

La lettre de L'URPS BIOLOGISTES OCCITANIE



ÉDITORIAL

MERCI RICHARD !

C'est en cette fin d'année 2023 qu'un grand nom de la biologie a décidé de tirer sa révérence syndicale. Richard Fabre quitte ainsi de nombreuses fonctions au niveau régional après avoir tant œuvré pour l'URPS et les biologistes d'Occitanie : le développement de l'interURPS, la création du Guichet CPTS, l'organisation des *Mégadrives* toulousains et la gestion de la crise Covid qui lui auront valu l'obtention de la Légion d'Honneur, la Lettre de l'URPS, mais aussi à l'échelon national le Protocole d'Accord Triennal... Très brillant dans ses analyses et ses idées, toujours moteur et avec le souhait permanent de mettre l'humain et le relationnel au cœur de ces actions... Difficile de résumer toutes ces années d'investissement et de combat en quelques lignes d'un éditorial. Tout le bureau et les collaborateurs de l'URPS s'associent à mes remerciements et ma gratitude pour tout ce que tu as fait pour la région et la biologie. Cela a été un grand privilège et une chance de travailler à tes côtés. Un grand merci Richard !

Départ et nouvelles nominations, réélection à la présidence du Guichet CPTS, suivi de nombreux projets interprofessionnels et du VIH test (auquel est consacré ce numéro): une fin d'année dense pour le bureau de l'URPS. Et de nombreux défis nous attendent en 2024. Je vous souhaite à tous de très belles fêtes de fin d'année !

Morgane MOULIS, présidente de l'URPS Biologistes Occitanie

EXERCICE

VIH TEST : LES LABOS, PORTES D'ENTRÉE DANS LA LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE

Toujours présent. Bien qu'il occupe un espace médiatique moins important que dans les années 1990, le VIH continue de circuler.

Dans notre région, selon Alain Makinson, président du CoreVIH Occitanie, « les estimations de découvertes d'une infection par le VIH sont de 250 à 350 cas en 2022 (entre 4200 et 5700 au national). C'est en légère augmentation par rapport à 2020 (sous-dépistage en rapport avec la pandémie Covid-19 et ses confinements), et une estimation stable en Occitanie par rapport à 2019 ».

« Quant au profil des patients positifs, en Occitanie, les hommes cis* semblent plus majoritaires qu'en métropole (75% vs 65%), et les femmes cis légèrement moins nombreuses (25% vs 29,5%), poursuit le méde-

cin infectiologue. La proportion des nouveaux diagnostics nés en Afrique subsaharienne est similaire qu'au national (31%). »

On observe une hétérogénéité des nouvelles découvertes dans les départements, en lien avec les profils démographiques différents des grandes villes de la région

Cependant, cette épidémiologie régionale cache une certaine hétérogénéité des nouvelles découvertes dans les départements, en lien avec les profils démographiques différents des grandes villes de la région.

L'Occitanie réunit treize départements aux profils sociologiques variables.

Ainsi, le président du CoreVIH détaille : « Dans l'Hérault, la proportion des hommes cis découvrant leur infection (80%) chez des hommes ayant des rapports avec des hommes (54%) est plus importante qu'en Haute-Garonne, où la proportion des découvertes chez des personnes nées en Afrique subsaharienne (25%) ou à des stades tardifs (33%) est plus importante qu'ailleurs.

