

# Papillomavirus : avalanche de « Fake news » pour promouvoir le Gardasil chez les garçons

écrit par Gerard Delepine | 25 mai 2022



Tout récemment les médias, mais aussi la ligue contre le cancer et certaines ARS ont publié des tribunes, appels et/ou des tracts mensongers utilisant la peur du cancer pour

promouvoir la vaccination anti HPV (papillomavirus) chez les garçons.



Publicité mensongère !  
Ciblant aussi les garçons

Mensonge en bande organisée

Le but réel de cette propagande n'est certainement pas d'éviter quelques décès d'hommes atteints de cancer de l'anus, mais plus vraisemblablement de doubler le marché du vaccin jusqu'ici centré sur les filles et de préparer la population à une nouvelle obligation qui serait évidemment pour le bien de tous mais surtout pour les actionnaires de Merckx...

Notre tribune rappelle les données acquises de la science en 2022 en citant leurs sources, afin que chacun puisse les vérifier afin d'acquiescer une vision factuelle de ce cancer. La foi aveugle de nos dirigeants en un vaccin ne justifie pas la manipulation des faits avérés.

Contrairement à ce que prétendent les avocats du vaccin anti HPV pour les garçons, **le cancer anal, comme les autres cancers qu'ils attribuent exclusivement au HPV, reste rare et ne constitue pas un problème de santé publique**, car ils ne menacent qu'une petite minorité de la population. Il peut être traité de manière efficace dans la très grande majorité des

cas. Il ne justifie donc pas une vaccination généralisée d'autant qu'après 16 ans de mise sur le marché cette vaccination hors de prix n'a toujours pas fait la preuve de la moindre efficacité réelle contre aucun cancer.

## Le cancer anal est très rare

Certes dans les dernières décennies sa fréquence a augmenté dans certains pays (USA, Norvège<sup>[11]</sup>, Grande-Bretagne, Danemark<sup>[12]</sup>, Australie<sup>[13]</sup>, Pays-Bas, France<sup>[14]</sup>...) dans lesquels l'augmentation de ce cancer suit celles de ses facteurs favorisants : séropositivité au VIH, traitements immunosuppresseurs (chimiothérapie des cancers, ou après greffes d'organes), pratique plus fréquente du sexe anal passif. Dans de nombreux autres pays (Inde, Israël, Japon, Singapour, Espagne), on n'observe pas de progression significative.

Sa faible fréquence le place au-delà du 12<sup>e</sup> rang des cancers des différents pays. Il regroupe **environ 0,5 % des cancers**. En 2020, moins de 10 000 cas sur 2 millions de cancers aux USA<sup>[15]</sup>, 1500 cas sur 370 000 en Grande-Bretagne<sup>[16]</sup>. En France en 2018 seulement 479 cancers de l'anus touchant des hommes ont été recensés parmi les 382 000 nouveaux cancers observés.<sup>[17]</sup>

## Le cancer anal ne menace que de petits groupes à risque

Les malades prenant des traitements immunodépresseurs souffrent d'une incidence du cancer anal 5 fois plus élevée que la population non immuno-déprimée.<sup>[18]</sup> Ce surrisque est proche de celui des mâles hétérosexuels infectés par le virus du sida.<sup>[9][10]</sup>

**La pratique du sexe anal passif constitue le facteur causal le**

**plus important** <sup>[11][12][13][14][15]</sup> et explique en partie le surrisque des femmes par rapport aux hommes hétérosexuels (risque multiplié par 1,5 à 3). Ce risque est 60 à 90 fois plus élevé chez les homosexuels masculins passifs avec une incidence du cancer anal de 95/100000 culminant même à 130/100000 chez ceux d'entre eux qui sont en plus porteurs du virus HIV. <sup>[16]</sup>

En dehors de ces groupes à risque, le cancer du canal anal ne constitue pas un problème de santé publique chez l'homme. En France il représente moins de deux millièmes des cancers de l'homme, avec moins de 500 cas et moins de 250 morts annuels à comparer aux fardeaux d'autres cancers de l'homme : poumons (23 000 morts), colorectal (9000 morts) et prostate (8000 décès).

## **Le cancer anal fait partie des cancers à assez bon pronostic**

La chimiothérapie et la radiothérapie sont la base du traitement, la chirurgie étant réservée soit aux petites tumeurs de la marge anale, soit à la thérapie de sauvetage. Des essais récents ont permis de préciser la place optimale des chimiothérapies disponibles. La survie nette standardisée atteint 66 %.

