



# Ne vaccinons pas non plus les garçons par le Gardasil

Par [Dr Gérard Delépine](#)

Thème: [Science et médecine](#)

Mondialisation.ca, 07 octobre 2022

Pour les marchands de vaccins, limiter l'indication du Gardasil, vaccin anti-papillomavirus, à « la prévention du cancer du col de l'utérus » a un inconvénient majeur : on ne peut le vendre qu'aux femmes qui ne constituent qu'une moitié de la population mondiale. Perdre la moitié d'un marché si rentable leur est insupportable. C'est pour cela qu'une campagne de propagande pro Gardasil pour les garçons se développe actuellement dans les médias, relayée par le ministère, et des médecins trompés ou corrompus.

Il faut rappeler que les cancers liés au HPV sont rarissimes chez les hommes y compris chez les populations à risque que sont les homosexuels, quasiment les seuls concernés (800 cancers par an pour 67 millions de Français).

De plus, ces vaccins n'ont toujours pas démontré d'efficacité réelle dans la prévention des cancers invasifs du col utérin chez la femme, liés au HPV : au contraire on observe dans certains groupes de femmes une augmentation du risque de cancer après cette vaccination<sup>1</sup>  
<sup>2</sup>.

Le Gardasil n'est pas un vaccin sans risque, car il expose à de complications, en particulier neurologiques.

Prendre des risques réels pour un bénéfice non démontré n'est pas raisonnable. Ne vaccinons pas les garçons par le Gardasil !

Le lien de causalité exclusive entre infection à HPV et cancer n'est pas démontré

(Un ami gendarme m'a rappelé que « *Sur les lieux d'un crime, on trouve aussi les témoins* »)

Avant la mise sur le marché de ce vaccin, tous les articles recherchant les causes du cancer du col utérin démontraient que ce dernier est statistiquement lié à de très nombreux facteurs favorisant, eux — mêmes liés entre eux dont : l'activité sexuelle précoce, importante et variée (source de microtraumatismes répétés et d'inflammations chroniques qui constituent des causes classiques de cancérisation), le tabagisme, le nombre élevé d'enfants (plus de cinq), les déficits immunitaires et les infections génitales dont l'herpès, le Chlamydia et une vingtaine de souches de HPV.

Depuis la mise sur le marché des vaccins antiHPV les articles détaillant les facteurs favorisant des cancers se focalisent uniquement sur ces derniers virus.

Le papillomavirus qui ne donne aucun signe clinique est habituellement commensal comme le staphylocoque blanc sur la peau, le colibacille dans l'intestin et le bacille de Doderlein dans le vagin.

Plus de cent cinquante souches de papillomavirus infestent l'Homme. La contamination se fait par simple contact cutané (plus de 50 % des vierges sont ou ont été infectées<sup>3</sup>) ou lors d'acte sexuel. Près de 80 % des personnes sexuellement actives seront infectées sans le savoir un jour ou l'autre et à plusieurs reprises et s'en débarrasseront naturellement dans 90 % des cas en quelques mois sans séquelles avec acquisition d'une immunité solide contre la souche concernée.

Une réinfection est possible avec une autre des 150 souches existantes et la multiplicité des partenaires et des contacts sexuels fréquents favorisent la persistance d'une infection à HPV. Une vingtaine de souches connues peuvent précéder un cancer de plusieurs années, *sans qu'aucune preuve de causalité directe n'ait jamais été établie avec certitude.*

On n'a jamais réussi à créer un cancer chez une lapine en infestant son col de l'utérus par des HPV, alors qu'on fait apparaître un cancer cutané en badigeonnant de goudron la peau d'un lapin. Les HPV se comportent donc possiblement comme de simples témoins d'une activité sexuelle importante, accusés d'être coupables de cancérisation parce que présents sur les lieux. Possibles témoins innocents du cancer.

