

# Paradoxe: les vaccins anti HPV semblent augmenter le risque de cancer du col de l'utérus chez les vaccinées

Par [Dr Gérard Delépine](#)

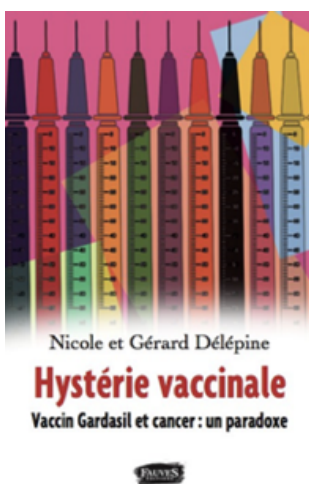
Thème: [Science et médecine](#)

Mondialisation.ca, 23 mai 2022

En 2018, nous avons alerté des risques du vaccin Gardasil le directeur de l'institut national du cancer, des membres de l'académie de médecine, informé plusieurs députés et sénateurs et écrit un livre destiné aux citoyens, détaillant les données officielles qui motivaient nos craintes.

Nous n'avions, à l'époque, reçu pour seule réponse : « *C'est trop tôt pour que les bénéfices de cette vaccination apparaissent* ».

En 2022, 16 ans après le début de cette vaccination, il n'existe toujours aucune preuve d'efficacité anticancer de ce vaccin et on constate un regain de propagande intense pour pousser les familles à la vaccination anti HPV, soi-disant pour « *prévenir le cancer* » chez les filles et les garçons. Des médecins connus pour leurs liens d'intérêts avec les entreprises pharmaceutiques comme le pédiatre Robert Cohen font à nouveau la publicité pour les vaccins anti HPV en prétendant qu'ils sont efficaces contre le cancer et demandent au gouvernement : « *que l'Etat prenne des positions fortes pour sa promotion.* »



**Il s'agit d'affirmations mensongères [1]** car si la vaccination protège effectivement contre les infections aux papillomavirus ciblés par le vaccin et contre les verrues bénignes, **il n'est toujours pas démontré, 16 ans après sa commercialisation, qu'elle protège contre le cancer** et les résultats paradoxaux de certains groupes de vaccinées font même craindre **qu'elle pourrait dans certains cas augmenter le risque.**

Pour s'en convaincre il suffit de consulter les registres des cancers des pays qui ont été les

pionniers de cette vaccination : Australie, Grande-Bretagne, Suède et de les comparer à celui de la France peu vaccinée.

### **En Australie, cette vaccination n'a pas fait diminuer l'incidence des cancers**

L'Australie a été le premier pays à instaurer dès 2006 une vaccination scolaire et de la proposer en « rattrapage » jusqu'à 26 ans puis à l'étendre aux garçons. Cette vaccination a prouvé son efficacité contre les virus HPV ciblés par les vaccins et sur les verrues non cancéreuses.

Mais, avec 16 ans de recul, et malgré tous les articles médicaux [2,3,4] grand public [5,6,7,8] et les communiqués de diplomates français [9] qui prétendent à tort que le cancer du col est en train de disparaître, **les chiffres officiels sont sans ambiguïté : depuis le début de la vaccination, le vaccin le cancer du col ne régresse plus**, alors qu'à l'ère du dépistage seul par frottis réguliers (1994-2002) il régressait fortement (-50% en 15 ans).

La ligue contre le cancer et les ARS (agences régionales de santé) de plusieurs régions propagent aussi cette propagande mensongère.



**Publicité  
mensongère**



Publicité mensongère !

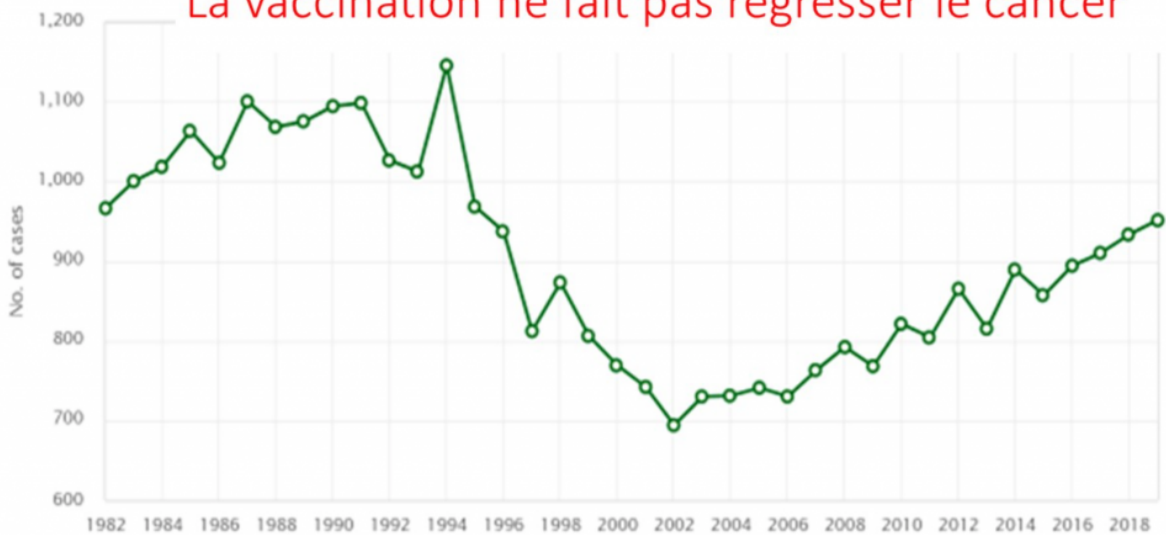
Les menteurs sont nombreux!

