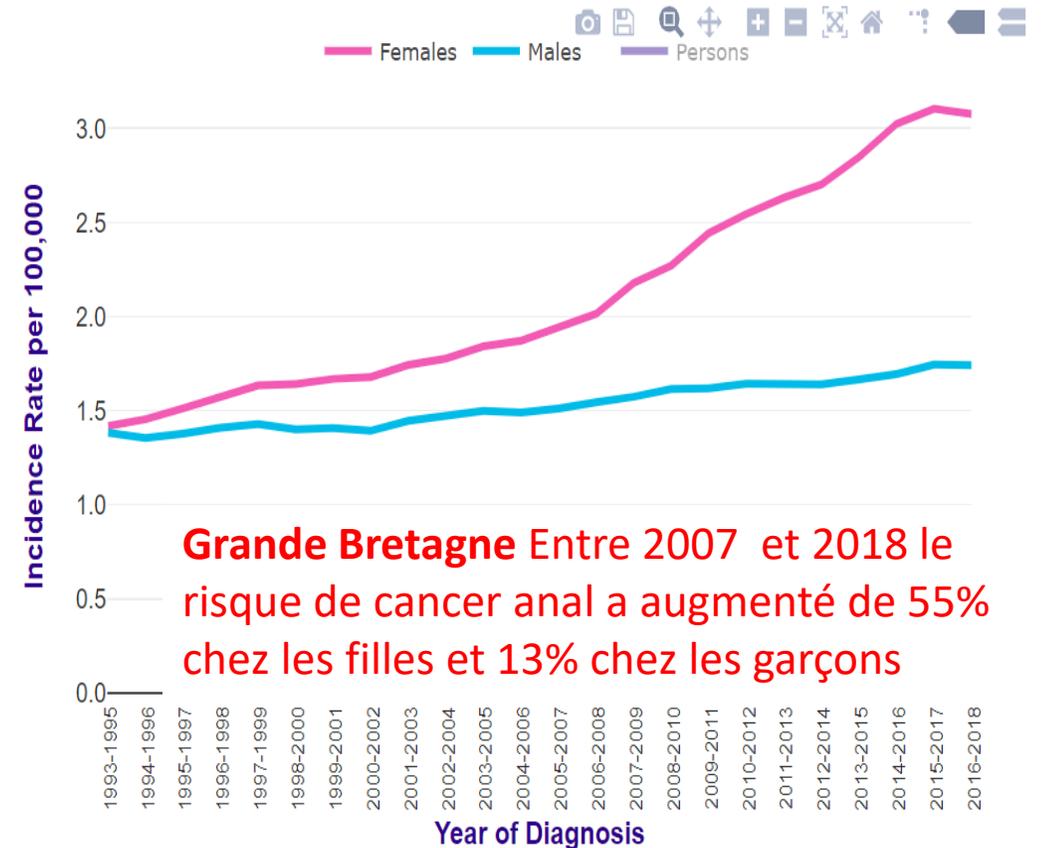
# Le Gardasil ne protège pas du cancer anal !

Rate (per 100,000)



**Australie** entre 2007 et 2015 le risque de cancer anal a augmenté de 25% chez les filles alors qu'il est resté stable chez les garçons

Cancer anal (C21), taux d'incidence européens standardisés selon l'âge, Royaume-Uni, 1993 à 2018



**Grande Bretagne** Entre 2007 et 2018 le risque de cancer anal a augmenté de 55% chez les filles et 13% chez les garçons

Dans ces deux pays précurseurs de la vaccination scolaire des filles, **le cancer anal a beaucoup plus augmenté chez les filles que chez les garçons !**

# Le prix exorbitant du Gardasil explique-t-il sa promotion?

**La fabrication d'une dose de Gardasil revient à moins d'un euro. En France elle est vendue plus de 120 euros** alors que l'Infanrix Tetra® qui protège contre 4 maladies ne coute que 14,63 €.

Le remboursement par la sécurité sociale et la fixation du **prix ont été décidés par le ministre avant même qu'il ne consulte la commission** qui en est normalement chargée.

En 2022 L'action Merck & Co a augmenté de 21,33% grâce au Keytruda et au Gardasil.

