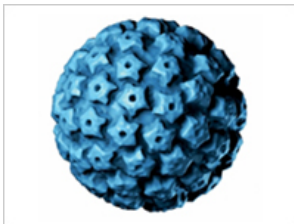


# Vous avez un test HPV positif



## L'essentiel sur l'infection génitale à papillomavirus

(à gauche, photo du virus au microscope électronique)

### 10 conseils aux patientes

- 1. Les papillomavirus (HPV) se transmettent par contact sexuel. Le préservatif ne protège pas toujours d'une exposition aux HPV.
- 2. L'infection est très fréquente chez les jeunes. Elle est le plus souvent silencieuse. 70 % des femmes ont été exposées au moins une fois aux HPV. Sur 5 femmes exposées aux HPV à risque, 1 seulement gardera le virus persistant et 80 % vont spontanément éliminer le virus (clearance) dans un délai de 1 à 2 ans dû à la réponse de leur système immunitaire.
- 3. La fréquence des HPV est plus faible chez les femmes de plus de 30 ans comparée aux jeunes femmes.
- 4. En moyenne 10 % des femmes, après l'âge de 30 ans, sont positives pour les HPVHR.
- 5. La majorité des sujets HPVHR+ ne développe pas de dysplasie-CIN (modification bénigne du revêtement du col de l'utérus induit par le HPV) ou de cancer.
- 6. Le test HPV négatif est plus précis que le frottis pour déterminer l'absence de pathologie.
- 7. Dans les pays développés, où les femmes se soumettent au dépistage et à la détection précoce régulière, la présence d'HPVHR n'est pas un facteur de risque de cancer du col mais plutôt un indicateur de lésions bénignes (CIN) actuelles ou futures. L'absence de dépistage est le facteur principal à développer un cancer du col. Le test HPV apporte l'assurance que les résultats négatifs du frottis sont exacts. Dans les pays en développement où les femmes n'ont pas de dépistage précoce et ignorent leur portage et ses conséquences, les HPVHR sont des facteurs de risque puissants du cancer du col. Dans cette situation seulement le cancer du col peut se développer en moyenne 20 années après l'exposition, dans 20 % des cas.
- 8. Les femmes HPV positifs persistants sont à risque de lésions pré-cancéreuses même en l'absence d'anomalies du frottis.
- 9. L'absence de HPV rassure durablement sur l'absence de lésion à risque du col de l'utérus.
- 10. La présence de HPV n'est pas un marqueur de comportement sexuel, d'une éventuelle infidélité, ni du moment de l'infection.

### 8 points clefs sur l'utilisation du test HPV

- 1. Comprendre l'histoire naturelle de l'infection à HPV et être en mesure de conseiller clairement les patientes avant l'utilisation du test.
- 2. Rassurer les sujets HPV positifs qui n'ont pas toujours une lésion, dont le portage peut être transitoire et pour lesquels il n'est pas possible de dire précisément quand ils ont été infectés.
- 3. La présence de HPV à risque ne signifie pas lésion de dysplasie-CIN ou cancer.
- 4. On ne recherche que les HPV dit "à risque".
- 5. En France, le test HPV est remboursé par la sécurité sociale lorsque le frottis est ambigu (ASCUS), il permet dans ces cas d'orienter les femmes qui ont un test positif à pratiquer une colposcopie (examen du col au microscope en vue de réaliser un prélèvement d'une éventuelle zone anormale et très souvent bénigne).
- 6. Le génotypage viral (recherche des types spécifiques de virus) permettra d'évaluer la persistance virale au-delà de 12 à 18 mois.
- 7. Ne pas utiliser le test HPV en dépistage primaire avant 30 ans, après frottis évoquant une anomalie significative ou à risque du col de l'utérus (frottis H.SIL, AGC, ASC-H ou cancer).
- 8. Aucun traitement ne doit être entrepris sur le seul critère de la présence des HPV.