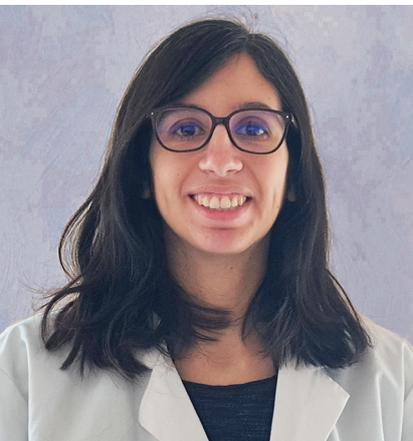


La lettre de L'URPS BIOLOGISTES OCCITANIE



EDITORIAL

UNE MARGE DE PROGRESSION DANS LA DÉCLARATION DU VIH

Voici enfin le numéro consacré à la sous-déclaration des cas de VIH, sujet fil-rouge de cette quatrième année de mandat de notre bureau URPS qui s'est clôturée par notre Assemblée générale en avril dernier. Mandat qui devrait être prorogé d'un an du fait de la réforme des élections URPS pour se terminer en 2027.

Concernant le VIH, l'URPS multiplie les actions afin de sensibiliser les biologistes et les institutionnels sur les freins à cette déclaration numérique: enquête, poster, webinaire... Les axes d'amélioration sont nombreux et tous essentiels pour maximiser le taux de remontées des données. Ce numéro est aussi l'occasion d'informer sur la transformation du COREVIH en CORESS, avec des nouvelles missions élargies et au sein duquel l'URPS siège.

Morgane MOULIS,
Présidente URPS Biologistes Occitanie

ENQUÊTE

En Occitanie, une enquête menée par l'URPS Biologistes Occitanie met en évidence les freins persistants à la déclaration en ligne des sérologies VIH via l'application e-DO. Les résultats, relayés au niveau national, alimentent des pistes concrètes pour améliorer le dispositif et l'accompagnement des biologistes.

Une enquête de l'URPS Biologistes Occitanie auprès des laboratoires de biologie médicale d'Occitanie révèle les obstacles à la déclaration en ligne des sérologies VIH. L'étude visait à identifier les pratiques actuelles et les freins rencontrés concernant l'usage de e-DO, l'application nationale permettant la déclaration en ligne des cas de VIH et de sida. L'enquête, conduite par Julie-Anne Rouvière, biologiste à l'URPS

DÉCLARATION EN LIGNE DU VIH : UNE ENQUÊTE POUR MIEUX ACCOMPAGNER LES BIOLOGISTES

d'Occitanie, aboutit à plusieurs constats. Bien que la réglementation impose au premier laboratoire ayant effectué le prélèvement de déclarer tout diagnostic confirmé, même en cas de sous-traitance ou sans second prélèvement, le taux de déclaration reste faible.

Trois principaux freins sont mis en avant par les biologistes : l'absence de carte CPS sur site (33 %), la complexité ou lourdeur de la procédure (20 %) et l'idée que le clinicien effectuera la déclaration (15 %).

Les professionnels appellent à une simplification du dispositif, à un meilleur accès aux outils d'identification (lecteurs, carte CPS, e-CPS), à une interopérabilité renforcée entre les systèmes numériques et à des formations adaptées.

« Même si elle a été menée uniquement en Occitanie et

que seuls 15 % des biologistes ont répondu, elle a eu un vrai écho. On en a fait un poster présenté au congrès de la Société française de lutte contre le sida à Biarritz, et on a aussi été cités dans un



Julie-Anne Rouvière, biologiste

bulletin épidémiologique hebdomadaire. C'est un travail qui a été très bien accueilli », souligne Julie-Anne Rouvière. Objectif premier de l'étude : « proposer des axes d'amélioration »

(Suite page 2)

AU SOMMAIRE

ENQUÊTE
DÉCLARATION EN LIGNE DU VIH : UNE ENQUÊTE POUR MIEUX ACCOMPAGNER LES BIOLOGISTES
(LIRE PAGE 1)

DÉPISTAGE
VIH : UN WEBINAIRE POUR FAIRE LE POINT ET RENFORCER LES DÉPISTAGES
(LIRE PAGE 2)

FOCUS
DÉPISTAGE IST SANS ORDO CHEZ LES MINEURS
(LIRE PAGE 3)

INTERVIEW :
ALAIN MAKINSON
LE CORESS ÉLARGIT SON CHAMP D'ACTION
(LIRE PAGE 4)

Suite de la page 1

Une déclaration sans carte CPS

« Nous avons transmis à Santé publique France l'idée de simplifier la procédure, notamment en permettant la déclaration sans carte CPS », indique-t-elle. Elle a également révélé un besoin de formation, ce qui a conduit à l'organisation d'un webinaire avec le Comité de coordination régionale de lutte contre le VIH (Corevih), le Centre gratuit d'informa-

tion, de dépistage et de diagnostic (Cegidd) et Sida Info Service, le 23 janvier dernier. Ce webinaire, qui expliquait comment et pourquoi faire ces déclarations et présentait la prise en charge des patients, sera rediffusé régulièrement. Même si des documents existent, comme ceux de Santé publique France, les biologistes ne savent pas toujours où chercher l'information, surtout sur un

sujet qu'ils ne traitent pas tous les jours », ajoute-t-elle.

