

# Viruses du papillome humain

## Fiche de renseignements

### De quoi s'agit-il ?

- Le virus du papillome humain (VPH) est à l'heure actuelle l'une des familles de virus les plus communes au monde. Il s'agit de l'infection transmise sexuellement la plus répandue sur la planète<sup>1</sup>.
- Le VPH engendre le cancer du col de l'utérus et est associé au cancer vaginal, vulvaire et anal<sup>2</sup>.
- Le virus du papillome humain cause aussi des tumeurs bénignes comme les verrues génitales et la papillomatose respiratoire récurrente (PRR)<sup>3</sup>, une maladie des voies respiratoires caractérisée par des lésions sur le larynx et parfois la trachée et les poumons. Si elles ne sont pas traitées, les lésions de la papillomatose respiratoire récurrente peuvent grossir et causer la suffocation et la mort. Les bébés peuvent contracter la PRR de leur mère infectée au VPH au moment où ils traversent le canal génital<sup>4</sup>.
- Même si les chercheurs croient qu'il existe plus de 200 types de virus du papillome humain, on n'en a identifié que 80<sup>5</sup>.
- Le virus génital du papillome humain est transmis par contact de la peau avec le pénis, le scrotum, le vagin, la vulve ou l'anus de la personne infectée<sup>6</sup>.
  - On peut contracter le virus du papillome humain en embrassant ou en touchant avec la bouche les parties génitales d'un partenaire sexuel.
  - Le virus du papillome humain *n'est pas* transmis par le sang.
  - Une étude récente a permis de déterminer que les femmes n'avaient pas de lésions associées au VPH quand leurs partenaires de sexe masculin utilisaient des condoms 100 pour cent du temps durant leurs relations sexuelles<sup>7</sup>. Cependant, un adolescent canadien sur quatre, âgé de 14 à 17 ans, actif sexuellement n'utilise pas de protection, et la moitié de ceux qui utilisent des condoms ne vérifient jamais si celui-ci est intact après son utilisation<sup>8</sup>.
- Le virus du papillome humain infecte la surface de la peau, la muqueuse de la bouche, la langue, la gorge, les amygdales, le vagin, le pénis, le col de l'utérus et l'anus.

### Prévalence et importance

- On estime que 75 pour cent des Canadiens sexuellement actifs auront au moins une fois durant leur vie une infection à virus du papillome humain<sup>9</sup>. Chez la plupart des gens, l'infection disparaît d'elle-même.
  - Chez les jeunes Canadiennes, le taux de prévalence atteint 29 pour cent<sup>10</sup>. En d'autres mots, près de une jeune femme sur trois est atteinte du virus à tout moment.

## ***Virus du papillome humain – fiche de renseignements / 2***

- Le cancer du col de l'utérus est, après le cancer du sein, le deuxième cancer en importance chez les Canadiennes âgées de 20 à 44 ans<sup>11</sup>.
- Chaque année, au Canada, on diagnostique un cancer du col de l'utérus chez environ 1 400 femmes, et 420 en meurent. En moyenne, chaque jour, une femme canadienne décède des suites d'un cancer du col de l'utérus et quatre autres femmes découvrent qu'elles en sont atteintes<sup>12</sup>.
- Un Canadien sur dix risque d'être affecté par des verrues génitales durant sa vie<sup>13</sup>.
- On estime que jusqu'à 75 000 femmes canadiennes âgées de 15 à 49 ans ont actuellement des verrues génitales apparentes<sup>14,15</sup>.
- La plupart (66 pour cent) des gens qui ont une relation sexuelle avec un partenaire infecté par des verrues génitales auront aussi des verrues, habituellement dans les trois mois suivant la relation<sup>16</sup>.
- Les types 6, 11, 16 et 18 de VPH sont responsables de 70 pour cent des cancers du col de l'utérus, des cancers anogénitaux et des lésions de haut grade précancéreuses, de 35 à 50 pour cent des lésions de bas grade du col de l'utérus, du vagin et de la vulve et de plus de 90 pour cent des cas de verrues génitales. Ces quatre types de VPH engendrent des résultats anormaux du test PAP<sup>17</sup>.
- Les cancers du vagin et de la vulve entraînent le décès d'environ 220 Canadiennes par année<sup>18</sup>. En fait, le Canada présente l'un des taux déclarés de cancers de la vulve les plus élevés au monde<sup>19</sup>.
- Le cancer anal, aussi associé au virus du papillome humain, est en hausse dans plusieurs pays, particulièrement chez les personnes qui vivent dans des régions métropolitaines. Par exemple, le nombre de carcinomes malpighiens du canal anal a bondi de 353 pour cent chez les hommes et de 134 pour cent chez les femmes vivant dans le Montréal métropolitain entre les périodes allant de 1984 à 1986 et de 1999 à 2001<sup>20</sup>.