**Au 2ème trimestre 2023** les ventes de Gardasil ont bondi de 47 % pour atteindre **2,5 milliards de dollars!**

Cette **manne financière colossale donne à Merk les moyens de convaincre** les agences de santé, l'INCA, les sociétés savantes, et les politiques de promouvoir voire d'imposer son vaccin.



Disproportion  
énorme entre un  
bénéfice  
cancérologique  
négatif et un coût  
exorbitant !

- « *Le seul coût hors taxes des vaccins représenterait 1,9 milliard d'euros pendant les deux premières années et 180 millions d'euros annuels en vitesse de croisière.* »  
(appel des 15)
- Les avocats de l'obligation vaccinale prétendent qu'il faudra attendre 20 à 30 ans avant de voir la diminution du taux de cancer invasif c'est-à-dire **qu'il faudrait dépenser** environ 6 milliards d'€ en vaccins et **9 milliards en incluant consultations et suivi avant d'espérer**, dans les hypothèses les plus favorables, **voir diminuer le risque de cancer**
- Evitons une telle dépense, **alors qu'on n'a « pas d'argent magique » pour remettre à niveau nos hôpitaux, services d'urgence et EPHAD !**



# OMS : PAS INDEPENDANTE !

Le budget de l'OMS est constitué pour **50% de contributions volontaires dont l'utilisation est décidée selon les désirs des donateurs...**

Beaucoup de ces dons proviennent des **firmes du médicament ou de fondations**

qui subordonnent leur attribution aux **actions pro vaccinales** (comme celles de Bill Gates) etc...

# les mercenaires de big pharma rêvent de dictature

*« Le ventre est encore fécond d'où nait la bête immonde »*



**Nos libertés pour lesquelles nos parents se sont battus constituent notre bien le plus précieux. Notre corps et nos choix de santé nous appartiennent. Défendons leur héritage et notre bien être contre la dictature étatique.**

*Anti-vaxxers are dangerous. Make them face isolation, fines, arrests.*

*The Washington Post*  
*Democracy Dies in Darkness*

# le Gardasil n'est pas exempt de complications

Aucun médicament actif n'est exempt de risques. La doxa officielle affirme que ce vaccin est efficace et sans danger comme elle affirmait jadis que les *transfusions sanguines étaient sûres*, que le *nuage de Tchernobyl avait épargné la France* ou plus récemment que *les injections covid étaient efficaces dans plus de 95% des cas*.

Mais alors pourquoi différents pays comptabilisent de nombreuses complications et que des manifestations de victimes ont lieu dans le monde entier?

Complications rapportées :

- Epilepsie
- Paralysie
- Syndrome de Guillain-Barre
- Coma
- Paralysie faciale
- Thromboses
- Uvéite
- Choc anaphylactique
- Avortement spontané
- Décès

# Réactions allergiques et anaphylaxie

Les accidents allergiques ont été les premières complications reconnues, parfois mortelles.

L'incidence de l'anaphylaxie post Gardasil atteint 2.6/100 000 doses.

Soit 26 fois plus qu'après le vaccin anti meningocoque C (risque évalué à 0,1/100000 doses lors de la campagne de vaccination scolaire de 2003).



Brotherton JM, Gold MS, Kemp AS, McIntyre PB, Burgess MA, Campbell-Lloyd S; New South Wales Health HPV Adverse Events Panel. Anaphylaxis following quadrivalent human papillomavirus vaccination. CMAJ. 2008 Sep 9;179(6):525-33. doi: 10.1503/cmaj.080916. Epub 2008 Sep 1. PMID: 18762618; PMCID: PMC2527382.

# Maladies démyélinisantes post Gardasil

*“Nous rapportons cinq observations de patientes qui ont souffert de maladies neurologiques multifocales ou de syndromes démyélinisants atypiques dans les 3 semaines qui ont suivi une vaccination par Gardasil*

*La temporalité de l’association vaccin –atteinte neurologique pourrait être expliquée par les propriétés immuno-stimulatrices des antigènes vaccinaux.*

*Des études complémentaires sont indispensables pour mieux comprendre le phénomène et voir si certaines personnes y seraient davantage exposées.”*



Sutton I, Lahoria R, Tan I, Clouston P, Barnett M. CNS demyelination and quadrivalent HPV vaccination. Mult Scler. 2009 Jan;15(1):116-9. doi: 10.1177/1352458508096868. Epub 2008 Sep 19. PMID: 18805844.

