

Herpès génital

Sommaire

L'herpès génital est une infection transmissible sexuellement (ITS) causée par le *virus de l'herpès simplex* (VHS), qui peut toucher les organes génitaux, l'aîne, la région pubienne, l'anus, le rectum ou les fesses.

Toute personne sexuellement active peut contracter l'herpès génital.

De nombreuses personnes atteintes d'herpès génital n'éprouvent aucun symptôme ou encore les symptômes sont tellement légers qu'ils peuvent passer inaperçus ou être confondus avec ceux d'une autre affection. Les symptômes les plus courants de l'herpès génital sont des lésions prenant la forme de vésicules douloureuses ou d'ulcérations dans la région affectée.

Pour détecter l'herpès génital, on prélève des échantillons aux sièges infectieux soupçonnés pour les analyser en laboratoire et déceler la présence du VHS. Des analyses de sang permettent aussi de déterminer si le VHS est présent dans l'organisme.

Lorsqu'une personne est porteuse du VHS, le virus persiste dans son organisme pour le reste de sa vie. Les symptômes de l'infection peuvent réapparaître périodiquement.

Certains médicaments antiviraux peuvent réduire l'intensité et la fréquence des épisodes d'herpès génital.

Les personnes atteintes d'herpès génital seraient plus susceptibles de contracter le VIH. Cependant, des données probantes montrent que les personnes vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle, même si elles ou leurs partenaires présentent une ITS.

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2023

www.catie.ca

 /CATIEinfo

L'usage correct et systématique du condom et de médicaments antiviraux peut réduire le risque de transmission de l'herpès génital à une autre personne.

Les messages clés destinés aux client·e·s concernant l'herpès génital sont présentés à la fin de ce feuillet d'information.

À propos de nos mots – CATIE s'engage à utiliser un langage pertinent qui parle à tout le monde. Les gens emploient des termes différents pour décrire leurs organes génitaux. Dans ce texte, nous utilisons des termes médicaux comme vagin et pénis pour décrire les organes génitaux. Les personnes cisgenresⁱ se reconnaissent souvent dans ces termes. Certaines personnes transⁱⁱ utilisent d'autres termes, tels que trou frontal et « strap-on » sans ceinture. CATIE reconnaît et respecte le fait que les gens utilisent les mots avec lesquels ils sont le plus à l'aise.

Qu'est-ce que l'herpès génital?

L'herpès génital est une infection transmissible sexuellement causée par le virus de l'herpès simplex (VHS). Les infections par l'herpès génital peuvent toucher l'aîne, la région pubienne, l'urètre (tube par lequel l'urine et le sperme sortent du corps), le vagin, la vulve, le col de l'utérus, le clitoris, les lèvres vaginales, le pénis, le périnée (région entre l'anus et le scrotum ou le vagin), l'anus, le rectum ou les fesses. Le VHS peut également causer des infections à la bouche et aux lèvres (« feux sauvages ») ou aux yeux (« conjonctivite » ou « œil rouge »).

Les symptômes les plus courants de l'herpès génital sont des lésions prenant la forme de vésicules douloureuses ou d'ulcérations dans la région affectée.

Le VHS infecte les cellules épithéliales (couches supérieures) de la peau et des muqueuses (membranes « humides » qui tapissent les cavités de l'organisme). Le virus se dirige ensuite vers une racine nerveuse appelée ganglion située à la base de la colonne vertébrale. Le VHS reste dans le ganglion pendant toute la vie d'une personne,

même si elle ne présente aucun symptôme. À partir des ganglions, le virus peut périodiquement retourner dans la peau ou les muqueuses et provoquer ou non des symptômes¹⁻⁴.

Comment l'herpès génital se transmet-il?

Le VHS se transmet lorsqu'une personne entre en contact avec des lésions, des surfaces muqueuses, des sécrétions génitales ou la salive d'une personne porteuse du VHS. Ce contact peut se produire lorsque le ou la partenaire porteur·euse du VHS ne présente pas de lésions visibles ou ne sait pas qu'il ou elle est porteur·euse du VHS.

Il existe deux principaux types de VHS : le VHS-1 et le VHS-2.

