

# Le VPH, la dysplasie anale et le cancer de l'anus

FEUILLET  
D'INFORMATION

Publié en  
2023

[www.catie.ca](http://www.catie.ca)

 /CATIEinfo

## Sommaire

Le cancer de l'anus s'installe généralement sur une période de plusieurs années, et prend initialement la forme d'un état précancéreux appelé *dysplasie anale*.

La dysplasie anale survient lorsque des amas de cellules anormales forment des lésions dans la muqueuse (paroi humide) du canal anal (entre l'anus et le rectum). Ces lésions peuvent également se former juste à l'extérieur de l'orifice du rectum.

Un virus sexuellement transmissible appelé *virus du papillome humain* (VPH) est à l'origine de la plupart des cas de dysplasie anale et de cancer de l'anus. Il existe différents types de VPH. Seuls certains types de VPH peuvent provoquer une dysplasie anale et un cancer de l'anus.

Les tests de dépistage permettent parfois de déceler une dysplasie anale. Si elle est traitée à temps, il y a moins de risques que la dysplasie évolue en cancer de l'anus. Les traitements consistent à retirer les lésions avant qu'elles ne deviennent cancéreuses.

Le cancer de l'anus est généralement traité au moyen d'une radiothérapie et d'une chimiothérapie ou d'une intervention chirurgicale : il s'agit d'éliminer le cancer, de ralentir sa croissance ou d'empêcher qu'il se propage.

Les personnes vivant avec le VIH sont plus susceptibles de présenter un cancer de l'anus.

Plusieurs vaccins permettent de prévenir la contraction des types les plus courants de VPH susceptibles d'entraîner un cancer de l'anus.

L'utilisation systématique et adéquate du condom permet de réduire, mais pas d'éliminer, le risque de contracter ou de transmettre le VPH.

L'abandon du tabagisme est un moyen de réduire le risque de dysplasie anale et de cancer de l'anus.

Le fait d'effectuer régulièrement un frottis anal de type *PAP* et un toucher rectal permettrait de détecter une dysplasie anale ou un cancer de l'anus à leur stade initial, ce qui améliore les résultats du traitement.

Vous trouverez à la fin de ce feuillet d'information des messages clés concernant le VPH, la dysplasie anale et le cancer de l'anus à l'intention de vos client·e·s.

**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 cisgenres<sup>i</sup> se reconnaissent souvent dans ces termes. Certaines personnes trans<sup>ii</sup> 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.

## Que signifient VPH, dysplasie anale et cancer de l'anus?

Le cancer de l'anus prend d'abord la forme d'un état précancéreux appelé dysplasie anale (anomalies des cellules) dans la muqueuse (paroi humide) du canal anal (région qui relie l'anus au rectum). Ces cellules anormales se regroupent et forment des zones de tissu anormal appelées *lésions*. Avec le temps, ces lésions peuvent devenir cancéreuses.

Certaines lésions apparaissent, puis se résorbent ou disparaissent; d'autres lésions réapparaissent après avoir disparu; d'autres encore demeurent en place sans évoluer ou passent d'un stade de gravité peu élevé à élevé et peuvent alors évoluer en cancer. Le cancer de l'anus survient lorsque les cellules de l'anus ou du canal anal se développent et se multiplient de manière incontrôlée, se propagent dans les tissus environnants et les endommagent<sup>1-4</sup>.

## Quelles sont les causes de la dysplasie anale et du cancer de l'anus?

Un virus sexuellement transmissible appelé virus du papillome humain (VPH) est à l'origine de presque tous les cas de dysplasie anale et de cancer de l'anus. Le VPH est donc le principal facteur de risque de cancer de l'anus.

Certains types de VPH peuvent se transmettre par voie sexuelle, par les sécrétions corporelles telles que le sperme et les sécrétions vaginales. Le VPH peut également se transmettre par contact cutané (p. ex., entre les organes génitaux), même en l'absence de sécrétions corporelles.

Seuls certains types de VPH peuvent provoquer une dysplasie anale et un cancer de l'anus. Les VPH de types 16 et 18, en particulier, sont à l'origine de la plupart des cas de cancer de l'anus ainsi que du cancer du col utérin. D'autres types peuvent entraîner l'apparition de verrues sur, dans ou autour de l'anus ou des organes génitaux (*verruves anogénitales*).

