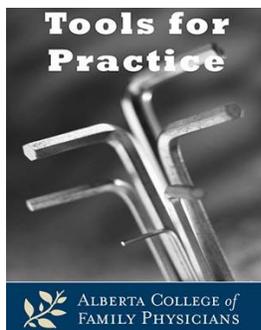


Tools for Practice est fièrement soutenu par l'Alberta College of Family Physicians (ACFP). L'ACFP est un organisme professionnel bénévole qui représente en Alberta plus de 4 800 médecins de famille, résidents en médecine familiale et étudiants en médecine. Établi il y a plus de soixante ans, l'ACFP s'efforce d'atteindre l'excellence en médecine familiale grâce à des activités de sensibilisation, à la formation médicale continue et à la recherche en soins primaires. www.acfp.ca

26 mars 2018



Autoprélèvement vaginal – simple et sensible pour le dépistage des ITS

Question clinique : Quel est le test le plus sensible pour dépister la chlamydia et la gonorrhée?

Conclusion : Pour diagnostiquer la chlamydia et la gonorrhée, l'analyse de l'échantillon vaginal autoprélevé (EVA) semble plus sensible que l'analyse de l'échantillon endocervical prélevé par un professionnel de la santé et l'analyse de l'échantillon du premier jet urinaire (PJU). Chez les femmes, jusqu'à 10 % des infections transmissibles sexuellement (ITS) peuvent passer inaperçues avec l'analyse de l'échantillon endocervical et l'analyse de l'échantillon du PJU. L'analyse de l'EVA (lorsqu'un examen pelvien n'est pas nécessaire) est recommandé pour les femmes, et l'analyse de l'échantillon du PJU est recommandé pour les hommes.

Données probantes

- L'analyse de l'EVA par rapport à l'analyse de l'échantillon endocervical :
 - 3 973 femmes (avec et sans symptômes) dans un centre de santé sexuelle; pour chacune, analyse d'un EVA et d'un échantillon endocervical prélevé par un médecin¹ :
 - Une hausse statistiquement significative de la sensibilité a été observée avec l'analyse de l'EVA : 97 % par rapport à 88 %.
 - Avec l'analyse de l'échantillon endocervical, un cas de chlamydia sur 11 est passé inaperçu.
 - L'analyse de l'EVA et l'analyse de l'échantillon endocervical offraient des taux de sensibilité semblables (99 % et 96 %) pour la gonorrhée².
- L'analyse de l'EVA par rapport à l'analyse de l'échantillon du PJU et/ou de l'échantillon endocervical :

- 1 464 femmes symptomatiques et asymptomatiques dans des cliniques de soins primaires et secondaires; pour chacune, analyse d'un EVA, d'un échantillon vaginal ou endocervical prélevé par un médecin et d'un échantillon du PJU³.
 - Analyse des échantillons prélevés par le médecin et de l'EVA : taux de sensibilité semblables (plus de 95 %) pour la gonorrhée et la chlamydia.
 - Analyse de l'EVA par rapport à l'analyse de l'échantillon du PJU : hausse statistiquement significative du nombre de patientes souffrant de la chlamydia (196 par rapport à 171) avec l'EVA.
- 318 femmes (dont 172 atteintes de la chlamydia)⁴ :
 - Pour l'analyse de l'échantillon du PJU, on a observé une sensibilité plus faible statistiquement significative (88 %) comparativement à l'analyse de l'échantillon endocervical et de l'EVA (environ 97 %).
- 1 654 hommes et femmes (dont 164 atteints de chlamydia)⁵ :
 - Pour l'analyse de l'échantillon endocervical, on a observé une sensibilité plus forte statistiquement significative (99 %) comparativement à l'analyse de l'échantillon du PJU (85 %).
 - Aucune différence entre l'analyse de l'EVA (95 %) et l'analyse de l'un ou l'autre de ces échantillons.
 - Chez les hommes, aucune différence significative n'a été observée entre l'analyse de l'échantillon urétral et l'analyse de l'échantillon du PJU.
- Une revue systématique (21 études) n'a signalé aucune différence de sensibilité entre l'analyse de l'échantillon du PJU (87 %) et l'analyse de l'EVA (92 %)⁶.
 - Limites : comparaison avec l'analyse de l'échantillon endocervical, dont la sensibilité n'atteint pas 100 %⁶.