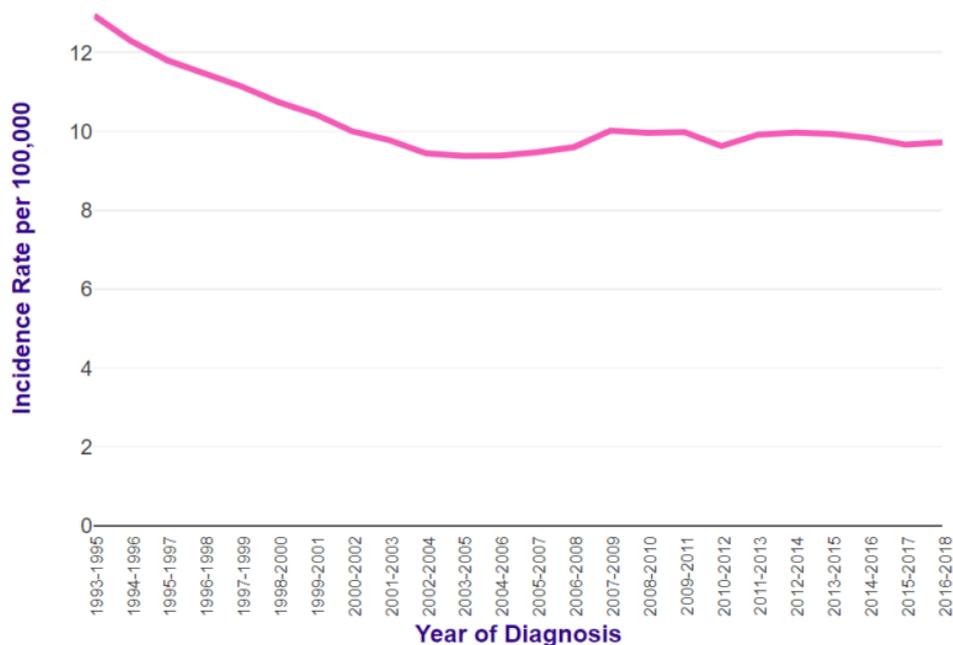
*L'absence de lien de causalité exclusive démontré entre infection à HPV et cancer rend très hypothétique l'efficacité des vaccins anti HPV contre les cancers associés au virus, qu'il s'agisse du cancer du col de l'utérus, du cancer anal ou ORL.*

D'ailleurs, après 15 ans de vaccination des filles en Australie et en Grande-Bretagne si l'efficacité des vaccins est démontrée sur les lésions bénignes (condylomes, verrues) contre les souches de HPV ciblées par le vaccin, aucune diminution d'incidence des cancers invasifs du col de l'utérus n'est apparue dans les registres nationaux du cancer.

En Australie : *en 2018, 936 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus ont été diagnostiqués en Australie. En 2022, on estime que 942 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus seront diagnostiqués en Australie*<sup>4</sup>

ou en Grande-Bretagne *Au cours de la dernière décennie au Royaume-Uni (entre 2006-2008 et 2016-2018), les taux d'incidence du cancer du col de l'utérus chez les femmes sont restés stables.*<sup>5</sup>

Cancer du col de l'utérus (C53), taux d'incidence européens normalisés selon l'âge, femmes, Royaume-Uni, 1993 à 2018



Il en est de même en Suède<sup>6</sup>.

Les multiples articles qui proclamant chaque année que les pays qui vaccinent sont en passe d'éradiquer ces cancers ne regardent pas les faits avérés et officiels, mais se basent uniquement sur des modélisations aux hypothèses fausses choisies à des fins de propagande marchande.

### Le cancer anal ne menace qu'une partie infime de la population masculine

Le risque de cancer anal possiblement lié aux HPV a été le moteur de la proposition des centres de contrôle et de prévention des maladies infectieuses (CDC) américains de vacciner les garçons. Mais ce cancer, très rare, ne menace qu'un groupe très restreint de la population mâle et ne justifie donc pas une vaccination généralisée.

En France, environ 800 cas de cancer anal surviennent chaque année chez l'homme touchant presque exclusivement les homosexuels masculins (74% des cas) adeptes de rapports passifs anaux, surtout s'ils ont multiplié les partenaires sexuels.