La plupart des personnes sexuellement actives contractent le VPH à un moment ou à un autre de

leur vie. Dans la plupart des cas, une infection par le VPH disparaît d'elle-même de l'organisme sans causer de problèmes de santé. Toutefois, cela ne met pas la personne en question à l'abri de futures infections par d'autres types de VPH.

Le VPH peut provoquer un cancer notamment en perturbant les mécanismes par lesquels l'organisme prévient l'apparition de cette maladie. Le corps humain produit des cellules qui fabriquent des protéines qui aident à prévenir la dysplasie et le cancer. Dans certains cas, le VPH peut bloquer la production de ces protéines<sup>1,5-9</sup>.

## Qui est à risque?

Toute personne sexuellement active peut contracter le VPH, y compris les types qui causent le cancer de l'anüs.

Le VPH peut se transmettre durant les relations sexuelles vaginales, anales et buccales (bouche sur le pénis, bouche sur le vagin). Il peut également se transmettre par contact entre la bouche et l'anüs (*rimming*) et le partage des jouets sexuels.

Les relations sexuelles anales réceptives peuvent augmenter le risque de cancer de l'anüs ultérieurement, car elles augmentent le risque de contracter une infection par le VPH dans ou autour de l'anüs.

D'autres facteurs peuvent favoriser la dysplasie anale et le cancer de l'anüs en présence du VPH.

Les personnes dont le système immunitaire est affaibli sont plus exposées au risque de dysplasie anale et de cancer de l'anüs. C'est le cas des personnes vivant avec le VIH.

D'autres facteurs de risque importants de dysplasie anale et de cancer de l'anüs sont le tabagisme, les alimentations pauvres en fruits et en légumes, l'âge supérieur à 50 ans et les antécédents d'autres infections transmissibles sexuellement.

Les symptômes ou les antécédents d'autres affections liées au VPH, comme le cancer du col utérin, peuvent également être révélateurs d'un

risque de cancer de l'anüs, car les types de VPH à l'origine de ces affections peuvent aussi provoquer le cancer de l'anüs.

Les personnes vivant avec le VIH sont plus susceptibles de contracter une infection par le VPH et de présenter des lésions précancéreuses. Leur taux de cancer de l'anüs est également plus élevé, en particulier chez des hommes gais, bisexuels et des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (hommes gbHARSAH) vivant avec le VIH. Les hommes gbHARSAH vivant avec le VIH qui ont aussi des antécédents d'infection par l'hépatite B peuvent présenter un risque encore plus élevé de cancer de l'anüs<sup>1,7,8,10-13</sup>.

## Symptômes

Les personnes atteintes de dysplasie anale ne présentent souvent aucun symptôme apparent avant que la dysplasie devienne assez avancée ou qu'elle évolue en cancer de l'anüs. Le cancer de l'anüs à un stade initial peut lui aussi ne s'accompagner d'aucun signe ou symptôme. Dans les cas de cancer de l'anüs à un stade plus avancé, le saignement anal est le symptôme le plus fréquent et habituellement le premier. Le sang peut être visible dans les selles (caca). La quantité de sang peut être très faible. Parmi les autres symptômes possibles, notons des masses autour de l'anüs ou de l'aïne, des écoulements anormaux de l'anüs ou des changements dans les habitudes intestinales (selles étroites, constipation ou diarrhée). Étant donné que tous les symptômes ne sont pas propres au cancer de l'anüs, ils peuvent être pris pour les signes d'autres affections.

La présence de verrues anogénitales peut justifier un dépistage de la dysplasie anale ou du cancer de l'anüs. Même si les verrues anogénitales et le cancer de l'anüs sont causés par des types différents de VPH, les personnes porteuses du ou des types à l'origine des verrues anogénitales sont plus susceptibles d'être également porteuses du ou des types à l'origine du cancer de l'anüs. Les verrues anogénitales se présentent généralement sous la forme d'un ensemble de bosses ou d'excroissances ressemblant à de petits choux-fleurs. Elles peuvent être facilement visibles si elles sont situées dans, sur

ou autour du vagin ou de l'an

## Apparition du cancer de l'an

Les cellules anormales qui apparaissent du fait d'une dysplasie anale peuvent évoluer à terme en cancer de l'an

Si le cancer s'est propagé en profondeur dans les tissus du canal anal ou du rectum, l'ablation du cancer ou la prévention de sa propagation peut empêcher les intestins de fonctionner normalement.

Si le cancer de l'an n'est pas diagnostiqué et traité à un stade initial, le cancer est plus susceptible de se propager dans d'autres parties de l'organisme. Des traitements plus agressifs peuvent alors s'imposer<sup>1,5,6</sup>.

