



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

cancer du col de l'utérus

Question écrite n° 53420

Texte de la question

Mme Virginie Duby-Muller alerte Mme la ministre des affaires sociales sur la pétition de 420 médecins remettant en cause l'opportunité de la vaccination contre le cancer du col de l'utérus. Alors qu'en 2007 la Haute autorité de santé avait diagnostiqué un "intérêt de santé publique modéré", que la Cour des comptes juge son coût très élevé "clairement atypique", elle lui demande s'il ne serait pas judicieux de lancer de nouvelles études et expertises cliniques indépendantes afin de lever le doute qui pèse sur ce choix et sur les familles concernées avec le risque de faire reculer la pratique des frottis qui elle sauve des vies à coup sûr.

Texte de la réponse

L'infection à papillomavirus humains (HPV), très fréquente, est l'une des trois principales infections sexuellement transmissibles en population générale. Elle est impliquée dans la survenue de lésions cancéreuses en particulier du col de l'utérus. Une douzaine de HPV 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. Le cancer du col de l'utérus est en juin 2013, selon l'institut national du cancer (INCa), le douzième cancer le plus fréquent chez les femmes (plus de 2 800 personnes atteintes, 998 décès). La stratégie de prévention globale du cancer du col de l'utérus s'appuie sur le dépistage par frottis cervico-utérin et sur la vaccination, comme souligné dans les avis rendus par les instances scientifiques : European Medicine Agency (EMA), le haut conseil de la santé publique (HCSP) et la haute autorité de santé (HAS). La nécessité de la généralisation rapide du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus et du déploiement d'une offre de vaccination en milieu scolaire pour toucher tous les milieux sociaux est, par ailleurs, rappelée dans le rapport du HCSP du 10 juillet 2014 relatif à la vaccination contre les infections à papillomavirus humains. Ces deux stratégies complémentaires sont, par ailleurs, renforcées dans le nouveau plan cancer 3 « 2014-2019 », en généralisant le programme de dépistage organisé de ce cancer pour toutes les femmes de 25 à 65 ans et en élargissant, pour les jeunes filles, les possibilités de vaccination contre les infections à papillomavirus humains. L'efficacité des vaccins contre les infections à papillomavirus humains pour les types les plus oncogènes (HPV 16 et HPV 18) a en effet été démontrée pour la prévention des lésions cervicales de haut grade survenant après l'infection et pouvant précéder le stade de cancer invasif du col de l'utérus. Le HCSP, dans son rapport du 10 juillet 2014 relatif à la vaccination contre les infections à papillomavirus humains, précise que les données internationales démontrent en situation réelle une efficacité vaccinale sur la prévalence des infections à HPV, l'incidence des condylomes et celle des lésions précancéreuses (efficacité vaccinale environ de 53 % pour les lésions de haut grade). Comme tous les nouveaux médicaments autorisés suivant la procédure centralisée, les vaccins anti-HPV sont soumis, dans le cadre de leur autorisation de mise sur le marché (AMM), à un plan européen de gestion des risques (PGR). Les vaccins anti-HPV font ainsi l'objet d'un suivi régulier (tous les 6 mois) Dans le monde plus de 170 millions de doses des deux vaccins ont été distribuées à ce jour. En France, depuis leur commercialisation (5,8 millions de doses), le suivi national de pharmacovigilance a recensé 160 cas de maladies auto-immunes (incluant 24 scléroses en plaques (SEP)) notifiés à l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Les données de la

littérature internationale et française ne montrent pas de lien de causalité entre les maladies auto-immunes et la vaccination HPV. Il n'y a pas d'augmentation de l'incidence des maladies auto-immunes, ni plus particulièrement de SEP après une vaccination par ces deux vaccins. Le rapport du bénéfice/risque de ce vaccin, au regard de l'ensemble de ces données d'efficacité et de sécurité, est favorable.

Données clés

Auteur : [Mme Virginie Duby-Muller](#)

Circonscription : Haute-Savoie (4^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 53420

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [8 avril 2014](#), page 3126

Réponse publiée au JO le : [5 mai 2015](#), page 3398