Cela peut justifier des actions ciblées de prévention ou de diagnostic précoce, notamment par le dépistage, différentes en fonction des départements. »

*dont le genre correspond à leur sexe à la naissance

(Suite page 2)

AU SOMMAIRE

**FOCUS LABO
BIOMEDILAB :
"NOUS AVONS
UN RÔLE À JOUER
DANS LA LUTTE
CONTRE LE VIH"
(LIRE PAGE 2-3)**

**EXERCICE
J-L CHAPPERT :
«POUR MONITORER
LE DISPOSITIF VIH
TEST, NOUS AVONS
BESOIN DES LABOS
D'OCCITANIE
(LIRE PAGE 3)**

**AVIS D'EXPERT :
ALAIN MAKINSON
"UN CAS NÉGATIF,
C'EST L'OCCASION
DE FAIRE UN TRAVAIL
DE PRÉVENTION"
(LIRE PAGE 4)**

EXERCICE

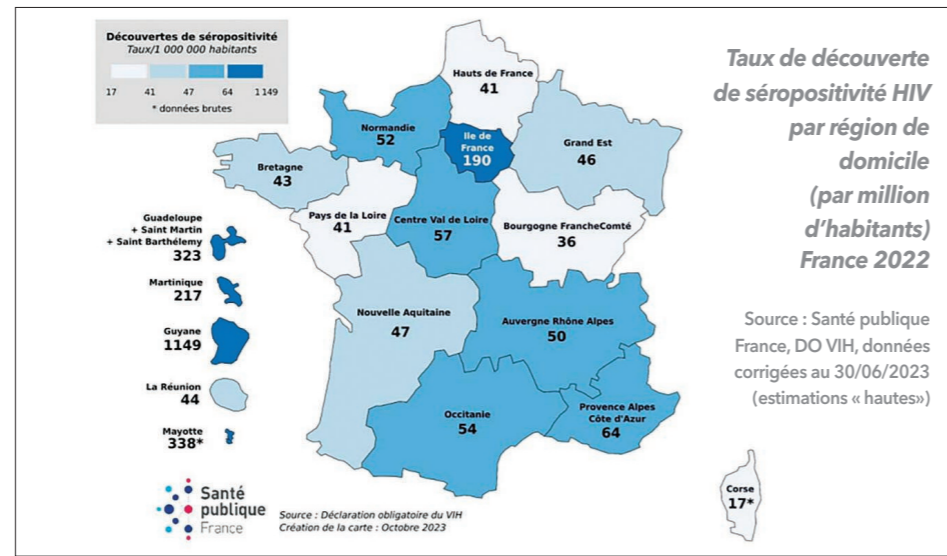
VIH TEST : LES LABOS, PORTES D'ENTRÉE DANS LA LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE

(Suite de la page 1)

Objectif : dépister plus et mieux

Le dépistage, c'est l'un des enjeux majeurs dans la lutte contre l'épidémie de VIH. En 2019, l'expérimentation « *Au labo sans ordo* » (Also) a été menée en Île-de-France et dans les Alpes-Maritimes. Elle a montré, entre autres, qu'un dépistage proposé en laboratoire sans ordonnance, sans rendez-vous et sans frais aux patients (dès lors qu'ils étaient majeurs et assurés) augmentait le taux de dépistage de 7 %. Le 1er janvier 2022, le ministère de la Santé a donc décidé de déployer le dispositif -baptisé VIH Test- sur tout le territoire national.

« L'expérimentation Also a démontré que le biologiste médical est un acteur important de la prévention et de la promotion de la santé en particulier dans le dépistage, affirme Julie-Anne Rouvière, biologiste médical, chargée des questions prévention au sein de l'URPS Biologistes Occitanie. En effet, les patients ont un accès direct au laboratoire et profitent d'un maillage territorial dense, même en zone rurale. Le biologiste médical assure la coordination avec les



autres professionnels de santé pour la prise en charge du patient et l'orienter correctement dans un contexte de démographie médicale de plus en plus contraint.»

