

Projet Info-Herpès

Le projet Info-Herpès soutient la population atteinte de l'herpès ou à risque de le contracter, en offrant de l'information, des références, du soutien et de l'écoute.

Groupes de soutien

Rencontres mensuelles permettant de développer des connaissances sur le virus et d'échanger avec d'autres personnes vivant des situations similaires.

Intervention à distance

Service de soutien et d'information par courriel, par vidéo et téléphone afin de vaincre les préjugés, démystifier les mythes et réduire les peurs liées à l'herpès.

Ateliers thématiques

Séances animées par un.e bachelier.e sexologue sur des thèmes spécifiques en lien avec la sexualité et l'herpès.

Formation Herpès 101

Développée pour familiariser les intervenants des milieux de la santé sexuelle aux réalités des personnes vivant avec l'herpès. Elle permet de mettre à jour les connaissances, briser les mythes et donner des outils concrets aux intervenants.

Toutes ces activités sont gratuites.



VOUS AVEZ DES QUESTIONS SUR L'HERPÈS ?

- Explications
- Accompagnement
- Soutien

Info-Herpès

2065 rue Parthenais, suite 032
H2S 2T6 Montréal, Québec

Soutien à distance

Par courriel : infoherpes@gmail.com
Par téléphone sans frais : 1-844-847-4242

Plus d'infos

pvsq.org/infoherpes/
[Facebook/infoherpes](https://www.facebook.com/infoherpes)

Remerciements au Dr Marc Steben.

Une collaboration communautaire entre
le CAPAHC et le Portail VIH/sida du Québec

CAPAHHC

www.capahc.com



www.pvsq.org

Vivre avec l'herpès

Un diagnostic d'herpès peut avoir un impact sur les émotions et l'estime personnelle. N'hésitez pas à consulter un(e) sexologue ou un médecin.

Vous n'est pas seul.e !

Dans le monde, chez les moins de 55 ans (OMS, 2015):

- 3,7 milliards ont l'herpès de type 1
- 400 millions ont l'herpès de type 2

Informez-vous

Avoir de l'information à jour et crédible est une des clés pour accepter le diagnostic et briser les mythes.

Avec le temps, la connaissance devient une force qui permet de normaliser le virus et d'adopter des mesures préventives afin de prévenir la transmission.

Essayez de relativiser

L'herpès ne définit pas qui on est. Vous n'êtes pas le virus. Il ne change rien de votre personnalité et de vos aspirations.

Une personne vivant avec l'herpès peut vivre une vie heureuse avec une sexualité épanouie.

L'herpès n'est pas un danger pour la vie sauf quelques rares exceptions de personnes ayant un système immunitaire affaibli ou pour les bébés lors de l'accouchement s'il n'y a pas de suivi médical.

Qu'est-ce que l'herpès génital?

Le virus de l'herpès simplex se transmet par contact, de peau à peau.

Cette infection transmissible sexuellement est caractérisée par des épisodes symptomatiques récidivants, que l'on appelle aussi récurrences, éruptions ou poussées.

Il existe deux types d'herpès transmissibles sexuellement:

- Le Type 1 (VHS-1) se manifeste principalement au niveau du visage et de la bouche (feu sauvage) et peut parfois se transmettre aux organes génitaux.
- Le Type 2 (VHS-2) se manifeste dans la région anale et génitale et très rarement au niveau de la bouche.

Signes et symptômes

L'herpès peut ne présenter aucun symptôme.

L'épisode initial (le premier) est généralement plus douloureux, plus intense et plus diffus que les récurrences, et dure en moyenne une vingtaine de jours sans traitement.

L'herpès peut causer fièvre, douleurs musculaires, sensations de brûlure, rougeurs, lésions pustuleuses et ulcérées contenant un liquide.

Les épisodes récurrents. Après l'épisode initial, le virus s'inactive et se cache dans les cellules nerveuses des ganglions sacrés. Lorsqu'il se réactive, il remonte à la surface, par les nerfs, et peut causer des symptômes et des lésions en surface.

Facteurs favorisant la réactivation du virus:

- le stress et le mode de vie
- l'exposition au soleil
- la fièvre, ou autres problèmes affectant le système immunitaire
- les règles menstruelles
- les plaies ou blessures
- la chirurgie dentaire

Les symptômes des épisodes récurrents sont moins intenses que lors de l'épisode initial, et durent en moyenne une dizaine de jours.