La courbe officielle suivante illustre l'évolution du nombre brut de nouveaux cancers du col en Australie jusqu'en 2019, dernier chiffre officiel connu.



Incidence, by sex, 1982 to 2019

La vaccination ne fait pas régresser le cancer



Source : <https://ncci.canceraustralia.gov.au/diagnosis/cancer-incidence/cancer-incidencesource> :

D'ailleurs le gouvernement australien le reconnaît formellement :

<https://www.canceraustralia.gov.au/cancer-types/cervical-cancer/statistics>

« En 2017, 839 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus ont été [10] diagnostiqués en Australie. En 2021, on estime que 913 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus seront diagnostiqués en Australie. » démentant ainsi formellement tout signe d'éradication !

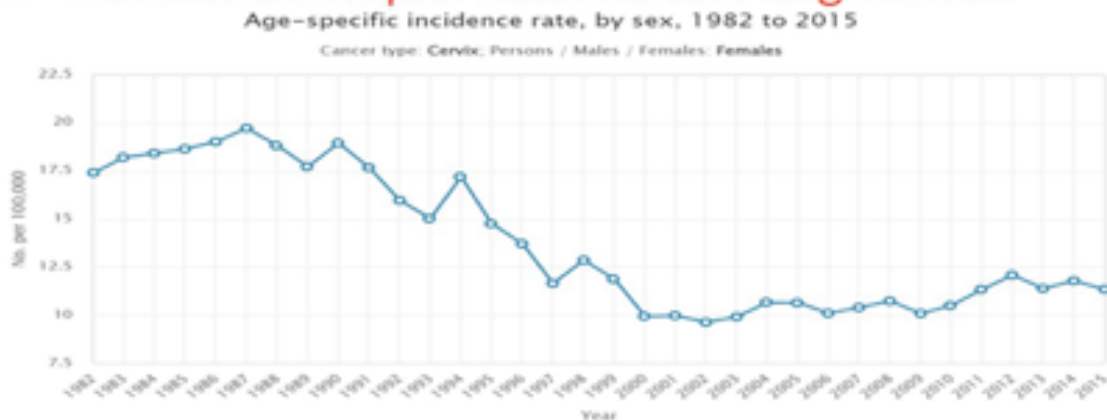
De même l'incidence normalisée par âge ne diminue plus alors qu'elle avait fortement diminué après la généralisation du dépistage par frottis.

En 2006 l'incidence standardisée était de 6,8/100000 femmes. En 2022 le gouvernement australien précise [17] : « en 2017 l'incidence normalisée selon l'âge était de 6,6 pour 100000. En 2021 on estime que l'incidence standardisée selon l'âge restera à 6,8 pour 100000 femmes. »

**Pas la moindre diminution après quinze ans de vaccination** alors que pendant la période précédente (1987-2000) l'incidence avait diminué de près de 50%



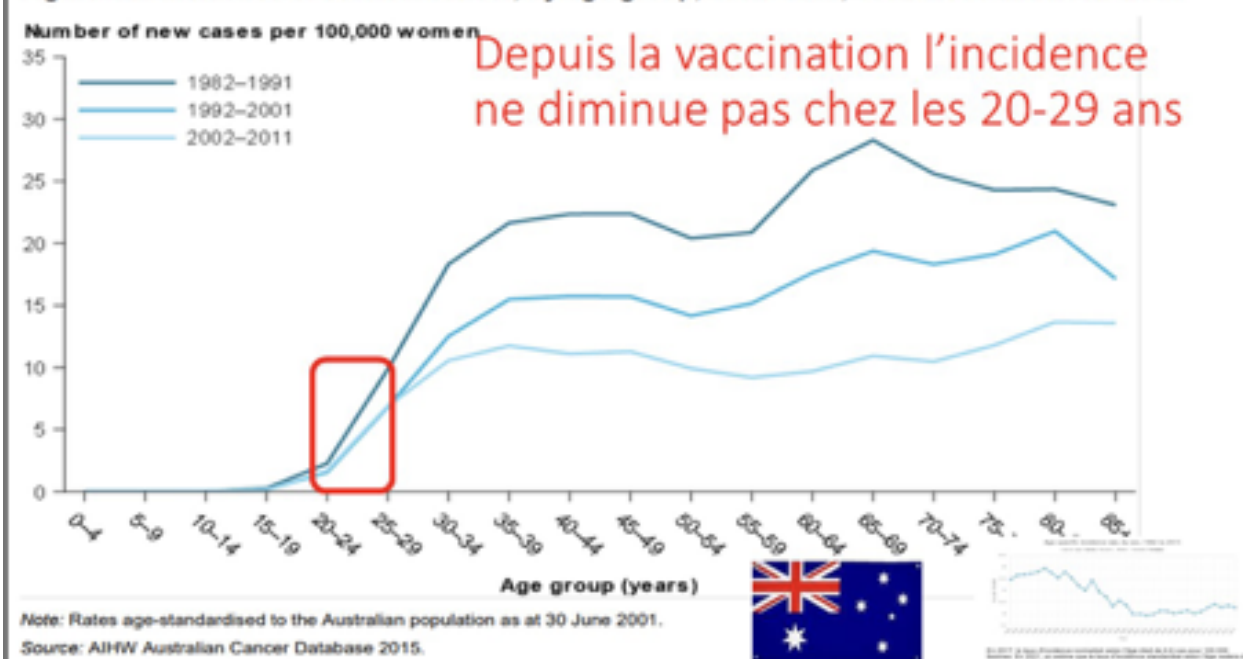
## Depuis la vaccination l'incidence normalisée ne diminue pas mais tend à augmenter