Morgane Moulis, présidente de l'URPS Biologistes Occitanie complète : « *VIH Test* permet de s'adresser à toutes les populations y compris celles non suivies, en marge du système de santé et qui sont finalement très impactées par le VIH et les IST. »

Toutes deux appellent de leurs vœux que ce genre de dépistage sans ordonnance

soit étendu à d'autres IST. « *Nous souhaitons également pouvoir dépister précocement des pathologies chroniques (comme la maladie rénale, le diabète, maladies cardiovasculaires et du foie) ou certains cancers (col de l'utérus, colorectal, prostate...) au laboratoire, conclut Julie-Anne Rouvière. Ainsi le biologiste médical pourrait assurer pleinement sa mission de santé publique au cœur du parcours de prise en charge du patient et en lien avec les autres professionnels de santé.* »

FOCUS BIOMÉDILAB : « NOUS AVONS UN RÔLE À JOUER DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH »

Depuis septembre, le groupe BioMédilab-Inovie a décidé de s'impliquer activement dans le dispositif VIH Test. L'objectif est d'alimenter en données l'enquête menée par Santé Publique France, mais surtout, de détecter précocement des cas de VIH positif afin de rompre les chaînes de contamination.

« *Pourquoi pas ici et maintenant ? VIH Test, sans frais, sans ordonnance, sans rendez-vous* » peut-on lire sur cette affiche installée dans le laboratoire BioMédilab-Inovie de Rivesaltes (66). Deux ans que le dispositif est déployé partout en France. Pourtant, ici comme dans d'autres endroits, peu de patients ont sollicité le dépistage. Alors quand Santé Publique France a lancé une enquête sur le déploiement de VIH Test (lire l'article ci-des-



Benoît Marnet, président du groupe

sus), chez BioMédilab, on a décidé de s'inscrire pleinement dans une campagne proactive.

« *Notre laboratoire, c'est 33 sites répartis dans l'Aude et les Pyrénées-Orientales, détaille Benoît Marnet, le président du groupe. Nous voyons environ 5000 patients par jour, pourtant VIH Test représentait 40 analyses par mois. En septembre, nous avons lancé un groupe de travail afin d'optimiser notre stratégie.* Philippe Murgier, médecin biologiste responsable du site de Rivesaltes et pilote du groupe de travail poursuit : « *D'ordinaire, nous exécutons des prescriptions. VIH Test est un virage. Il est important de montrer que nous avons la capacité de jouer un rôle plus fort en matière de santé publique. Nous avons donc réfléchi à comment obtenir l'adhésion des patients au dispositif, à mobiliser et impliquer nos personnels. On sait que l'humain est plus efficace qu'une affiche.* »

Le constat est là : aujourd'hui 8 à 10 % des patients prélevés demandent à être dépistés. Lorsqu'un résultat re-

INTERVIEW JEAN-LOUP CHAPPERT, SANTÉ PUBLIQUE FRANCE : « POUR MONITORER LE DISPOSITIF VIH TEST, NOUS AVONS BESOIN DES LABOS D'OCCITANIE »

Depuis le 15 septembre et jusqu'au 15 mars, Santé Publique France réalise une enquête sur le dispositif VIH Test au sein de quatre régions : Grand Est, Occitanie, Normandie et Antilles. L'objectif est de mesurer la contribution du dispositif à l'offre de dépistage déjà existante. Détails avec Jean-Loup Chappert, médecin épidémiologiste au sein de la cellule régionale Occitanie de Santé Publique France.

Quels sont les objectifs du monitoring réalisé autour du dispositif VIH Test ?

L'étude d'impact d'« *Au labo sans ordo* » (Also) a démontré que l'expérimentation a permis une augmentation du dépistage de 7 %. Elle a aussi mis en exergue qu'un dépistage complémentaire permettait de cibler une population considérée à risque (notamment des hommes hétérosexuels, éloignés du soin et multipartenaires). Tout cela confirme que multiplier l'offre de dépistage est une clef dans la lutte contre l'épidémie.

Avec notre monitoring, nous cherchons à établir si le déploiement du dispositif VIH test atteint les mêmes objectifs que ceux d'Also. En fonction des résultats (attendus pour courant 2025), les autorités sanitaires pourront au besoin ajuster le dispositif.