## **Infection n'est pas cancer**

Pour promouvoir la vaccination, les défenseurs du Gardasil focalisent l'attention sur l'association statistique réelle entre cette infection et le cancer et en extrapolent un possible lien de causalité. Mais comme ils rappellent après chaque complication post vaccinale, **une association statistique ne prouve pas un lien de causalité.**

**De nombreux cofacteurs sont en effet statistiquement liés à la survenue d'un cancer anal.** Outre la séropositivité HIV, les

traitements immuno- supprimeurs et les rapports sexuels anaux passifs déjà cités, il faut mentionner : **infections sexuellement transmissibles (gonorrhée, chlamydia, herpès) tabagisme**<sup>[17][18][19]</sup>, **nombre des partenaires et l'âge des premiers rapports sexuels**<sup>[20]</sup>... L'origine du cancer anal est multifactorielle ; agir sur un seul d'entre eux a peu de chance d'être efficace.

Les infections HPV sont extrêmement fréquentes chez les personnes sexuellement actives et leur guérison spontanée très habituelle chez les sujets non immuno- déprimés. Elles pourraient ne représenter qu'un marqueur d'activité sexuelle importante, susceptible comme **les microtraumatismes répétés et les autres infections sexuellement transmissibles** de maintenir une inflammation locale chronique dont le rôle cancérigène est connu depuis longtemps.

Le rappel de tous les facteurs de risque est nécessaire pour fonder les bases d'une prévention qui ne peut pas se limiter à promouvoir des vaccins, d'autant que 16 ans après leur mise sur le marché, ils n'ont toujours pas apporté la preuve de leur efficacité dans la prévention des cancers invasifs.

## **Les vaccins anti HPV n'ont pas prouvé qu'ils pouvaient prévenir le cancer**

Et en 2020, Rees C. exprimait ses doutes devant la Société Royale de Médecine britannique<sup>[21]</sup> en ces termes :

« ...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-

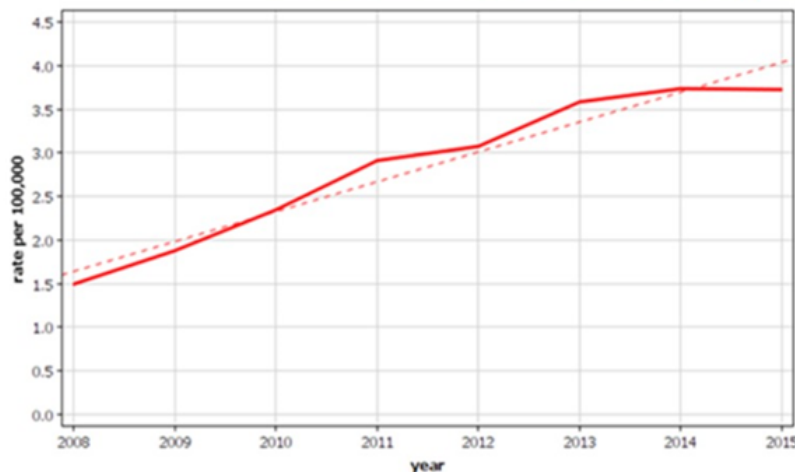
*négatives à l'inclusion est inférieure à ce qui aurait été anticipé...*

*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 (VPH) prévient le cancer du col de l'utérus, car les essais n'ont pas été conçus pour cela ».*

Pire, des articles récents alertent sur la **constatation d'une augmentation de l'incidence des cancers du col de l'utérus en Suède depuis la vaccination anti HPV**<sup>[22][23][24]</sup>

Incidence: Sweden  
Cervix uteri

Evolution de l'incidence (lissée sur 3 ans) des cancers invasifs du col chez les suédoises atteignant 20-24 ans en 2016.



Year	Age-specific rate per 100,000 (smoothed using 3 years average)
2008	1.49
2009	1.88
2010	2.35
2011	2.91
2012	3.07
2013	3.58
2014	3.74
2015	3.73

Cette augmentation d'incidence est très significative : CC de Pearson 0,97 P < 0,001

NORDCAN © Association of the Nordic Cancer Registries (3.9.2019)

Et aussi dans d'autres pays (Australie, Grande-Bretagne) rappelant les multiples incertitudes qui grèvent les études initiales bâclées et une autorisation de mise sur le marché précipité...

