

## Recherche Apache 3

---

En France, 4 à 5 femmes sur 10 ne réalisent pas ou pas assez régulièrement des frottis pour le dépistage du cancer du col de l'utérus. L'objectif de notre étude était d'évaluer la performance technique et l'efficacité en population générale de l'auto-prélèvement vaginal (APV) avec test de recherche des papillomavirus à haut risque oncogène (HR-HPV) pour atteindre les femmes non dépistées.

Dans une première phase (APACHE 1), 722 femmes consultant avec un frottis ont réalisé 2 auto-prélèvements vaginaux, avec (APV-liq) ou sans milieu de transport (APV-sec), avant la réalisation du frottis (FCU). Une recherche d'HR-HPV était réalisée sur les 3 prélèvements. La concordance entre les techniques d'APV et le FCU était satisfaisante avec des coefficients Kappa de 0.76 pour l'APV-sec et 0.72 pour l'APV-liq. La sensibilité et la spécificité de l'APV-sec pour détecter une infection cervicale à HR-HPV était respectivement de 88.7% et 92.5% ; et de 87.4% et 90.9% pour l'APV-liq. L'APV-sec a été retenu pour la seconde phase du projet pour sa simplicité d'utilisation, sa facilité de transport et son coût inférieur.

Dans une seconde phase (APACHE-2), l'efficacité de deux interventions incitant les femmes non dépistées à participer au dépistage du cancer du col de l'utérus a été évaluée : 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). 6000 femmes non dépistées ont été randomisées dans ces 3 bras. 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%). L'envoi de kits pour APV au domicile est une méthode efficace pour atteindre les femmes non dépistées.

Dans une troisième phase (APACHE-3), l'efficacité de deux interventions incitant les femmes non dépistées à participer au dépistage du cancer du col de l'utérus a été évaluée : envoi d'un kit d'APV au domicile ou envoi d'une invitation à aller chercher un kit d'APV chez son médecin traitant. 3612 femmes non dépistées ont été randomisées dans ces 2 bras. Neuf mois après la randomisation, la participation à une action complète de dépistage était significativement supérieure dans le bras "envoi au domicile"

(27.9%) par rapport au bras "médecin traitant" (14.9%).

Depuis septembre 2016, une étude qualitative est en cours auprès de vingt femmes par entretiens d'explicitation. L'objectif est de comprendre l'expérience vécue par des femmes et d'analyser leur processus de décision dans le cadre d'une campagne de dépistage du cancer du col de l'utérus par auto-prélèvement vaginal en Indre-et-Loire.

**Coordonnateurs :** Centre de coordination des dépistages des cancers (Ken Haguenoer, Julie Boyard)

**Chercheurs EES pour la recherche qualitative / Apache 3 :** Hervé Breton, Nicole Croyère, Caroline Gallé, Karine Renard, Anaïs Zerbib.

---

[Haut de page](#)