

# Inspection visuelle après application d'acide acétique (IVA): Ce qu'il en est aujourd'hui

Source:

Alliance pour la Prévention du Cancer du Col Utérin (ACCP)  
[www.alliance-cxca.org](http://www.alliance-cxca.org)

# Aperçu général:

---

- Description de l'IVA et de son fonctionnement
- Infrastructure nécessaire
- Que signifient les résultats des tests
- Performance du test
- Points forts et points faibles
- Implications du programme dans un environnement à faibles ressources

# Types de tests pour l'inspection visuelle:

---

- **L'inspection visuelle après application d'acide acétique (IVA)** peut être effectuée à l'œil nu (également appelée cervicoscopie ou inspection visuelle directe (IVD) ou bien avec un léger grossissement (également appelée gynoscopie, inspection visuelle assistée, ou inspection visuelle après application d'acide acétique avec grossissement).
- **Inspection visuelle après application de Lugol (IVL)**, appelée également test de Schiller, utilise du Lugol à la place de l'acide acétique.

# Qu'est ce que l'inspection visuelle?

---

- Il s'agit d'un examen vaginal avec un spéculum pendant lequel un personnel de santé applique de l'acide acétique (vinaigre) dilué (à 3-5%) sur le col utérin.
  - Le tissu anormal est visible temporairement car il blanchit lorsqu'il est exposé au vinaigre.
- Regarder le col à l'oeil nu afin d'identifier les changements de couleur sur le col.
- Déterminer si le résultat du test est positif ou négatif pour d'éventuelles lésions précancéreuses ou pour un cancer.

# Quelle infrastructure nécessite l'IVA?

---

- Une zone d'examen privée
- Une table d'examen
- Des professionnels de santé formés
- Une source de lumière adéquate
- Un spéculum vaginal stérile
- Des gants d'examen neufs, ou des gants chirurgicaux HLD
- De grands morceaux de coton
- De l'acide acétique (vinaigre) dilué (3-5%) et un petit bol
- Des récipients contenant une solution chlorée à 0,5%
- Un seau en plastique contenant un sac en plastique
- Un système d'assurance-qualité pour optimiser la précision

# Catégories de résultats de test d'IVA:

Catégories d'IVA	Résultats cliniques
Test négatif	Pas de lésions acidophiles ou légèrement acidophiles, polype, cervicite, inflammation, kystes de Naboth.
Test positif	Zones blanches (blanc opaque/terne ou blanc d'huître) précises, distinctes, bien définies, denses avec ou sans marges vers la zone de jonction pavimento-cylindrique, leucoplasie et verrues.
Suspicion de cancer	Lésions ulcérées visibles, excroissances, saignant ou suintant au toucher.

# Catégories de résultats de test IVA:

- Une zone acidophile éloignée de la zone de jonction pavimento-cylindrique et ne la touchant pas n'est pas significatif.
- Une zone acidophile proche de la zone de jonction est significative.