### **Signes et symptômes**

- De nombreuses personnes infectées par le virus du papillome humain ignorent leur état.
- Dans le cas des verrues génitales, on observe l'apparition d'excroissances semblables à des choux-fleurs. Parmi les symptômes, mentionnons les suivants : démangeaisons, brûlures et, dans le cas des verrues anales, des saignements occasionnels résultant d'activités sexuelles anales ou au moment de la défécation<sup>1</sup>.
- Les lésions du col de l'utérus (dysplasie du col utérin, une pathologie précancéreuse) présentent rarement des symptômes perceptibles, mais elles peuvent être détectées à l'aide d'un test de PAP<sup>1</sup>.

### **Diagnostic**

- Le dépistage du virus du papillome humain au moyen d'un test d'ADN est coûteux et peu accessible.
- Un test de PAP (aussi appelé test de Papanicolaou) permet de prélever des cellules du col de l'utérus pour détecter des changements cellulaires anormaux avant l'apparition d'un cancer.
  - La principale faiblesse du test de PAP est son taux élevé de faux résultats négatifs : de 5 pour cent à 20 pour cent<sup>21</sup>. Environ le tiers des faux diagnostics négatifs sont attribuables à des erreurs d'interprétation de l'examen des lames, et les deux tiers, à un prélèvement inefficace d'échantillons et à une mauvaise préparation des lames<sup>22</sup>.
  - Les tests de PAP sont aussi plus souvent exacts quand des lésions de haut grade du col de l'utérus sont présentes<sup>23</sup>. Les lésions du col de l'utérus sont classées dans la famille des néoplasies cervicales intraépithéliales (CIN) selon leur gravité. Les lésions au stade 1 sont considérées comme des lésions de bas grade et peuvent disparaître toutes seules, tandis que les lésions au stade 2 et 3 sont de haut grade et annonciatrices d'un cancer du col de l'utérus<sup>24</sup>.

### **Traitement**

- Les traitements du cancer du col de l'utérus diffèrent selon le stade d'évolution de la maladie : excision électrochirurgicale à l'anse (technique qui permet d'introduire une anse électrique afin d'exciser le tissu anormal), traitement au laser, hystérectomie totale élargie, chimiothérapie et radiothérapie<sup>25</sup>.
- On peut supprimer les verrues génitales en ayant recours au traitement au laser, à la chimiothérapie ou à l'immunothérapie, mais elles peuvent réapparaître<sup>26</sup>.
- Le traitement visant à supprimer les verrues génitales peut être une source de stress, d'embarras, de douleur ou d'inconfort, que ce soit durant le premier traitement ou lors des récurrences<sup>27</sup>.
- Selon une enquête réalisée à l'échelle mondiale, près de 60 pour cent des patients chez qui les verrues génitales avaient initialement régressé ont constaté une récurrence<sup>27</sup>.

## **Sources**

---

- <sup>1</sup> Le site Web [masexualite.ca](http://www.masexualite.ca), administrée par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. (site Web consulté à l'adresse suivante : [http:// www.masexualite.ca/adolescents/its-1-1.aspx](http://www.masexualite.ca/adolescents/its-1-1.aspx))
- <sup>2</sup> Site Web du Shands Cancer Centre de l'Université de Floride (site Web consulté à l'adresse suivante : <http://www.ufscc.ufl.edu/Professional/cancernews.aspx?section=cancernews&id=32590>)
- <sup>3</sup> *A Population Based HPV Immunization Program in British Columbia: Background Paper*, Cancer Prevention Program, BC Cancer Agency, 17 janvier 2006 (site Web consulté à l'adresse suivante : <http://www.bccancer.bc.ca/NR/rdonlyres/D6298017-CC39-4E4B-B752-D4FF35950828/14494/HPVImmunizationReportJanuary172007.pdf>)
- <sup>4</sup> Site Web de l'International RRP ISA Center. (site Web consulté à l'adresse suivante : <http://rrpwebsite.org/>)
- <sup>5</sup> Anhang, R. et coll., « HPV Communication: Review of Existing Research and Recommendations for Patient Education », *CA Cancer J Clin.*, 2004, 54 : 248–259.
- <sup>6</sup> Site Web de l'Agence de la santé publique du Canada. (site Web consulté à l'adresse suivante : [http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/epiu-aeipi/std-mts/hpv\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/epiu-aeipi/std-mts/hpv_f.html))
- <sup>7</sup> Winer, R. L. et coll., « Condom Use and the Risk of Genital Human Papillomavirus Infection in Young Women », *NEJM*, 22 juin, vol. 354; 25, 2006.
- <sup>8</sup> Site Web de l'Association canadienne pour la santé des adolescents (site Web consulté à l'adresse suivante : <http://www.acsa-caah.ca/fran/pdf/misc/recherche.pdf>)
- <sup>9</sup> Santé Canada, *Votre santé et vous — Virus du papillome humain (VPH)* (site Web consulté à l'adresse suivante : [http://www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/hpv-vph\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/hpv-vph_f.html))
- <sup>10</sup> Steben, M. et coll., « Infections génitales à Virus du papillome humain », *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmises sexuellement (ITS)*, édition 2006 (site Web consulté à l'adresse suivante : [http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti\\_2006/pdf/virus\\_du\\_papillome\\_humain\\_f.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti_2006/pdf/virus_du_papillome_humain_f.pdf))
- <sup>11</sup> Lorraine D. Marrett, Jennifer Froot, Diane Nishri et Anne-Marie Ugnat, « Incidence du cancer chez les jeunes adultes au Canada : Résultats préliminaires d'un projet de surveillance du cancer », *Maladies chroniques au Canada*, printemps 2002, volume 23, numéro 2. (site Web consulté à l'adresse suivante : [http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcc/23-2/b\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcc/23-2/b_f.html))
- <sup>12</sup> Agence de santé publique du Canada, *Dépistage du cancer du col utérin au Canada : Rapport de surveillance 1998, Sommaire* (site Web consulté à l'adresse suivante : [http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccsic-dccuac/exec\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccsic-dccuac/exec_f.html))
- <sup>13</sup> Franco, E., Trottier, H., « The epidemiology of genital human papillomavirus infection. J. Vaccine » (sous presse, épreuve corrigée).
- <sup>14</sup> Statistique Canada, Tableau CANSIM 052-0001, *Population selon le sexe et le groupe d'âge* (site Web consulté à l'adresse suivante : <http://www40.statcan.ca/101/cst01/demo10a.htm?sdi=populationpour cent20age>)
- <sup>15</sup> Sellors, J.W. et coll., « Prevalence and predictors of human papillomavirus in women in Ontario, Canada », *CMAJ*, 163(5) : 503-8, 2000.
- <sup>16</sup> Site Web du National Institute of Allergy & Infectious Diseases. (site Web consulté à l'adresse suivante : <http://www.niaid.nih.gov/factsheets/stdhpv.htm>)