# Guillain Barré post Gardasil

**69 cas de Guillain-Barré Syndrome ont été signalés au VAERS entre 2006 et 2009 le plus souvent (70% des cas) dans les 6 semaines post vaccination.**

L'incidence de cette complication neurologique sévère (6.6 per 10,000,000) est supérieure au taux attendu dans la population générale et aussi plus élevée qu'après Menactra ou après vaccination antigrippale.

Souayah N, et Al. Guillain-Barré syndrome after Gardasil vaccination: data from Vaccine Adverse Event Reporting System 2006-2009. *Vaccine*. 2011 Jan 29;29(5):886-9.



◀ **Un risque augmenté de SGB après vaccination anti-HPV a été mis en évidence dans notre étude.** Ce résultat paraît robuste au regard des résultats des analyses de sensibilité et en sous-groupes prévus au protocole

# Gardasil et insuffisance ovarienne prématurée

La première étude significative reliant l'insuffisance ovarienne prématurée au vaccin Gardasil a été publiée en 2020 et a identifié un nombre disproportionné de rapports d'événements indésirables liés au vaccin dont l'insuffisance ovarienne prématurée et une ménopause prématurée.

Une étude de suivi a été publiée en mars 2022 dans *Drugs Real World Outcomes*. Cette étude a également conclu qu'il existait une association potentielle entre l'insuffisance ovarienne prématurée et le vaccin contre le VPH.



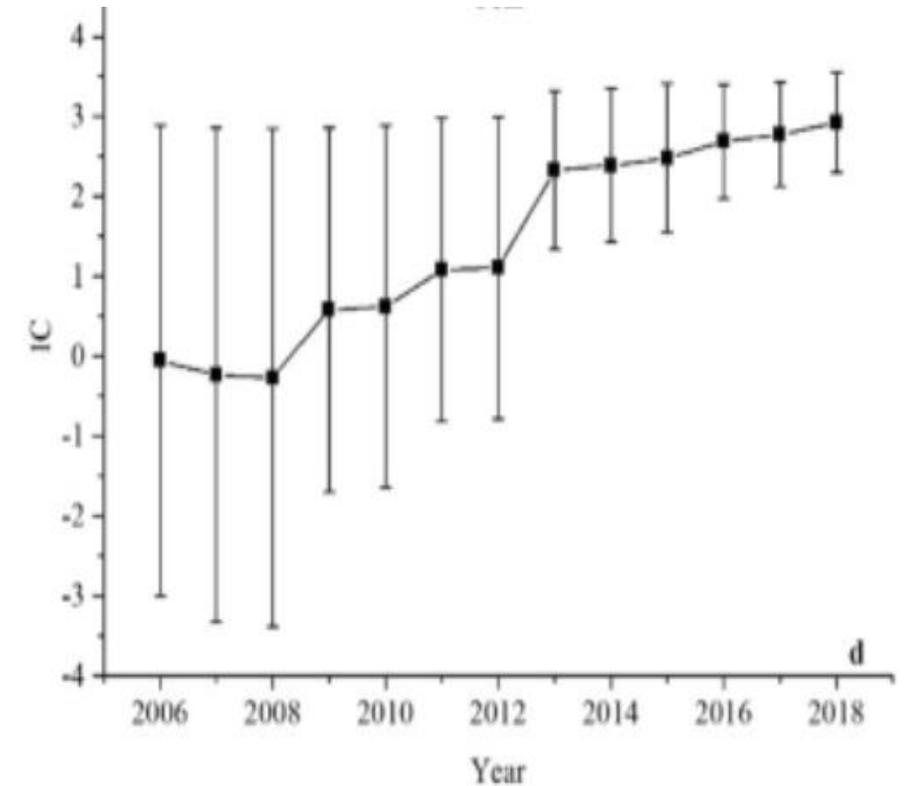
# Insuffisance ovarienne et ménopause prématurée

*L'analyse des déclarations du FDA Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) a montré un nombre anormalement élevé d'aménorrhées, d'insuffisances ovariennes et de ménopauses précoces après Gardasil*