Négatif



Positif

# Catégories de résultats de tests IVA:

---

Suspicion de cancer

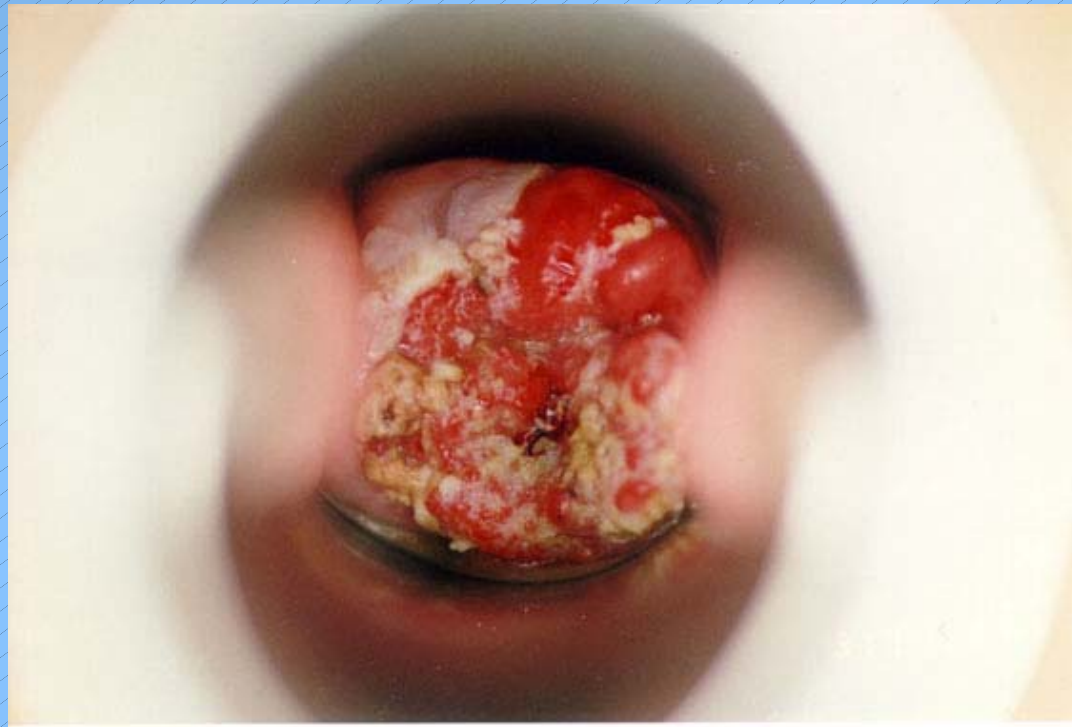


Photo source: PAHO, Jose Jeronimo



# Options: Que faire si un résultat de test IVA est positif?

---

- Proposer de traiter immédiatement.
- Rechercher un diagnostic de confirmation ou un test complémentaire.

# Performance du test: Sensibilité et spécificité

---

- Sensibilité: Proportion de patientes ayant la maladie que le test identifie correctement comme positives.
- Spécificité: Proportion de patientes n'ayant pas la maladie (normales) que le test identifie correctement comme négatives.

# Performance de test de l'IVA (n=7):

	Sensibilité	Spécificité
Minimum	65%	64%
Maximum	96%	98%
Médiane*	84%	82%
Moyenne*	81%	83%

\* Médiane et moyenne pondérées par la taille de l'échelle de l'étude

Source: D'après Gaffikin, 2003

# Points forts de l'IVA:

---

- Simple, facile à apprendre et qui nécessite un minimum d'infrastructure.
- Coûts de mise en place et de maintenance faibles.
- Beaucoup de personnels de santé peuvent effectuer la procédure.
- Résultats de tests disponibles immédiatement.
- Ne nécessite qu'une seule visite.
- L'IVA peut être intégrée à des services de santé primaires.

# Points faibles de l'IVA:

---

- Une spécificité modérée entraîne des dépenses en traitement inutiles pour des femmes qui n'ont pas de lésion précancéreuse dans une approche de visite unique.
- Pas d'indication probante en ce qui concerne la santé ou les implications financières du sur-traitement, particulièrement dans les régions où la prévalence du VIH est élevée.
- Nécessité de mettre au point des méthodes de formation standardisées et des mesures d'assurance-qualité.
- Vraisemblablement moins précise sur les femmes ménopausées.
- Méthode assez dépendante de l'évaluateur.

# Conclusions:

---

- L'IVA est une nouvelle approche prometteuse.
- Les projets en cours des partenaires de l'ACCP basés sur l'IVA dans un certain nombre de pays étudient l'efficacité à long terme de l'approche 'tester et traiter' de l'IVA.
- Certaines questions demeurent, par exemple:
  - Quels sont les facteurs qui optimisent les performances de l'IVA?
  - Comment la qualité de l'IVA peut-elle être assurée en dehors d'un milieu contrôlé?
  - Comment l'IVA peut-elle être intégrée au mieux dans un programme de prévention?
  - Quel est l'impact à long terme sur la mortalité des programmes intégrant l'IVA?

# Références:

---


- ACCP. Visual screening approaches: Promising alternative screening strategies. Cervical Cancer Prevention Fact Sheet. (October 2002).
- Gaffikin L, Lauterbach M, Blumenthal PD. "Performance of visual inspection with acetic acid for cervical cancer screening: A qualitative summary of evidence to date," *Obstetrical and Gynaecological Review* 58(8):543-550. (August 2003).
- McIntosh N, Blumenthal PD, Blouse A, eds. Cervical cancer prevention guidelines for low-resource settings. Baltimore, MD:JHPEIGO. (2001).
- Riegelman RK and Hirsch RP. Studying a study and testing a test: How to read the medical Literature (2<sup>nd</sup> Edition). Boston, MA:Little, Brown and Company. (1989).

