

L'herpès génital

Sommaire

L'herpès génital est une infection transmissible sexuellement causée par le virus de l'herpès simplex de type 1 (VHS-1) ou de type 2 (VHS-2). Lorsqu'une personne est infectée par le VHS, le virus demeure dans son corps pour le reste de sa vie. Le VHS-1 et le VHS-2 peuvent tous deux se transmettre par les contacts sexuels. L'herpès génital est une infection au VHS de l'aîne, de la région pubienne, de la région génitale, de l'anus, du rectum ou des fesses.

Toutes les personnes sexuellement actives peuvent courir le risque de contracter l'herpès génital.

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 les symptômes d'une autre affection de la peau. Les symptômes les plus courants de l'herpès génital sont des lésions qui se manifestent sous forme de cloques douloureuses dans la région génitale.

Pour détecter l'herpès génital, on prélève des échantillons aux sites de l'infection soupçonnée afin de les tester en vue de déceler la présence du virus. On peut également utiliser des tests sanguins pour déterminer si le VHS-1 ou le VHS-2 sont présents dans le corps.

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

La présence d'herpès génital accroît le risque de transmission du VIH.

L'usage correct et régulier du condom et de médicaments antiviraux peut réduire le risque de transmission de l'herpès génital.

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2016

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

par téléphone
1.800.263.1638
416.203.7122

par télécopieur
416.203.8284

par courriel
info@catie.ca

par la poste
555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1



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

Des messages clés sur l'herpès génital destinés aux clients sont disponibles 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 transgenresⁱⁱ utilisent d'autres termes, tels que trou frontal et pénis trans. 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 de type 1 (VHS-1) ou de type 2 (VHS-2). On définit généralement l'herpès génital comme une infection au VHS de l'aîne, de la région pubienne, de l'urètre (tube par lequel l'urine et le sperme sortent du corps), du vagin, de la vulve, du col de l'utérus, du clitoris, des lèvres vaginales, du pénis, du périnée (région entre l'anus et le scrotum ou le vagin), de l'anus, du rectum ou des fesses.

Le VHS-1 infecte habituellement la bouche ou les lèvres mais peut également infecter la région génitale.

Le VHS-2 infecte habituellement la région génitale. Une personne peut être infectée à la fois par le VHS-1 et le VHS-2 (on parle de co-infection). Le VHS infecte les cellules épithéliales (couches supérieures) de la peau et des muqueuses (revêtements « humides » de l'organisme). Le virus se dirige ensuite vers une racine nerveuse appelée ganglion située à la base de la colonne vertébrale. Le VHS demeure dans le ganglion pour le reste de la vie de la personne touchée. Périodiquement, le virus retourne à la peau ou aux muqueuses, ce qui peut entraîner ou non l'apparition de symptômes (lésions).^{1,2,3}

Comment l'herpès génital se transmet-il?

Le VHS est transmis par les contacts directs de peau à peau avec une lésion du VHS ou encore par le contact avec la région buccale ou génitale d'une personne infectée. Lorsque le virus est excrété (libéré) de la peau infectée, il peut être présent dans les sécrétions génitales ou orales. La transmission peut se produire même si le partenaire infecté n'a aucune lésion visible. Dans de nombreux cas, ce dernier ne sait même pas qu'il est infecté. Le VHS peut se transmettre par les contacts sexuels.

Le VHS-1 se transmet habituellement par les baisers. (Le VHS-1 oral est une infection très courante qui peut être symptomatique ou asymptomatique. Lorsque les symptômes du VHS-1 apparaissent sur les lèvres, on parle de « feux sauvages »). Le VHS-1 peut également se transmettre de la bouche aux organes génitaux ou à l'anus lors des relations sexuelles. Bien que la probabilité de transmission soit plus mince, le VHS-1 peut se propager par les contacts entre les organes génitaux de deux personnes et lors des relations sexuelles anales.

Le VHS-2 se transmet le plus souvent par les relations sexuelles vaginales et anales. Le VHS-2 peut se transmettre des organes génitaux d'une personne vers la bouche d'une autre lors des relations sexuelles orales, mais les infections au VHS-2 de la bouche sont rares.

Les relations vaginales et anales sans condom sont considérées comme des activités à risque élevé en ce qui concerne la transmission du VHS. Même si le risque est moindre, la pénétration digitale (passer un doigt à quelqu'un), la masturbation mutuelle et le partage des jouets sexuels sont susceptibles de transmettre le VHS.