## Tests de dépistage et diagnostic

Des examens médicaux périodiques comprenant des examens de l'an par des professionnel-le-s de la santé peuvent faciliter la détection des cancers aux stades initiaux. Ces examens périodiques comprennent le toucher ano-rectal visant à détecter les tumeurs (masses possiblement cancéreuses) dans le canal anal. En général, le toucher ano-rectal ne permet pas de détecter une dysplasie anale. Un toucher ano-rectal annuel peut être utile chez les hommes gbHARSAH vivant avec le VIH et chez les hommes gbHARSAH ayant des relations sexuelles anales réceptives (*bottom*). L'ASPC recommande le toucher ano-rectal pour les personnes vivant avec le VIH qui présentent des verrues anogénitales.

Un autre type d'examen, appelé anoscopie, permet de détecter la dysplasie anale. L'anoscopie est une inspection visuelle du canal anal à l'aide d'un dispositif appelé anoscope. L'anoscope est un

petit tube en plastique muni d'une lumière à son extrémité, introduit à quelques centimètres dans le canal anal pour rechercher des lésions. Pour que l'examen soit le moins désagréable possible, un lubrifiant est appliqué avant l'introduction de l'anoscope.

Il existe un type particulier d'anoscopie appelée anoscopie à haute résolution (AHR), qui permet de mieux détecter les dysplasies anales. L'effet grossissant de l'AHR permet d'obtenir des images plus détaillées de la muqueuse. Avant une AHR, l'application préalable d'une fine couche de vinaigre dilué sur la muqueuse, puis d'iode, permet de rehausser les lésions et de mettre en évidence les zones anormales ou précancéreuses.

Pendant une AHR, une biopsie (prélèvement d'un échantillon de tissu) peut être effectuée sur une zone anormale à l'aide de pinces fines. L'échantillon de tissu est ensuite examiné en laboratoire pour déterminer s'il s'agit d'une lésion de haut grade. L'examen est rarement douloureux. Aucune préparation intestinale n'est nécessaire avant cet examen. L'inconvénient de l'AHR est qu'elle n'est pas très répandue. Elle doit être réalisée par un-e prestataire de soins de santé formé-e et spécialisé-e.

Un autre test, beaucoup plus accessible, appelé frottis anal de type PAP, peut être utile comme outil de dépistage de la dysplasie anale. Le frottis anal de type PAP prend environ cinq minutes. Il consiste à prélever des cellules sur un écouvillon introduit dans l'an

L'un des inconvénients du frottis anal de type PAP est que souvent, il ne permet pas de diagnostiquer le bon degré de dysplasie (faible grade ou grade élevé). Ces frottis sont également associés à un taux élevé de faux-négatifs (c'est-à-dire que le résultat du test indique qu'une personne n'est pas atteinte d'une maladie alors qu'elle l'est en réalité) dans les groupes exposés au risque le plus élevé. Les taux de faux-négatifs des frottis anaux de type PAP peuvent être particulièrement élevés chez les hommes gbHARSAH vivant avec le VIH. Il serait donc utile, aux fins d'un test de dépistage, de jumeler le frottis anal de type PAP à une AHR (si elle est disponible).

Les examens de tomodensitométrie (TDM) ou d'imagerie par résonance magnétique (IRM) ne permettent pas de détecter la dysplasie anale, mais peuvent détecter un cancer de l'anus. D'autres examens tels que la sigmoïdoscopie et la coloscopie ne permettent pas d'examiner correctement le canal anal. Une coloscopie ne permet pas toujours de dépister un cancer de l'anus, car certains cancers de l'anus ne siègent pas juste à l'extérieur du canal anal (dans la zone périanale). Ces cancers peuvent être observés lorsque le médecin écarte les fesses du patient. Une biopsie de la peau périanale permet de confirmer le diagnostic<sup>1,6,12,16-19</sup>.

## Notification de l'infection aux partenaires

Le VPH n'est pas une infection à déclaration obligatoire au Canada. Cela veut dire que l'infection ne doit pas forcément être signalée aux autorités de la santé publique lorsqu'elle est confirmée par une clinique, un-e professionnel-le de la santé ou un laboratoire. La notification de l'infection aux partenaires n'est pas une mesure de santé publique obligatoire dans le cas du VPH, contrairement au diagnostic de chlamydie, de gonorrhée, de syphilis ou de VIH<sup>20</sup>.