Le VHS-1 est le plus souvent contracté par contact non sexuel (y compris les baisers) pendant l'enfance. Il est à l'origine de la plupart des infections par le VHS à la bouche et aux yeux. Toutefois, le VHS-1 peut également se transmettre de la bouche aux organes génitaux ou à l'anus pendant le sexe oral, par contact entre organes génitaux et pendant les relations sexuelles anales.

Le VHS-2 se transmet le plus souvent pendant les relations sexuelles vaginales et anales. Le VHS-2 peut également se transmettre pendant le sexe oral.

Les relations sexuelles vaginales et anales sans condom et le sexe oral sans condom ou sans digue dentaire sont considérés comme présentant un risque élevé de transmission du VHS. Même si le risque est moindre, la pénétration digitale (passer un doigt à quelqu'un), la masturbation mutuelle et le partage de jouets sexuels sont également susceptibles de transmettre le VHS.

Le VHS peut se transmettre d'un parent·e enceint·e porteur·se du VHS à son fœtus ou à son nouveau-né pendant la grossesse ou l'accouchement^{1,3,5-7}.

Qui est à risque?

Toutes les personnes sexuellement actives, y compris les victimes de violence sexuelle, risquent de contracter l'herpès génital.

Certaines activités augmentent plus que d'autres les risques de contracter l'herpès génital ou de le transmettre à quelqu'un d'autre :

- relations sexuelles sans condom avec une personne atteinte d'herpès génital;
- relations sexuelles sans condom avec des partenaires multiples ou anonymes.

La prévalence de l'herpès génital est plus élevée (autrement dit, l'infection est plus fréquente) dans certains groupes. En voici quelques-uns :

- les personnes qui ont ou ont eu une autre infection transmissible sexuellement et par le sang (ITSS);
- les personnes âgées (parce qu'elles ont eu plus de temps pour contracter le virus).

Les nouveau-nés d'une personne enceinte atteinte d'herpès génital risquent de contracter une infection par le VHS; le risque pour un nouveau-né de contracter le VHS est plus élevé lorsque la personne enceinte présente une infection non traitée au cours de la seconde moitié de la grossesse^{1,8-10}.

Symptômes

De nombreuses personnes atteintes d'herpès génital n'éprouvent aucun symptôme ou encore les symptômes sont tellement légers qu'ils passent inaperçus ou sont confondus avec ceux d'une autre affection. L'herpès génital peut être transmis même si le ou la partenaire porteur-euse du VHS ne présente aucun symptôme. Si des symptômes surviennent, ils apparaissent habituellement entre 2 et 12 jours après la primo-infection (période d'incubation). La première apparition des symptômes est appelée *poussée primaire*. Les poussées subséquentes s'appellent des récurrences.

Parmi les symptômes du VHS, citons :

- vésicules douloureuses sur ou autour des organes génitaux, de l'anus, de la bouche, de la gorge ou des yeux. Ces vésicules peuvent apparaître individuellement ou en grappes. Elles se recouvrent généralement d'une croûte et guérissent en l'espace d'une à deux semaines;

- démangeaisons, picotements, sensation de brûlure ou de douleur sur la peau des parties infectées;
- douleur aux jambes ou aux fesses;
- enflure et sensibilité des nœuds lymphatiques de l'aîne;
- sécrétions vaginales aqueuses
- fièvre, maux de tête ou douleurs musculaires;
- fatigue.

Chez les personnes atteintes d'herpès génital n'ayant pas de lésions visibles, la poussée primaire est habituellement la plus intense. Chez de nombreuses personnes, la fréquence des poussées ultérieures diminue avec le temps. Certaines personnes atteintes d'herpès génital ne connaissent jamais de récurrence après la poussée primaire.

Dans les cas d'herpès génital causé par le VHS-1, les récurrences sont moins fréquentes que dans le cas des infections herpétiques génitales causées par le VHS-2. Souvent, les poussées récurrentes sont précédées de sensations de picotement, de brûlure ou de démangeaison dans la zone affectée plusieurs jours avant l'apparition des lésions. Les lésions d'herpès génital peuvent être plus douloureuses et plus persistantes chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli. De nombreux facteurs peuvent déclencher une poussée d'herpès, dont le stress, une maladie, les menstruations ou une blessure au siège de l'infection initiale^{1-3,5}.