Gong, L., Ji, Hh., Tang, Xw. et al. Human papillomavirus vaccine-associated premature ovarian insufficiency and related adverse events: data mining of Vaccine Adverse Event Reporting System. *Sci Rep* 10, 10762 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-67668-1>,

*Le nombre moyen de déclarations annuelles d'événements ovariens indésirables a fortement augmenté après le lancement de la campagne de vaccination passant de 1,4 à 22.* *Tatang C, Human*

*Papillomavirus Vaccination and Premature Ovarian Failure: A Disproportionality Analysis Using the Vaccine Adverse Event Reporting System. *Drugs Real World Outcomes.* 2022 Mar;9(1):79-90. doi: 10.1007/s40801-021-00271-6. Epub 2021 Sep 12. PMID: 34510402; PMCID: PMC8844335.*



HPV4-premature menopause association.

# Le syndrome d'intolérance orthostatique (ASIA)

une analyse rétrospective réalisée au Danemark sur 53 patients développant une intolérance orthostatique et d'autres symptômes compatibles avec un dysfonctionnement autonome dans les deux mois suivant la vaccination quadrivalente contre le VPH .

Les auteurs ont indiqué un schéma reconnaissable de symptômes somatoformes (maux de tête, douleurs neuropathiques localisées ou diffuses, troubles dysautonomiques, fatigue excessive et dysfonctionnements cognitifs), dans lesquels différentes entités cliniques, à savoir le POTS, le SDRC, la fibromyalgie et le SFC, pourraient être incluses. L'ASIA pourrait être le diagnostic incluant tous ces syndromes,



# Neuropathie avec dysfonctionnement autonome

Palmieri B, Severe somatoform and dysautonomic syndromes after HPV vaccination: case series and review of literature. Immunol Res. 2017 Feb;65(1):106-116. doi: 10.1007/s12026-016-8820-z

*Nous avons décrit rétrospectivement une série de cas comprenant 18 filles (âgées de 12 à 24 ans) référées à notre « réseau médical de deuxième avis » pour l'évaluation d'une « neuropathie avec dysfonctionnement autonome » après une vaccination contre le VPH. Toutes les filles se plaignaient de symptômes somatoformes persistants et invalidants (notamment asthénie, maux de tête, dysfonctionnements cognitifs, myalgie, tachycardie sinusale et éruptions cutanées) qui se sont développés en 1 à 5 jours ( n = 11), 5 à 15 jours ( n = 5). et 15 à 20 jours ( n = 2) après la vaccination. Ces cas peuvent être inclus dans le dysfonctionnement immunitaire récemment décrit appelé syndrome auto-immune/inflammatoire induit par les adjuvants (ASIA).*

Pellegrino P, Perrone V, Pozzi M, Carnovale C, Perrotta C, Clementi E, Radice S. Le profil épidémiologique du syndrome ASIA après vaccination contre le VPH : une évaluation basée sur les systèmes de notification des événements indésirables des vaccins. Immunol Rés. 2015 ; 61 (1-2):90-96. doi: 10.1007/s12026-014-8567-3

# The Vaccinated Girls – Sick and Betrayed. Quelques victimes danoises du Gardasil



Now for the first time, several doctors  
express their concerns -

TV2 Denmark Documentary on HPV Vaccine Shows Lives of Young Women Ruined

Quand l'EMA enquête sur les complications elle se contente des dénégations des firmes pharmaceutiques!

*L'Agence européenne des médicaments (EMA) a mal géré son enquête sur les préoccupations soulevées par les autorités sanitaires danoises concernant les effets neurologiques graves et suspectés des vaccins contre le VPH.*

*Son rapport officiel était rassurant, mais un document confidentiel de l'EMA, divulgué, révèle des désaccords substantiels entre les experts de l'agence.*

***L'EMA a fait confiance aux données et analyses erronées fournies par les fabricants de vaccins et a rejeté les preuves irréfutables fournies par des chercheurs indépendants et le Centre de surveillance d'Uppsala.***

*L'EMA a demandé conseil à des experts confrontés à des conflits d'intérêts financiers avec les fabricants de vaccins, sans respecter ses propres règles en matière de conflits d'intérêts.*

Mauvaise gestion par l'EMA d'une enquête sur des dommages neurologiques graves des vaccins contre le VPH  
Peter C Götzsche ,Karsten Juhl Jørgensen Médecine factuelle BMJ 2022 ; 27 : 7-10.

