



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Cancers papilloma virus

Question écrite n° 20543

Texte de la question

Mme Agnès Firmin Le Bodo attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les cancers dus à l'infection par papillomavirus. Depuis 2006, un premier vaccin contre quatre souches du virus HPV est disponible et un nouveau vaccin contenant en tout neuf souches est sur le marché depuis août 2018. Pourtant, les chiffres du dépistage et de la vaccination sont plus faibles en France que dans le reste de l'Europe. À ce jour, plus de 20 pays recommandent la vaccination aux filles aux garçons à partir de 11 ans (avant les premiers rapports sexuels). Parmi ces pays, en Europe : Allemagne, Grande-Bretagne, Danemark, Finlande, Irlande, Autriche, Suisse, Italie, Croatie, République Tchèque, Norvège, Belgique, et sur les autres continents : États-Unis, Canada, Argentine, Brésil, Australie, Nouvelle-Zélande, Israël etc. L'exemple de l'Australie est le plus parlant : dès 2007, des campagnes de vaccination publiques des jeunes filles et des jeunes garçons ont été instaurées à partir de 12 ans. Avec une couverture vaccinale qui atteint maintenant 80 % des Australiennes et 75 % des Australiens de 15 ans, la circulation du virus, et donc, tout nouveau risque d'infection et de cancers dû à l'HPV, devrait cesser selon les modélisations épidémiologiques. En France seulement 20 % des filles sont vaccinées et un nombre infime de garçons! Pourtant 80 % des femmes et des hommes risquent de contracter le HPV lors des premiers rapports sexuels. Chaque année, ces cancers touchent plus de 6 300 personnes (sources OMS 2017) : cancers du col de l'utérus, 2 917 ; de l'anus, 1 457 ; ORL, 1 681 ; de la vulve, du vagin et du pénis, 277. Au total 2 900 personnes (tous cancers dus à l'HPV confondus) meurent par an. La France commence à être bien seule en Europe, d'autant plus qu'aucune date de publication de la recommandation en France n'est connue (délais inconnus). L'HAS, à la demande de Mme la ministre a été saisie de cette problématique en ce début d'année, sans réponse actuellement. Il faut contrebalancer ces chiffres de coût du vaccin avec celui du coût des maladies. Ainsi, elle lui demande combien coûte à la santé publique et donc aux contribuables une année seulement de traitement des cancers du col de l'utérus, des cancers ORL lié au HPV et combien coûtent les soins, les suivis, les retentissements physiques et moraux de ces pathologies.

Texte de la réponse

La vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) est recommandée pour les jeunes filles âgées de 11 à 14 ans. Il existe un rattrapage vaccinal pour les jeunes filles et jeunes femmes entre 15 et 19 ans révolus avec un schéma vaccinal à 3 doses. Cette vaccination est également recommandée pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes jusqu'à l'âge de 26 ans avec un schéma vaccinal à 3 doses. Plusieurs pays ont étendu la vaccination contre les HPV à tous les garçons. En France, la Haute autorité de santé a été saisie de cette question en février 2018. Les conclusions de cette instance d'expertise nécessaires avant d'envisager une éventuelle extension de cette vaccination aux garçons, devraient être rendues à l'automne 2019. Les dernières estimations de la couverture vaccinale de ce vaccin indiquent une légère augmentation par rapport à l'année précédente. Ainsi, en 2018, la couverture vaccinale à 16 ans pour 3 doses était de 23,7 % (+ 2,3 % en 1 an) et la couverture vaccinale à 15 ans pour 1 dose de 29,4 % (+3,2 % en 1 an). Cette couverture reste cependant encore trop insuffisante. Plusieurs actions de promotion de cette vaccination sont menées depuis plusieurs années. Depuis mars 2017, un site internet grand public sur la vaccination

(vaccination-info-service.fr) permet à tous les citoyens d'être informés sur les infections et les vaccins qui les préviennent. Ce site s'est enrichi en 2018, d'une partie réservée aux professionnels de santé. Des actions ciblées visant à mieux informer sur la vaccination contre les HPV sont menées en particulier durant la semaine européenne de vaccination qui se déroule chaque année en avril. En 2017, l'Institut national du cancer a diffusé des documents et outils à destination soit du grand public soit des professionnels de santé afin de promouvoir cette vaccination comme, par exemple, un document de Questions/Réponses sur la vaccination ou encore un courrier personnalisé portant sur le dépistage du cancer et sur la vaccination, à l'ensemble des professionnels de santé concernés. Par ailleurs, dans le cadre du plan cancer 2014-2019, un projet de recherche décliné en plusieurs études interventionnelles va débiter en septembre 2019 dans plusieurs régions de France métropolitaine. Ce projet multidisciplinaire devrait permettre de mieux comprendre les réticences et d'identifier des actions pouvant favoriser la vaccination contre les HPV. Certaines de ces études concerneront les jeunes filles et leurs parents, d'autres concerneront les médecins prescripteurs de vaccin. Une disposition de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 va permettre la mise en place d'une expérimentation visant à améliorer les connaissances et les pratiques des professionnels de santé pour in fine améliorer la couverture vaccinale de ce vaccin. Deux régions, la Guyane et Grand Est, vont initier cette expérimentation dès la rentrée 2019 pour une durée de 3 ans. L'évaluation de ces expérimentations permettra, là-encore, d'identifier de nouvelles pistes d'action pour améliorer la couverture vaccinale du vaccin contre les HPV. Dans son dernier rapport sur la vaccination contre les papillomavirus humains de 2016, le Haut conseil de la santé publique indique « que les études médico-économiques conduites dans les pays développés montrent que l'extension de la vaccination aux hommes hétérosexuels est très rarement une stratégie coût-efficace lorsque la prévention des maladies pour lesquelles l'autorisation de mise sur le marché des vaccins a été octroyée est considérée. Le rapport coût-efficacité devient favorable lorsque l'ensemble des pathologies liées aux HPV sont considérées et lorsque la couverture vaccinale chez les filles est faible (inférieur à 40 %) sous réserve d'une couverture vaccinale élevée chez les garçons ».

Données clés

Auteur : [Mme Agnès Firmin Le Bodo](#)

Circonscription : Seine-Maritime (7^e circonscription) - UDI et Indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 20543

Rubrique : Maladies

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [18 juin 2019](#), page 5495

Réponse publiée au JO le : [27 août 2019](#), page 7729