## Traitement

L'infection par le VPH elle-même n'est pas traitable, mais le système immunitaire réussit à éliminer la plus grande partie de ces virus. Il existe divers traitements contre la dysplasie anale et le cancer de l'anus. Les traitements varient selon la gravité, la zone affectée, la taille des lésions et de l'éventuelle propagation du cancer dans d'autres parties du corps.

La dysplasie anale peut être traitée de plusieurs façons :

- La *cryothérapie* consiste à détruire la lésion par l'application thérapeutique du froid. Cette intervention peut être réalisée au cabinet du médecin. Elle peut entraîner des sensations désagréables ou des douleurs.
- Le *traitement au laser* consiste à détruire la lésion à l'aide d'un faisceau intense de lumière infrarouge. Cette intervention est souvent réalisée dans une clinique de chirurgie ambulatoire. Elle peut être désagréable et provoquer l'apparition ultérieure de légers saignements.
- *Bistouri électrique (diathermique)* : Destruction de la lésion par la chaleur provenant d'un courant électrique appliqué à l'aide d'une électrode. Les tissus morts sont ensuite éliminés à l'aide de pinces par une technique de brossage délicat.
- *Acide trichloroacétique (ATC)* : Traitement de la lésion par contact avec un coton imbibé d'acide. Cette méthode est simple et indolore, mais au moins quatre traitements, étalés sur plusieurs semaines, peuvent être nécessaires.
- *Intervention chirurgicale* : Ablation de la lésion par un chirurgien. L'intervention chirurgicale peut également consister à retirer une partie de la muqueuse du canal anal.
- *Attente sous surveillance* : Parfois, la dysplasie anale s'est trop propagée pour pouvoir être retirée sans endommager l'anus. Dans ce cas, les professionnel-le-s de la santé peuvent se contenter de la surveiller pendant des mois ou des années. Si un cancer apparaît, il peut être traité très tôt et donner de bons résultats.
- *Traitements topiques* : Un médicament appelé imiquimod est parfois prescrit sous forme de crème. L'application régulière de ce médicament sur la zone affectée peut aider le système immunitaire à attaquer les lésions. Un médicament anticancéreux appelé fluoro-uracile peut également être prescrit sous forme de crème.

En cas de cancer, le traitement peut inclure une intervention chirurgicale, une chimiothérapie, une radiothérapie ou une association de ces traitements.

Une intervention chirurgicale appelée « exérèse locale » peut être réalisée pour enlever les petites tumeurs à leur stade initial. Si le cancer est de petite taille, cette exérèse peut suffire à elle seule. Si le cancer s'est déjà propagé plus en profondeur dans

les tissus, toute tentative d'ablation du cancer peut affecter le fonctionnement de l'an (qui aide à réguler l'élimination des selles). Dans ce cas, l'an et une partie du rectum sont enlevés et les selles sont évacuées par un sac fixé à l'abdomen (cette intervention est appelée colostomie).

Il est important de diagnostiquer et de traiter le cancer de l'an à son stade initial, car les formes avancées augmentent le risque de propagation du cancer à d'autres parties du corps<sup>3,6,12,14,21,22</sup>.

### Qu'en est-il du VIH?

Le VIH affaiblit le système immunitaire, ce qui peut rendre la personne qui en est porteuse plus vulnérable à certains cancers.

Un traitement efficace du VIH (également appelé traitement antirétroviral ou TAR) permet de réduire le risque de certains cancers. Toutefois, même en cas de traitement efficace du VIH, les personnes vivant avec le VIH sont exposées à un risque accru d'infection par le VPH, elles sont plus souvent porteuses de multiples types de VPH et sont plus exposées au risque de maladies liées au VPH, notamment à une évolution plus rapide vers le cancer. Par conséquent, les personnes vivant avec le VIH devraient bénéficier de soins périodiques, y compris des tests de dépistage des maladies liées au VPH, et pouvoir discuter avec un médecin ou un·e infirmier·ère de la possibilité de se faire vacciner contre le VPH si nécessaire<sup>1,23,24</sup>.

### Prévention

Les vaccins contre le VPH sont aisément accessibles et très efficaces dans la prévention de certains types de VPH, notamment ceux qui sont le plus souvent à l'origine de la dysplasie anale et du cancer de l'an.

Les vaccins n'immunisent pas contre les types de VPH déjà présents dans l'organisme, mais offrent une excellente protection contre les types de VPH auxquels on n'a pas encore été exposé.