# Pour plus d'information sur la prévention du cancer du col utérin:

---

- Alliance pour la Prévention du Cancer du Col Utérin (ACCP) [www.alliance-cxca.org](http://www.alliance-cxca.org)
- Les Partenaires de l'ACCP sont:
  - Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) [www.iarc.fr](http://www.iarc.fr)
  - EngenderHealth [www.engenderhealth.org](http://www.engenderhealth.org)
  - JHPIEGO [www.jhpiego.org](http://www.jhpiego.org)
  - Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS) [www.paho.org](http://www.paho.org)
  - Programme de Technologie Appropriée en Santé (PATH) [www.path.org](http://www.path.org)





# Inspection visuelle après application d'acide acétique (IVA): Ce qu'il en est aujourd'hui

Source:

Alliance pour la Prévention du Cancer du Col Utérin (ACCP)  
[www.alliance-cxca.org](http://www.alliance-cxca.org)

*Introduction:* Cette présentation fournit un résumé des dernières données, pour 2003, sur l'inspection visuelle après application d'acide acétique en tant que test de dépistage du cancer du col utérin.

## Aperçu général:

---

- Description de l'IVA et de son fonctionnement
- Infrastructure nécessaire
- Que signifient les résultats des tests
- Performance du test
- Points forts et points faibles
- Implications du programme dans un environnement à faibles ressources

*Aperçu général:* Dans cette présentation, nous parlerons des sujets suivants.

## Types de tests pour l'inspection visuelle:

- **L'inspection visuelle après application d'acide acétique (IVA)** peut être effectuée à l'œil nu (également appelée cervicoscopie ou inspection visuelle directe (IVD) ou bien avec un léger grossissement (également appelée gynoscopie, inspection visuelle assistée, ou inspection visuelle après application d'acide acétique avec grossissement).
- **Inspection visuelle après application de Lugol (IVL)**, appelée également test de Schiller, utilise du Lugol à la place de l'acide acétique.

*Aperçu général:* Il s'agit d'une liste non exhaustive des tests basés sur l'inspection visuelle pour le dépistage du cancer ou du précancer du col. Les grandes différences entre ces tests sont : l'utilisation ou non de grossissement, l'utilisation d'acide acétique ou de toute autre technique permettant de faire apparaître les tissus anormaux.

•*Note pour le dernier point:* Cette partie met l'accent sur l'IVA, également appelée ici cervicoscopie ou inspection visuelle directe.

# Qu'est ce que l'inspection visuelle?

- Il s'agit d'un examen vaginal avec un spéculum pendant lequel un personnel de santé applique de l'acide acétique (vinaigre) dilué (à 3-5%) sur le col utérin.
  - Le tissu anormal est visible temporairement car il blanchit lorsqu'il est exposé au vinaigre.
- Regarder le col à l'oeil nu afin d'identifier les changements de couleur sur le col.
- Déterminer si le résultat du test est positif ou négatif pour d'éventuelles lésions précancéreuses ou pour un cancer.

*Aperçu général:* L'IVA est une procédure relativement simple.

•*Note pour point 1:* L'acide acétique est utilisé pour faire ressortir les changements acidophiles des lésions précancéreuses ou les vrais cancers. Les différences dans les protéines des cellules précancéreuses rendent les cellules temporairement blanches lorsqu'elles sont exposées au vinaigre.

•*Note pour point 3:* Les résultats des tests sont disponibles immédiatement et ne nécessitent pas l'aide d'un laboratoire.

## Quelle infrastructure nécessite l'IVA?

- Une zone d'examen privée
- Une table d'examen
- Des professionnels de santé formés
- Une source de lumière adéquate
- Un spéculum vaginal stérile
- Des gants d'examen neufs, ou des gants chirurgicaux HLD
- De grands morceaux de coton
- De l'acide acétique (vinaigre) dilué (3-5%) et un petit bol
- Des récipients contenant une solution chlorée à 0,5%
- Un seau en plastique contenant un sac en plastique
- Un système d'assurance-qualité pour optimiser la précision

*Aperçu général:* Le matériel et les équipements nécessaires pour pratiquer l'IVA sont listés ici. Généralement, ce matériel est disponible à tous les niveaux du système de santé dans les pays à faibles ressources.

•*Note pour point 4:* De préférence, une lampe halogène forte qui peut être facilement orientée vers le col. La source lumineuse ne doit pas être la simple lumière du jour. Il peut s'agir d'une lampe électrique, d'une torche ou d'une lampe orientable. Si la source lumineuse est importante et régulière, il sera d'autant plus facile pour le personnel de santé d'identifier les anomalies.