Le VHS-1 ou le VHS-2 génital peut être transmis au fœtus ou au nouveau-né durant la grossesse ou l'accouchement. Le risque de transmission augmente si la personne enceinte en est à son premier épisode de VHS (poussée primaire).^{3,4,5,6,7}

Qui est à risque?

Toutes les personnes sexuellement actives, y compris les victimes de violence sexuelle, courent le risque de contracter l'herpès génital. Puisque

le VHS demeure à jamais dans le corps une fois l'infection établie, les taux d'herpès génital ont tendance à être plus élevés parmi les personnes plus âgées. Selon *l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé*, environ 19 % des personnes âgées de 35 à 59 ans vivent avec une infection au VHS-2, comparativement à 6 % des personnes âgées de 14 à 34 ans. La prévalence de l'infection génitale au VHS-1 est inconnue, mais les recherches menées au Canada laissent croire que de nombreuses infections herpétiques génitales sont attribuables au VHS-1.

L'herpès génital est plus courant parmi les femmes cisgenresⁱ et les hommes transgenresⁱⁱ que parmi les hommes cisgenres et les femmes transgenres.^{1,8,9}

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 les symptômes d'une autre affection de la peau. Par conséquent, la plupart des personnes atteintes d'herpès génital ignorent qu'elles sont infectées. La transmission peut se transmettre même si le partenaire infecté n'a pas de symptôme. Si des symptômes apparents se manifestent, on s'en aperçoit habituellement dans les deux à 12 jours suivant l'infection (période d'incubation). On appelle la première apparition des symptômes la poussée primaire, alors que les épisodes subséquents s'appellent des récurrences. Les infections à l'herpès génital peuvent provoquer plusieurs symptômes différents, dont les suivants :

- apparition de cloques douloureuses dans la région génitale; celles-ci s'encroûtent et guérissent après une ou deux semaines; les lésions d'herpès génital peuvent apparaître seules ou en grappes
- démangeaisons, picotements, sensations de brûlure ou douleurs cutanées dans la région touchée
- douleur dans les jambes ou les fesses
- ganglions enflés et sensibles dans l'aîne
- écoulement aqueux provenant du vagin

- 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. Les poussées subséquentes sont d'ordinaire moins intenses et leur fréquence diminue avec le temps chez de nombreuses personnes, mais pas toutes. Certaines personnes atteintes d'herpès génital ne connaissent jamais de récurrence après la poussée primaire. Dans le cas des infections génitales causées 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 infectée 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, telles les personnes vivant avec le VIH. De nombreux facteurs peuvent déclencher une poussée d'herpès, dont le stress, une maladie, les règles ou une blessure dans la région infectée.^{1,2,3}

Complications

En plus des symptômes courants de l'herpès génital, le VHS-1 et le VHS-2 peuvent tous deux causer des complications rares mais graves comme l'encéphalite (inflammation du cerveau), la méningite (inflammation du revêtement du cerveau) et la cécité.

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 avec leur médecin ou sage-femme.

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, de la honte ou un sentiment de stigmatisation à la suite d'un diagnostic médical d'herpès génital et se préoccupent des conséquences éventuelles de l'infection sur leurs relations sexuelles actuelles et futures.^{1,2,3}

Dépistage et diagnostic

À l'heure actuelle au Canada, les cultures cellulaires sont la méthode la plus utilisée pour détecter l'herpès génital. On effectue un frottis sur une lésion, une cloque ou la surface de la peau, puis le spécimen est envoyé au laboratoire pour être testé. Le dépistage par culture cellulaire est plus susceptible de détecter le virus si le frottis est effectué dans les 72 heures suivant l'apparition des symptômes. Ce test permet de déterminer si l'infection herpétique génitale est causée par le VHS-1 ou le VHS-2 ou les deux.

