

APACHE Détection de papillomavirus humains oncogènes par auto-prélèvement vaginal : une alternative pour les femmes ne participant pas au dépistage cytologique du cancer du col de l'utérus ?

Ken Haguenoer

Résumé

L'objectif de l'étude APACHE était de tester la performance technique et l'acceptabilité en population générale de l'auto-prélèvement vaginal (APV) pour atteindre les femmes ne participant pas au dépistage du cancer du col de l'utérus. Elle s'est divisée en 2 phases.

APACHE-1 a été dédiée à la validation technique et à la comparaison de différents milieux de transport des APV. Sept cents vingt deux patientes de 20 à 65 ans ont été recrutées sur 5 lieux de recrutement (consultations avec examen gynécologique). Chaque femme réalisait 2 APV avec un écouvillon : un en milieu sec (vsc-DRY) et un en milieu liquide (vsc-LIQ). Puis le médecin réalisait un frottis cervico-utérin (FCU) en phase liquide. Une recherche d'HPV à haut risque oncogène était réalisée en aveugle sur les 3 prélèvements (gold standard = test HPV sur FCU). La concordance entre les techniques d'APV et le FCU était satisfaisante avec des coefficients Kappa de 0.76 pour le vsc-DRY et 0.72 pour le vsc-LIQ. La sensibilité et la spécificité du vsc-DRY pour détecter une infection cervicale à HPV à haut risque oncogène était respectivement de 88.7% et 92.5% ; et à 87.4% et 90.9% pour les vsc-LIQ. L'APV « sec » (=sans milieu de transport) a été retenu pour la seconde phase du projet pour sa simplicité d'utilisation, sa facilité de transport et son coût inférieur.

APACHE-2 a évalué, dans un second temps, l'efficacité de deux interventions incitant les femmes non dépistées à participer au dépistage du cancer du col de l'utérus : relance par courrier les invitant à réaliser un FCU (bras 1), envoi d'un kit d'APV (bras 2) en comparaison avec un groupe contrôle sans intervention (bras 3). Six mille femmes résidant en Indre et Loire n'ayant pas réalisé de FCU depuis 3 ans et n'ayant pas répondu à une invitation à réaliser cet examen dans un délai de 9 mois ont été randomisées dans ces 3 bras. Seules les femmes réalisant une action complète de dépistages étaient comptabilisées (FCU, APV avec test HPV négatif, APV avec test HPV positif suivi d'un FCU de contrôle). Neuf mois après la randomisation, la participation à une action complète de dépistage était significativement supérieure ($p < 0.0001$) dans le bras 2 (22.5%) par rapport au bras 1 (11.7%) et au bras 3 (9.9%). Dans le bras 2, 6.9% des femmes ont réalisé un frottis et 15.6% ont réalisé un APV. Parmi les 43 APV (13.6%) ayant révélé la présence d'HPV à haut risque, 39 femmes (90.7%) ont réalisé un frottis de contrôle ce qui a permis de détecter 3 HSIL, 1 LSIL et 2 ASC-US. L'analyse médico-économique permettra d'évaluer le rapport coût-efficacité des différentes stratégies.

L'APV « sec » avec test HPV est une méthode alternative performante pour le dépistage du cancer du col de l'utérus. L'envoi de kits pour APV au domicile est une méthode efficace pour atteindre les femmes non dépistées.