Complications

Outre les symptômes courants de l'herpès génital, le VHS peut entraîner des complications rares, mais graves telles que l'encéphalite (inflammation du cerveau), la méningite (inflammation des membranes qui enveloppent le cerveau et la moelle épinière), la myélite (inflammation de la moelle épinière) et la cécité. Les infections par le VHS peuvent également devenir généralisées et affecter plusieurs parties de l'organisme et divers systèmes organiques.

L'herpès néonatal, qui résulte de la transmission du VHS au fœtus ou au nouveau-né durant la grossesse ou l'accouchement, peut donner lieu à

des complications très graves, y compris la mort. Toutes les personnes enceintes devraient parler du VHS à leur prestataire de soins de santé.

Pour de nombreuses personnes atteintes d'herpès génital, les complications les plus graves sont de nature psychologique. Beaucoup d'entre elles éprouvent de la gêne ou de la honte et redouteront de faire face à de la stigmatisation à la suite d'un diagnostic médical d'herpès génital et sont soucieuses des conséquences éventuelles de ce diagnostic sur leurs relations sexuelles en cours et futures^{1-3,5}.

Tests de dépistage et diagnostic

Il existe trois principaux tests de dépistage du VHS chez les personnes symptomatiques : les TAAN (tests d'amplification des acides nucléiques), les cultures virales et la sérologie spécifique de type.

Pour les TAAN et les cultures virales, on effectue un prélèvement par écouvillonnage sur une lésion, une vésicule ou la surface de la peau, puis l'échantillon prélevé est envoyé à un laboratoire pour être analysé.

Les TAAN sont des tests très précis lorsque le prélèvement provient d'une lésion où l'on soupçonne une infection par le VHS; ils sont donc l'option privilégiée pour confirmer un diagnostic. Toutefois, dans le cadre du dépistage du VHS, les TAAN ne sont pas toujours aussi accessibles que les tests de culture virale. Les TAAN sont recommandés lorsqu'on doute de la validité d'un résultat négatif à une culture virale effectuée pour détecter une infection par le VHS. Les TAAN sont également recommandés lorsqu'on soupçonne une infection généralisée ou néonatale.

Les cultures virales sont moins exactes que les TAAN, en particulier si elles proviennent de lésions en voie de cicatrisation. Toutefois, elles sont très accessibles et faciles à effectuer. Les cultures virales peuvent également servir à détecter les sous-types du VHS (VHS-1 ou VHS-2) et à tester la résistance aux antiviraux. Les tests par culture virale sont plus susceptibles de détecter le virus si l'écouvillonnage est effectué peu après l'apparition des symptômes.

La sérologie spécifique de type est une analyse de sang qui permet de déterminer si une personne

est porteuse du VHS-1 ou du VHS-2. Elle peut être utile lorsque l'infection par le VHS est symptomatique, mais que les résultats d'autres tests sont négatifs. Elle est également utile pour savoir s'il faut appliquer des mesures préventives chez les couples sérodifférents (l'un·e des partenaires est porteur·euse du VHS-1 et l'autre, du VHS-2). La sérologie spécifique de type est également utile pour vérifier si une personne enceinte présentant sa première poussée d'herpès génital a contracté l'infection durant la seconde moitié de sa grossesse. Il s'agit d'un renseignement important, car le risque de transmettre l'infection au nouveau-né est plus élevé chez les personnes enceintes ayant contracté la primo-infection à ce stade. Comme il s'agit d'une analyse de sang, la sérologie spécifique de type ne permet pas de déterminer quelle partie de l'organisme d'une personne est infectée par le VHS. Les analyses sanguines de dépistage du VHS ne sont pas couvertes par les régimes d'assurance maladie provinciaux et territoriaux. L'accessibilité de ces analyses varie également selon les provinces et territoires au Canada.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) ne recommande pas le dépistage systématique de l'infection chez les patient·e·s qui n'ont pas d'antécédents de lésions dues au VHS.

L'ASPC recommande à toute personne passant un test de dépistage ou recevant un traitement de l'infection par le VHS de passer en même temps un test de dépistage de la syphilis, de la gonorrhée, de la chlamydie et du VIH. Il convient également de leur proposer la vaccination contre l'hépatite B, l'hépatite A et le virus du papillome humain (VPH)^{5,11,12}.