# Complications auto immunes post Gardasil

*Il a été observé que les cas présentant des gastroentérites (OR = 4,6), arthrite (OR = 2,5), lupus systémique érythémateux (OR = 5,3), vascularite (OR = 4, IC), alopecie (OR = 8,3, 9), ou les affections du système nerveux central (OR = 1,8,) étaient significativement plus susceptibles que les témoins d'avoir reçu le Gardasil4*  
*Apparition médiane des symptômes d'ASAE de 6 à 55 jours après la vaccination.*

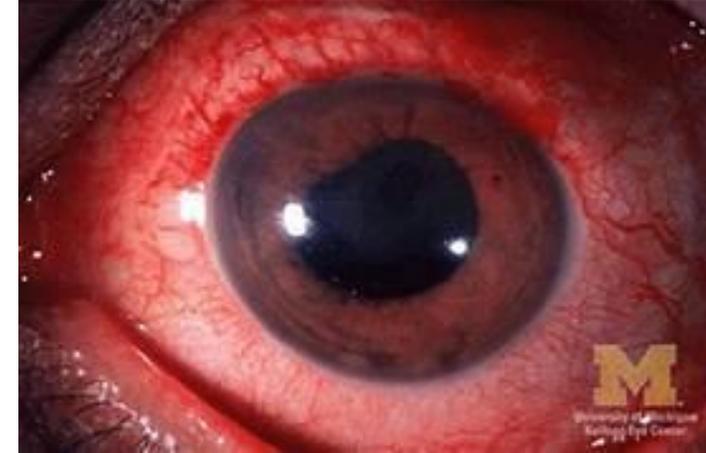
Geier DA, Geier MR. A case-control study of quadrivalent human papillomavirus vaccine-associated autoimmune adverse events. Clin Rheumatol. 2015 Jul;34(7):1225-31. doi: 10.1007/s10067-014-2846-1. Epub 2014 Dec 23. PMID: 25535199; PMCID: PMC4475239.

# Uvéite post gardasil

*Une recherche sur MEDLINE utilisant les mots clefs "uveitis," "iritis," "iridocyclitis," "human papilloma virus," "Cervarix", and "Gardasil."*

*A permis de retrouver 24 cas d'uveites survenues après Gardasil, toutes chez des femmes d'âge médian 17 ans, après un intervalle médian de 30 jours (range 0-476 days).*

***Selon l'OMS une relation causale est possible compte tenu du délai vaccination-uvéite. Les médecins doivent être prévenus qu'une uvéite bilatérale est possible après vaccination par Gardasil***



# Les manifestations témoignent des complications du Gardasil

On ne peut pas traiter ces manifestantes d'antivax puisqu'elles ont fait confiance au annonces gouvernementales prônant le Gardasil dont elles ont été victimes



Colombie



Ces japonaises aussi !



Irlande 450 filles victimes oubliées du vaccin Gardasil

# Deux ans après la mise sur le marché US : 27 décès

**Au 31 août 2008**, 10 326 rapports VAERS faisant état d'effets indésirables après la vaccination par Gardasil aux États-Unis. Parmi ceux-ci, 94 % ont été considérés comme non graves et 6 % comme graves.

Les réactions graves comprenaient des cas de syndrome de Guillain-Barré (SGB) et de caillots sanguins, ainsi que **27 décès**



# Victimes US du Gardasil réclamant justice

- A ce jour, des centaines de jeunes américaines ont été victimes des vaccins HPV
- Plusieurs cas d'accidents mortels ont été reconnus par les justices comme conséquences de la vaccination anti HPV
- Aux USA les vaccins HPV représentent plus de la moitié des indemnisations pour accidents vaccinaux

@WisnerBaum National plaintiffs' lawyers representing those harmed by consumer products and major accidents. Over \$4 billion won in verdicts and settlements.



Ces jeunes américaines réclament justice !