•*Note pour point 7:* Les écouvillons de coton peuvent être fabriqués facilement en utilisant du coton et des bâtonnets ou des pinces.

•*Note pour point 10 (avant dernier):* Un seau est utilisé pour jeter les cotons contaminés et autres articles usagés.

•*Note pour le dernier point:* Un système d'assurance-qualité nécessite, entre autres : un élément de supervision, des formations régulières, des évaluations des activités en cours et de l'impact à long terme, un système constructif de retour d'information des femmes et des personnels de santé, et un système d'information efficace.

•*Note de fin:* D'autres matériels nécessaires doivent être disponibles dans les cliniques, comme des boules de coton, de la gaze et des protections en plastique pour la table.

## Catégories de résultats de test d'IVA:

Catégories d'IVA	Résultats cliniques
Test négatif	Pas de lésions acidophiles ou légèrement acidophiles, polype, cervicite, inflammation, kystes de Naboth.
Test positif	Zones blanches (blanc opaque/terne ou blanc d'huître) précises, distinctes, bien définies, denses avec ou sans marges vers la zone de jonction pavimento-cylindrique, leucoplasie et verrues.
Suspicion de cancer	Lésions ulcérées visibles, excroissances, saignant ou suintant au toucher.

*Aperçu général:* Voici une vue globale des catégories de résultats de test IVA et une description très générale des résultats cliniques de chacune des catégories.

•*Après discussion sur le tableau:* Les manuels de formation y compris les tableaux de classification contenant des descriptions plus détaillées sont disponibles pour aider les personnels de santé à différencier les trois catégories de résultats de test généralement utilisées.

## Catégories de résultats de test IVA:

- Une zone acidophile éloignée de la zone de jonction pavimento-cylindrique et ne la touchant pas n'est pas significatif.
- Une zone acidophile proche de la zone de jonction est significative.



Négatif



Positif

Photo source: JHPIEGO

*Aperçu général:* La localisation de la zone blanche par rapport à la zone de transformation est particulièrement importante.

•*Note pour point 1:* La jonction pavimento-cylindrique est le point sur lequel les cellules cylindriques rencontrent les cellules ectocervicales pavimenteuses sur le col utérin. Cette jonction est la partie la plus éloignée de la zone de transformation vers le canal cervical, ou en cas de ménopause, dans ce canal. Des zones blanches éloignées de la jonction pavimento-cylindrique ont plus tendance à être une métaplasie ou bien une zone de verrues ; le test ne doit pas être considéré comme positif.

•*Note pour point 2:* Des zones blanches contiguës ou adjacentes à la jonction pavimento-cylindrique ont plus de risque d'être précancéreuses; le test doit être considéré comme positif.

## Catégories de résultats de tests IVA:

---

Suspicion de cancer

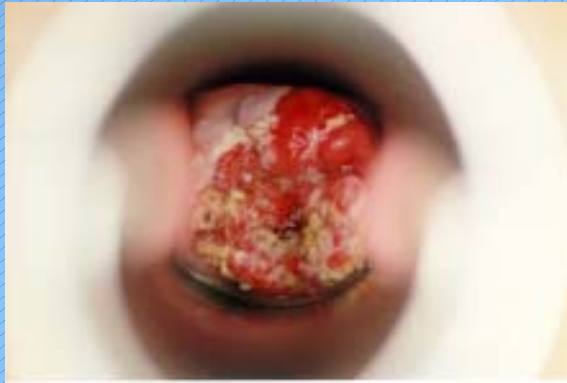


Photo source: PAHO, Jose Jeronimo

*Aperçu général:* Cette image montre un résultat de test IVA indiquant vraisemblablement un cancer.



## Options: Que faire si un résultat de test IVA est positif?

- Proposer de traiter immédiatement.
- Rechercher un diagnostic de confirmation ou un test complémentaire.

*Aperçu général:* Comme les résultats d'IVA sont disponibles immédiatement pour le personnel de santé et la patiente, plusieurs options de prise en charge clinique sont possibles à ce moment-là, dont le traitement immédiat. C'est un des avantages de l'IVA dans les régions où le déplacement et le temps passé hors de la maison et des activités familiales peuvent être particulièrement problématiques.

•*Note pour point 1:* Pour les programmes offrant un traitement immédiat, la cryothérapie doit traiter uniquement les lésions qui:

- a) Occupent moins de 75% de la surface du col
- b) Ne s'étendent pas aux parois vaginales
- c) Ne s'étendent pas au delà de la surface de la sonde de cryothérapie (y compris dans le canal endocervical).