Comment s'articule ce monitoring ? Autour de deux axes principalement. D'abord, nous évaluons le déploiement du dispositif et sa montée en charge, notamment grâce au nombre de tests réalisés chaque mois. D'après les données récupérées auprès de l'assurance maladie, on pense que l'on atteint déjà de bons résultats. Pour preuve, alors qu'on comptait 16 dépistages en janvier 2022 (date de lancement du dispositif), il y en a eu 1700 durant le mois de février 2023 en Occitanie.

Ensuite, nous allons étudier le profil des usagers des deux modalités de dépistage : avec et sans prescription. Pour cela, nous nous basons sur les informations administratives issues des données CPAM (sexe, âge, département de résidence, couverture d'assurance maladie). Puis sur les données socio-professionnelles et sur le mode de vie livrées par l'enquête que nous menons actuellement en collaboration avec les laboratoires de biologie médicale.

Comment avez-vous sélectionné les laboratoires qui participent à votre enquête ?

Nous travaillons avec dix-huit groupes en Occitanie, ce qui représente environ 300 sites de prélèvement. Nous voulions que notre sélection représente au moins 70 % de l'activité de dépistage du VIH exercée dans les laboratoires de

la région. Dans notre sélection, nous atteignons 80 % mais avec une disparité entre département. Dans certains, il sera ainsi plus difficile d'interpréter les données, ce qui nous conduira à réaliser des analyses infrarégionales mais peut-être pas départementales.

Quel engagement des laboratoires cela suppose ?

L'enquête est à destination des usagers. Le rôle des laboratoires est d'assurer sa promotion. Affiches et cartes de visite avec des QR codes ont été distribués au sein des sites de prélèvement. Après l'avoir scanné, le patient remplit un questionnaire déclaratif, anonyme et qui dure 3 minutes. Fin novembre, nous avons 1963 questionnaires renseignés au sein des laboratoires d'Occitanie, ce qui correspond à 1771 résidents d'Occitanie. C'est un bon résultat, qui demande encore à être amélioré. L'enquête concerne les personnes qui viennent se faire dépister sans ordonnance et avec une prescription puisque notre objectif est de comparer les deux groupes. Pour l'heure, 75 % des questionnaires complets récoltés sont issus du groupe VIH Test. Nous souhaitons que ce soit plus équilibré avec plus de questionnaires issus du groupe avec ordonnance. Enfin, il nous manque aujourd'hui des questionnaires sur la Lozère, l'Ariège, l'Aveyron, le Tarn, le Lot et les Hautes-Pyrénées.



Philippe Murgier, médecin biologiste responsable du site de Rivesaltes

vient négatif, c'est l'occasion pour le biologiste de faire de la prévention. En cas de compte rendu positif, après

investigation et confirmation du diagnostic, le patient est alors renvoyé vers son médecin traitant. « *S'il n'en a pas, c'est nous qui assurons la consultation, poursuit Philippe Murgier. Nous connaissons la pathologie et sommes en capacité de répondre aux premières questions. Nous avons été formés à faire ce type d'annonce.* » De la théorie à la pratique, il n'y a qu'un pas...

Mi-octobre, un homme pousse la porte du laboratoire de Rivesaltes. En main, il a une prescription délivrée par SOS médecins lors d'une consultation pour un état grip-pal. À l'accueil, VIH Test lui est proposé. Majeur, assuré, il peut y prétendre et accepte le dépistage. Pour le laboratoire, c'est seulement un tube de plus à prélever et l'acte est remboursé par la CPAM. « *La sérologie de dépistage est revenue positive, se souvient Philippe Murgier. Les tests de confirmation ont été relativement longs car il s'agissait d'une primo-infection par le VIH, le patient n'avait pas encore produit d'anticorps et seul l'Ag P24 était positif.* » Ce cas a été entièrement traité

par le biologiste, puis orienté vers le service des maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital.