En 2017, le taux d'incidence normalisé selon l'âge était de 6,6 cas pour 100 000 femmes. En 2021, on estime que le taux d'incidence standardisé selon l'âge restera à 6,8 cas pour 100 000 femmes.

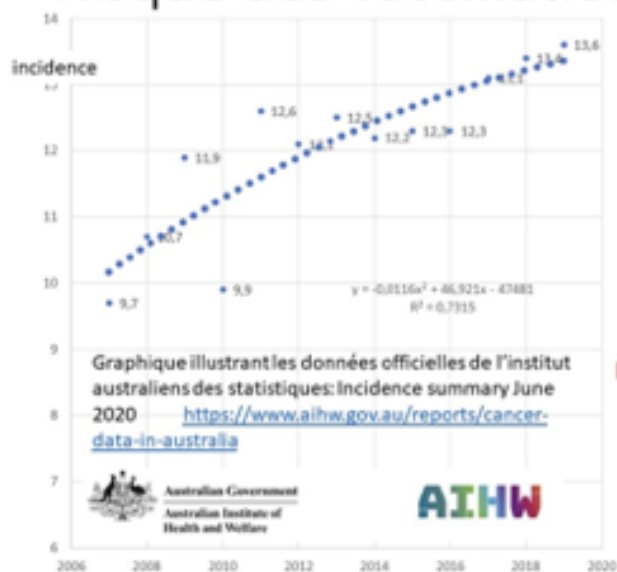
Le plus frappant est la comparaison des incidences des différents groupes d'âge durant les différentes périodes. Il apparait en effet que, durant la dernière période, **l'incidence des cancers du col a diminué chez les femmes de plus de 35 ans, très peu vaccinées mais pas chez les femmes de 20-30 pourtant vaccinées à 80%.**

Figure 4.2: Incidence of cervical cancer, by age group, 1982–1991, 1992–2001 and 2002–2011



Les australiennes qui avaient entre 17 et 21 ans au moment de la campagne de vaccination de rattrapage ont vu leur risque augmenter de 40%

## Risque des vaccinations des 17-21 ans



Les australiennes âgées de 30 à 34 ans en 2020 avaient entre 17 et 21 ans en 2007 début des campagnes de vaccinations de rattrapage qui concernaient les filles jusqu'à 26 ans

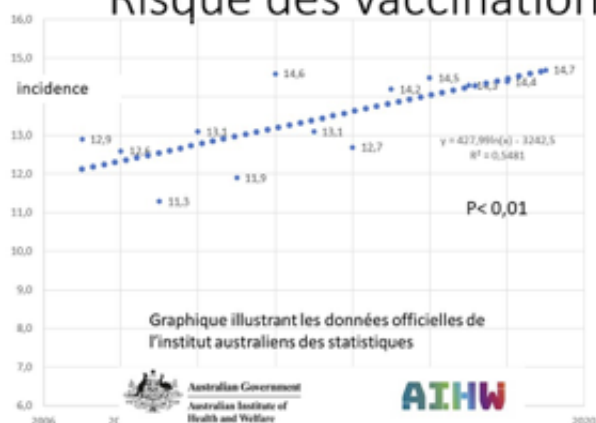
Plus de 60% d'entre elles ont subi des vaccinations de rattrapage

**Depuis la vaccination leur incidence de cancer invasif du col de l'utérus a augmenté de 40%**

**Augmentation significative à 0,01**

Docteur G Delépine 1 8 2020

## Risque des vaccinations à 22-26 ans



Les australiennes âgées de 35 à 39 ans en 2020 avaient entre 22 et 26 ans en 2007 lors des campagnes de rattrapage qui concernaient les jeunes femmes jusqu'à 26 ans

40% d'entre elles ont été vaccinées

13 ans plus tard on observe dans ce groupe d'âge une augmentation de l'incidence des cancers invasifs de 20%

**Dans ce groupe d'australiennes les vaccinations tardives ont été suivies d'une augmentation d'incidence des cancers invasifs de 20%**

En 2006, avant la vaccination l'incidence des cancers invasifs chez les femmes de 25 à 29 ans s'élevait à 5,9/10000.