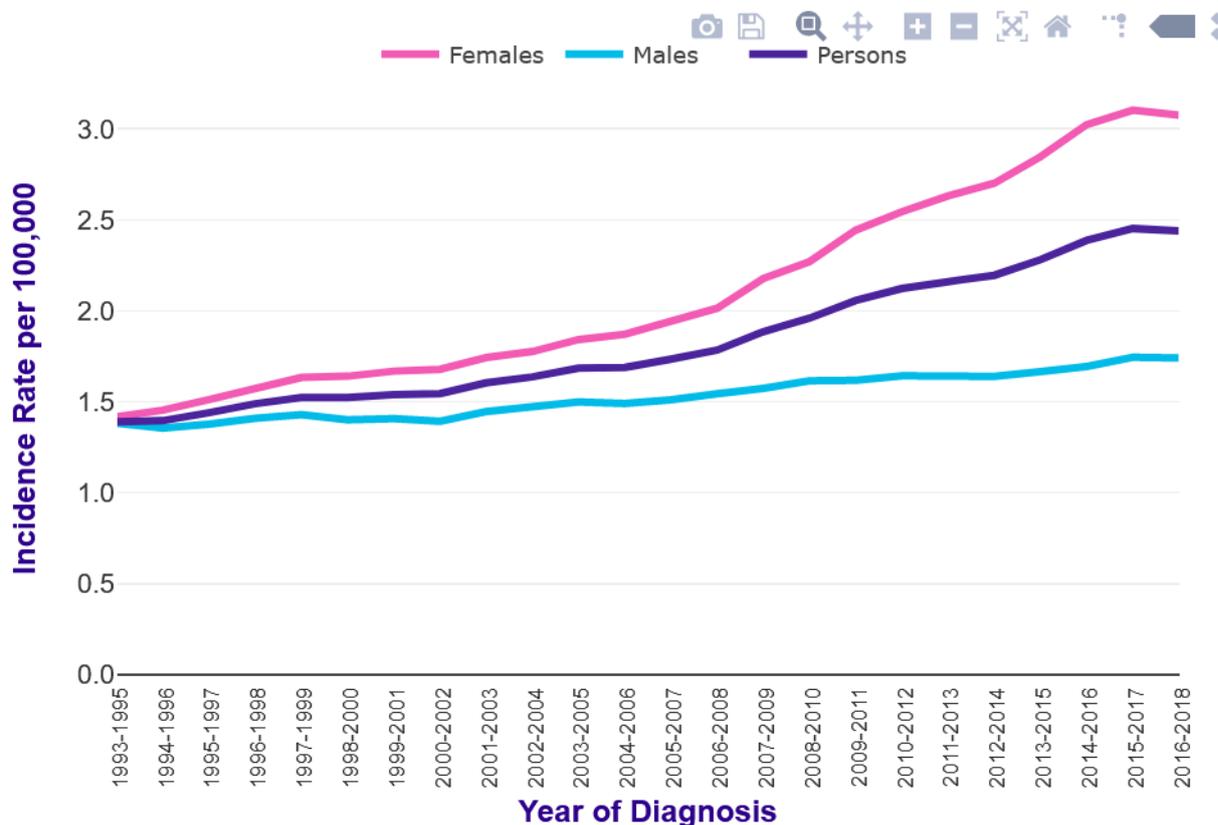
La séropositivité au virus du sida (77 % des cas) multiplie par 40 leur risque de cancer anal qui n'est pas diminué par les antiviraux actifs sur la charge virale. Le tabagisme et les traitements immunodépresseurs représentent aussi des facteurs favorisants. Il existe certes une corrélation statistique entre la présence de HPV et le cancer, mais là encore la responsabilité causale n'est pas démontrée. Lorsqu'on n'est pas homosexuel passif, le risque de cancer anal est infime même si on est porteur de HPV.

De plus, les exemples de l'Australie et de la Grande-Bretagne ne sont pas en faveur d'une efficacité préventive des vaccins antiHPV contre le cancer anal.

Depuis 15 ans, malgré le très fort taux de vaccination chez les filles, leur incidence de cancer anal a augmenté et même plus vite que celle des garçons très peu vaccinés.

Les courbes britanniques sont très démonstratives, car depuis la vaccination des filles, l'incidence du cancer anal chez les femmes a augmenté de 50 % (de 2/100000 à 3/100000) alors que durant la même période, chez les hommes, l'incidence n'a augmenté que de 15 % (de 1,5/100 000 à 1,7/100 000). **On peut donc craindre que ce vaccin antiHPV favorise l'écllosion d'un cancer anal comme il favorise l'apparition précoce et plus fréquente d'un cancer du col utérin contrairement à tous les espoirs.**

**Anal Cancer (C21), European Age-Standardised Incidence Rates, UK, 1993 to 2018**



Pour éviter le cancer de l'anus, il est statistiquement beaucoup plus efficace d'utiliser un préservatif (qui diminue le risque de Sida et des autres maladies sexuellement transmissibles).

