

Le VPH, la dysplasie cervicale et le cancer du col utérin

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2023

www.catie.ca

 /CATIEinfo

Sommaire

Le cancer du col utérin s'installe généralement sur une période de plusieurs années, et prend initialement la forme d'un état précancéreux appelé dysplasie du col utérin ou *dysplasie cervicale*. Le col de l'utérus est l'extrémité inférieure étroite de l'utérus.

La dysplasie cervicale survient lorsque des amas de cellules anormales forment des lésions dans la muqueuse (paroi humide) du col de l'utérus.

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

Les examens et les tests peuvent servir à dépister et à diagnostiquer la dysplasie cervicale et le cancer du col utérin. Toutefois, étant donné que la dysplasie cervicale peut être difficile à détecter par de simples examens systématiques, il serait judicieux d'effectuer régulièrement des frottis de PAP. Si elle est traitée à temps, il y a moins de risques que cette affection évolue en cancer du col utérin. Les traitements consistent à retirer les lésions avant qu'elles ne deviennent cancéreuses.

Le cancer du col utérin 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 du col utérin. Toutefois, moyennant un suivi et des soins gynécologiques réguliers, le cancer du col utérin ne se déclare pas souvent chez les personnes vivant avec le VIH au Canada et dans les pays à revenu élevé.

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

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 cervicale et de cancer du col utérin.

Vous trouverez à la fin de ce feuillet d'information des messages clés concernant le VPH, la dysplasie cervicale et le cancer du col utérin à l'intention de votre clientèle.

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.

Que signifient VPH, dysplasie cervicale et cancer du col utérin?

Le col de l'utérus est l'extrémité inférieure étroite de l'utérus, qui est rattaché au vagin. On peut palper le col de l'utérus en introduisant le bout d'un doigt à l'intérieur du vagin. Le cancer du col utérin prend d'abord la forme d'un état précancéreux appelé dysplasie cervicale (anomalies des cellules) dans la muqueuse (paroi humide) du col de l'utérus. 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 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 du col utérin survient lorsque les cellules du col de l'utérus se développent et se multiplient de manière incontrôlée, se propagent dans les tissus environnants et les endommagent¹⁻³.

Quelles sont les causes du VPH, de la dysplasie cervicale et du cancer du col utérin?

Presque tous les cas de dysplasie cervicale et de cancer du col utérin sont causés par le VPH. Le VPH est donc le principal facteur de risque de cancer du col utérin.

Le VPH est un virus très répandu. 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.

Il existe plus de 100 types différents de VPH. Seuls certains types de ces VPH peuvent provoquer une dysplasie cervicale et un cancer du col utérin. Les VPH de types 16 et 18, en particulier, sont à l'origine de la plupart des cas de cancer du col utérin (ainsi que du cancer de l'anus). D'autres types peuvent entraîner l'apparition de verrues sur, dans ou autour de l'anus ou des organes génitaux (*verrues anogénitales*).

La plupart des personnes sexuellement actives contractent le VPH à un moment ou à un autre de leur vie. Le plus souvent, le système immunitaire élimine l'infection par le VPH sans difficulté. Toutefois, cela ne met pas la personne en question à l'abri de futures infections par le VPH, car il existe de nombreux types différents de ce virus.

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^{2,3}.

Qui est à risque?

Toute personne ayant un col de l'utérus et sexuellement active peut contracter le VPH dans le col de l'utérus, et être atteinte d'une dysplasie cervicale ou d'un cancer du col utérin. 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'anus (*rimming*) et le partage des jouets sexuels. La multiplicité des partenaires sexuels fait augmenter le risque.

Lorsqu'une personne est porteuse du VPH, d'autres facteurs peuvent contribuer à l'apparition d'une dysplasie cervicale et d'un cancer du col utérin.