En 2019 elle était estimée à 7,4/100000 (soit 25% d'augmentation) alors pourtant que ces femmes avaient été très majoritairement vaccinées (85%).

Pour les femmes de 30-34 ans qui représentaient en 2019 le groupe des « vaccinées en rattrapage » l'incidence est passée de 9,7/100000 en 2007 à 13,4 en 2019 (40% d'augmentation).

**Cet accroissement significatif du risque de cancer invasif après vaccination** des plus de 17 ans a été dramatiquement illustré par la triste histoire de Sarah Tait, championne olympique d'aviron au deux sans barreur, lors des JO de Londres en 2012. Cette championne a souffert de cancer invasif du col quelques années après avoir été vaccinée et en est morte à 33 ans. On ne peut bien sûr pas affirmer que la vaccination a été à l'origine de son cancer mais elle a, statistiquement, une chance sur deux d'avoir souffert d'un cancer

favorisé par la vaccination.

**En Australie, toutes les données officielles du monde réel démentent donc totalement la propagande marchande annonçant la disparition de ce cancer** dès 2026 [11] ou 2028 *grâce à la vaccination*. Cette propagande mensongère ne repose que sur des simulations marchandes basées sur des hypothèses fausses ainsi que nous l'avons mainte fois signalé [12,13,14] et qui sont instrumentalisées par les laboratoires et les médias pour faire croire à un effet anticancer des vaccins anti HPV.

Paresse des journalistes qui ne vérifient pas les chiffres des autorités officielles ou mensonges dus à la corruption ?

**La Grande-Bretagne est le second pays à avoir généralisé les vaccins anti HPV** il y a 14 ans et l'incidence des cancers invasifs ne diminue pas.

La Grande-Bretagne a organisé la vaccination pour les filles de 12 à 13 ans, avec un rattrapage pour les 14-18 ans dès 2008. Selon l'Office anglais des statistiques, la couverture vaccinale complète à 3 injections des filles âgées de 13 à 14 ans atteignait 90% en 2020/21.

L'un des apôtres de la vaccination, A Castanon a reconnu dans un article [16]:

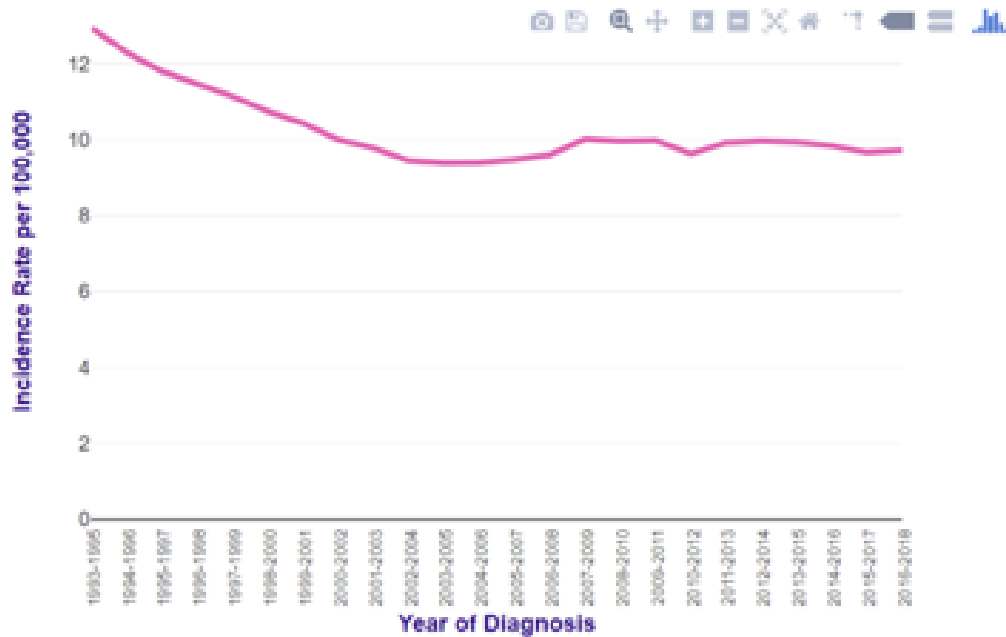
*« On s'attendait à ce que les taux de cancer du col chez les femmes ans diminuent à partir de 2014, à mesure que les cohortes des adolescentes vaccinées entraient dans leur deuxième décennie. Mais au Royaume-Uni **l'incidence du cancer du col ne diminue plus depuis la vaccination** ».*

Elle avait pourtant chuté fortement depuis les années 80 grâce à la généralisation du dépistage par frottis comme le montre ce graphique consultable à

<https://www.cancerresearchuk.org/health-professional/cancer-statistics/statistics-by-cancer-type/cervical-cancer/incidence#heading-Two>

Over the last decade in the UK (between 2006-2008 and 2016-2018), cervical cancer AS incidence rates for females remained stable.