Notification de l'infection aux partenaires

L'ASPC recommande d'encourager les personnes atteintes d'herpès génital à informer leurs partenaires sexuel·le·s de manière à ce que ceux-ci ou celles-ci puissent consulter leur prestataire de soins de santé au sujet du dépistage, du diagnostic et du traitement.

L'infection par le VHS ne fait pas partie des maladies à déclaration obligatoire au Canada. Cela signifie que les nouveaux cas de VHS ne sont pas déclarés

au gouvernement fédéral à des fins de surveillance nationale de la santé publique.

Toutefois, dans certaines provinces et certains territoires, les infections génitales et néonatales par l'herpès sont déclarées aux gouvernements provinciaux/territoriaux aux fins de la surveillance provinciale/territoriale¹.

Traitement

Le VHS ne peut être éliminé définitivement de l'organisme. Cependant, les traitements peuvent accélérer la guérison pendant les poussées, prévenir les complications, améliorer la qualité de vie et réduire le risque de transmission du VHS à une autre personne. L'ASPC recommande de commencer le traitement d'une première poussée le plus tôt possible après l'apparition des symptômes. À titre d'exemples de médicaments antiviraux, citons le valacyclovir oral (vendu sous le nom de marque Valtrex et en versions génériques), l'acyclovir et le famciclovir. Ces médicaments se prennent généralement pendant 5 à 10 jours.

Ces mêmes médicaments peuvent servir à traiter les épisodes récurrents et à réduire la gravité et la durée des symptômes. L'ASPC recommande de commencer le traitement dès l'apparition des symptômes. Les personnes présentant des récurrences fréquentes (plusieurs poussées chaque année) peuvent se faire prescrire un traitement suppressif consistant à prendre des antiviraux tous les jours. Il est ainsi possible de réduire la fréquence et la gravité des poussées, ainsi que le risque de transmettre le virus aux partenaires.

L'ASPC recommande de traiter les personnes enceintes présentant des poussées de VHS avec l'acyclovir par voie orale ou intraveineuse. Un traitement suppressif à base d'acyclovir ou de valacyclovir peut être administré aux personnes enceintes ayant des antécédents d'infection par le VHS. Ce traitement peut prévenir les poussées ou en réduire la gravité, ce qui permet d'atténuer le risque de transmission du VHS à un nourrisson pendant la grossesse ou l'accouchement. Un traitement suppressif est recommandé à partir de 36 semaines de grossesse pour toute personne présentant des antécédents d'infection par le

VHS-2 ou une récurrence des symptômes dans la dernière année.

Le traitement des infections compliquées ou généralisées nécessite parfois une hospitalisation et un traitement par l'acyclovir par voie intraveineuse. L'ASPC recommande qu'un·e infectiologue ou un·e autre prestataire de soins de santé expérimenté·e s'occupe du traitement ou fournisse une consultation.

L'ASPC recommande d'hospitaliser et de traiter immédiatement les nourrissons exposés au VHS pendant l'accouchement avec l'acyclovir par voie intraveineuse, et de les suivre de près. L'ASPC recommande qu'un·e infectiologue pédiatrique ou un·e autre prestataire de soins de santé expérimenté·e s'occupe du traitement ou fournisse une consultation.

Plusieurs mesures peuvent contribuer à soulager les personnes aux prises avec une poussée d'herpès génital : prise d'acétaminophène ou d'ibuprofène; application de sachets réfrigérants sur les lésions; bains chauds avec sel ou bicarbonate de soude; port de vêtements amples et de sous-vêtements en coton.

Le counseling psychosexuel est un aspect important du processus de traitement et de prise en charge de l'herpès génital. De nombreuses personnes éprouvent des sentiments difficiles lorsqu'elles apprennent qu'elles ont l'herpès génital, notamment la solitude, la peur du rejet, la dépression, une faible estime de soi et l'anxiété. Une fois l'herpès génital diagnostiqué, il faut informer la personne infectée de l'évolution, du traitement et des mesures de prévention de la transmission de l'infection à d'autres personnes. Par ailleurs, les personnes atteintes d'herpès génital devraient être conseillées en ce qui concerne la notification de l'infection à leurs partenaires sexuel·le-s passé·e-s, actuel·le-s et futur·e-s^{1-3,13,14}.

Qu'en est-il du VIH?