Il est également important de se rappeler que même si on a reçu un de ces vaccins, on n'est

protégé que contre les types de VPH cancérogènes contre lesquels le vaccin en question prémunit.

Différents vaccins prémunissent contre différents types de VPH. Bien que plusieurs vaccins soient approuvés pour la réduction du risque d'infection par le VPH (et de cancer apparenté) au Canada, le vaccin plus utilisé à l'heure actuelle réduit le risque d'infection par neuf types de VPH. Ce vaccin s'appelle Gardasil-9.

On estime qu'au Canada, la vaccination contre les types 16 et 18 du VPH peut prévenir entre 70 % et 84 % des cancers de l'an et des organes génitaux.

Étant donné que les types de VPH à l'origine de la dysplasie anale et du cancer de l'an se transmettent par voie sexuelle, les avantages de la prévention sont maximaux si la personne est vaccinée avant d'avoir eu ses premières relations sexuelles. Mais même si la personne est sexuellement active ou a déjà contracté une infection par le VPH, un vaccin peut la protéger contre les types de VPH qu'elle n'a pas encore contractés.

Les personnes vivant avec le VIH présentent un risque moindre d'infection par le VPH si elles sont vaccinées contre ce virus. Toutefois, on ne sait pas si la vaccination contre le VPH est aussi efficace chez les personnes vivant avec le VIH que chez les personnes qui ne vivent pas avec le VIH.

Toutes les provinces et tous les territoires disposent de programmes de vaccination en milieu scolaire pour les jeunes, à partir de la quatrième et jusqu'à la septième année. Des programmes de « rattrapage » existent également dans toutes les provinces et tous les territoires pour les personnes qui n'ont pas été vaccinées dans le cadre des programmes scolaires, mais leur accessibilité varie en fonction de l'âge ou du sexe.

L'utilisation adéquate et systématique du condom pendant les relations sexuelles vaginales et anales pénétrantes peut réduire le risque de transmission du VPH, mais ne l'élimine pas entièrement. En effet, le VPH peut passer des zones cutanées non



recouvertes par un condom à la peau du partenaire sexuel.

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

L'usage de condoms ou de digues dentaires peut réduire le risque de transmission du VPH pendant les relations sexuelles orales ou bucco-anales (anulingus ou *rimming*).

Lors du partage de jouets sexuels, l'utilisation d'un nouveau condom et le nettoyage des jouets entre chaque utilisation peuvent réduire le risque de transmission du VPH.

L'abandon ou la réduction du tabagisme permet de réduire le risque de dysplasie anale et de cancer de l'anus.

L'examen de dépistage des dysplasies anales peut favoriser la découverte d'une dysplasie à son stade initiale, de sorte qu'elle puisse être traitée avant que le cancer n'apparaisse<sup>1,23,25-29</sup>.

## 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

1. Agence de la santé publique du Canada. *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement – Prise en charge et traitement d'infections spécifiques – Infections génitales au virus du papillome humain (VPH)*. 2014. 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/lignes-directrices-canadiennes-infections-transmissibles-sexuellement-33.html>. [Consulté le 28 nov 2022]
2. Société canadienne du cancer. *Cancer de l'anus*. 2022. Disponible à l'adresse : <https://cancer.ca/fr/cancer-information/cancer-types/anal>. [Consulté le 28 nov 2022]
3. Cleveland Clinic. *Anal Cancer*. 2022. Disponible à l'adresse : <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/6151-anal-cancer#:~:text=Anal%20cancer%20happens%20when%20abnormal,surgery%2C%20chemotherapy%20and%20radiation%20therapy>. [Consulté le 28 nov 2022]
4. National Cancer Institute U.S. Department of Health and Human Services. *Dictionary of Cancer Terms: lesion*. Disponible à l'adresse : <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/lesion>. [Consulté le 28 nov 2022]
5. BC Centre for Disease Control. *Human Papillomavirus (HPV) / Genital Warts*. Disponible à l'adresse : [http://www.bccdc.ca/health-info/diseases-conditions/human-papillomavirus-\(hvp\)-genital-warts](http://www.bccdc.ca/health-info/diseases-conditions/human-papillomavirus-(hvp)-genital-warts) [Consulté le 28 nov 2022]
6. Société canadienne du cancer. *États précancéreux de l'anus*. Disponible à l'adresse : <https://cancer.ca/fr/cancer-information/cancer-types/anal/what-is-anal-cancer/precancerous-conditions>. [Consulté le 28 nov 2022]
7. Medford RJ, Salit IE. Anal cancer and intraepithelial neoplasia: Epidemiology, screening and prevention of a sexually transmitted disease. *Canadian Medical Association Journal*. 2015 Feb 3;187(2):111–5.
8. Siddharthana RV, Lanciault C, Tsikitis VL. Anal intraepithelial neoplasia: Diagnosis, screening, and treatment. *Annals of Gastroenterology*. 2019 May 3;32(3):257–63.
9. La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. *VPH: Traitement*. 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.hpvinfos.ca/fr/treatment/>. [Consulté le 28 nov 2022]
10. Société canadienne du cancer. *Facteurs de risque du cancer de l'anus*. Disponible à l'adresse : <https://cancer.ca/fr/cancer-information/cancer-types/anal/risks>. [Consulté le 28 nov 2022]