« *Cet homme n'est pas dans un couple installé, poursuit Philippe Murgier. Il a été infecté suite à un rapport hétérosexuel non-protégé d'un soir, dans une ville qui n'est pas la sienne. Le jour de l'annonce, il devait rencontrer une nouvelle partenaire.* » Le rendez-vous est annulé et la piste de la personne qui l'a contaminé retrouvée. « *Le dépistage a permis de casser précocement la chaîne de contamination, analyse le biologiste. Cela donne du sens à notre travail, tant au sein de nos équipes qu'auprès de nos organismes de tutelle.* »

« *La prévention, dont fait partie le dépistage, c'est l'avenir, conclut Benoît Marnet. Nous nous félicitons de participer à cette campagne. Aujourd'hui, il s'agit du VIH, demain cela pourrait être pour d'autres IST, pour le diabète, pour l'insuffisance chronique. Nous avons la capacité de répondre à ces enjeux de santé publique.* »

AVIS D'EXPERT " UN CAS NÉGATIF EST L'OCCASION DE FAIRE UN TRAVAIL IMPORTANT "

Alain Makinson est professeur de médecine en infectiologie à Montpellier et président du comité de coordination régional de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le VIH Occitanie (CoreVIH). Ce dernier a entre autres pour missions de coordonner à l'échelle régionale les acteurs œuvrant dans les domaines du soin, de l'expertise clinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention et de l'éducation pour la santé sexuelle en lien avec les IST, de la recherche clinique et épidémiologique.

Quel regard portez-vous sur la situation épidémiologique du VIH ?

On ne doit pas oublier que le VIH est toujours là, même si les données épidémiologiques sont moins importantes qu'avant. Cela reste la plus grave des infections sexuellement transmissibles puisqu'elle s'attaque au système immunitaire, et engendre encore trop souvent rejet et stigmatisation. En France, trop de personnes sont encore dépistées à des stades tardifs, et ont donc souvent des séquelles en lien avec les complications SIDA au moment de découverte ou une moins bonne restauration sous traitement anti-rétroviral. Chez les jeunes, cette maladie chronique va trop souvent chambouler leur vie relationnelle,

sexuelle et sociale, malgré le fait vérifié du U=U (un sujet indétectable ne peut transmettre le VIH). En France, on estime qu'environ 25000 personnes séropositives l'ignorent. Globalement, on se fait davantage dépister en zone urbaine, peut-être parce que c'est là que l'épidémie est la plus active (ce qui ne veut pas dire qu'elle n'existe pas en zone rurale).

Que pensez vous du dispositif VIH Test ?

Plus l'offre de dépistage varie, plus on va trouver des cas. Il est cependant nécessaire de cibler les personnes, notamment celles qui présentent un risque accru d'acquisition du VIH par voie sexuelle : les personnes ayant plusieurs partenaires, les hommes ayant des rapports avec des hommes (HSH), les (ex-)usagers de drogue intra-veineuses ou travailleurs du sexe, ou les personnes entrant dans un lieu de privation de liberté, ou les personnes qui proviennent de pays où la prévalence de l'infection est élevée, notamment en Afrique subsaharienne, aux Antilles et en Guyane.

Les gens que l'on découvre négatifs sont aussi à prendre en considération. L'enjeu de santé publique est important, notamment si ces personnes



Alain Makinson

"Un dépistage négatif est l'occasion pour les biologistes de faire un point prévention, voire d'adresser le patient vers des centres comme les CEGIDD "

prennent quelques risques. Un dépistage négatif est l'occasion pour les biologistes de faire un point prévention, voire d'adresser le patient vers des centres comme les CEGIDD (centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles), les SMIT ou Sida info service.

À mon sens, il est très intéressant de proposer ce test aux jeunes HSH qui entrent dans leur sexualité par exemple. Parce qu'ils découvrent les pratiques, ils sont particulièrement vulnérables à ce moment-là. Tous n'ont pas encore été informés des outils de prévention. En 2023, c'est très dommage de ne pas bénéficier de tous les outils de prévention. L'accès aux soins, au dépistage (avec ou sans ordonnance) est primordial.

