



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

vaccinations

Question écrite n° 5412

Texte de la question

M. Jean-Claude Bouchet interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le rapport bénéfice-risque de la vaccination contre les papillomavirus (HPV). Cette vaccination est préconisée pour les jeunes filles dès l'âge de 14 ans alors même que des rapports de pharmacovigilance, tant en France qu'à l'étranger, font état de très nombreux effets indésirables, poussant le ministre de la santé, en janvier 2011, à faire figurer ce vaccin dans la liste des médicaments particulièrement surveillés et l'ANSM, à interdire sa publicité. Ces décisions confirment les sérieux doutes sur l'innocuité de ce vaccin qui perdurent encore aujourd'hui. Par ailleurs, l'Assemblée nationale en octobre 2011 a demandé, dans un rapport sur les vaccinations, que soit réévalué le rapport bénéfice-risque du vaccin HPV. Il souhaite savoir quelles mesures le Gouvernement entend prendre sur la commercialisation, la promotion et le calendrier vaccinal.

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 : [M. Jean-Claude Bouchet](#)

Circonscription : Vaucluse (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5412

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [25 septembre 2012](#), page 5180

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