11. American Cancer Society. *Risk Factors for Anal Cancer*. 2020. Disponible à l'adresse : <https://www.cancer.org/cancer/anal-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html>. [Consulté le 28 nov 2022]
12. Hirsch B, McGowan JP, Fine SM et al. *Screening for Anal Dysplasia and Cancer in Adults With HIV*. Johns Hopkins University HIV Clinical Guidelines Program. 2022.
13. Aldersley J, Lorenz DR, Misra V et al. Increased risk of anal squamous cell carcinoma in HIV-positive men with prior hepatitis B virus infection. *AIDS*. 2019 Jan 2;33(1):145–52.
14. Pelvic Floor Center and Colon & Rectal Surgery Associates. *Abnormal Anal Pap Smear, Anal Dysplasia and Anal Cancer*. 2016. Disponible à l'adresse : <http://www.pelvicfloorcenter.org/content/abnormal-anal-pap-smear-anal-dysplasia-and-anal-cancer>. [Consulté le 28 nov 2022]
15. American Cancer Society. *What is Anal Cancer?* 2017. Disponible à l'adresse : <https://www.cancer.org/cancer/anal-cancer/about/what-is-anal-cancer.html>. [Consulté le 28 nov 2022]
16. Centers for Disease Control and Prevention. *CDC Human Papillomavirus (HPV) Infection - STI Treatment Guidelines*. 2021. Disponible à l'adresse : <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/hpv-cancer.htm#print>. [Consulté le 28 nov 2022]
17. Leeds IL. Anal cancer and intraepithelial neoplasia screening: A review. *World Journal of Gastrointestinal Surgery*. 2016;8(1):41.
18. Weiss ES. RE: Recommendations re: cancer screening. *Canadian Medical Association Journal*. 2018. Disponible à l'adresse : <https://www.cmaj.ca/content/re-recommendations-re-cancer-screening>. [Consulté le 28 nov 2022]
19. Agence de la santé publique du Canada. *Diagnostic en laboratoire des infections transmissibles sexuellement*. 2016 Dec.
20. Agence de la santé publique du Canada. *Virus du papillome humain (VPH)*. 2020. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/virus-papillome-humain-vph.html>. [Consulté le 28 nov 2023]
21. National Cancer Institute U.S. Department of Health and Human Services. *Dictionary of Cancer Terms: infrared coagulation*. Disponible à l'adresse : <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/infrared-coagulation>. [Consulté le 28 nov 2023]
22. Cleveland Clinic. *Laparoscopic Abdominoperineal Resection*. 2021. Disponible à l'adresse : <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/3897-laparoscopic-abdominoperineal-resection-basic-surgical-steps>. [Consulté le 28 nov 2023]
23. Staadegaard L, Rönn MM, Soni N, et al. Immunogenicity, safety, and efficacy of the HPV vaccines among people living with HIV: A systematic review and meta-analysis. *eClinicalMedicine*. 2022;52:101585
24. Palefsky JM. Human papillomavirus-associated anal and cervical cancers in HIV-infected individuals: Incidence and prevention in the antiretroviral therapy era. *Current Opinion in HIV and AIDS*. 2017 Jan; 12(1):26–30.
25. Société canadienne du cancer. *Réduire le risque de cancer de l'anus*. Disponible à l'adresse : <https://cancer.ca/fr/cancer-information/cancer-types/anal/risks/reducing-your-risk>. [Consulté le 28 nov 2023]
26. Agence de la santé publique du Canada. *Recommandations mises à jour sur les vaccins contre le virus du papillome humain (VPH) : Calendrier de vaccination du vaccin nonavalent contre le VPH à deux doses et utilisation des vaccins anti-VPH chez les populations immunodéprimées*. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/mises-a-jour-vaccins-contre-virus-papillome-humain-calendrier-vaccination-populations-immunodeprimees.html>. [Consulté le 20 févr 2023]
27. 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 28 nov 2023]
28. Lacey CJ. HPV vaccination in HIV infection. *Papillomavirus Research*. 2019 Dec 1;8: 100174
29. Partenariat canadien contre le cancer. *Accès à la vaccination contre le VPH dans tout le Canada*. Disponible à l'adresse : <https://www.partnershipagainstcancer.ca/fr/topics/hpv-immunization-policies/access-hpv-vaccination/>. [Consulté le 28 nov 2022]