# Balance avantage/risques négative

**Le bénéfice du Gardasil est incertain et possiblement négatif et ses risques sont prouvés** alors que le dépistage cytologique est sans risque et son efficacité formellement démontrée.

Pourquoi consacrer tant d'efforts et d'argent à une vaccination qui n'a pas prouvé son utilité anti cancéreuse alors que nos finances sont au plus bas?

Dans le monde occidental, le cancer du col de l'utérus est une maladie rare dont les taux de mortalité sont plusieurs fois inférieurs au taux d'effets indésirables graves signalés (y compris les décès) liés à la vaccination contre le VPH.

Tomljenovic L , Shaw CA. Politique vaccinale contre le virus du papillome humain (VPH) et médecine factuelle : sont-elles en contradiction ? Ann Med 2011 . est ce que je: 10.3109/07853890.2011.645353

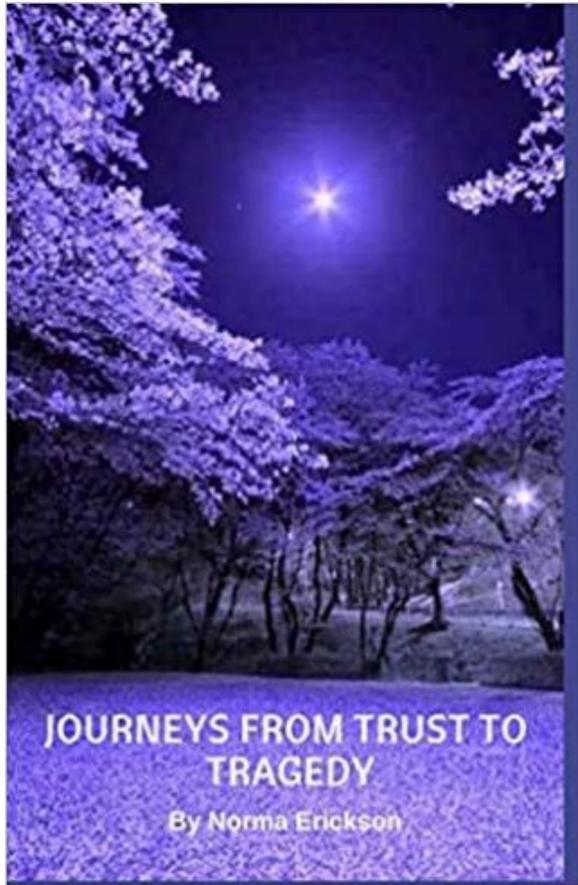
# Balance avantages/risques défavorable

Vaccine Creator  
Dr. Diane Harper  
Confesses:

Gardasil Is More  
Dangerous Than  
The HPV virus  
it was made  
to prevent!