•*Note additionnelle pour le point 1:* Les lésions dépistées positives ne remplissant pas les conditions énumérées précédemment doivent être orientées vers des cliniques offrant d'autres possibilités de traitement que la cryothérapie.

## Performance du test: Sensibilité et spécificité

- Sensibilité: Proportion de patientes ayant la maladie que le test identifie correctement comme positives.
- Spécificité: Proportion de patientes n'ayant pas la maladie (normales) que le test identifie correctement comme négatives.

*Aperçu général:* Les performances de test de chacune des méthodes de dépistage sont évaluées par leur sensibilité et leur spécificité. Avant de discuter des performances de test de l'IVL, il est important de comprendre ce que sensibilité et spécificité signifient.

## Performance de test de l'IVA (n=7):

	Sensibilité	Spécificité
Minimum	65%	64%
Maximum	96%	98%
Médiane*	84%	82%
Moyenne*	81%	83%

\* Médiane et moyenne pondérées par la taille de l'échelle de l'étude

Source: D'après Gaffikin, 2003

*Aperçu général:* Un certain nombre d'études transversales ont évalué les performances de l'IVA en tant que test de dépistage premier et leurs résultats sont présentés ici.

•*Note:* La variation de la sensibilité estimée de l'IVA à partir de 7 études transversales étudiant la précision de l'IVA est de 65 à 96%; la variation de la spécificité est de 64% à 98%.

•*Note:* La valeur prédictive positive (qui est très influencée par la prévalence de la maladie) varie de 10 à 20% et la valeur prédictive négative varie de 92 à 97%.

•*Note:* La moyenne pondérée de la spécificité et de la sensibilité de l'IVA de ces études est de 81% et de 83% respectivement (pondération basée sur la taille de l'échelle de l'étude).

## Points forts de l'IVA:

- Simple, facile à apprendre et qui nécessite un minimum d'infrastructure.
- Coûts de mise en place et de maintenance faibles.
- Beaucoup de personnels de santé peuvent effectuer la procédure.
- Résultats de tests disponibles immédiatement.
- Ne nécessite qu'une seule visite.
- L'IVA peut être intégrée à des services de santé primaires.

*Aperçu général:* L'IVA est un test alternatif de dépistage du précancer ou du cancer dans des pays à faibles ressources car il remplit les conditions d'un bon test de dépistage.

•*Note pour point 1:* Dans la mesure où les personnels de santé sont suffisamment formés, l'IVA est une méthode de dépistage simple. Les personnels de santé peuvent être formés en peu de temps (1 à 2 semaines).

•*Note pour point 2:* Les coûts associés à la mise en place et au maintien de programmes basés sur l'IVA sont souvent plus faibles que pour d'autres méthodes. L'IVA peut être effectuée dans des pays à très faibles ressources.

•*Note pour point 3:* Lorsque les personnels de santé reçoivent une formation adaptée et régulière, l'IVA a un potentiel de couverture de la population suffisant. Les résultats d'un essai randomisé par communauté effectué par l'ACCP dans le sud de l'Inde ont montré que les deux tiers des femmes invitées au dépistage ont accepté et ont été dépistées, montrant qu'un niveau de participation modéré peut être atteint grâce à un système de soins approprié (Sankaranarayanan R, Rajkumar R, Arrossi S, Theresa R, Esmey P O, Mahe C, Muwonge R, Parkin DM and Cherian J. "Determinants of participation of women in a cervical cancer visual screening trial in rural south India." *Cancer Detection and Prevention*, 2003).

•*Note pour point 4:* Comme les résultats de tests sont disponibles immédiatement, il est possible de faire des examens complémentaires (par exemple, colposcopie ou biopsie), et de traiter (par exemple, cryothérapie ou RAD) lors de la même visite si nécessaire.

•*Note pour point 5:* Cela signifie que le nombre de visites pour le dépistage et le traitement peut être réduit.

## Points faibles de l'IVA:

- Une spécificité modérée entraîne des dépenses en traitement inutiles pour des femmes qui n'ont pas de lésion précancéreuse dans une approche de visite unique.
- Pas d'indication probante en ce qui concerne la santé ou les implications financières du sur-traitement, particulièrement dans les régions où la prévalence du VIH est élevée.
- Nécessité de mettre au point des méthodes de formation standardisées et des mesures d'assurance-qualité.
- Vraisemblablement moins précise sur les femmes ménopausées.
- Méthode assez dépendante de l'évaluateur.