**Auteur : Miller D**  
**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 les travaux scientifiques les plus récents à la disposition des prestataires de soins de santé et de services communautaires et promouvons les pratiques exemplaires des programmes de prévention, de traitement et de réduction des méfaits.

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](mailto:info@catie.ca).*

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse [www.catie.ca](http://www.catie.ca)

[www.catie.ca](http://www.catie.ca)

 /CATIEinfo



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



# Ce que vous devez savoir sur le virus du papillome humain (VPH) et le cancer de l'anus

FEUILLET  
D'INFORMATION

Publié en  
2023

[www.catie.ca](http://www.catie.ca)

 /CATIEinfo

Le *virus du papillome humain (VPH)* est un virus qui se transmet le plus fréquemment pendant les relations sexuelles. L'organisme élimine de lui-même la plupart des VPH. Toutefois, certains types de virus peuvent provoquer une affection appelée *dysplasie anale*, qui peut ensuite évoluer en un cancer de l'anus. D'autres types de VPH peuvent provoquer d'autres types de cancer ou peuvent entraîner l'apparition de verrues sur les organes génitaux ou l'anus (*verrues anogénitales*).

L'infection par le VPH ne peut pas être guérie par des médicaments, mais l'immunisation permet de prévenir l'infection par certains types de VPH, notamment ceux qui sont le plus souvent à l'origine du cancer de l'anus. L'utilisation systématique et adéquate des condoms permet de réduire, mais pas d'éliminer, le risque de contracter ou de transmettre le VPH durant les relations sexuelles anales, vaginales ou buccales, et en cas de partage de jouets sexuels.

Le dépistage et le traitement de la dysplasie anale à son stade initial peuvent contribuer à prévenir l'apparition du cancer de l'anus. Si le cancer de l'anus est décelé et traité au stade initial, il est possible d'éviter que le cancer ne s'aggrave ou ne se propage.

**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.

## Que signifient virus du papillome humain (VPH), dysplasie anale et cancer de l'anus?

Le VPH est un virus qui se transmet le plus fréquemment pendant les relations sexuelles. Il existe de nombreux types de VPH pouvant toucher différentes parties du corps. Nombre de personnes porteuses du VPH ne présentent aucun symptôme et ne savent donc pas qu'elles ont contracté une infection; cela ne les empêche pas de transmettre le VPH à une autre personne.

Certains types de VPH peuvent provoquer des cancers, notamment le cancer de l'anus ou du canal anal.

Le cancer de l'anus prend d'abord la forme d'une affection appelée dysplasie anale. La dysplasie anale se produit lorsque des cellules anormales s'assemblent pour former des zones de tissu anormal appelées *lésions*.

La dysplasie anale ne s'accompagne généralement d'aucun symptôme, en particulier aux stades initiaux. De même, le cancer de l'anus ne se manifeste souvent par aucun symptôme évident, jusqu'à ce que la maladie soit avancée et plus difficile à traiter. Parmi les symptômes du cancer de l'anus, notons :

- saignements de l'anus ou présence de sang dans les selles (caca, merde);
- masses autour de l'anus ou dans l'aîne;
- écoulement anormal;
- changements dans les habitudes intestinales (selles étroites, constipation ou diarrhée).

Certains de ces symptômes ne sont pas propres au cancer de l'anus et peuvent donc être pris pour les signes d'autres affections.

## Suis-je susceptible de contracter le VPH, de présenter une dysplasie anale ou d'être atteint-e d'un cancer de l'anus?

Presque tous les cas de dysplasie anale et de cancer de l'anus sont causés par le VPH, si bien que le fait d'être porteur-se du VPH est le facteur de risque le plus important en ce qui concerne ces affections.