La peur du cancer anal instillée par les médias a permis de proposer le vaccin aux hommes homosexuels et à tous adultes ayant des « pratiques à risque » (sexe anal passif). Malheureusement pour les marchands de vaccin, ils représenteraient moins de 5% de la population, marché trop petit, sauf si on arrive à convaincre les politiques d'imposer une obligation pour tous, « *au cas où* » ou pour « *éviter les discriminations* » !

## Les cancers ORL

Les hommes n'ont pas d'utérus et ne sont pas tous homosexuels passifs aussi, pour élargir le marché aux hétérosexuels masculins, les fabricants de vaccin<sup>7</sup> ont instrumentalisé les cancers ORL comme une menace des virus HPV, sans davantage d'arguments scientifiques solides sur la causalité.

En France, on observe chaque année environ 14000 nouveaux cas<sup>8</sup> de cancers des voies aériennes supérieures, ce qui en fait le 5e cancer le plus fréquent. La quasi-totalité de ces

cancers est due à l'alcool et au tabac ainsi qu'en témoigne depuis quelques années leur diminution d'incidence après la diminution de consommation de ces toxiques chez les hommes alors qu'on note comme en Espagne<sup>9</sup> une augmentation de l'incidence chez les femmes, depuis l'augmentation de leur consommation d'alcool et de tabac.

Certains cancers de la gorge et de l'amygdale s'accompagnent d'une infection par le papillomavirus comme dans les cas de Michael Douglas<sup>10</sup>, Marcia Cross et son mari<sup>11</sup> très fortement médiatisés par les marchands de vaccin pour en faire une promotion hollywoodienne de leurs produits.

Mais si la responsabilité du cunnilingus est vraisemblable dans la transmission virale entre partenaires, il n'est toujours pas démontré que ce virus constitue un facteur de risque de cancer de l'oropharynx lorsque les autres conditions du développement de ce cancer (tabagisme, immunodéficience) ne sont pas réunies.

D'ailleurs, après avoir imputé son cancer au sexe oral, Michael Douglas est finalement revenu sur ses déclarations initiales<sup>12</sup>, précisant qu'il était aussi fumeur et buveur levant ainsi le soupçon de responsabilité du cunnilingus comme raison de son cancer de la gorge.

Aux USA, l'analyse des chiffres bruts de l'étude qui a créé l'inquiétude montre qu'il est trop tôt pour parler d'une recrudescence de cancers oropharyngés dus à la sexualité orale. Certes une augmentation de l'incidence du cancer de l'oropharynx en particulier des amygdales chez les Américains blancs de moins de 50 ans sans antécédent de consommation d'alcool ou de tabac a été observé<sup>13</sup>, mais le nombre absolu de cas reste faible<sup>14</sup>.

Et comme il est rappelé à chaque fois qu'on évoque une complication vaccinale « lien statistique ne signifie pas causalité ». « Ce virus est retrouvé chez des malades souffrant de cancer des amygdales et dans celui de la base de la langue. Cela ne veut pas dire pour autant que le HPV va être la cause de la *cancérogenèse au niveau de l'amygdale, ça reste à démontrer*<sup>15</sup>. »

En France, il n'y a pas d'augmentation démontrée de cette étiologie de cancer même si la recherche devenue systématique du virus devant tout cancer ORL va faire apparaître sa présence plus fréquente qu'on ne supposait jadis.

De plus, en Australie comme en Grande-Bretagne la vaccination des filles depuis plus de 15 ans n'a pas été suivie par la diminution des cancers ORL.

Pour éviter les cancers ORL, il est beaucoup plus efficace de ne pas fumer, de boire peu d'alcool et d'utiliser des préservatifs pour se protéger du sida que de se vacciner par Gardasil.

## Le Gardasil est parfois suivi de complications

Le calvaire d'Océane<sup>16 17</sup> a mis en évidence les risques neurologiques de ces vaccins liés certainement à l'aluminium utilisé comme adjuvant et possiblement à une prédisposition génétique. Le lien de causalité a été reconnu par les experts et une indemnisation accordée par les juges.

Ne vaccinons pas les garçons par le Gardasil, pas plus que les filles chez lesquelles les risques sont connus et les bénéfices non démontrés !

ATTENTION à la propagande marchande en cours !