Il existe aussi des tests sanguins qui permettent de déterminer si une personne est infectée par le VHS-1 ou le VHS-2. Les tests sanguins ne peuvent toutefois déterminer le moment où l'infection s'est produite ou l'endroit dans le corps qui est touché. (De nombreuses personnes reçoivent un résultat positif pour le VHS-1 parce qu'elles ont une infection au VHS des lèvres ou de la bouche.) Les tests sanguins pour détecter le VHS ne sont pas couverts par les régimes d'assurance maladie provinciaux et territoriaux.^{1,2,3}

Notification des partenaires

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) recommande que les personnes atteintes d'herpès génital soient encouragées à aviser tous les partenaires sexuels qu'elles ont eus pendant les 60 jours précédant l'apparition des symptômes ou la date du diagnostic si l'infection a été diagnostiquée en l'absence de symptômes, afin que les partenaires soient au courant de leur risque d'infection. Notons toutefois qu'il s'agit seulement d'une recommandation. La notification des partenaires n'est pas une mesure de santé publique obligatoire dans le cas de l'herpès génital, contrairement à un diagnostic de chlamydia, de gonorrhée, de syphilis ou de VIH.¹

Traitement

Les traitements de l'herpès génital peuvent atténuer les symptômes, mais il n'est pas possible de guérir l'infection. L'ASPC recommande de commencer le traitement d'une première poussée le plus tôt possible après l'apparition des symptômes. Les

médicaments antiviraux prescrits par les médecins incluent l'acyclovir, le valacyclovir et le famcyclovir, et le traitement dure entre cinq à 10 jours.

On peut utiliser ces mêmes médicaments pour traiter les poussées d'herpès récurrentes afin de réduire l'intensité et la durée des symptômes, et le traitement devrait commencer dès l'apparition de ceux-ci. Les personnes qui ont des récurrences fréquentes (plusieurs poussées par année) peuvent se faire prescrire une thérapie suppressive. Celle-ci consiste à prendre des médicaments antiviraux tous les jours pour réduire la fréquence et l'intensité des poussées, ainsi que le risque de transmettre le virus à ses partenaires.

Plusieurs mesures sont susceptibles d'aider les personnes aux prises avec une poussée d'herpès génital à atténuer l'inconfort : la prise d'acétaminophène ou d'ibuprofène, l'application de sacs à glace sur les lésions, les bains chauds avec du sel ou du bicarbonate de soude et le port de vêtements amples et de sous-vêtements en coton.

Selon l'ASPC, un counseling psychosexuel est un élément important du processus de traitement et de prise en charge des personnes ayant reçu un diagnostic d'herpès génital. De nombreuses personnes éprouvent des sentiments difficiles lorsqu'elles apprennent qu'elles ont une ITS chronique, notamment la solitude, la peur du rejet, la dépression, une faible estime de soi et l'anxiété. Lorsqu'elles reçoivent un diagnostic d'infection au VHS, les personnes touchées devraient être renseignées sur l'évolution naturelle de l'herpès génital (autrement dit, on devrait leur fournir de l'information de base sur le cours de la maladie) et le rôle des médicaments antiviraux et de l'usage du condom pour réduire le risque de transmettre l'infection à d'autres personnes. De plus, les personnes atteintes d'herpès génital devraient être conseillées en ce qui concerne la communication avec leurs partenaires sexuels passés, actuels et futurs.^{1,2,3}

Qu'en est-il du VIH?

Les personnes atteintes d'herpès génital courent un risque accru de contracter le VIH. La recherche a révélé que le risque de VIH était doublé en présence du VHS-2. Cette association entre l'infection au

VHS-2 et le risque accru de VIH existe même en l'absence de symptômes (tels que des lésions).

Les personnes séropositives qui ont également l'herpès génital peuvent transmettre plus facilement le VIH à leur partenaire lors d'une activité sexuelle. L'infection au VHS-2 peut accroître la quantité de VIH dans la région génitale, et le risque accru de transmission persiste même si la personne atteinte du VHS-2 n'a pas de symptômes (tels que des lésions).^{1,2,10}

Prévention

Les personnes atteintes d'herpès génital devraient éviter les contacts sexuels lorsqu'elles éprouvent des symptômes annonçant une poussée (tels qu'une sensation de picotement ou de brûlure dans la région touchée) et pendant toute la durée de la poussée parce que ce sont les moments où elles courent le risque le plus élevé de transmettre le VHS à leurs partenaires sexuels.

L'usage correct et régulier du condom réduit le risque de transmettre l'herpès génital. 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 inséré ou « 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 la transmission de 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 transgenres découpent un condom ou une digue dentaire afin qu'il s'ajuste à leurs organes génitaux.