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

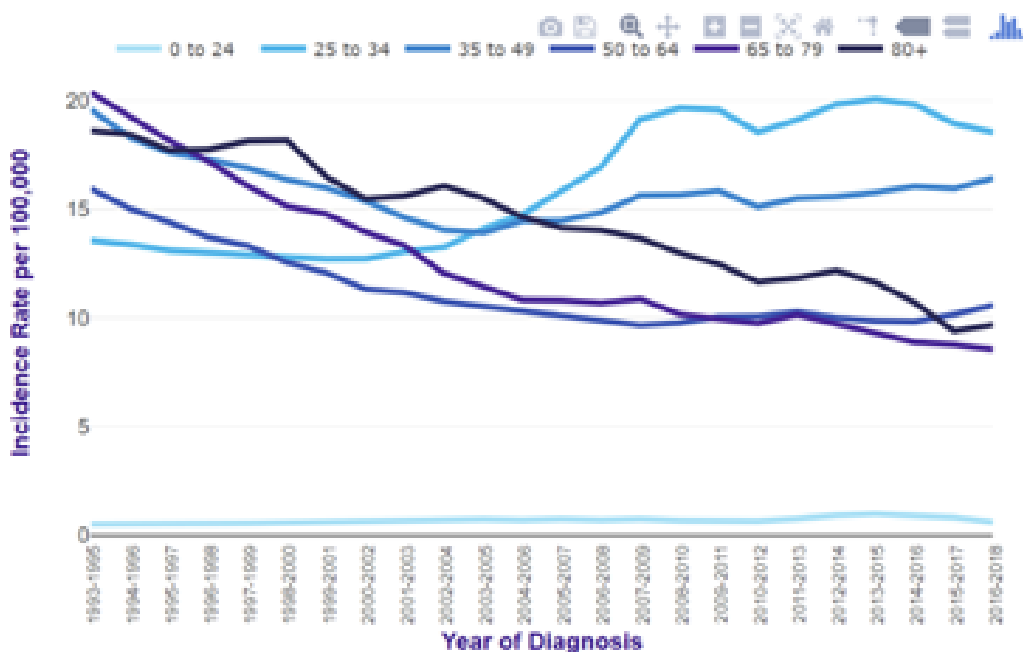


Cancer Research UK précise : « au cours de la dernière décennie, les taux d'incidence du cancer du col de l'utérus sont restés stables chez les femmes au Royaume-Uni (2016-2018) ».

Et depuis la vaccination le nombre de cancers in situ a augmenté.

Là encore, l'analyse par groupe d'âge est paradoxale. En effet **dans la dernière décennie l'incidence des cancers invasifs du col a augmenté dans le groupe d'âge le plus vacciné (20-34 ans)**, alors qu'elle a continué à diminuer chez les femmes de plus de 50 ans non vaccinées, mais fidèles au dépistage.

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



Il est regrettable que l'office national des statistiques soit si lent à les établir car, au 15 mai

2022, les derniers chiffres publiés concernent la période 2016-2018.

En Grande-Bretagne aussi de nombreux articles de propagande [18, 19, 20] basés sur des modélisations marchandes, *mélangeant volontiers dysplasies et cancers invasifs*, continuent de répéter que le cancer du col va bientôt disparaître grâce à la vaccination anti HPV.

Mais les chiffres officiels du monde réel et les prédictions réalisées par les auteurs indépendants de l'industrie pharmaceutique confirment la tendance paradoxale d'augmentation d'incidence dans les groupes d'âge vaccinés :

*« Il a été noté que les taux d'incidence du cancer du col de l'utérus augmentaient le plus fortement dans les groupes d'âge de 25 à 49 ans... alors qu'une baisse des taux d'incidence est prévue pour le groupe d'âge de 75 ans et plus. [21]»*

En Grande -Bretagne comme en Australie, malgré un recul moyen de 15 ans de la politique de vaccination à grande échelle, les vaccins anti HPV, loin d'amorcer une diminution franche de l'incidence des cancers invasifs, sont suivis d'une augmentation d'incidence dans les groupes les plus vaccinés.

Suède

En Suède, le dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis existe depuis les années 1960 et a entraîné une diminution considérable de l'incidence du cancer invasif du col de l'utérus.

La vaccination a débuté en Suède en 2008 d'abord avec Cervarix puis Gardasil. Depuis 2012, une vaccination gratuite contre le cancer du col de l'utérus est proposée aux jeunes filles de 16 à 18 ans dans le cadre du programme national de vaccination avec une couverture dépassant les 80% en 2018.

Le registre **Nordcan** publiait les données des registres nationaux du cancer des pays scandinaves mais, depuis la parution d'un article d'un auteur se présentant sous le pseudo de Lars Anderson évoquant le possible lien entre la vaccination anti HPV et l'augmentation d'incidence constatée en 2014-2016 en Suède, les données ne sont plus publiées (coïncidence ?).

Les derniers résultats détaillés accessibles sur internet ne le sont que jusqu'en 2016. Cette statistique montre que l'incidence du cancer du col de l'utérus en Suède qui avait diminué de 9,12/100000 femmes en 2005 à 8,83/100000 en 2011, a augmenté depuis lors, à 11,47 cas pour cent mille femmes en 2016. En 2020 d'après ICO/IARC HPV Information Center, [23] elle est estimée à 10,4 (soit 10% de plus qu'avant la vaccination HPV).