Les personnes atteintes d'herpès génital pourraient courir un risque accru de contracter le VIH. L'association entre l'infection par le VHS et le risque accru de VIH persiste même en l'absence de symptômes du VHS.

Les personnes vivant avec le VIH aux prises avec l'herpès génital peuvent transmettre le VIH plus facilement à leur partenaire durant une activité sexuelle. Cependant, des données probantes montrent que les personnes vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle, même si elles ou leurs partenaires présentent une ITS^{3,15-19}.

Prévention

Les personnes atteintes d'herpès génital doivent éviter tout contact sexuel lorsqu'elles présentent des poussées ou des symptômes, car c'est dans ce contexte qu'elles présentent le plus grand risque de transmettre le VHS à leurs partenaires sexuel-le-s. Toutefois, les personnes porteuses du VHS peuvent toujours transmettre le virus lorsqu'elles ne présentent pas de poussées ou de symptômes.

Les personnes présentant des lésions sur la bouche ou les lèvres doivent éviter d'embrasser une autre personne.

L'usage correct et systématique du condom réduit le risque de transmettre l'herpès génital, mais ne l'élimine pas. Il existe deux sortes de condoms. Le condom externe (parfois appelé condom « masculin ») est une gaine faite de polyuréthane, de latex ou de polyisoprène qui couvre le pénis pendant la relation sexuelle. Le condom interne (parfois appelé condom « féminin ») est une poche faite de polyuréthane ou d'un genre de latex synthétique appelé nitrile que l'on peut insérer dans le vagin ou le rectum. Les condoms offrent seulement une protection contre l'herpès génital lorsqu'ils couvrent les régions infectées de la peau. Puisque le condom interne a tendance à couvrir davantage de régions cutanées infectées, il est possible qu'il offre plus de protection.

Il arrive que certains hommes trans découpent un condom ou une digue dentaire pour l'ajuster à leurs organes génitaux.

L'usage de digues dentaires ou d'autres barrières peut réduire le risque de transmission de l'herpès génital pendant le sexe oral ou bucco-anal (anulingus ou *rimming*).

Lorsque vous partagez des jouets sexuels, l'utilisation d'un nouveau condom et le lavage des

jouets entre chaque utilisation peuvent réduire le risque de transmission du VHS.

Chez les personnes atteintes d'herpès génital, un traitement suppressif par le valacyclovir oral peut réduire le risque de transmission du VHS-2.

Chez les personnes enceintes ayant des antécédents d'herpès génital, les antiviraux peuvent prévenir les poussées ou atténuer les symptômes, ce qui réduit le risque de transmettre le virus à leur enfant. Le traitement est particulièrement important pour les personnes enceintes présentant leur première poussée d'herpès génital. L'ASPC recommande d'*envisager* un accouchement par césarienne si la première poussée survient au cours du troisième trimestre (trois derniers mois) de la grossesse.

La prophylaxie pré-exposition (PrEP) contre le VIH n'empêche pas la transmission de l'herpès génital ou du VHS^{1-3,6}.

Notes

i Cisgenre : personne dont l'identité de genre correspond au sexe qu'on lui a assigné à la naissance.

ii Transgenre : terme général décrivant des personnes aux identités et aux expressions de genre diverses qui ne se conforment pas aux idées stéréotypées de ce que signifie être une fille/femme ou un garçon/homme dans la société.

(Définitions tirées de *Creating Authentic Spaces: A gender identity and gender expression toolkit to support the implementation of institutional and social change*, publié par The 519, Toronto, Ontario.)

Ressources

Le condom pour la prévention de la transmission du VIH – *Feuillelet d'information*

Guide pour une vie sexuelle plus sécuritaire – *Ressource pour les client-e-s*

Le sexe oral – *Ressource pour les client-e-s*

L'essentiel des ITS virales – *Ressource pour les client-e-s*

Infections transmises sexuellement – *Livret (Agence de la santé publique du Canada - ASPC)*

