



# ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

## Stratégie de lutte contre la PRR

Question écrite n° 8835

### Texte de la question

Mme Mathilde Hignet appelle l'attention de M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, sur la maladie papillomatose respiratoire récurrente (PRR). La PRR est une maladie chronique, affectant les muqueuses du larynx, en particulier les cordes vocales. Elle provoque la formation de papillomes qui entraînent des troubles de la voix, une toux persistante et des difficultés respiratoires. La PRR, provoquée par les papillomavirus (HPV 6 et 11), demeure méconnue malgré ses conséquences pour les malades : interventions chirurgicales à répétition, handicaps professionnels et sociaux et, dans certains cas, une évolution vers un cancer. Aucun traitement curatif n'existe à ce jour. Le 11 juin a récemment été désigné journée internationale de sensibilisation à la PRR. L'occasion de mettre cette maladie en lumière car sa reconnaissance reste insuffisante en France. Elle est absente du dossier papillomavirus de France santé publique et peu mentionnée par l'institut national du cancer. Les patients sont dans l'attente de traitements et place leurs espoirs dans le renforcement de la recherche liée à cette maladie ainsi que la promotion d'une vaccination élargie contre les papillomavirus, notamment aux jeunes adultes jusqu'à 26 ans. Aussi elle lui demande quelle stratégie de lutte contre la PRR il entend mener avec quels objectifs et moyens dédiés pour atteindre ces objectifs.

### Texte de la réponse

La Papillomatose respiratoire récurrente (PRR) est une maladie respiratoire rare causée par le Virus du papillome humain (HPV), et principalement par les génotypes Infections à papillomavirus humains HPV 6 et HPV 11. Elle se caractérise par le développement de papillomes exophytiques affectant la muqueuse des voies aéro-digestives supérieures, avec une forte prédilection pour le larynx (plus de 95 % des cas). Cette maladie peut toucher les enfants (de moins de 12 ans, avec un pic entre 5 et 9 ans), elle sera appelée PRR juvénile mais également les jeunes adultes avec un début des symptômes entre 20 et 40 ans, elle sera alors appelée PRR adulte. Ces appellations se réfèrent à l'âge de début de la maladie, quel que soit l'âge du patient ensuite. La prévalence de la PRR juvénile est estimée à 4 pour 100 000. Seulement un très faible pourcentage d'enfants exposés au HPV développe la maladie. La prévalence de la forme adulte est d'environ 1,8 pour 100 000 ; les hommes sont plus touchés que les femmes. Le rôle de l'infection à HPV dans la genèse des PRR et l'effet protecteur de la vaccination HPV sur cette pathologie sont encore trop peu connus des professionnels de santé. La prévention la plus efficace contre les PRR reste la vaccination. Le vaccin actuellement disponible couvre 9 sérotypes dont ceux responsables de PRR. Mais même dans le cas d'une absence d'effet thérapeutique, la vaccination HPV des garçons et des filles avec une PRR est bénéfique car elle permet de prévenir l'infection par d'autres types d'HPV impliqués dans la genèse de cancers. En effet, il est rare d'avoir été infecté en une fois par tous les types d'HPV. Une campagne nationale de vaccination contre les HPV en milieu scolaire à destination des élèves de 5ème a débuté à la rentrée 2023-2024 dans tous les collèges publics relevant du ministère de l'éducation nationale et dans les collèges privés sous contrat volontaires. Il s'agit d'une campagne de vaccination inédite car pour la première fois, la vaccination contre les HPV est proposée directement au sein des établissements scolaires. L'enjeu de ce dispositif ambitieux de santé publique est ainsi de favoriser l'accès

de tous les adolescents à cette vaccination. Cette campagne offre à chaque parent la possibilité de faire vacciner son enfant simplement et gratuitement, contribuant ainsi à la réduction des inégalités sociales en matière de santé. Par ailleurs, s'agissant d'une vaccination non obligatoire, elle relève d'une démarche volontaire pour les élèves et pour leurs parents. Le bilan de la première année de vaccination contre les HPV au collège indique que près de 115 000 élèves ont reçu une première dose de vaccin durant la période octobre-décembre 2023 et près de 88 000 ont été vaccinés pour une première ou une seconde dose durant la période avril-juin 2024. Cette initiative a été accompagnée d'une large campagne d'information et de communication déployée depuis septembre 2023 par l'institut national du cancer qui a eu un impact important et a permis, au-delà, de la vaccination au collège, une augmentation significative de la vaccination des adolescents en ville. Le bilan définitif de cette première année de campagne de vaccination contre les HPV, fourni par Santé publique France indique, en effet, que la couverture vaccinale des filles de 12 ans (cohorte ciblée par la campagne de vaccination à l'école) est de 62 % pour au moins 1 dose et 38 % pour 2 doses. Chez les garçons du même âge, la couverture vaccinale est de 48 % pour au moins 1 dose et 30 % pour 2 doses. Le gain pour la couverture vaccinale, entre le début et la fin de l'année scolaire 2023-2024, est estimée à 24 points chez les filles et à 22 points chez les garçons. Cette campagne d'information a eu également un impact plus large sur l'ensemble de la cible vaccinale prioritaire des 11-14 ans. Le dernier bilan fourni par Santé publique France indique que la couverture vaccinale 1 dose chez les filles de 15 ans est de 58,4 % (soit plus de 10 points par rapport à 2022). La couverture vaccinale 2 doses chez les filles de 16 ans est de 48 %. La couverture vaccinale 1 dose chez les garçons de 15 ans est de 36,9 % (soit plus 11 points par rapport à 2023 : 25,9 %). La couverture vaccinale 2 doses chez les garçons de 16 ans est de 24,5 %. L'important dispositif d'information et de communication a montré qu'il était un levier essentiel pour sensibiliser les parents, le grand public et les professionnels de santé à la vaccination contre les HPV. Cette campagne de vaccination constitue donc l'une des étapes d'une stratégie de plus long terme en matière de prévention des cancers. Que cette vaccination ait lieu au collège ou en ville, l'objectif de couverture vaccinale pour cette vaccination est de 80% à l'horizon 2030, tel que fixé par la stratégie décennale 2021-2030 de lutte contre les cancers. Sur le plan thérapeutique et la recherche, la PRR relève de la filière de santé des malformations de la tête, du cou et des dents (TETECO) qui est l'une des 23 filières de santé maladies rares, structures nationales labellisées et pilotées par le ministère chargé de la santé en lien avec le ministère chargé de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. La prise en charge de l'enfant comme de l'adulte atteint de PRR doit être multidisciplinaire et peut concerner un ORL, un pneumologue, un infectiologue, un pédiatre (en cas de PRR juvénile), un virologue, un anatomopathologiste, voire un chirurgien thoracique, parfois un orthophoniste, souvent un psychologue et dans certains cas un kinésithérapeute. La transition adolescent-jeune adulte est à organiser en amont, ce d'autant qu'elle est souvent compliquée à vivre pour des patients suivis longtemps dans un même centre et par les mêmes professionnels. Il est donc nécessaire que le suivi se fasse dans un centre de référence qui possède l'expertise et les contacts nécessaires à une prise en charge la plus adéquate possible tout au long de la vie du patient.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Mathilde Hignet](#)

**Circonscription :** Ille-et-Vilaine (4<sup>e</sup> circonscription) - La France insoumise - Nouveau Front Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 8835

**Rubrique :** Maladies

**Ministère interrogé :** [Santé et accès aux soins](#)

**Ministère attributaire :** [Santé et accès aux soins](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [22 juillet 2025](#), page 6603

**Réponse publiée au JO le :** [26 août 2025](#), page 7439