Les personnes dont le système immunitaire est affaibli sont plus exposées au risque de dysplasie cervicale et de cancer du col utérin. C'est le cas des personnes vivant avec le VIH. Il semble que ce risque augmente à mesure que le taux de lymphocytes CD4 diminue.

D'autres facteurs de risque importants de dysplasie cervicale et de cancer du col utérin sont le tabagisme et les antécédents d'autres infections transmissibles sexuellement. L'utilisation prolongée de contraceptifs oraux (pilules contraceptives) accroît également le risque.

Avoir accouché de plusieurs enfants est également un facteur de risque de cancer du col utérin; le risque augmente à chaque naissance successive. Les individus nés de personnes ayant pris une

hormone substitutive de l'œstrogène appelée diéthylstilbestrol (DES) pendant leur grossesse sont également plus vulnérables à certains types de cancer du col utérin. Les symptômes ou les antécédents d'autres affections liées au VPH, comme le cancer de l'anus, peuvent également être révélateurs d'un risque de cancer du col utérin, car les types de VPH à l'origine de ces affections peuvent aussi provoquer le cancer du col utérin.

Les personnes vivant avec le VIH sont plus susceptibles de contracter une infection par le VPH et de présenter des lésions dysplasiques³⁻⁷.

Symptômes

Les personnes atteintes de dysplasie cervicale ne présentent souvent aucun symptôme apparent avant que la dysplasie devienne avancée ou qu'elle évolue en cancer du col utérin. Le cancer du col utérin à un stade initial peut lui aussi ne s'accompagner d'aucun signe ou symptôme. Dans le cas d'un cancer du col utérin plus avancé, les symptômes peuvent consister en des douleurs dans l'abdomen ou le bas du dos, des douleurs ou des saignements durant les rapports sexuels vaginaux, des écoulements vaginaux inhabituels ou des saignements entre les menstruations. Certains de ces symptômes ne sont pas propres au cancer du col utérin et peuvent donc être pris pour les signes d'autres affections.

La présence de verrues anogénitales peut justifier un dépistage de la dysplasie cervicale ou du cancer du col utérin. Même si les verrues anogénitales et le cancer du col utérin 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 du col utérin. 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'anus. Il se peut que la présence de verrues sur le col de l'utérus ou dans le canal anal ne soit décelée qu'à l'occasion d'un examen interne^{2,3,8}.

Évolution du cancer du col utérin

Les cellules anormales qui apparaissent du fait d'une dysplasie cervicale peuvent évoluer à terme en cancer du col utérin, en particulier si elles ne sont pas décelées et traitées au stade initial. Si le cancer s'est propagé en profondeur dans le col de l'utérus ou dans les tissus adjacents, l'ablation chirurgicale du col de l'utérus, de l'utérus ou d'autres parties de l'appareil reproducteur peut s'avérer nécessaire pour éliminer le cancer ou prévenir sa propagation. Si le cancer du col utérin n'est pas diagnostiqué et traité à au 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^{1,3,8,9}.

Tests de dépistage et diagnostic

Des examens pelviens réguliers comprenant des tests de Papanicolaou (dits *tests PAP*) et des tests de dépistage du VPH peuvent faciliter le diagnostic ou le suivi d'une infection par le VPH, d'une dysplasie du col utérin ou d'un cancer du col utérin. Les lignes directrices nationales canadiennes préconisent un dépistage systématique du cancer du col utérin tous les trois ans, à partir de l'âge de 25 ans, mais les recommandations varient selon les provinces et les territoires.

Le dépistage de la dysplasie cervicale et du cancer du col utérin se fait au moyen d'un test PAP. Pour effectuer ce test, un·e professionnel·le de la santé insère une minuscule brosse et une petite spatule en bois dans le vagin et les frotte sur le col de l'utérus pour en détacher et prélever des cellules. Ces cellules sont étalées sur une lame de verre qui est envoyée à un laboratoire à des fins d'analyse. On examine alors les cellules pour déterminer si elles présentent des signes de dysplasie cervicale ou de cancer du col utérin. Les tests PAP servent également à déterminer le « grade » des anomalies constatées. Les lésions de *faible grade* peuvent évoluer en cancer. Les lésions de *grade élevé* sont plus avancées et plus susceptibles d'évoluer en cancer.

