

Virus du papillome humain

Fiche de renseignements

De quoi s'agit-il ?

- Le virus du papillome humain (VPH) fait partie de l'une des familles de virus les plus communes au monde. C'est l'infection transmise sexuellement la plus répandue sur la planète à l'heure actuelle ¹.
- Le VPH peut causer des cancers du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, du pénis et de l'anus. Il est aussi associé à certains cancers de la tête et du cou et aux verrues anogénitales².
- Les types 6 et 11 de VPH sont à l'origine de presque tous les cas de papillomatose respiratoire récurrente (PRR)³, 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 génital⁴.
- Même si les chercheurs croient qu'il existe plus de 200 types de virus du papillome humain, on n'en a identifié que 80⁵.
- 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 infectée⁶.
 - On peut contracter le virus du papillome humain en embrassant ou en touchant avec la bouche les parties génitales d'un partenaire sexuel. Il n'est pas nécessaire d'avoir des relations sexuelles.
 - 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 sexuelles⁷. 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 utilisation⁸.
- Le virus du papillome humain peut infecter 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

- Au Canada, les infections au VPH entraînent annuellement environ 400 000 tests Pap anormaux, 85 000 rencontres médicales pour des verrues génitales et 41 450⁹ nouveaux cas de verrues génitales, ainsi que 1 400 diagnostics de cancer du col de l'utérus et 400 décès causés par le cancer du col de l'utérus¹⁰.

Virus du papillome humain – fiche de renseignements / 2

- En moyenne, une femme canadienne meurt du cancer du col de l'utérus chaque jour et quatre autres sont diagnostiquées¹¹.
- On estime que 75 pour cent des Canadiens sexuellement actifs auront au moins une fois durant leur vie une infection à virus du papillome humain¹². Chez la plupart des gens, l'infection disparaît d'elle-même.
 - Chez les jeunes Canadiennes, le taux de prévalence atteint 29 pour cent¹³. En d'autres mots, près d'une jeune femme sur trois est atteinte du virus à tout moment.
- 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 ans¹⁴.
- Un Canadien sur dix risque d'être affecté par des verrues génitales durant sa vie¹⁵.
- On estime que jusqu'à 75 000 femmes canadiennes âgées de 15 à 49 ans ont actuellement des verrues génitales apparentes^{16,17}.
- 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 relation¹⁸.
- Les types 6, 11, 16 et 18 de VPH sont responsables de la plupart des maladies cliniques, y compris 90 pour cent de tous les cas de verrues génitales, 55 à 72 pour cent¹⁹ des cancers de la vulve et du vagin et 70 pour cent de tous les cancers du col de l'utérus²⁰.
- Les cancers du vagin et de la vulve entraînent le décès d'environ 220 Canadiennes par année²¹. En fait, le Canada présente l'un des taux déclarés de cancers de la vulve les plus élevés au monde²².
- On estime que le VPH cause au moins 80 pour cent des cancers anaux²³. Le cancer anal 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 2001²⁴.

Signes et symptômes

- De nombreuses personnes infectées par le virus du papillome humain ignorent leur état²⁵.
- 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 défécation²⁶.

Virus du papillome humain – fiche de renseignements / 3

- 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 PAP²⁷.

Diagnostic

- 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 cent²⁸. 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 lames²⁹.
 - Les tests de PAP sont aussi plus souvent exacts quand des lésions de haut grade du col de l'utérus sont présentes³⁰. 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'utérus³¹.
 - Les tests Pap ont grandement contribué à la diminution de l'incidence du cancer du col de l'utérus au Canada, mais le déclin du nombre de cas de cancer du col de l'utérus a atteint un plateau il y a 20 ans³².

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 radiothérapie³³.
- Environ 43 pour cent des femmes atteintes de cancer du col de l'utérus reçoivent le diagnostic lorsqu'elles sont en âge de procréer. L'hystérectomie, qui est un des traitements traditionnels du cancer du col de l'utérus, met fin à la fertilité des femmes³⁴.
- On peut supprimer les verrues génitales en ayant recours au traitement au laser, à la chimiothérapie ou à l'immunothérapie, mais elles peuvent réapparaître³⁵.
- 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 récurrences³⁶.
- 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 récurrence³⁷.