Durant la période où l'on disposait de données détaillées (2006-2016) cette augmentation d'incidence affectait surtout les groupes d'âge les plus vaccinés, celui des 20-24 ans qui avaient entre 12 et 16 ans en 2008 et constituaient la cible prioritaire de la campagne de vaccination.

En l'absence de données d'incidence officielles détaillées plus récentes, on peut s'inquiéter car **deux études de 2020 [24] et 2021 [25] confirment l'augmentation d'incidence des cancers invasifs en Suède** qu'elles attribuent à une baisse de qualité du dépistage. Si la vaccination était efficace contre le cancer invasif, une telle augmentation d'incidence ne pourrait apparaître.

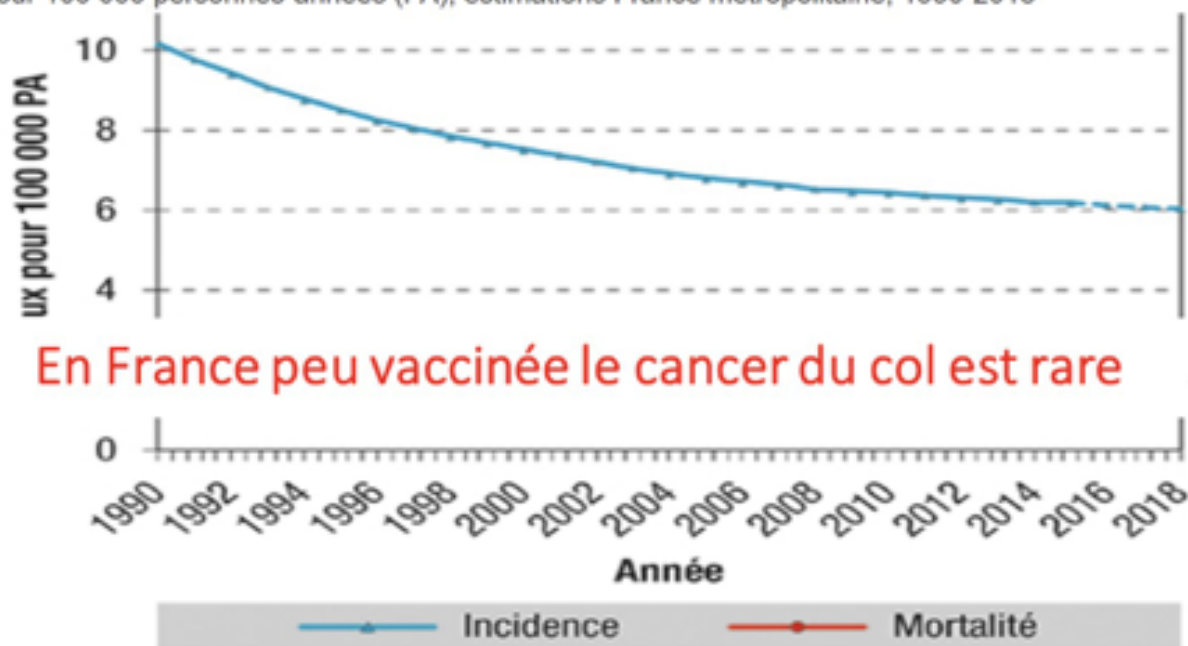


France

En France métropolitaine la couverture vaccinale anti HPV très faible fait le désespoir des marchands de vaccin, mais permet de considérer notre pays comme un pays témoin.

En France, l'incidence du cancer du col de l'utérus a constamment diminué passant de 15/100000 en 1995 à 7,5 en 2007, 6,7 en 2012, et est estimée [26] en dessous de 6/100000 en 2018, seuil définissant les maladies rares selon l'OMS. Cette diminution de l'incidence s'est accompagnée d'une diminution de la mortalité. Il n'y a donc aucune urgence à utiliser un vaccin au résultat incertain et potentiellement dangereux.

Figure 2 : Taux standardisé monde (TSM) d'incidence et de mortalité du cancer du col de l'utérus pour 100 000 personnes-années (PA), estimations France métropolitaine, 1990-2018



**En France peu vaccinée le cancer du col est rare**

Au total, la comparaison des évolutions et des dernières incidences standardisées publiées du cancer invasif du col de l'utérus en France (6/100000 en 2018), Australie (6,8/100000 en 2021), Grande-Bretagne (9,7/100000 en 2018) et Suède (10,4/100000 en 2020) ne sont pas en faveur de la généralisation de la vaccination .

### La vaccination anti HPV va -telle prévenir le cancer ?

Telle est la question Rees C a posé à la Société Royale de Médecine britannique **en 2020** [27] rappelant entre autres :

« Il existe plus de 200 types différents de virus du papillome humain (HPV), dont plus de 51 infectent l'épithélium génital, dont environ 14 sont classés comme à haut risque ..L'administration de vaccins tels que Cervarix ou Gardasil, à des femmes séropositives pour le HPV n'est pas complètement sans risque, car cela pourrait potentiellement induire des résultats iatrogènes imprévus **et cela** implique que l'efficacité observée de Gardasil chez les femmes HPV-négatives à l'inclusion est inférieure à ce qui aurait été anticipé.