Bien que les tests PAP soient utiles, ils peuvent produire des résultats « faussement négatifs ». Autrement dit, le laboratoire peut déclarer un résultat « normal » alors que les cellules du col de

l'utérus présentent des anomalies. C'est pourquoi on effectue parfois un dépistage du VPH en plus du test PAP. Pour réaliser un test de dépistage du VPH, les médecins prélèvent une petite quantité de liquide dans le col de l'utérus. L'objectif de ce test est de déterminer les types de VPH présents, ce qui permet ensuite d'utiliser les tests comme méthode d'évaluation du risque de dysplasie cervicale ou de cancer du col utérin. Si le frottis ne permet pas de dépister ces affections, la présence du VPH peut justifier des examens plus approfondis.

Suivant les résultats du test PAP ou du test de dépistage du VPH, la personne concernée pourra être orientée vers un spécialiste (un·e gynécologue) en vue d'une colposcopie. La colposcopie est un examen effectué par un spécialiste à l'aide d'un instrument grossissant et lumineux, le colposcope, qui permet d'observer l'intérieur du vagin et le col de l'utérus. Le col de l'utérus est légèrement rincé à l'aide d'une solution de vinaigre diluée avant l'introduction du colposcope. La solution vinaigrée fait apparaître plus distinctement les cellules anormales sur le fond des tissus environnants.

Au cours de la colposcopie, le spécialiste peut procéder à une biopsie. Une biopsie consiste à prélever un petit échantillon de tissu pour rechercher les anomalies cellulaires qui caractérisent la dysplasie cervicale ou le cancer du col utérin. La biopsie sert également à déterminer le « grade » des anomalies décelées. Le grade 1 (CIN-1) correspond à une dysplasie cervicale légère ou bénigne qui *pourrait* évoluer en cancer. Les grades 2 et 3 (CIN-2; CIN-3) correspondent à une dysplasie grave ou de grade élevé, *plus susceptible* d'évoluer en cancer. La présence d'un *carcinome in situ* signifie qu'une petite zone cancéreuse a été décelée⁹⁻¹⁴.

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 VIH¹⁵.

Traitement

L'infection par le VPH elle-même n'est pas traitable, mais le système immunitaire réussit à éliminer la plus grande partie des virus. Il existe divers traitements contre la dysplasie cervicale et le cancer du col utérin. 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. Le souhait de concevoir un enfant peut également entrer en compte dans les décisions liées au traitement. Les personnes atteintes d'un cancer du col utérin peuvent être orientées vers un gynécologue-oncologue ou un oncologue, c'est-à-dire un médecin spécialisé dans le traitement du cancer.

La dysplasie cervicale 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. Après le traitement, il est fréquent de voir apparaître des taches et des écoulements aqueux.
- 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 taches et d'écoulements.
- L'abréviation anglaise *LEEP* signifie *loop electrosurgical excision procedure*, qui est une technique de résection à l'anse diathermique. La lésion est retirée de manière chirurgicale à l'aide d'un courant électrique qui passe par une anse très fine et cautérise en même temps le col de l'utérus de manière à éviter les saignements ultérieurs.
- La *conisation* consiste à prélever un échantillon de tissu en forme de cône dans l'ouverture du col de l'utérus; cette technique permet de retirer les lésions ou les cancers de très petite taille.

Elle est généralement réalisée dans un hôpital à l'aide d'un laser ou d'un scalpel, sous anesthésie. Ce traitement peut être suivi de saignements, de douleurs ou d'une sensation désagréable.

