



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

protection

Question écrite n° 13466

Texte de la question

M. Michel Liebgott interroge Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la vaccination contre le virus de l'hépatite B et contre le cancer de l'utérus. L'association information liberté santé (ALIS) s'est récemment inquiétée du maintien du caractère obligatoire du vaccin contre l'hépatite B et de l'utilisation du vaccin contre le cancer du col de l'utérus (femmes porteuses de papillomavirus), connu sous le nom de GARDASIL. À l'occasion d'une précédente question écrite portant sur l'hépatite B, il a été affirmé dans la réponse parue au Journal officiel du 23 octobre 2007 et le caractère obligatoire du vaccin contre l'hépatite B et la persistance d'une proportion de 0,7 % de la population porteuse du VHB, pour justifier le maintien du caractère obligatoire du vaccin. Quant au cancer du col de l'utérus, 90 % des femmes élimineraient naturellement le papillomavirus, avec pour constat que le vaccin établi à partir du papillomavirus ne serait pas en mesure de préserver à lui seul du cancer de l'utérus. L'association ALIS émet dès lors le vœu que le caractère obligatoire du vaccin contre l'hépatite B soit supprimé et/ou qu'une clause de conscience puisse être prévue pour le personnel médical. Enfin, la promotion du vaccin anticancer par les pouvoirs publics ferait obstacle à la liberté des intervenants, (patient et médecin) alors même qu'est ardemment souhaitée une totale transparence sur les effets, les protocoles de sécurité et contrôle de ces vaccins. Il lui demande donc où en est la recherche médicale concernant ces deux vaccins, les études éventuelles qui permettraient de jauger de leur efficacité avec le recul nécessaire, et de lui indiquer les intentions du Gouvernement en la matière.

Texte de la réponse

Les vaccinations contre le virus de l'hépatite B (VHB) et contre les papillomavirus humains (HPV) font l'objet de recommandations de la part du comité technique des vaccinations (CTV) et du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) et ont été reprises par le ministère chargé de la santé dans le calendrier vaccinal. Aucune de ces deux vaccinations n'est obligatoire pour la population générale ; seule la vaccination contre le VHB a un caractère obligatoire pour certains professionnels de santé exposés à des risques de contamination. La vaccination des professionnels de santé contre l'hépatite B a été rendue obligatoire en 1991 et vise tout autant à protéger le professionnel d'une transmission de l'hépatite B à partir d'un patient qu'à protéger les patients d'une transmission à partir d'un soignant. La vaccination contre les maladies infectieuses, dont il importe de rappeler qu'elles peuvent être mortelles ou sources de complications graves, est un outil important de sécurité sanitaire et donc de protection de la santé. Or ce principe de protection de la santé peut venir en conflit avec d'autres principes comme la liberté individuelle. En matière de santé publique, il est admis que la protection de la santé de l'homme (en tant que collectivité d'individus) prime sur d'autres principes. Dans le cas de la vaccination, le bénéfice collectif apparaît parfois plus important que le bénéfice individuel. Dans ces conditions, autant il apparaît logique de prendre en compte des contre-indications individuelles, autant la « clause de conscience » ne peut être admise car elle est contradictoire avec les objectifs de protection collective. Le cancer du col de l'utérus est le huitième cancer féminin en France avec près de 3 400 nouveaux cas par an ; le pic d'incidence est à 40 ans. Le nombre de décès dus à ce cancer est d'environ 900 par an. Deux vaccins prévenant l'apparition de lésions précancéreuses ont été autorisés au niveau européen (le premier en septembre 2006, le deuxième en

septembre 2007) et sont disponibles en France. La vaccination est efficace à plus de 95 % contre les 2 génotypes oncogènes (16 et 18) les plus fréquents des HPV ; mais ceux-ci ne sont à l'origine que de 70 % des cancers du col de l'utérus. Il reste donc indispensable que les femmes à partir de 25 ans continuent à bénéficier du dépistage de ce cancer par frottis cervico-utérin. Selon les recommandations du CTV et du HCSP, cette vaccination s'adresse à toutes les jeunes filles de 14 ans avant qu'elles ne soient exposées au risque de l'infection du HPV. Un rattrapage a aussi été recommandé pour les jeunes filles et jeunes femmes de 15 à 23 ans sous certaines conditions (absence de rapport sexuel ou au plus tard dans l'année suivant le premier rapport sexuel). Depuis la mise sur le marché des vaccins, plus de 435 000 doses de vaccins ont été délivrées. Le remboursement en juillet 2007 du premier vaccin autorisé a entraîné une augmentation du nombre de doses délivrées, qui est actuellement de 26 500 doses par semaine. L'AFSSAPS a mis en place au niveau national, en complément du niveau européen, un plan de gestion des risques permettant de détecter et d'analyser tout effet indésirable observé par les professionnels de santé, après utilisation de ce vaccin. Parallèlement, lors de la signature de la convention avec le comité économique des produits de santé, les autorités de santé ont demandé au laboratoire de mettre en place des études de suivi de survenue de maladies auto-immunes après vaccination.

Données clés

Auteur : [M. Michel Liebgott](#)

Circonscription : Moselle (10^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13466

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 25 décembre 2007, page 8148

Réponse publiée le : 24 juin 2008, page 5447