<sup>17</sup> « Efficacy of a Prophylactic Quadrivalent Human Virus du papillome humain (HPV) (Types 6, 11, 16, 18) L1 Virus-Like Particle (VLP) Vaccine for Prevention of Cervical Dysplasia and External Genital Lesions (EGL) », exposé présenté par C. Sattler à la 45<sup>e</sup> conférence (annuelle) interdisciplinaire sur les agents antimicrobiens et la chimiothérapie (ICAAC), à Washington, DC.

<sup>18</sup> Statistique Canada, Tableau CANSIM 102-0522, *Décès, selon la cause, Chapitre II : Tumeurs (C00-D48), le groupe d'âge et le sexe*, Canada (2000-2003).

<sup>19</sup> *Rapport de surveillance de la santé des femmes*, 30 septembre 2003 (site Web consulté à l'adresse suivante : [http://www.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw\\_page=PG\\_29\\_F&cw\\_topic=29&cw\\_rel=AR\\_342\\_F](http://www.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=PG_29_F&cw_topic=29&cw_rel=AR_342_F))

<sup>20</sup> Goggin, P et coll., « Trends in Anal Cancer Incidence in Quebec », *Institut national de la santé publique du Québec*, résumé présenté à la 22<sup>e</sup> Conférence internationale sur le virus du papillome humain de Vancouver, le 3 mai 2005.

<sup>21</sup> Popadiuk, C. et coll., « Pap Smears: A review of What's New », *The Canadian Journal of CME*, octobre 2002, p. 109-117 (site Web consulté à l'adresse suivante : <http://www.stacommunications.com/journals/cme/images/cmepdf/cmeoct02/papsmear.pdf>)

<sup>22</sup> Franco, EI et coll., « Vaccination against human virus du papillome humain infection: a new paradigm in cervical cancer control », *Vaccine*, 23 : 2388-2394, 2005.

<sup>23</sup> Site Web du National Institute of Health  
(site Web consulté à l'adresse suivante : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=hstat1.section.7063>)

<sup>24</sup> Site Web des Cancer Consultants (site Web consulté à l'adresse suivante : [http://patient.cancerconsultants.com/cervical\\_cancer\\_news.aspx?id=36721](http://patient.cancerconsultants.com/cervical_cancer_news.aspx?id=36721))

<sup>25</sup> University of Maryland Medical Centre, *What are the general guidelines for treating cervical cancer?* (site Web consulté à l'adresse suivante : [http://www.umm.edu/patiented/articles/what\\_general\\_guidelines\\_treating\\_cervical\\_cancer\\_000046\\_11.htm](http://www.umm.edu/patiented/articles/what_general_guidelines_treating_cervical_cancer_000046_11.htm))

<sup>26</sup> Site Web de la Planned Parenthood Federation of America, Inc. (site Web consulté à l'adresse suivante : <http://www.plannedparenthood.org/pp2/portal/files/portal/medicalinfo/sti/pub-sti-genital-warts-hpv.xml>)

<sup>27</sup> Maw RD, Reitano M, et M. Roy, « An international survey of patients with genital warts: Perceptions regarding treatment and impact on lifestyle », *Int J STD AIDS*, 9:571-8,1998.