Pourquoi existe-t-il une sous déclaration des cas positifs ?

Il faut absolument que l'on améliore l'exhaustivité des sérologies positives détectées dans les laboratoires. En ville, les biologistes ne font pas tous la déclaration obligatoire de cas positifs, parce que le processus n'est pas simple ou tout simplement par défaut d'information (lire encadré). Il y a une sous déclaration majeure estimée aux alentours de 25 % en dehors de l'hôpital. Dans les centres hospitaliers, elle est insuffisante aussi (environ 78% en 2022). Nous devons tous faire l'effort de déclarer les cas positifs, c'est-à-dire toute sérologie VIH confirmée positive pour la première fois au sein d'un laboratoire. Pouvoir suivre l'évolution d'une épidémie d'année en année c'est tout d'abord pouvoir la mesurer, via le dispositif de déclaration obligatoire.

VIH : OBLIGATION DE DÉCLARER TOUS LES CAS POSITIFS

> Toute sérologie VIH confirmée positive pour la première fois doit être déclarée aussi bien par le biologiste que par le clinicien prescripteur. Depuis son instauration en 2003, la déclaration obligatoire de l'infection par le VIH (DO VIH) constitue le pivot de la surveillance épidémiologique de la maladie en France et aide à la prise de décision en santé publique. En 2016, le processus de déclaration a été dématérialisé, biologistes et cliniciens doivent passer par la plateforme web e-DO. Pour s'authentifier, ils doivent se munir de leur carte professionnelle de santé (CPS). Cela suppose de disposer d'un ordinateur équipé d'un lecteur de carte CPx23 et

d'un logiciel permettant de déchiffrer les données de la carte (Cryptolib). Le biologiste doit renseigner la date du prélèvement de la sérologie VIH confirmée positive, le nom et les coordonnées du médecin prescripteur et, si connues, des informations relatives à la date de la dernière sérologie négative, au type de virus, à l'existence éventuelle d'un profil de séroconversion.

Dans le cadre de la surveillance virologique (basée sur le volontariat de la personne testée et du biologiste), il peut transmettre au Centre national de référence (CNR) du VIH un échantillon de sang séché sur buvard, accompagné du formulaire imprimé à partir de l'application e-DO, permettant de déterminer le caractère récent ou non de l'infection (< 6 mois) et le sérotype viral.

La fréquence de publication de *la Lettre* est réduite à 6 numéros par an. L'envoi papier est restreint à certains acteurs. Vous pouvez retrouver *la Lettre* en version numérique sur le site internet de l'URPS : <https://www.urps-biologistes-occitanie.fr/la-lettre-de-l-urps/> ou en scannant le QRcode ci-contre >



LA LETTRE DE L'URPS BIOLOGISTES OCCITANIE
URPS.BIOLOGISTES.MP@GMAIL.COM

DIRECTRICE DE LA PUBLICATION : MORGANE MOULIS, PRÉSIDENTE DE L'URPS

RÉALISATION & DESIGN : AGENCE LSP - PIERRE LASRY

RÉDACTION : CHARLOTTE DUBOIS

COPYRIGHT 2023 - MONTPELLIER - TOULOUSE

RETROUVEZ-NOUS SUR LE SITE URPS :
[urps-biologistes-occitanie.fr](https://www.urps-biologistes-occitanie.fr)

L'URPS Biologistes Occitanie est une association, regroupant les biologistes responsables, dont le but est de contribuer à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional, notamment à la préparation du projet régional de santé et à sa mise en œuvre. Elle peut conclure des contrats avec l'Agence Régionale de Santé (ARS Occitanie) et assurer des missions particulières impliquant les professionnels de santé libéraux dans les domaines de compétence de l'agence. Elle assume les missions qui lui sont confiées par les conventions nationales prévues au titre VI du livre Ier du code de la sécurité sociale.