Si la présence d'un cancer est confirmée, plusieurs options thérapeutiques sont envisageables :

- On peut recourir à une *intervention chirurgicale* pour retirer le tissu cancéreux. Si le cancer s'est propagé, une ablation chirurgicale du col de l'utérus et de l'utérus, appelée hystérectomie, peut s'avérer nécessaire. Il arrive que les trompes de Fallope, les ovaires et les ganglions lymphatiques du bassin soient retirés en même temps.
- La *radiothérapie* est souvent indiquée pour traiter un cancer du col utérin qui s'est propagé au-delà du col de l'utérus. La radiothérapie consiste à envoyer des rayons à haute énergie pour détruire les cellules cancéreuses.
- La *chimiothérapie* peut être administrée seule ou en plus de la radiothérapie si le cancer s'est propagé.

Les médicaments anticancéreux sont injectés dans le sang en vue de détruire les cellules cancéreuses^{3,11,12}.

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 certaines maladies, notamment le cancer du col utérin.

Un traitement efficace du VIH (également appelé traitement antirétroviral ou TAR) permet de réduire la quantité de VIH dans l'organisme, d'augmenter le compte de CD4 et de réduire considérablement le risque de survenue de nombreuses maladies généralement associées au VIH, comme le cancer du col utérin. Mais même en cas de traitement efficace du VIH, les personnes vivant avec le VIH sont plus exposées au risque de maladies liées au VPH, notamment à une évolution plus rapide vers le cancer.

Toutefois, d'après le résultat de certaines études, le cancer du col utérin n'est pas fréquent chez les personnes vivant avec le VIH dans les pays à

revenu élevé, à condition de passer régulièrement des examens gynécologiques et des tests PAP. 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 nécessaire¹⁶⁻¹⁸.

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 cervicale et du cancer du col utérin.

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 cancérigènes 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 le plus utilisé à l'heure actuelle réduit le risque d'infection par neuf types de VPH. Ce vaccin s'appelle Gardasil-9.

On estime que la vaccination contre le VPH peut empêcher l'apparition de lésions cervicales précancéreuses à haut risque (dysplasie cervicale de grade élevé) à hauteur de 90 %.

Étant donné que les types de VPH à l'origine de la dysplasie cervicale et du cancer du col utérin 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 permet de réduire le risque de contracter ou de transmettre le VPH à quelqu'un d'autre, mais pas de l'éliminer 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 cervicale et de cancer du col utérin.

L'examen de dépistage systématique de la dysplasie cervicale au moyen de tests PAP et de tests de dépistage du VPH peut favoriser la découverte

d'une dysplasie à son stade initial, de sorte qu'elle puisse être traitée avant que le cancer n'apparaisse^{8,17,19-22}.

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 – *Feuille 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