Nous avons procédé à une évaluation critique des essais d'efficacité de phase 2 et 3 publiés concernant la prévention du cancer du col de l'utérus chez la femme. Notre analyse montre que les essais eux-mêmes ont généré des incertitudes significatives qui sapent les allégations d'efficacité dans ces données. Il y avait 12 essais contrôlés randomisés (ECR) de Cervarix et

Gardasil. Les populations des essais ne reflétaient pas les groupes cibles de la vaccination en raison des différences d'âge et des critères d'inclusion restrictifs des essais. L'utilisation de résultats de substitution composites et distants rend impossible la détermination des effets sur les résultats cliniquement significatifs.

On ne sait toujours pas si la vaccination contre le papillomavirus humain prévient le cancer du col de l'utérus, car les essais n'ont pas été conçus pour cela ».

## Conclusion

La revue des données des registres nationaux sur l'incidence du cancer invasif du col dans les pays adeptes de la vaccination anti HPV généralisée n'apporte aucun argument pour une efficacité anticancer de ces vaccins et fait apparaître une augmentation paradoxale dans les groupes d'âge les plus vaccinés. Il est donc urgent d'attendre des preuves de cette efficacité anticancer avant de promouvoir cette vaccination.

La seule prévention qui a fait ses preuves dans tous les pays qui l'ont utilisée est le dépistage par frottis simple selon la technique de Papanicolaou tous les 3 ans à partir de 25 ans.

La campagne actuelle prônant cette vaccination est mensongère, car elle affiche une activité anticancer seulement espérée et tente ainsi d'extorquer un consentement non éclairé à un acte commercial.

Compte tenu du coût exorbitant (370 euros le vaccin et 120 euros de consultations soit près de 375 millions d'euros pour vacciner une classe d'âge) [28], de son efficacité anticancer très incertaine et des risques de cette vaccination [29, 30, 31], il paraît plus sage de consacrer cet argent à la promotion de campagnes généralisées de dépistage traditionnel envers les groupes de la population qui n'y participent pas et qui constituent plus de 80% des femmes qui meurent encore de ce cancer. On pourrait ainsi sauver 700 femmes par an.

Mais peut-on espérer qu'en France en 2022 les lobbys pharmaceutiques et le cabinet McKinsey laissent échapper à leur amis de l'industrie pharmaceutique une manne de plusieurs centaines de millions d'€ annuels ?

Dr Gérard Delépine, chirurgien oncologue et statisticien

## Notes

<sup>1</sup> Diffusées par des organismes rémunérés par nos impôts (ARS) ou par nos dons (ligue contre le cancer) ou subventionnés par l'état donc nos impôts comme différents médias

<sup>2</sup> Susanne K Kjae et al Real-World Effectiveness of Human Papillomavirus Vaccination ...

20/04/2022 · J Natl Cancer Inst. 2021 Oct 1;113(10):1329-1335. doi: 10.1093/jnci/djab080.

<sup>3</sup>

<https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/australie-le-cancer->

[du-col-bientot-declare-maladie-rare](#)

4

<https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/politique-de-sante/cancer-du-col-de-lu-terus-bientot-une-maladie-rare-en-australie-selon-des-estimations>

<sup>5</sup>[https://www.maxisciences.com/cancer/l-australie-serait-en-passe-d-eradiquer-le-cancer-du-col-de-l-uterus\\_art41708.html](https://www.maxisciences.com/cancer/l-australie-serait-en-passe-d-eradiquer-le-cancer-du-col-de-l-uterus_art41708.html)

<sup>6</sup><https://sciencepost.fr/laustralie-pourrait-bientot-eliminer-cancer-col-de-luterus/>

7

<https://fr.linkedin.com/pulse/faire-dispara%C3%A9tre-le-cancer-du-col-laustralie-en-pointe-mergui>

<sup>8</sup> la prophétie australienne claironnant l'éradication du cancer par le Gardasil a été reproduite par le Figaro, L'obs, la dépêche du midi, Ouest France, Le quotidien du médecin, le réseau Régional d'Oncologie d'Ile de France, Univadis, Courrier international, France info, France 3, BFM, RTL et Michel Cymes, Europe 1, LCI santé, M6 météo, CNN, Top Santé, Santé Magazine, Madmoizelle, Pourquoi docteur, maxi science Gent side, Daily Geek Show, Science post, France diplomatie, le courrier du Vietnam, French China Org,, Seronet, Nouvelles du Monde, Trust my science, Aider son Prochain, L'important, Medisquare, Sud Horizon, Chine Org !

