



Assemblée clinique annuelle de la SOGC, Vancouver, 22 au 27 juin 2006

Éradication du cancer du col

Pour la première fois de l'histoire, un vaccin est sur le point de présenter le potentiel de prévenir le cancer du col :

En quoi le PVH se distingue-t-il?

Quand : Le samedi 24 juin 2006, 19 h 30 HAP

Le papillomavirus humain (PVH) est une maladie transmissible sexuellement qui passe souvent inaperçue, ce qui entraîne des conséquences tragiques. Le PVH cause le cancer du col, maladie qui coûte la vie à 400 Canadiennes chaque année, soit 40 fois le nombre de Canadiennes qui meurent du sida. Pour prévenir une possible épidémie de PVH, il est essentiel de travailler à l'élaboration des techniques diagnostiques, des soins et des mesures de prévention nécessaires.

Prévenir la propagation du PVH – Nous pouvons y arriver

Quand : Le dimanche 25 juin 2006, 10 h 30 HAP

Conception du vaccin contre le papillomavirus humain (PVH)

L'approbation réglementaire de ce vaccin étant imminente, il est possible qu'il soit disponible au Canada l'an prochain. Ce n'est pas trop tôt, puisque de trois à neuf millions de Canadiennes sont actuellement atteintes du PVH. Des spécialistes exploreront les dernières recherches sur les nouveaux vaccins qui présentent l'emballant potentiel de pratiquement éradiquer le cancer du col, maladie coûtant la vie à près de 300 000 femmes chaque année.

Ces sessions sont ouvertes aux médias. Pour obtenir une entrevue avec l'un des conférenciers, veuillez communiquer avec Patricia Robitaille au (604) 873-0080.

Pour vous inscrire à ces sessions, veuillez vous présenter au bureau des médias sur place, au Westin Bayshore du 21 au 27 juin, 2006.

Données biographiques sur le Dr Deborah Money

Le Dr Money est professeure agrégée à l'Université de Colombie-Britannique et chef de la division de médecine fœto-maternelle, service d'obstétrique-gynécologie, du *Children's and Women's Health Centre of B.C.*

Il s'agit d'une obstétricienne-gynécologue qui a bénéficié d'un stage de formation en maladies infectieuses à la *University of Washington*. Elle est retournée à la UCB en 1994 et y a mis sur pied un programme clinique et de recherche en maladies infectieuses obs.-gyn.; les recherches menées par ce programme étaient centrées sur les pathogènes viraux chez les femmes et pendant la grossesse, particulièrement sur le VIH, le PVH, l'hépatite C et l'herpès génital. Elle a agi à titre de codirectrice du *STD/AIDS Control for BCCDC* de 2001 à 2002.

Elle préside actuellement le comité sur les maladies infectieuses de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) et fait partie de la *Infectious Diseases Society of Obstetrics and Gynaecology* (IDSOG).

Données biographiques sur le Dr Robert Lea

Né à Charlottetown, le Dr Robert Lea est aujourd'hui à la retraite. Il est professeur agrégé aux départements d'obstétrique-gynécologie et de médecine familiale de la faculté de médecine de l'Université Dalhousie. Parmi ses principaux intérêts, on trouve l'infertilité et l'endocrinologie.

Ancien président de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC), il a été un membre actif du comité exécutif, du Conseil et du comité des finances de celle-ci. Le Dr Lea préside actuellement le comité sur les maladies mammaires de la SOGC.

Données biographiques sur le Dr Diane Harper

Le Dr Diane Harper a obtenu des diplômes de premier et de deuxième cycles du *Massachusetts Institute of Technology* à Boston, au Massachusetts, dans les domaines de l'ingénierie chimique et de la science des polymères. Elle a obtenu un diplôme de médecine (1986) de la *University of Kansas* de Kansas City, où elle a également effectué des résidences en obs.-gyn. et en médecine familiale (1990).

Elle s'est méritée le *American Cancer Society Cancer Control Career Development Award*, ce qui lui a permis de fréquenter la *Stanford University* et d'y étudier la prise de décision/l'analyse de rentabilité dans le domaine médical, dans le cadre de sa thèse de maîtrise en santé publique (1995).

Le Dr Harper est professeure à la *Dartmouth Medical School* de Hanover, au New Hampshire, aux départements d'obs.-gyn. et de médecine familiale et communautaire. Elle a mis sur pied et dirige le *Gynecologic Cancer Prevention Research Group* menant ses activités au *Norris Cotton Cancer Center*, lequel fait partie du *Dartmouth Hitchcock Medical Center*; les travaux qui y sont menés traitent de tous les aspects des maladies associées au PVH, particulièrement de la prévention du cancer du col.

Le papillomavirus humain (PVH)

Document d'information

Le papillomavirus humain (PVH) est l'une des familles de virus les plus prévalentes et est à l'origine des infections transmissibles sexuellement les plus courantes de par le monde. Il infecte les cellules internes et externes du corps, dont la peau, la muqueuse buccale, la langue, la gorge, les amygdales, le vagin, le pénis, le col utérin et l'anus.