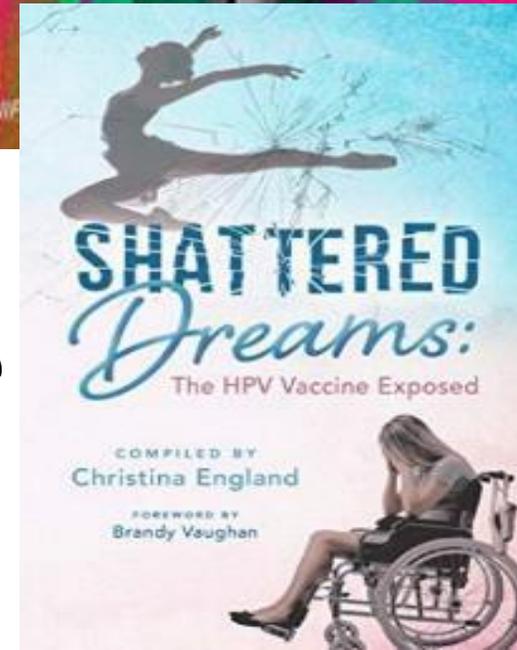
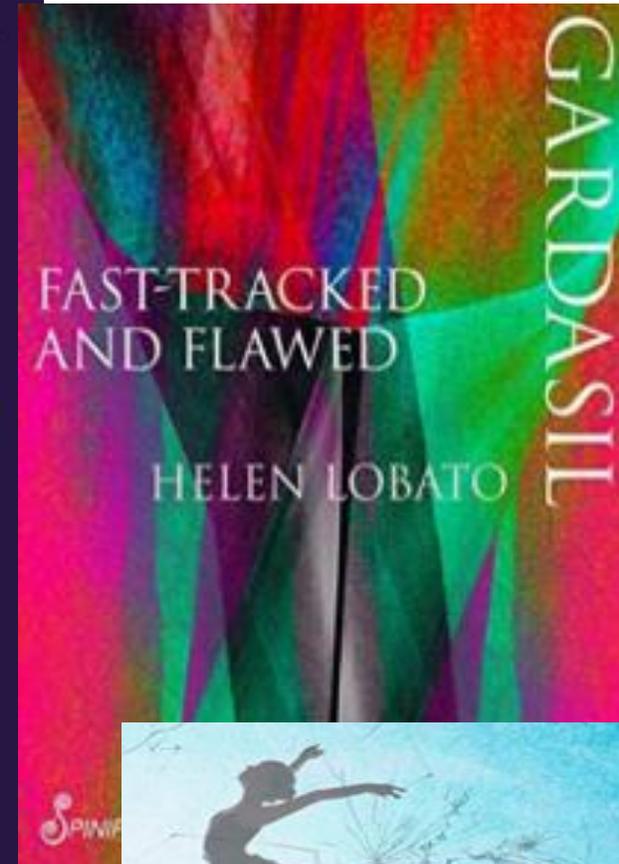
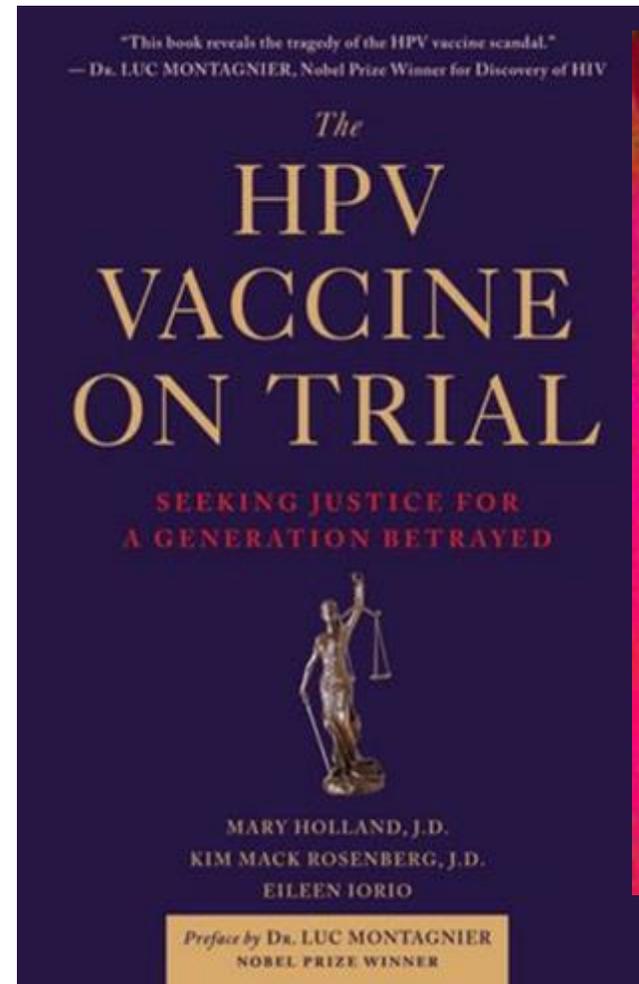
# Informez-vous



Dr Nicole Delépine  
Dr Gérard Delépine

## Gardasil

Faith and propaganda  
*versus* hard evidence



**Nous refusons la vaccination anti HPV parce qu'elle est dangereuse et qu'elle augmente le risque de cancer du col !**

# Quel conseil pour les jeunes filles déjà vaccinées ?

1°) **Ne pas paniquer** Si le vaccin augmente le risque de cancer celui-ci reste heureusement très faible (incidence annuelle de quelques cent millièmes)

2°) Se rappeler que **ce cancer est prévenu efficacement par le dépistage cytologique**

3°) **Donc se faire dépister par les frottis** (sans tests HPV) comme d'ailleurs le signale la notice du vaccin rédigée par les laboratoires.