9

<https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/diplomatie-scientifique-et-universitaire/veille-scientifique-et-technologique/australie/article/l-australie-sur-la-voie-de-l-eradication-du-cancer-du-col-de-l-uterus>

<sup>11</sup> <https://sciencepost.fr/laustralie-va-devenir-le-premier-pays-au-monde-a-eliminer-le-cancer-du-col-de-luterus/>

<sup>12</sup> <https://atlantico.fr/article/decryptage/pourquoi-les-predictions-sur-la-disparition-du-cancer-du-col-de-l-uterus-grace-a-la-vaccination-sont-a-prendre-avec-beaucoup-de-pincettes-nicole-delepine>

<sup>13</sup> <https://docteur.nicoledelepine.fr/de-loracle-de-delphes-aux-predictions-fondees-sur-des-simulations-statistiques/>

<sup>14</sup> <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/quand-les-resultats-de-simulations-208775>

<sup>15</sup> <https://www.gov.uk/government/statistics/human-papillomavirus-hpv-vaccine-coverage-estimates>

<sup>16</sup> Alejandra Castanon,\*, Peter Sasienia, Is the recent increase in cervical cancer in women aged 20-24 years in

England a cause for concern? Preventive Medicine Volume 107, February 2018, Pages

21-28 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743517304802?via%3Dihub>

<sup>17</sup> <https://www.cancerresearchuk.org/health-professional/cancer-statistics/statistics-by-cancer-type/cervical-cancer#heading-Zero>

<sup>18</sup> [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02178-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02178-4/fulltext)

<sup>19</sup> Maggie E. Cruickshank Michaela Grigore Cancers du col de l'utérus évités par la vaccination contre le VPH Lancet 03 novembre 2021

<sup>20</sup> Bradley van Paridon Effect of a National Human Papillomavirus Immunization Program on Cervical Cancer Incidence infectious disease advisor November 11, 2021

<sup>21</sup> Smittenaar, CR et al. « Projections d'incidence du cancer et de mortalité au Royaume-Uni jusqu'en 2035. » Journal britannique du cancer vol. 115,9 (2016): 1147-1155. doi:10.1038/bjc.2016.304 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27727232/>

<sup>22</sup> Lars Andersson (pseudonyme ayant motivé une rétraction) RETRACTED: Increased incidence of cervical cancer in Sweden: Possible link with HPV vaccination. Indian J Med Ethics. 2018 Apr 30;(-):1-5. doi: 10.20529/IJME.2018.037.

<sup>23</sup> Bruni L, Albero G, Serrano B, Mena M, Collado JJ, Gómez D, Muñoz J, Bosch FX, de Sanjosé S.

ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus

and Related Diseases in Sweden. Summary Report 22 October 2021. [Date Accessed]

<sup>24</sup> Wang J, Andrae B, Strander B, Sparén P, Dillner J. Increase of cervical cancer incidence in Sweden in relation to screening history: population cohort study. Acta Oncol. 2020 Aug;59(8):988-993. doi: 10.1080/0284186X.2020.1764095. Epub 2020 May 18. PMID: 32421420.

<sup>25</sup> Edvardsson H, Wang J, Andrae B, Sparén P, Strander B, Dillner J. Nationwide Re-evaluation of Normal Cervical Cytologies before High-Grade Cervical Lesions or before Invasive Cervical Cancer. Acta Cytol. 2021;65(5):377-384. doi: 10.1159/000515912. Epub 2021 Jun 2. PMID: 34077926; PMCID: PMC8491487.

<sup>26</sup> F. F. HAMER Cancer du col de l'utérus en France : tendances de l'incidence et de la mortalité jusqu'en 2018 Revue de Biologie Médicale/N° 353 - MARS-AVRIL 2020

<sup>27</sup> Rees C Brhlikova P Pollock A Will HPV vaccination prevent cervical cancer? Journal of the Royal Society of Medicine <https://doi.org/10.1177/0141076819899308>

<sup>28</sup> La vaccination des garçons n'a aucune justification médicale et sera traitée ailleurs à nouveau

[« Fake news » à propos du cancer anal ? Promotion Gardasil pour les garçons ? Éléments de réponse à la tribune du Monde – AgoraVox le média citoyen](#)

<sup>29</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26160812> Brain Nerve

. 2015 Jul;67(7):835-43. doi: 10.11477/mf.1416200222.

Neurologic Complications in HPV Vaccination

<sup>30</sup> Am J Epidemiol

. 2020 Apr 2;189(4):277-285. doi: 10.1093/aje/kwz284.

Hospital Records of Pain, Fatigue, or Circulatory Symptoms in Girls Exposed to Human Papillomavirus Vaccination: Cohort, Self-Controlled Case Series, and Population Time Trend Studies

Reimar Wernich Thomsen 1, Buket Öztürk 1, Lars Pedersen 1, Sia Kromann Nicolaisen, Irene Petersen 1 2, Jørn Olsen 1, Henrik Toft Sørensen 1

<sup>31</sup> [https://www.lemonde.fr/sante/article/2013/11/24/premiere-plainte-contre-le-vaccin-anticancer-gardasil\\_35194](https://www.lemonde.fr/sante/article/2013/11/24/premiere-plainte-contre-le-vaccin-anticancer-gardasil_35194)

La source originale de cet article est Mondialisation.ca  
Copyright © [Dr Gérard Delépine](#), Mondialisation.ca, 2022

Articles Par : [Dr Gérard Delépine](#)

**Avis de non-responsabilité** : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site [Mondialisation.ca](#) sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de [Mondialisation.ca](#) en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: [media@globalresearch.ca](mailto:media@globalresearch.ca)

[Mondialisation.ca](#) contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: [media@globalresearch.ca](mailto:media@globalresearch.ca)