Références

- Agence de la santé publique du Canada. *Guide sur l'Herpès génital: Informations importantes et ressources*. 2021. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/lignes-directrices-canadiennes/virus-herpes-simplex.html> [Consulté le 13 mars 2023.]
- BC Centre for Disease Control. *Herpes: A Health Care Provider's Guide*. Disponible à l'adresse : <http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Educational%20Materials/STI/Herpes%20HCP%20Guide.pdf> [Consulté le 13 mars 2023.]
- Garland SM, Steben M. Genital herpes. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*. 2014 Oct 1;28(7):1098–110.
- National Health Service (UK). *Herpes simplex eye infections*. Disponible à l'adresse : <https://www.nhs.uk/conditions/herpes-simplex-eye-infections/> [Consulté le 13 mars 2023.]
- Centers for Disease Control and Prevention. *Detailed STD Facts - Genital Herpes*. Disponible à l'adresse : <https://www.cdc.gov/std/herpes/stdfact-herpes-detailed.htm#print> [Consulté le 13 mars 2023.]
- BC Centre for Disease Control. *Smart Sex Resource: Know Your Chances*. Disponible à l'adresse : <https://smartsexresource.com/sexually-transmitted-infections/sti-basics/know-your-chances/> [Consulté le 13 mars 2023.]
- James SH, Sheffield JS, Kimberlin DW. Mother-to-Child Transmission of Herpes Simplex Virus. *Journal of the Pediatric Infectious Diseases Society*. 2014 Sep 1;3(suppl_1):S19-23
- Boston Children's Hospital. *Congenital Herpes Simplex*. Disponible à l'adresse : <https://www.childrenshospital.org/conditions/congenital-herpes-simplex> [Consulté le 13 mars 2023.]
- Almukdad S, Farooqui US, Harfouche M, et al. Epidemiology of Herpes Simplex Virus Type 2 in Canada, Australia, and New Zealand: Systematic Review, Meta-Analyses, and Meta-Regressions. *Sexually Transmitted Diseases*. 2022 Jun;49(6):403.
- Agence de la santé publique du Canada. *Guide sur l'Herpès génital: Étiologie et épidémiologie*. 2021. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/lignes-directrices-canadiennes/virus-herpes-simplex/etiologie-epidemiologie.html> [Consulté le 13 mars 2023.]
- Agence de la santé publique du Canada. *Laboratory Diagnosis of Sexually Transmitted Infections*. 2016. Disponible à l'adresse : https://ipac-canada.org/photos/custom/Members/pdf/Laboratory%20Diagnosis%20of%20STI_April%202017_final-5.pdf [Consulté le 13 mars 2023.]
- Agence de la santé publique du Canada. *Guide sur l'Herpès génital: Dépistage et tests diagnostique*. 2021. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/lignes-directrices-canadiennes/virus-herpes-simplex/depistage-test-diagnostiques.html> [Consulté le 13 mars 2023.]
- Société canadienne de pédiatrie. *La prévention et la prise en charge des infections par le virus herpès simplex*. 2020. Disponible à l'adresse : <https://cps.ca/fr/documents/position/prevention-prise-en-charge-infections-le-virus-herpes-simplex> [Consulté le 13 mars 2023.]
- Agence de la santé publique du Canada. *L'herpès génital : Outil de counselling*. 2019. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/lignes-directrices-canadiennes/infections-transmissibles-sexuellement/herpes-genital-outil-counselling.html> [Consulté le 13 mars 2023.]
- Le Collège des médecins de famille du Canada. Unfortunate synergy between HIV and genital herpes. *Canadian Family Physician*. 2016;62(2):146.
- Romanowski B, Myziuk LN, Walmsley SL, Trottier S, Singh AE, Houston S, et al. Seroprevalence and risk factors for herpes simplex virus infection in a population of HIV-infected patients in Canada. *Sexually Transmitted Diseases*. 2009;36(3):165–9.
- Bavinton BR, Pinto AN, Phanuphak N et al. Viral suppression and HIV transmission in serodiscordant male couples: an international, prospective, observational, cohort study. *Lancet HIV*. 2018 2022;5(8):e438–47.
- Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T et al. Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. *JAMA - Journal of the American Medical Association*. 2016;316(2):171–81.
- Rodger AJ, Cambiano V, Phillips AN, Bruun T, Raben D, Lundgren J, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *The Lancet*. 2019;393(10189):2428–38.

Ce feuillet d'information a été créé en partenariat avec le Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (CIÉSCAN/SIECCAN).