Pour les personnes atteintes d'herpès génital, une thérapie suppressive au valacyclovir peut réduire le risque de transmettre le VHS-2.

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*).

Le fait de mettre un condom neuf sur les jouets sexuels avec chacun de ses partenaires peut réduire le risque de transmission de l'herpès génital parce que cela empêche l'échange de liquides corporels.^{1,2,3}

Notes

i Cisgenre : une personne dont l'identité de genre correspond au sexe qu'elle avait 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.)

Références

1. Agence de la santé publique du Canada (ASPC). *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement : Infections génitales au virus Herpès simplex (VHS); 2013*. Disponible à l'adresse : <http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/cgsti-ldcits/section-5-4-fra.php> [Consulté le 23 décembre 2015.]
2. BC Centre for Disease Control. *Herpes is? Clinical Prevention Services*, BC Centre for Disease Control. 2012. Disponible à l'adresse : http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Educational%20Materials/STI/Med%20Handouts/STI_handout_Herpes_20120905.pdf [Consulté le 23 décembre 2015.]
3. Garland SM, Steben M. Genital herpes. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*. 2014; 28:1098-1110.
4. University of Maryland Medical Center. *Herpes simplex*. Disponible à l'adresse : <http://umm.edu/health/medical/reports/articles/herpes-simplex> [Consulté le 23 décembre 2015.]
5. WebMD. *Genital Herpes Health Center*. Disponible à l'adresse : <http://www.webmd.com/genital-herpes/default.htm> [Consulté le 23 décembre 2015.]
6. BC Centre for Disease Control. Smart Sex Resource. *Know Your Chances*. Disponible à l'adresse : <http://smartsexresource.com/about-stis/know-your-chances-0> [Consulté le 23 décembre 2015.]
7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Genital herpes – CDC Factsheet* (version détaillée). Disponible à l'adresse : <http://www.cdc.gov/std/herpes/stdfact-herpes-detailed.htm> [Consulté le 23 décembre 2015.]
8. Rotermann M, Langlois K, Severini A, Totten S. Prevalence of chlamydia trachomatis and herpes simplex virus type 2: Results from the 2009 to 2011 Canadian Health Measures Survey. *Health Reports*. 2013;24:10-15.
9. Gilbert M, Li X, Petric M, et al. Using centralized laboratory data to monitor trends in herpes simplex virus type 1 and 2 infection in British Columbia and the changing

etiology of genital herpes. *Canadian Journal of Public Health*. 2011;102:225–229.

10. Romanowski B, Myziuk L, Walmsley S, et al. Seroprevalence and risk factors for herpes simplex virus infections in a population of HIV-infected patients in Canada. *Sexually Transmitted Diseases*. 2009;36(3):165-169.

Ce feuillet d'information a été créé en partenariat avec le Sex Information and Education Council of Canada (SIECCAN).

Traduction : Boutilier A

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements publiés ou fournis par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE, ou auquel CATIE permet l'accès, ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

La reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué 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, appelez CATIE au 1.800.263.1638.*

Le présent document a été produit grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

N° du Centre de distribution : ATI-50252
(also available in English, ATI-50251)

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



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

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

par téléphone

1.800.263.1638
416.203.7122

par télécopieur

416.203.8284

par courriel

info@catie.ca

par la poste

555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1

Ce que vous devez savoir sur l'herpès génital

L'herpès génital est une infection transmissible sexuellement (ITS) qui se transmet le plus facilement par les contacts de peau à peau pendant les relations sexuelles. Le traitement peut atténuer les symptômes, mais il est impossible de guérir l'infection avec des médicaments. Il existe cependant des façons de réduire le risque de contracter ou de transmettre l'herpès génital, telles que l'utilisation d'un condom lors de chacune de vos relations sexuelles.

À propos de nos mots – CATIE s'engage à utiliser un langage qui est pertinent pour tout le monde. Les gens emploient des termes différents pour décrire leur corps. Ce texte utilise des termes médicaux comme pénis et vagin pour décrire les organes génitaux. D'autres personnes préfèrent d'autres termes, tels que parties intimes, queue ou trou frontal. CATIE reconnaît et accepte 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). Il peut causer des cloques sur les organes génitaux, l'anus et/ou les lèvres et la bouche. Une personne atteinte d'herpès génital peut le transmettre à une autre personne lors d'une relation sexuelle.