Dans l'étude pivot qui a permis d'obtenir l'AMM (autorisation de mise sur le marché), la vaccination s'est révélée susceptible d'augmenter le risque de cancers chez les femmes préalablement infectées par le virus HPV ou d'en précipiter l'évolution <sup>[25]</sup>. Ce mécanisme explique peut-être qu'actuellement, dans les pays à forte couverture vaccinale anti HPV, les incidences standardisées du cancer invasif du col de l'utérus soient supérieures à celle de la France peu vaccinée (France 6/100 000 en 2018, Australie : 6,8/100 000 en 2021, Grande-Bretagne : 9,7/100 000 en 2018 et Suède : 10,4/100 000 en 2020).

## Ce vaccin mal étudié est potentiellement dangereux

On ne peut actuellement pas évaluer les risques des vaccins HPV chez les garçons, mais l'usage du Gardasil chez les jeunes

filles a été suivi par des complications dont certaines très graves, en particulier neurologiques sont **rappelées dans l'appel des 15**<sup>[26]</sup> et la revue indépendante Prescrire.<sup>[27]</sup>

*« Dans l'étude française, le vaccin a été associé à un surcroît d'environ 1 à 2 cas pour 100 000 filles vaccinées. Autrement dit, dans l'hypothèse où chaque année les 400 000 jeunes filles concernées par la vaccination choisiraient d'être vaccinées, il y aurait de ce fait chaque année 4 jeunes filles de plus atteintes de syndrome de Guillain-Barré du fait du vaccin, avec une mort tous les 2 ans à 3 ans. Chaque année, 1 ou 2 femmes resteraient handicapées de façon durable ».*

En France la réalité de ce type de complications a été illustrée par le procès intenté par les parents de Marie Océane paralysée et contrainte au fauteuil roulant après Gardasil<sup>[28][29]</sup>. Ce procès a conclu au lien de causalité probable entre vaccin et sclérose en plaques dont l'ANSM reconnaissait 113 cas de en 2013.

Au Japon, les autorités sanitaires ont arrêté de conseiller le Gardasil après que des associations de victimes aient porté plainte.



De très nombreuses autres complications lui ont été attribuées, niées par certaines autorités sanitaires.

Alors comment expliquer les manifestations qui ont eu lieu dans de nombreux pays?

Ces manifestants ne peuvent pas être qualifiés d'antivax puisqu'ils ont fait vacciner leur filles et qu'ils ne critiquent pas les vaccinations en général mais uniquement les vaccins anti HPV



Irlande



Japon

## Manifestation contre la vaccination Gardasil en Colombie



# Réunion de victimes du Gardasil au Danemark



## Rappelons les moyens de prévention classiques et reconnus

Il est par ailleurs incompréhensible que cette propagande pour la prévention du cancer anal n'en ait pas rappelé les recommandations classiques unanimement admises : utilisation du préservatif pour tous rapports qu'ils soient d'ordre vaginal, buccal ou anal. Ne pas fumer et éviter de s'exposer à la fumée de tabac. Et si l'on se drogue en intraveineuse, toujours utiliser des seringues à usage unique.

En évitant la contamination par le HIV et les autres maladies sexuellement transmissibles, on diminue à coup sûr le risque de développer un cancer anal.

**Lorsque la vaccination aura prouvé qu'elle est efficace**

contre le cancer, elle pourra être proposée sélectivement aux personnes à risques : receveurs de greffe d'organes traités par immuno-suppresseurs, cancéreux en chimiothérapie, malades du sida, adeptes de la sodomie passive.

## Une disproportion totale entre le but affiché et les moyens nécessaires

En France, la mortalité par cancer du canal anal est extrêmement faible. Vacciner tous les garçons en espérant ainsi protéger une infime minorité représente un pari trop risqué et trop coûteux.

Même si le vaccin était réellement efficace contre le cancer, combien pourrait-il sauver des 250 hommes qui meurent chaque année de cancer anal ? Avec quels effets secondaires sur des millions de Français ? À un coût prohibitif (180 millions d'euros par an pour vacciner les 370 000 garçons d'une classe d'âge) pour une société qui n'a aujourd'hui plus les moyens d'assurer la continuité aux urgences de 120 hôpitaux ni une prise en charge décente dans les EHPAD ?

Et pour un bénéfice médical très incertain et possiblement négatif ! Le Gardasil pour les garçons ? Non merci.

**Gérard Delépine**

<https://ripostelaique.com/avalanche-de-fake-news-pour-promouvoir-le-gardasil-chez-les-garcons.html>

[Avalanche de « Fake news » pour promouvoir le Gardasil chez les garçons](https://ripostelaique.com/avalanche-de-fake-news-pour-promouvoir-le-gardasil-chez-les-garcons.html)

Voir les notes en annexe ici : [Notes-article-Gardasil](#)