Traduction : Perez E

Déni de responsabilité

CATIE renforce la réponse pancanadienne face au VIH et à l'hépatite C en faisant le pont entre la recherche et la pratique. Nous mettons en relation les prestataires de soins de santé et de services communautaires avec les dernières avancées scientifiques, et nous faisons la promotion des pratiques exemplaires dans les programmes de prévention et de traitement.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse, mais cette information ne doit toutefois pas être considérée comme des conseils médicaux. Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un-e professionnel-le de la santé qualifié-e. À des fins de promotion de la santé publique, les ressources offertes par CATIE peuvent contenir des descriptions ou des représentations de nature sexuelle ou concernant l'usage de drogues. Les opinions exprimées dans les présentes peuvent ne pas refléter les politiques ou les opinions de CATIE ou de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

Le présent document a été produit grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Le reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE à info@catie.ca.*

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse www.catie.ca

www.catie.ca

 /CATIEinfo



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

Ce que vous devez savoir sur l'herpès génital

L'herpès génital est une infection transmissible sexuellement (ITS) causée par le virus de l'herpès simplex (VHS), qui se transmet le plus facilement par les contacts de peau à peau pendant les relations sexuelles. Le traitement peut atténuer les poussées et les symptômes et réduire le risque de transmission de l'herpès génital aux partenaires sexuel·le·s, mais le virus ne peut pas être éliminé de l'organisme. Il existe des moyens de réduire le risque de contracter ou de transmettre l'herpès génital, par exemple, en utilisant correctement et systématiquement un condom durant chaque relation sexuelle.

À propos de nos mots – CATIE s'engage à utiliser un langage pertinent qui parle à tout le monde. Les gens emploient des termes différents pour décrire leur corps. Dans ce texte, nous utilisons des termes médicaux comme vagin et pénis pour décrire les organes génitaux. Certaines personnes utilisent d'autres termes, comme parties intimes, queue ou trou frontal. CATIE reconnaît et respecte le fait que les gens utilisent les mots avec lesquels ils sont le plus à l'aise.

Qu'est-ce que l'herpès génital?

L'herpès génital est une infection transmissible sexuellement (ITS) causée par le virus de l'herpès simplex (VHS). L'infection par le VHS peut provoquer des vésicules sur, autour ou dans les organes génitaux, l'anus, le rectum, la bouche ou les yeux. Une personne atteinte d'herpès génital peut le transmettre à une autre personne pendant une relation sexuelle. Une personne enceinte peut transmettre l'infection à son bébé pendant la grossesse ou l'accouchement.

Nombre de personnes porteuses de l'herpès génital ne présentent aucun symptôme, ou confondent les symptômes avec ceux d'une autre maladie, et ne savent donc pas qu'elles ont contracté l'infection. Lorsque l'infection est symptomatique, il peut s'écouler de 2 à 12 jours avant que les symptômes apparaissent.

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2023

www.catie.ca

 /CATIEinfo



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

Les symptômes courants de l'herpès génital peuvent comprendre :

- vésicules (lésions), individuelles ou en grappes, n'importe où dans la région des organes génitaux ou de l'anus;
- démangeaisons, picotements, sensation de brûlure ou de douleur sur la peau des parties affectées;
- douleur aux jambes ou aux fesses;
- enflure des nœuds lymphatiques de l'aîne;
- sécrétions vaginales aqueuses;
- fièvre, maux de tête, douleurs musculaires;
- fatigue.

Suis-je exposé-e à un risque de contracter l'herpès génital?

Toute personne sexuellement active peut contracter l'herpès génital, y compris les victimes de violence sexuelle.

Une personne atteinte d'herpès génital peut transmettre l'infection à une autre personne, même en l'absence de symptômes.

L'herpès génital se transmet facilement pendant les relations sexuelles sans condom, y compris les relations vaginales et anales.

L'herpès génital peut également se transmettre :

- lorsqu'une personne atteinte d'herpès à la bouche ou à la gorge donne du sexe oral à une autre personne;
- lorsqu'une personne donne du sexe oral à une autre personne atteinte d'herpès aux organes génitaux;
- par contact bucco-anal (anulingus ou *rimming*);
- par le partage de jouets sexuels ou lorsqu'une personne en masturbe une autre ou qu'elle lui passe un doigt si des sécrétions contenant le virus sont ainsi transférées sur le jouet ou la main;

- d'une personne enceinte à un fœtus ou à un nouveau-né pendant la grossesse ou l'accouchement.