- Centers for Disease Control and Prevention. *STD Facts - Human papillomavirus (HPV)*. Disponible à l'adresse : www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv.htm. [Consulté le 16 janv 2023]
- Ministère de la Santé de l'Ontario. *Se faire vacciner contre le VPH*. Disponible à l'adresse : <https://www.ontario.ca/fr/page/se-faire-vacciner-contre-le-vph>. [Consulté le 16 janv 2023]
- World Health Organization (WHO). *Cervical cancer*. Disponible à l'adresse : www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer. [Consulté le 16 janv 2023]
- Alam S, Conway MJ, Chen HS, et al. The Cigarette Smoke Carcinogen Benzo[a]pyrene Enhances Human Papillomavirus Synthesis. *Journal of Virology*. 2008 Jan 15 ;82(2):1053-8
- Chan JK, Berek JS. Impact of the human papilloma vaccine on cervical cancer. *Journal of Clinical Oncology*. 2007 Jul 10; 25(20):2975-82.
- Massad LS, Seaberg EC, Wright RL, et al. Squamous Cervical Lesions in Women With Human Immunodeficiency Virus: Long-Term Follow-up. *Obstetrics & Gynecology*. 2008;111(6): 1388-93.
- Société canadienne du cancer. *Facteurs de risque du cancer du col de l'utérus*. Disponible à l'adresse : <https://cancer.ca/fr/cancer-information/cancer-types/cervical/risks>. [Consulté le 16 janv 2023]
- 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)*. 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-33.html](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 16 janv 2023]
- Société canadienne du cancer. *Dépistage du cancer du col de l'utérus*. Disponible à l'adresse : <https://cancer.ca/fr/cancer-information/cancer-types/cervical/screening>. [Consulté le 16 janv 2023]
- Teresa M, Timoney T, Atrio JM, et al. *Screening for Cervical Dysplasia and Cancer in Adults With HIV*. Johns Hopkins University HIV Clinical Guidelines Program. 2022.
- National Cancer Institute at the National Institutes of Health. *Cervical Cancer Screening*. Disponible à l'adresse : www.cancer.gov/types/cervical/screening. [Consulté le 16 févr 2023]
- Johns Hopkins Medicine. *Cervical Biopsy*. Disponible à l'adresse : www.hopkinsmedicine.org/health/treatment-tests-and-therapies/cervical-biopsy. [Consulté le 16 janv 2023]
- Société canadienne du cancer. *Résultats anormaux de la biopsie du col de l'utérus*. Disponible à l'adresse : <https://cancer.ca/fr/cancer-information/cancer-types/cervical/diagnosis/abnormal-cervical-biopsy-results>. [Consulté le 16 janv 2023]
- Canadian Task force on Preventive Health Care. Recommendations on screening for cervical cancer. *Canadian Medical Association Journal*. 2013 Jan 8;185(1):35-45. Disponible à l'adresse : canadiantaskforce.ca/guidelines/published-guidelines/cervical-cancer/. [Consulté le 20 févr 2023]
- 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 22 nov 2022]
- Massad LS, Seaberg EC, Watts DH, et al. Low incidence of invasive cervical cancer among HIV-infected US women in a prevention program. *AIDS*. 2004;18(1): 109-13.
- 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
- 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.
- 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]

20. BC Centre for Disease Control. *Smart Sex Resource: Know Your Chances.* Disponible à l'adresse : smartsexresource.com/sexually-transmitted-infections/sti-basics/know-your-chances/. [Consulté le 28 nov 2022]

21. Lacey CJ. HPV vaccination in HIV infection. *Papillomavirus Research.* 2019 Dec 1;8: 100174

22. 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]

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

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.*

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 le virus du papillome humain (VPH) et le cancer du col utérin

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2023

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 infections par le VPH. Toutefois, certains types de virus peuvent provoquer une affection appelée *dysplasie cervicale*, qui peut ensuite évoluer en un cancer du col utérin. Le col de l'utérus est l'extrémité inférieure étroite de l'utérus, qui est rattaché au vagin. Certains types de VPH peuvent provoquer d'autres types de cancer. D'autres types 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 du col utérin. 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 vaginales, anales ou buccales, et en cas de partage de jouets sexuels.

Le dépistage et le traitement d'une dysplasie cervicale à son stade initial peuvent contribuer à prévenir l'apparition du cancer du col utérin. Si le cancer du col utérin 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 cervicale et cancer du col utérin?

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 l’infection.

Certains types de VPH peuvent provoquer des cancers, notamment le cancer du col utérin. Le col de l’utérus est l’extrémité inférieure étroite de l’utérus, qui est rattaché au vagin.

Le cancer du col utérin prend d’abord la forme d’une affection appelée dysplasie cervicale. La dysplasie cervicale se produit lorsque des cellules anormales s’assemblent pour former ce qu’on appelle des *lésions* (zones de tissu anormal).

Si elle n’est pas diagnostiquée et traitée rapidement, la dysplasie cervicale peut parfois évoluer en cancer du col utérin.