4°) Les courbes des registres du cancer suggèrent que le vaccin accélère l'histoire naturelle; il est donc préférable **après vaccin de se faire dépister tous les deux ans** (Comme le conseille d'ailleurs J. Dillner, apôtre suédois du vaccin après qu'il ait reconnu l'évolution défavorable de l'incidence chez les vaccinées).

# CONCLUSIONS VACCINATION GARDASIL

- **Vaccination expérimentale** sur des populations entières
- **Inutile** (dépistage efficace)
- **Résultats cancérologiques actuels très inquiétants** : dans tous les pays qui ont organisé des campagnes de vaccination **l'incidence des cancers du col a augmenté** dans les groupes d'âge vaccinés
- **Dangereuse**
- **Hors de prix** près de 250 euros pour 2 doses

**Refusez l'obligation vaccinale Gardasil, c'est protéger nos enfants d'un risque accru de cancer du col et de complications inutiles**



DES MEDECINS GENERALISTES VOUS INFORMENT :



MALGRE LA FORTE MEDIATISATION CONCERNANT LA VACCINATION CONTRE LE CANCER DU COL DE L'UTERUS

**Savez-vous :**

- 1/ QUE SON EFFICACITE AU DELA DE 5 ANS N'A PAS ETE DEMONTREE
- 2/ QU'ELLE NE PROTEGE pas CONTRE tous les types de VIRUS RESPONSABLES de cancer
- 3/ QUE SA TOLERANCE A LONG TERME EST INCONNUE

*Même en cas de vaccination, LA MEILLEURE PREVENTION du cancer du col de l'utérus RESTE SON DEPISTAGE PAR UN FROTTIS tous les trois ans.*

LA DETECTION d'une éventuelle anomalie permet alors de la GUERIR AVANT MEME QUE LE CANCER NE SE MANIFESTE.

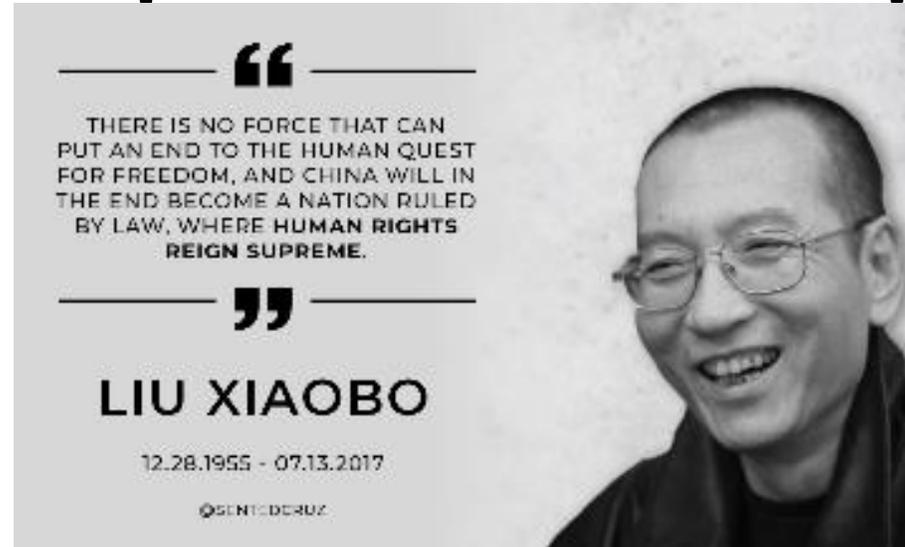
Parlez-en à votre médecin généraliste

Pour toute information sur le sujet, consulter le site de l'URML

[www.urml-reunion.net](http://www.urml-reunion.net) puis 

Campagne d'information, entièrement financée par les généralistes de l'Union Régionale des Médecins Libéraux de la Réunion.

# Résistons : les seuls combats perdus d'avance sont ceux qu'on ne livre pas



“Le système n’a pas d’autre possibilité que de mentir pour perdurer.  
Si chacun refute le mensonge, l’empire du mensonge s’écroulera”.

La Philosophie du porc de Liu Xiaobo