



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

cancer du col de l'utérus

Question écrite n° 7379

Texte de la question

Mme Audrey Linkenheld attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la question de la vaccination contre les papillomavirus (HPV) responsables de certaines formes de cancer du col de l'utérus. Le groupe parlementaire d'études sur la vaccination, dans un rapport publié en mars 2012 préconisait de continuer l'évaluation du rapport bénéfices-risques de ce vaccin avant de confirmer sa recommandation par les autorités publiques. La durée de son efficacité, le choix de la population à vacciner ou encore les effets pervers que le sentiment d'être protégé grâce au vaccin peut entraîner, au détriment d'autres moyens de prévention, sont autant de sujets qu'il semblerait pertinent d'examiner au regard du coût très élevé de ce vaccin pour la sécurité sociale. Elle lui demande donc quelle est la position du Gouvernement sur cette question controversée.

Texte de la réponse

L'infection à papillomavirus est très fréquente : c'est l'une des trois principales infections sexuellement transmissibles en population générale et il s'agit de la première infection sexuellement transmissible virale. Les papillomavirus sont impliqués dans la survenue de lésions cancéreuses en particulier du col de l'utérus. Une douzaine de papillomavirus différents peuvent être à l'origine de cancers du col utérin ; les types 16 et 18 sont les plus fréquents des papillomavirus à haut risque oncogène et sont estimés responsables d'environ 73 % des cancers du col de l'utérus. Les vaccins actuellement disponibles (Gardasil® et Cervarix®) protègent contre ces 2 principaux types. L'efficacité des vaccins contre les papillomavirus sur le cancer invasif du col de l'utérus ne peut pas actuellement être démontrée puisqu'il existe un délai moyen de 15 ans entre l'infection HPV et la survenue de cancer. En revanche, leur efficacité a été démontrée, de manière indirecte, pour la prévention des lésions cervicales précancéreuses de haut grade qui sont en diminution. Ces vaccins, comme pour tout nouveau vaccin mis sur le marché, font l'objet de plans de gestion des risques instaurés au niveau européen et national. Ces plans s'inscrivent dans la surveillance de ces vaccins par des études de suivi post commercialisation et l'analyse des données issues des systèmes de pharmacovigilance. Environ 4 millions de doses de vaccins ont à ce jour été administrées en France (plus de 65 millions dans le monde) et les données de pharmacovigilance ne rapportent pas de signal inquiétant après vaccination. La stratégie de prévention globale du cancer du col de l'utérus s'appuie sur le dépistage par frottis cervico-utérin (FCU) et sur la vaccination, comme souligné dans les avis rendus par les instances scientifiques, Haut Conseil de la Santé Publique et Haute Autorité de Santé. A ce jour, sur la base de l'ensemble des données disponibles, le rapport bénéfices / risques de ce vaccin est favorable. Par ailleurs, la vaccination contre les papillomavirus a été introduite dans les calendriers de vaccination nationaux de 18 pays européens. Les États-Unis, l'Australie et le Canada ont aussi introduit cette vaccination dans leurs calendriers.

Données clés

Auteur : [Mme Audrey Linkenheld](#)

Circonscription : Nord (2^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 7379

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [16 octobre 2012](#), page 5622

Réponse publiée au JO le : [27 novembre 2012](#), page 6973