Contexte

- Il n'existe aucune règle d'or pour le dépistage de la chlamydia et de la gonorrhée, ce qui limite l'évaluation des nouveaux tests de diagnostic⁷.
- Dans les études ci-dessus, les taux de spécificité des tests comportant l'analyse d'une combinaison d'échantillons variaient constamment entre 99 % et 100 %¹⁻³.
- Les patientes trouvent le test avec l'EVA « facile » (88 %) et préfèrent faire le prélèvement à domicile⁸.
- Les patientes randomisées pour effectuer le test à domicile (envoi d'écouvillons à domicile) sont deux fois plus susceptibles de le faire (environ 60 % par rapport à 30 %)^{9, 10}.
- Le test d'amplification des acides nucléiques est recommandé. Les échantillons peuvent être entreposés à la température de la pièce et doivent être analysés dans un délai de moins de 60 jours à la suite du prélèvement.
- Les lignes directrices recommandent ce qui suit¹¹ :
 - L'analyse de l'EVA lorsqu'un examen pelvien n'est pas par ailleurs indiqué;
 - L'analyse de l'échantillon du PJU dans le cas des hommes.

Auteurs

Christina Korownyk, M.D., CCMF, et Michael R. Kolber, M.D., CCMF, M. Sc.

Divulgateion

Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêts à divulguer.

Références

1. Schoeman SA, Stewart CM, Booth RA, *et al.*, BMJ, 2012 Dec 12, 345 : e8013.

2. Stewart CM, Schoeman SA, Booth RA, *et al.*, *BMJ*, 2012 Dec 12, 345 : e8107.
3. Schachter J, Chernesky MA, Willis DE, *et al.*, *Sex Transm Dis*, 2005 Dec, 32(12) : 725-728.
4. Falk L, Coble BI, Mjörnberg PA, *et al.*, *Int J STD AIDS*, 2010 Apr, 21(4) : 283-287.
5. Michel CE, Sonnex C, Carne CA, *et al.*, *J Clin Microbiol*, 2007 May, 45(5) : 1395-1402.
6. Lunny C, Taylor D, Hoang L, *et al.*, *PLoS One*, 2015 Jul 13, 10(7) : e0132776.
7. Miller WC, *Epidemiology*, 2012 Jan, 23(1) : 83-85.
8. Paudyal P, Llewellyn C, Lau J, *et al.*, *PLoS One*, 2015 Apr 24, 10(4) : e0124310.
9. Wilson E, Free C, Morris TP, *et al.*, *PLoS Med*, 2017 Dec 27, 14(12) : e1002479.
10. Graseck AS, Secura GM, Allsworth JE, *et al.*, *Obstet Gynecol*, 2010 Apr, 115(4) : 745-752.
11. Centers for Disease Control and Prevention, *MMWR Recomm Rep*, 2014 Mar 14, 63 (RR-02) : 1-19.

Tools for Practice est un article bimensuel qui résume des données médicales probantes portant surtout sur des questions d'actualité et l'information destinée à modifier la pratique. L'article est coordonné par G. Michael Allan, M.D., CCMF, et le contenu est rédigé par des médecins de famille praticiens auxquels se joint à l'occasion un professionnel de la santé d'une autre spécialité médicale ou d'une autre discipline de la santé. Chaque article est évalué par les pairs, faisant en sorte qu'il maintienne des normes élevées de qualité, d'exactitude et d'intégrité scientifique. Si vous n'êtes pas membre de l'ACFP et que vous souhaitez recevoir les articles par courriel, veuillez vous abonner à la liste de distribution, à l'adresse <http://bit.ly/signupfortfp>. Les articles archivés sont disponibles sur le site Web de l'ACFP.

Les opinions exprimées dans la présente communication sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement le point de vue et la politique de l'Alberta College of Family Physicians.