Vacciner chaque année la totalité d'une classe d'âge (380 000 garçons) pour espérer prévenir, selon des hypothèses de causalité exclusive très incertaines, quelques cancers cantonnés à un groupe très spécifique est donc totalement disproportionné du point de vue médical, puisque cela reviendrait à prendre des risques certains pour un bénéfice hypothétique très incertain.

Le coût financier de la généralisation de cette vaccination est également totalement exorbitant, car il faudrait dépenser 3,5 milliards d'euros la première année puis 180 millions d'euros chaque année sans même pouvoir espérer le moindre résultat avant 15 ans ! Au point que la députée Laure de la Raudière<sup>18</sup> avait proposé une taxe Gardasil sur le tabac afin de financer cette vaccination qu'elle voulait, avec 15 membres de la majorité présidentielle rendre obligatoire !

Dr Gérard Delépine

Cet article a été publié initialement sur le site de [nouveau-monde.ca](http://nouveau-monde.ca)

Notes :

1 Effet paradoxal du Gardasil, accélérateur de l'apparition de cancers du col utérin chez les jeunes femmes <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/effet-paradoxal-du-gardasil-206898>

2 HYSTERIE VACCINALE. VACCIN GARDASIL ET CANCER : UN PARADOXE, Delépine Nicole et Gerard Editeur : FAUVES EDITIONS Date de parution : 25/10/2018 Nombre de pages : 227

3 *The high prevalence of the infection among the virginal women indicated that transmission of HPV by nonsexual modes was common* Tay Sun-Kuie Is Genital Human Papillomavirus Infection Always Sexually Transmitted? August 1990 <https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.1990.tb03223.x>

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

5

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

6 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 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32421420/>

7 Cancer de la gorge, une maladie sexuellement transmissible ?  
<https://sante.lefigaro.fr/article/cancer-de-la-gorge-une-maladie-sexuellement-transmissible->

8 Données INCA 20011

9 De Souza DL, Pérez MM, Curado MP. Predicted incidence of oral cavity, oropharyngeal, laryngeal, and hypopharyngeal cancer in Spain and implications for cancer control. Cancer Epidemiol. 2011 Dec;35(6):510-4. doi: 10.1016/j.canep.2011.02.012. Epub 2011 Apr 5. PMID: 21470934.

10

<https://www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/cancerologie/le-hpv-le-cancer-oropharynge-et-michael-douglas>

11

<https://www.allodocteurs.fr/sexo-ist-papillomavirus-hpv-le-meme-virus-a-cause-le-cancer-de-marcia-cross-et-celui-de-son-mari-27265.html>

12 Le cancer de la gorge de Michael Douglas n'était pas dû aux cunnilingus  
<https://www.marieclaire.fr/le-cancer-de-la-gorge-de-michael-douglas-n-etait-pas-du-aux-cunnilingus.20122,693210.asp>

13 Marur S, D'Souza G, Westra WH, Forastiere AA. HPV-associated head and neck cancer: a virus-related cancer epidemic. Lancet Oncol. 2010 Aug;11(8):781-9. doi: 10.1016/S1470-2045(10)70017-6. Epub 2010 May 5. PMID: 20451455; PMCID: PMC5242182.

14 TABLEAU 1. Cancers de la cavité buccale et du pharynx avec code ICD-O-3 par site anatomique et statut d'association au VPH, États-Unis, 2007 et 2016  
[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6915a1.htm#F1\\_down](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6915a1.htm#F1_down)

15 <https://www.allodocteurs.fr/archives-cancer-ori-a-cause-du-papillomavirus-3028.html>

16 <https://sante.lefigaro.fr/actualite/2013/11/25/21551-gardasil-calvaire-doceane>

17

[https://www.maxisciences.com/vaccin/cancer-de-l-uterus-les-effets-secondaires-du-vaccin-gardasil-de-nouveau-mis-en-cause\\_art31425.html](https://www.maxisciences.com/vaccin/cancer-de-l-uterus-les-effets-secondaires-du-vaccin-gardasil-de-nouveau-mis-en-cause_art31425.html)

18 célèbre pour avoir fait abandonner la taxe Google

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 inexactes.

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](http://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](http://Mondialisation.ca) en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: [media@globalresearch.ca](mailto:media@globalresearch.ca)

[Mondialisation.ca](http://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)