Toutes les personnes sexuellement actives, y compris les victimes de violence sexuelle, peuvent contracter le VPH.

Le VPH se transmet le plus fréquemment pendant les relations sexuelles pénétrantes sans condom telles que les relations sexuelles anales et vaginales.

Le VPH peut également se transmettre par :

- le sexe oral (bouche sur le pénis; bouche sur le vagin);
- un contact bucco-anal (anilingus ou *rimming*);
- le partage de jouets sexuels;
- lorsqu'une personne en masturbe une autre ou qu'elle lui passe un doigt;
- par contact cutané entre les organes génitaux (même en l'absence de liquides corporels).

Les relations sexuelles anales réceptives (pénis dans l'anus) sans condom peuvent augmenter le risque de cancer de l'anus ultérieurement, car elles peuvent transmettre une infection par le VPH dans ou autour du canal anal.

Chez les personnes porteuses d'un ou de plusieurs types de VPH susceptibles de provoquer un cancer de l'anus, certains facteurs comme le tabagisme et une alimentation malsaine peuvent augmenter les risques de survenue de ce cancer.

La prévalence du cancer de l'anus est plus élevée (autrement dit, il est plus fréquent) dans certains groupes. Il s'agit notamment des hommes gbHARSAH, ainsi que des personnes ayant eu

d'autres cancers liés au VPH comme le cancer du col utérin.

## VPH et VIH

Les personnes vivant avec le VIH sont plus susceptibles de contracter une infection par le VPH et de présenter une dysplasie anale. Elles présentent également des taux plus élevés de cancer de l'anus. Ces taux sont particulièrement élevés chez les hommes gais, bisexuels et hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (hommes gbHARSAH) vivant avec le VIH. Les hommes gbHARSAH vivant avec le VIH qui ont aussi des antécédents d'infection par l'hépatite B peuvent présenter un risque encore plus élevé de cancer de l'anus.

Un traitement efficace du VIH réduit considérablement les risques de survenue de maladies liées au VIH, comme certains cancers.

## Que puis-je faire?

### Réduisez vos risques de contracter le VPH

Faites-vous vacciner contre le virus du papillome humain pour prévenir de nouvelles infections. Les vaccins contre le VPH sont aisément disponibles et très efficaces. Demandez à votre professionnel·le de la santé quelles sont vos options.

Utilisez un condom pendant les relations sexuelles anales et vaginales.

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

Si vous utilisez un jouet sexuel, placez un nouveau condom et lavez le jouet entre chaque utilisation.

### Passez des tests de dépistage

Si vous présentez des symptômes de cancer de l'anus, consultez immédiatement un·e professionnel·le de la santé.

Si vous présentez des facteurs de risque de dysplasie anale ou de cancer de l'anus, parlez-en à votre prestataire de soins de santé même si vous ne

présentez aucun symptôme. Il ou elle pourra vous suggérer un examen de dépistage périodique.

Un·e prestataire de soins de santé peut examiner le canal anal à l'aide d'un doigt ganté (toucher rectal) pour rechercher des masses cancéreuses (*tumeurs*).

Pour rechercher une dysplasie anale, un·e prestataire de soins de santé peut examiner le canal anal à l'aide d'un dispositif grossissant muni d'une lumière (*anuscope*). Il ou elle peut prélever un petit échantillon de tissu (biopsie) afin de déterminer s'il y a des signes de dysplasie ou de cancer.

Un frottis anal de type *PAP* peut également être réalisé. Il consiste à insérer un écouvillon dans l'anus pour prélever des cellules et les examiner à la recherche de changements pouvant se transformer en cancer.

## Faites-vous traiter

Les médicaments ne peuvent pas éliminer le VPH de l'organisme.

Dans le cas de la dysplasie anale, plusieurs traitements permettent de retirer ou d'éliminer les lésions avant qu'elles deviennent cancéreuses. Il s'agit notamment de l'application thérapeutique de froid (cryothérapie), du traitement au laser et d'une intervention chirurgicale. Certains de ces traitements peuvent être très efficaces si la dysplasie est traitée au stade initial.

Les traitements du cancer de l'anus visent à éliminer les tissus cancéreux, à ralentir la croissance du cancer ou à l'empêcher de se propager dans d'autres parties du corps. Le traitement peut consister en une intervention chirurgicale, en une radiothérapie, en une chimiothérapie ou en une combinaison de ces méthodes et d'autres encore. Les traitements sont plus efficaces si le cancer est diagnostiqué et soigné au stade initial.

**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.