Comme de nombreuses personnes atteintes d'herpès génital n'éprouvent aucun symptôme ou confondent les symptômes avec ceux d'une autre affection, elles ignorent qu'elles sont infectées. Lorsque des symptômes se produisent, ils peuvent mettre entre 2 et 12 jours à se manifester. Les symptômes courants peuvent inclure les suivants :

- apparition de cloques (lésions), soit individuellement ou en grappes, n'importe où dans la région des organes génitaux ou de l'anus; les cloques s'encroûtent et guérissent après une ou deux semaines
- démangeaisons, picotements, sensation de brûlure ou douleur de la peau dans les zones infectées
- douleur dans les jambes ou les fesses

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2016

**COMMUNIQUEZ
AVEC NOUS**

par téléphone

1.800.263.1638

416.203.7122

par télécopieur

416.203.8284

par courriel

info@catie.ca

par la poste

555, rue Richmond Ouest

Bureau 505, boîte 1104

Toronto (Ontario) M5V 3B1



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

- enflure des ganglions lymphatiques de l'aîne
- écoulement aqueux du vagin
- fièvre, maux de tête, douleurs musculaires
- fatigue

Est-ce que je peux contracter l'herpès génital?

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

L'herpès génital se transmet le plus facilement lors des relations sexuelles sans condom; cela inclut les relations vaginales et anales. Une personne atteinte d'herpès génital peut transmettre l'infection à quelqu'un d'autre même si elle n'a pas de symptômes.

L'herpès génital peut également se transmettre :

- lorsqu'une personne ayant une infection herpétique de la bouche ou de la gorge donne du sexe oral à une autre personne
- lorsqu'une personne donne du sexe oral à une autre personne atteinte d'une infection herpétique des organes génitaux
- par les contacts bucco-anaux (anulingus ou *rimming*)
- lorsqu'on partage des jouets sexuels, que l'on masturbe une autre personne ou qu'on lui passe un doigt si des liquides infectés sont présents sur le jouet ou la main

L'herpès génital et le VIH

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

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

Que puis-je faire?

Prévenir l'infection

Les personnes atteintes d'herpès génital devraient éviter les contacts sexuels lors des poussées, c'est-à-dire les périodes où elles ont des cloques ou des sensations de picotement ou de brûlure de la peau. En évitant les contacts sexuels durant les poussées d'herpès, il est possible de réduire, mais non d'éliminer le risque de transmettre l'infection.

Utilisez un condom lors des relations sexuelles vaginales et anales. Notons que le condom n'est efficace que s'il couvre intégralement la région infectée.

Utilisez un condom ou une digue dentaire lors des relations sexuelles orales.

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

Se faire tester

La seule façon de savoir avec certitude si vous avez l'herpès génital consiste à vous faire tester. Un médecin ou une infirmière peut faire le test pour vous. Le test consiste à effectuer un frottis pour prélever un échantillon de liquide d'une lésion. Les tests sanguins peuvent également détecter une infection à l'herpès, mais ils sont incapables de déterminer s'il s'agit d'une infection buccale ou génitale.

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 professionnel de la santé pour savoir à quelle fréquence vous devriez passer des tests de dépistage de l'herpès génital et d'autres ITS.

Se faire traiter

Il est impossible de guérir l'herpès génital avec des médicaments. Cependant, si vous avez l'herpès génital, des médicaments antiviraux peuvent aider à prévenir les poussées ou à atténuer les symptômes lors d'une poussée. Pour qu'ils soient efficaces, il

est important que vous preniez les médicaments en suivant à la lettre les instructions de votre médecin.

Pendant une poussée d'herpès, on peut prendre des antidouleurs en vente libre, appliquer des sacs à glace sur les lésions, prendre des bains chauds avec du sel ou du bicarbonate de soude et porter des sous-vêtements amples afin de réduire la douleur et l'irritation.

Ce feuillet d'information a été créé en partenariat avec le Sex Information and Education Council of Canada (SIECCAN).



www.catie.ca • 1-800-263-1638 • info@catie.ca



Déni de responsabilité

L'information fournie par CATIE ne constitue pas un conseil médical. Toute décision concernant un traitement médical devrait toujours se prendre en consultation avec un(e) professionnel(le) de la santé qui a une expérience en matière de VIH et d'hépatite C. CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. Les opinions exprimées dans le présent document ne reflètent pas nécessairement les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.