L'herpès génital et le VIH

Chez une personne atteinte du VIH, l'herpès génital peut accroître la quantité de VIH dans ses liquides corporels et augmenter le risque de transmettre le VIH à ses partenaires sexuel-le-s.

Une personne atteinte d'herpès génital peut être plus à risque de contracter le VIH si elle est exposée à ce dernier pendant une relation sexuelle.

Cependant, des données probantes montrent que les personnes vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle, même si elles ou leurs partenaires présentent une ITS.

Que puis-je faire?

Réduisez vos probabilités de contracter l'herpès génital

Évitez tout contact sexuel si vous présentez des symptômes (tels que des vésicules, des picotements ou une sensation de brûlure sur la peau).

Évitez les baisers avec échange de salive si vous avez des lésions sur la bouche ou les lèvres (« feu sauvage »).

Utilisez un condom pendant les relations sexuelles vaginales et anales. Notons que le condom n'est efficace que s'il recouvre complètement la région infectée par l'herpès.

Utilisez un condom ou une digue dentaire pendant le sexe oral.

Si vous devez partager un jouet sexuel, lavez-le et recouvrez-le d'un condom neuf entre chaque utilisation.

Les personnes atteintes d'herpès génital peuvent discuter avec un prestataire de soins de santé des traitements qui réduisent la fréquence des poussées et qui pourraient réduire le risque de transmission de l'herpès génital à leurs partenaires sexuel-le-s.

Il n'existe aucun vaccin qui protège contre l'herpès génital ou le VHS.

Passez des tests de dépistage

La seule façon de savoir si vous avez l'herpès génital est de vous faire tester. Vous devez vous faire tester si vous présentez des symptômes d'herpès génital ou si votre partenaire sexuel·le actuel·le ou récent·e a reçu un diagnostic d'herpès génital.

Envisagez de vous faire tester si vous :

- avez des relations sexuelles sans condom avec des partenaires multiples ou anonymes;
- avez ou avez eu une autre infection transmissible sexuellement et par le sang (ITSS);
- êtes enceinte ou avez l'intention de le devenir.

Un·e professionnel·le de la santé peut vous faire passer le test. Le test consiste à effectuer un écouvillonnage pour prélever les liquides d'une lésion herpétique (vésicule ou ulcération). Certaines analyses de sang permettent également de déterminer si une personne est atteinte d'une infection par l'herpès, mais elles ne permettent pas de localiser le siège de l'infection.

Lorsque vous vous faites tester pour l'herpès génital, c'est une bonne idée de vous faire tester aussi pour d'autres infections transmissibles sexuellement (ITS), comme le VIH. D'autres ITS peuvent être transmises de la même façon que l'herpès génital. Parlez à votre prestataire de soins de santé pour savoir à quelle fréquence vous devriez passer des tests de dépistage de l'herpès génital et d'autres ITS.

Faites-vous traiter

Si vous avez une infection d'herpès génital, certains médicaments antiviraux peuvent vous aider à prévenir les poussées, à atténuer les symptômes d'une poussée et à réduire le risque de transmission de l'herpès génital à un·e partenaire. Pour que ces médicaments soient efficaces, il est important de les prendre en suivant à la lettre les instructions de votre prestataire de soins de santé.

En cas de poussée, certaines personnes prennent des médicaments antidouleur en vente libre,

appliquent des sachets réfrigérants sur les lésions, prennent des bains chauds avec du sel ou du bicarbonate de soude, et portent des sous-vêtements amples en coton pour atténuer la douleur ou l'irritation.

Ce feuillet d'information a été créé en partenariat avec le Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (CIÉSCAN/SIECCAN).



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

 /CATIEinfo

Déni de responsabilité

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse, mais cette information ne doit toutefois pas être considérée comme des conseils médicaux. Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un·e professionnel·le de la santé qualifié·e. À des fins de promotion de la santé publique, les ressources offertes par CATIE peuvent contenir des descriptions ou des représentations de nature sexuelle ou concernant l'usage de drogues. Les opinions exprimées dans les présentes peuvent ne pas refléter les politiques ou les opinions de CATIE ou de ses partenaires ou bailleurs de fonds.