*Aperçu général:* L'IVA a aussi des limites en tant que test premier dans des régions à faibles ressources.

•*Note pour point 1:* L'approche de la visite unique 'tester et traiter' aboutit à sur-orienter et à sur-traiter des femmes qui n'ont pas de lésions précancéreuses. La sur-orientation a des conséquences financières importantes dans les régions à faibles ressources.

•*Note pour point 2:* Les taux de cas positifs entraînant une ré-orientation du patient ou un traitement varient entre 10 et 35% dans la plupart des études reportées et en cours impliquant des populations asymptomatiques, à faible prévalence n'ayant pas eu (ou peu) de dépistage auparavant (voir référence à la fin).

Les implications en termes de coûts et de santé du sur-traitement et de la sur-orientation sont actuellement en cours d'évaluation.

•*Note pour point 3:* L'Alliance pour la Prévention du Cancer du Col Utérin (ACCP) travaille actuellement sur ces sujets.

•*Note pour point 4:* L'IVA identifie la maladie sur l'ectocol seulement lorsque la zone de transformation reste, au moins partiellement, sur la partie exposée du col. Puisque la zone de transformation descend vers le canal endocervical chez les femmes ménopausées, l'IVA risque d'être moins précise chez les femmes les plus âgées.

•*Note pour point 5:* 'Dépendant de l'évaluateur' signifie que les performances du test dépendent des capacités de la personne qui effectue le test (non pas la machine comme pour le test de recherche VPH). Cela signifie que même si les personnels de santé sont formés, les performances du test peuvent varier en fonction des conditions dans lesquelles le test est réalisé et selon d'autres facteurs. En outre, la définition de test positif nécessite une description attentive.

## Conclusions:

- L'IVA est une nouvelle approche prometteuse.
- Les projets en cours des partenaires de l'ACCP basés sur l'IVA dans un certain nombre de pays étudient l'efficacité à long terme de l'approche 'tester et traiter' de l'IVA.
- Certaines questions demeurent, par exemple:
  - Quels sont les facteurs qui optimisent les performances de l'IVA?
  - Comment la qualité de l'IVA peut-elle être assurée en dehors d'un milieu contrôlé?
  - Comment l'IVA peut-elle être intégrée au mieux dans un programme de prévention?
  - Quel est l'impact à long terme sur la mortalité des programmes intégrant l'IVA?

*Aperçu général:* L'IVA est une nouvelle approche prometteuse qui est en cours d'étude depuis 1982 et continue à être explorée.

•*Note pour point 2:* Les études actuelles de l'ACCP examinent l'utilité de l'IVA de différentes façons et dans différentes régions.

•*Note pour point 2 et 3:* Jusqu'à aujourd'hui, l'IVA a été utilisée surtout dans la recherche et dans des projets pilotes, il reste encore beaucoup de questions programmatiques.

## Références:

- ACCP. Visual screening approaches: Promising alternative screening strategies. Cervical Cancer Prevention Fact Sheet. (October 2002).
- Gaffikin L, Lauterbach M, Blumenthal PD. "Performance of visual inspection with acetic acid for cervical cancer screening: A qualitative summary of evidence to date," *Obstetrical and Gynaecological Review* 58(8):543-550. (August 2003).
- McIntosh N, Blumenthal PD, Blouse A, eds. Cervical cancer prevention guidelines for low-resource settings. Baltimore, MD:JHPEIGO. (2001).
- Riegelman RK and Hirsch RP. Studying a study and testing a test: How to read the medical Literature (2<sup>nd</sup> Edition). Boston, MA:Little, Brown and Company. (1989).

*Aperçu général:* Les informations et les résultats d'étude présentés ici proviennent des références suivantes ainsi que du travail de l'ACCP.

## Pour plus d'information sur la prévention du cancer du col utérin:

---

- Alliance pour la Prévention du Cancer du Col Utérin (ACCP) [www.alliance-cxca.org](http://www.alliance-cxca.org)
- Les Partenaires de l'ACCP sont:
  - Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) [www.iarc.fr](http://www.iarc.fr)
  - EngenderHealth [www.engenderhealth.org](http://www.engenderhealth.org)
  - JHPIEGO [www.jhpiego.org](http://www.jhpiego.org)
  - Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS) [www.paho.org](http://www.paho.org)
  - Programme de Technologie Appropriée en Santé (PATH) [www.path.org](http://www.path.org)