La dysplasie cervicale ne s’accompagne généralement d’aucun symptôme, en particulier aux stades initiaux. De même, le cancer du col utérin ne se manifeste souvent par aucun symptôme apparent, jusqu’à ce que la maladie soit avancée et plus difficile à traiter. Les symptômes du cancer du col utérin peuvent consister en des douleurs dans l’abdomen ou le bas du dos, en des douleurs ou en des saignements pendant les relations sexuelles, en un écoulement vaginal inhabituel ou en des saignements vaginaux entre les menstruations. Certains de ces symptômes ne sont pas propres au

cancer du col utérin et peuvent donc être pris pour les signes d’autres affections.

Suis-je susceptible de contracter le VPH, de présenter une dysplasie cervicale ou d’être atteinte d’un cancer du col utérin?

Presque tous les cas de dysplasie cervicale et de cancer du col utérin 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 durant les relations sexuelles pénétrantes non protégées par un condom. Cela comprend les relations sexuelles vaginales et anales.

Le VPH peut également se transmettre par :

- le sexe oral (bouche sur le pénis; bouche sur le vagin);
- un contact bucco-anal (anulingus 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).

Chez les personnes porteuses d’un ou de plusieurs types de VPH susceptibles de provoquer un cancer du col utérin, certains facteurs font augmenter les risques de survenue de ce cancer.

En voici quelques-uns :

- le tabagisme;
- un régime alimentaire malsain;
- la prise de contraceptifs oraux (pilules contraceptives) à long terme.

La prévalence du cancer du col utérin est plus élevée (autrement dit, il est plus fréquent) dans certains groupes :

- les personnes ayant donné naissance à plus d'un enfant;
- les personnes nées d'une mère qui a pris certaines hormones substitutives de l'œstrogène pendant sa grossesse;
- les personnes ayant souffert d'autres affections liées au VPH, comme le cancer de l'anus.

VPH et VIH

Le VIH affaiblit le système immunitaire, ce qui peut rendre la personne qui en est porteuse plus vulnérable à certaines maladies, notamment le cancer du col utérin. Un traitement efficace du VIH réduit considérablement les risques de survenue de maladies liées au VIH, comme certains cancers.

Le traitement du VIH ne permet pas à lui seul de prévenir le cancer du col utérin, mais des études ont fait apparaître que, dans les pays à revenu élevé comme le Canada, le cancer du col utérin n'est pas fréquent chez les personnes vivant avec le VIH, à condition que des examens et des tests PAP soient effectués régulièrement.

Que puis-je faire?

Réduisez vos risques de contracter le VPH

Faites-vous vacciner contre le VPH. 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 vaginales et anales.

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 du col utérin, consultez immédiatement un·e professionnel·le de la santé.

Si vous ne présentez aucun symptôme, demandez à votre prestataire de soins de santé à quel moment

vous devriez commencer le dépistage systématique de la dysplasie cervicale et du cancer du col utérin.

Pour dépister la dysplasie cervicale et le cancer du col utérin, un·e professionnel·le de la santé effectue un test *PAP cervical*. Ce test consiste à insérer une minuscule brosse et une petite spatule dans le vagin pour prélever des cellules dans le col de l'utérus. Ces cellules sont analysées en laboratoire pour déterminer si elles sont anormales. D'autres tests permettent aussi de vérifier la présence d'un type de VPH susceptible de provoquer un cancer du col utérin.

Si des cellules anormales ou un type de VPH cancérigène ont été décelés, un spécialiste peut procéder à un examen (colposcopie) de suivi à l'aide d'un appareil grossissant spécial. Le spécialiste peut ainsi examiner le col de l'utérus de près. Il pourra prélever un petit échantillon de tissu (biopsie) afin de déterminer s'il y a des signes de dysplasie ou de cancer.

Faites-vous traiter

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

Dans le cas de la dysplasie cervicale, 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 du col utérin 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).



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.