Les lésions récurrentes sont plus petites, moins nombreuses, moins douloureuses et généralement localisées au même endroit que l'épisode initial. Elles peuvent être situées aux organes génitaux ou à la région anale ainsi que sur les cuisses et les fesses.

Il est parfois possible de ressentir les signes avant-coureurs d'un épisode: les prodromes. Ils apparaissent quelques heures à 2 jours avant l'éruption: rougeurs, démangeaisons et/ou picotements.

Transmission

La transmission se fait par contact direct de peau à peau avec une région activement infectée lors de:

- Tout contact sexuel, avec la peau (cuisse, fesse) ou les muqueuses (bouche, nez, vulve, vagin, anus, pénis), avec ou sans pénétration (sexe oral, vaginal et anal)
- L'accouchement, de la mère infectée à l'enfant

Deux conditions sont minimalement nécessaires pour une transmission de l'herpès:

1. Il faut que le virus soit présent au niveau de la peau de la personne infectée.
2. Il faut une porte d'entrée au niveau de la personne non-infectée (petite lésion, plaie ouverte, muqueuse).

Le virus peut être actif au niveau de la peau:

- quelques jours avant l'apparition des lésions
- pendant la durée d'un épisode symptomatique
- quelques jours après la guérison des lésions
- pendant des périodes asymptomatiques

Une personne vivant avec l'herpès génital peut être plus à risque de contracter le VIH car les lésions peuvent agir comme porte d'entrée.

Si la transmission par jouets sexuels est possible, la transmission indirecte par un objet contaminé (serviettes, bol de toilettes, etc.) est exceptionnelle.

Périodes asymptomatiques

Il est possible de transmettre le virus lorsqu'il n'y a pas de lésions. Le virus peut en effet être en quantité suffisante au niveau de la peau pour être infectieux, mais pas assez pour causer des lésions.

Ces périodes asymptomatiques sont impossibles à prédire et surviendraient en moyenne 3 % du temps la première année et 1% les deux années suivantes et durent de 1 à 2 jours.

Après un an d'infection, le nombre de périodes asymptomatiques diminue.

Parfois, ces périodes asymptomatiques surviennent de quelques heures à 2 jours avant l'apparition de symptômes d'un épisode d'herpès et quelques jours après la guérison des lésions.

Un traitement suppressif d'antiviraux peut diminuer les excrétions asymptomatiques s'il est pris assidûment, soit plus de 95% du temps.

Diagnostic

Le diagnostic de l'herpès génital se fait en cas de signes visuels confirmés par un prélèvement et une culture sur les lésions. Une prise de sang peut aider au diagnostic dans certains cas.

Dépistage

Le dépistage du virus herpès simplex ne fait pas partie des dépistages des ITSS.

Traitements

Il n'existe actuellement pas de traitement curatif qui permette d'éliminer le virus herpès simplex.

Cependant, il existe des médicaments antiviraux très efficaces pour diminuer les symptômes comme le valacyclovir (Valtrex), l'acyclovir (Zovirax) et le famciclovir (Famvir) qui peuvent être pris de deux manières différentes:

- **Traitement épisodique:** Les médicaments sont pris le plus tôt possible dès l'apparition des symptômes ou des prodromes. Ce traitement peut les prévenir ou augmenter la vitesse de guérison des lésions.
- **Traitement suppressif:** Prise d'un traitement antiviral quotidien, en prévention, pour diminuer le nombre de récurrences, de périodes asymptomatiques ainsi que le risque de transmission. Ce traitement suppressif doit être pris plus de 95% du temps.

Méthodes de prévention

S'il n'existe actuellement pas de vaccin préventif ou thérapeutique, il est possible de diminuer le risque d'infection ou de transmission grâce à:

- L'utilisation du condom masculin ou féminin et/ou de la digue dentaire si ils recouvrent les régions où peuvent apparaître les lésions
- La surveillance des signes précurseurs d'une récurrence
- L'abstinence sexuelle durant les épisodes de prodromes, de récurrence active et quelques jours après la guérison
- La prise d'antiviraux en mode suppressif tous les jours, au moins 95% du temps
- la prise d'antiviraux oraux par la femme enceinte à partir de la 36^{ème} semaine
- L'accouchement par césarienne dans le cas de lésions génitales en fin de grossesse