La plupart des gens qui sont atteints du PVH ne présentent aucun symptôme et peuvent donc, à leur insu, participer à la propagation de la maladie. Le contact peau-peau avec le pénis, le scrotum, le vagin, la vulve ou l'anus d'une personne infectée constitue le

mode de transmission le plus courant du PVH. Le fait d'embrasser ou de toucher les organes génitaux d'un partenaire avec la bouche peut également mener à la transmission du PVH. L'utilisation du condom n'assure *pas* la protection à tout coup, puisque le virus peut se trouver sur une partie de peau n'étant pas couverte par le condom.

Il existe de nombreux types différents de PVH. Bien que plus de 80 types de PVH aient été identifiés avec certitude, les chercheurs estiment qu'il en existe probablement plus de 200. Certains types de PVH peuvent causer des verrues cutanées et plantaires (verrues sur la plante des pieds) courantes, tandis que plus de 30 autres types de PVH affectent le tractus anogénital (sur ou entre l'anus et les organes génitaux). Les types cancérogènes de PVH sont à l'origine de la plupart des cancers du col; 70 % de ceux-ci sont causés par les types 16 et 18 du PVH (lesquels peuvent causer des lésions précancéreuses, le cancer du col et d'autres cancers génitaux), également reconnus comme étant des types de PVH entraînant des risques élevés.

Ne devant pas être confondues avec les verrues cutanées, les verrues génitales sont principalement causées par les types 6 et 11 du PVH. Ces deux types peuvent mener à l'apparition de verrues génitales et sont reconnus comme étant des types de PVH entraînant de faibles risques, puisqu'ils sont rarement à l'origine d'un cancer. Chez la femme, les verrues génitales peuvent apparaître sur la vulve, l'urètre, le col utérin, l'anus ou les cuisses. Chez l'homme, elles peuvent apparaître sur le pénis, le scrotum, l'anus ou les cuisses.

Il est possible que les verrues génitales soient présentes pendant plusieurs années avant de s'effacer. Même dans un tel cas, il est possible que le PVH demeure dans le corps à l'état inactif et soit plus tard à l'origine d'une nouvelle manifestation. L'évolution naturelle d'une infection à PVH varie avec le temps et d'une personne à l'autre.

Pour plus de renseignements sur le PVH :

1. masexualite.ca, administré par la SOGC
http://www.masexualite.ca/fre/adultes/STI/que_sont_ellesPapillomavirus.cfm
2. PVH : La plus répandue des infections transmissibles sexuellement (Guide de la SOGC à l'intention des médias)
<http://sogc.org/media/pdf/advisories/FinalFrenchPrimerApril18.pdf>
3. Santé Canada
http://www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/hpv-vph_f.html
4. Agence de santé publique du Canada
http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/std-mts/its_1.html

Faits et statistiques sur les ITS au Canada

Les infections transmissibles sexuellement (ITS) représentent une question de santé publique de premier plan et contribuent de façon importante à la hausse des coûts des soins de santé au Canada.

On estime que 75 % des Canadiens présenteront au moins une infection à PVH au cours de leur vie.

De 10 % à 30 % de la population adulte canadienne (entre trois et neuf millions de Canadiens) présentent actuellement une infection à PVH.

Les gens de moins de 25 ans présentent les taux d'infection à PVH les plus élevés.

La prévalence des types de PVH causant le cancer au sein de différents groupes de femmes se situe entre 11 % et 25 %.

La plupart des gens (66 %) qui ont des relations sexuelles avec un partenaire présentant des verrues génitales présenteront des verrues à leur tour, et ce, habituellement dans les trois mois suivant le contact.

Le PVH cause le cancer du col utérin, maladie qui coûte la vie à 400 Canadiennes chaque année, soit 40 fois le nombre de Canadiennes qui meurent du sida.

La hausse de la prévalence des infections génitales à PVH est proportionnelle à la hausse du nombre de partenaires sexuels.

Il a été établi qu'un vaccin contre le PVH (considéré comme étant le premier du genre et dont l'approbation est toujours en instance) présentait une efficacité de 97 % quant à la protection des femmes contre le virus qui cause la plupart des cancers du col.

Pour un complément d'information :

Nancy Bickford, directrice intérimaire, Communications et éducation publique

Tél. : 1 800 561-2416 ou (613) 730-4192, poste 330

Cell. : (613) 851-1971

Télé. : (613) 730-4314

Courriel : nbickford@sogc.com Site Web : www.sogc.org

Patricia Robitaille

PR Strategies Inc.

Tél. : (604) 873-0080

Courriel : probitaille@shaw.ca

A propos de la SOGC :

Fondée en 1944, la SOGC est l'une des plus anciennes sociétés nationales de spécialité. Le mandat de la SOGC consiste à promouvoir l'excellence dans la pratique de l'obstétrique-gynécologie et la santé des femmes par le leadership, la défense des droits, la collaboration, la prise de contact et l'éducation. La SOGC représente des obstétriciens-gynécologues, des omnipraticiens, des infirmières, des sages-femmes, ainsi que des professionnels du domaine de la santé génésique et sexuelle.