Virus du papillome humain – fiche de renseignements / 4

-
- ¹ SexualityandU Web site, administered by the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. (Accessed at <http://www.sexualityandu.ca/adults/sti-1-1.aspx>)
- ² Weekly epidemiological record. World Health Organization. April 10, 2009. No. 15, 2009, 84, 117-132. (Accessed at: <http://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/en/index.html>)
- ³ Weekly epidemiological record. World Health Organization. April 10, 2009. No. 15, 2009, 84, 117-132. (Accessed at: <http://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/en/index.html>)
- ⁴ International RRP ISA Center Web site. (Accessed at http://rrpwebsite.org/index.cfm?fuseaction=page.display&page_id=34)
- ⁵ Anhang R et al. HPV Communication: Review of Existing Research and Recommendations for Patient Education. *CA Cancer J Clin.* 2004; 54: 248–259.
- ⁶ SexualityandU Web site, administered by the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. (Accessed at <http://www.sexualityandu.ca/adults/sti-1-1.aspx>)
- ⁷ Winer RL, et al. Condom Use and the Risk of Genital Human Papillomavirus Infection in Young Women. *NEJM* June 22, 2006 vol. 354;25.
- ⁸ Canadian Association for Adolescent Health Web site (Accessed at http://www.acsa-caah.ca/Portals/0/Member/151_eng.pdf)
- ⁹ Twenty Year Trends (1985-2004) in the Incidence and Prevalence of Anogenital Warts in Manitoba. 2008 Report to Cancer Care Manitoba. p. 37.
- ¹⁰ Health Canada Web site. (Accessed at: <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/women-femmes/cancer-eng.php>)
- ¹¹ Public Health Agency of Canada, Cervical Cancer Screening in Canada: 1998 Surveillance Report, Executive Summary. (Accessed at http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccsic-dccuac/exec_e.html)
- ¹² Health Canada, *It's Your Health HPV* Web site. (Accessed at http://www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/hpv-vph_e.html)
- ¹³ Canadian Guidelines on Sexually Transmitted Infections (STI). Public Health Agency of Canada Web site. (Accessed at http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti_2006/sti_intro2006-eng.php)
- ¹⁴ Loraine D. Marrett, Jennifer Froot, Diane Nishri and Anne-Marie Ugnat. Cancer incidence in young adults in Canada: preliminary results of a cancer surveillance project. *Chronic Diseases in Canada.* Spring 2002. Volume 23 Number 2. (Accessed at http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcc/23-2/b_e.html)
- ¹⁵ Franco, E, Trottier, H. The epidemiology of genital human papillomavirus infection. *J. Vaccine. In Press, Corrected Proof, Available online December 13, 2005.*
- ¹⁶ Statistics Canada. CANSIM table 051-0001: Population by sex and age group. (Accessed at <http://www40.statcan.ca/l01/cst01/demo10a.htm?sdi=population%20age>)
- ¹⁷ Sellors JW et al. Prevalence and predictors of human papillomavirus in women in Ontario, Canada. *CMAJ* 2000;163(5):503-8.
- ¹⁸ National Institute of Allergy & Infectious Diseases Web site. (Accessed at <http://www3.niaid.nih.gov/topics/genitalWarts/understanding/transmission.htm>)

- ¹⁹ Insinga RP et al. A Systematic Review of the Prevalence and Attribution of Human Papillomavirus Types among Cervical, Vaginal, and Vulvar Precancers and Cancers in the United States. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2008;17(7). July 2008.
- ²⁰ GARDASIL Product Monograph. (Accessed at: <http://www.merckfrosst.ca/mfcl/en/corporate/products/gardasil.html>)
- ²¹ Statistics Canada. CANSIM table 102-0522. Deaths, by cause, Chapter II: Neoplasms (C00 to D48), age group and sex, Canada, 2000-2003.
- ²² Woman's Health Surveillance Report. Published September 30, 2003.
(Accessed at http://www.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=PG_29_E&cw_topic=29&cw_rel=AR_342_E)
- ²³ Weekly epidemiological record. World Health Organization. April 10, 2009. No. 15, 2009, 84, 117-132. (Accessed at: <http://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/en/index.html>)
- ²⁴ Goggin P et al. Trends in Anal Cancer Incidence in Quebec. *Institut national de la santé publique du Québec*. Abstract presented at the 22nd International Papillomavirus Conference in Vancouver on May 3, 2005.
- ²⁵ Public Health Agency of Canada Web site. What everyone should know about Human Papillomavirus (HPV): Questions and Answers. (Accessed at: <http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/hpv-vph/hpv-vph-qaqr-eng.php>)
- ²⁶ SexualityandU Web site, administered by the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. (Accessed at <http://www.sexualityandu.ca/adults/sti-1-1.aspx>)
- ²⁷ SexualityandU Web site, administered by the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. (Accessed at <http://www.sexualityandu.ca/adults/sti-1-1.aspx>)
- ²⁸ Popadiuk C et al. "Pap Smears: A review of What's New", *The Canadian Journal of CME*. October, 2002:109-117. (Accessed at <http://www.stacommunications.com/journals/cme/images/cmepdf/cmeoct02/papsmear.pdf>)
- ²⁹ Franco EI et al. Vaccination against human papillomavirus infection: a new paradigm in cervical cancer control. *Vaccine*. 2005; 23: 2388-2394.
- ³⁰ National Institute of Health Web site. (Accessed at <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=hstat1.section.7063>)
- ³¹ Cancer Consultants Web site. (Accessed at <http://patient.cancerconsultants.com/CancerTips.aspx?DocumentId=38036>)
- ³² Cervical Cancer in Canada. Public Health Agency of Canada Web site. (Accessed at: <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/updates/cervix-98-eng.php>)
- ³³ University of Maryland Medical Centre, What are the general guidelines for treating cervical cancer? (Accessed at http://www.umm.edu/patiented/articles/what_general_guidelines_treating_cervical_cancer_000046_11.htm)
- ³⁴ Simon B et al. Preserving Fertility after Cancer. *CA Cancer J Clin* 2005; 55:211-228. Accessed on August 7, 2008 at: <http://caonline.amcancersoc.org/cgi/content/full/55/4/211>
- ³⁵ Planned Parenthood Federation of America, Inc. Web site. (Accessed at <http://www.plannedparenthood.org/health-topics/stds-hiv-safer-sex/genital-warts-4268.htm#treatment>)

³⁶ Maw RD, Reitano M, Roy M. An international survey of patients with genital warts: Perceptions regarding treatment and impact on lifestyle. *Int J STD AIDS* 1998;9:571-8.

³⁷ Franco EI et al. Vaccination against human papillomavirus infection: a new paradigm in cervical cancer control. *Vaccine*. 2005; 23: 2388-2394.