Morgane Moulis, présidente de l'URPS Biologistes Occitanie, prévoit de partager les résultats de l'enquête avec les autres URPS de France. « Ce serait bien que tout le monde s'en empare. On s'attend à retrouver les mêmes freins ailleurs. Ce sont des problématiques nationales, pas seulement locales. » •

SURVEILLANCE DU VIH : DES OBSTACLES DÉNONCÉS DEPUIS PLUS DE 20 ANS

Le Conseil national du sida et des hépatites virales (CNS) alerte depuis le début des années 2000 sur la complexité de la déclaration obligatoire du VIH, un frein important à la qualité de la surveillance épidémiologique. Il dénonce notamment « des procédures lourdes, des contraintes administratives, des enjeux de confidentialité et les difficultés rencontrées par les

professionnels de santé, notamment dans la prise en charge des mineurs ». Ces constats rejoignent les résultats récents de l'enquête menée en Occitanie par l'URPS Biologistes, qui identifie des freins similaires. En réponse, le CNS a formulé en octobre 2023 treize recommandations pour améliorer la déclaration, dont la simplification des procédures.

RAPPELS RÉGLEMENTAIRES

Le biologiste doit déclarer :

- Toute sérologie VIH confirmée positive pour la première fois dans son laboratoire, même sans second prélèvement.
- Même si la sérologie est sous-traitée : c'est le 1er laboratoire recevant l'échantillon qui déclare.

- Une seule fois si plusieurs confirmations dans le même laboratoire.

- Même si la personne est connue positive ailleurs (pas besoin de vérifier les antécédents).

- Via l'application e-DO uniquement.

- De manière indépendante du clinicien (déclaration en parallèle, pas conjointe).

FOCUS**DÉPISTAGE IST SANS ORDO CHEZ LES MINEURS : POSSIBLE EN LBM SOUS CERTAINES CONDITIONS**

De manière générale, les mineurs peuvent réaliser des examens de biologie médicale, seulement en présence de l'autorité parentale.

Cependant, dans le cadre du dépistage IST sans ordo, si le mineur souhaite garder le secret, le médecin biologiste peut se dispenser d'obtenir le consentement au dépistage d'un des titulaires de l'autorité parentale (Art L.1111-5 du Code de la santé publique). Dans ce cas, le mineur doit se faire accompagner d'une personne majeure de son choix et peut réaliser le dépistage au laboratoire.

Concernant les résultats, ils ne seront remis qu'à son médecin traitant ou bien à un médecin exerçant dans un CeGIDD, ou un centre de santé sexuelle ou un centre de PMI de son choix.

La facturation se fait en Exo 3 avec le NIR anonymat IST et la date de



naissance réelle du bénéficiaire :
1 55 55 55 CCC 333 XX (homme) /
2 55 55 55 CCC 333 XX (femme).

« CCC » est la caisse d'assurance maladie de rattachement du laboratoire qui facture ; « XX » est la clé calculée du NIR (modulo 97 ; tableau disponible sur le site Ameli)

Pour les mineurs, aucune participation forfaitaire n'est prélevée, ce qui rend le dépistage invisible sur les relevés de l'Assurance Maladie des parents.

Les mineurs non accompagnés d'une

personne majeure seront redirigés vers un CeGIDD ou vers leur médecin traitant. •

Article réalisé avec le concours de Franck Marcé, coordinateur régional Sida Info Service

**DÉPISTAGE****VIH : UN WEBINAIRE POUR FAIRE LE POINT ET RENFORCER LES DÉPISTAGES**

Face aux enjeux de la déclaration obligatoire des sérologies VIH, un webinaire organisé par l'URPS Biologistes Occitanie, en partenariat avec le COREVIH, Santé publique France et Sida Info Service, a réuni professionnels et institutions pour dresser un état des lieux, identifier les freins et envisager des solutions concrètes.

Organisé le 23 janvier, le webinaire de l'URPS Biologistes Occitanie, en collaboration avec le COREVIH, Santé publique France et Sida Info Service, a dressé un état des lieux de la déclaration obligatoire des sérologies VIH via la plateforme e-DO.

L'exposé du Docteur Jean-Loup Chappert a mis en évidence une sous-



déclaration des sérologies VIH positives, en particulier dans les laboratoires de ville. Cette baisse s'explique notamment par l'absence de carte CPS, la complexité d'accès à la plateforme, ou encore un manque d'information sur les obligations légales en particulier sur la nécessité de déclarer toute première sérologie confirmée positive, y compris

en cas de sous-traitance ou si la personne a déjà été diagnostiquée ailleurs.

L'enquête menée par l'URPS a confirmé ces constats, mettant en avant le besoin de formation, d'outils plus accessibles et d'une simplification du système. « Ce webinaire était très utile compte tenu du sujet : la déclaration obligatoire du VIH est un système complexe, malaisé à utiliser, et pour lequel des évolutions de simplification sont attendues, souligne le docteur Chappert. Et pourtant, il est indispensable d'avoir des données de bonne qualité pour orienter les politiques de santé, nos indicateurs étant très sensibles à la précision apportée par l'exhaustivité des données.

Depuis ces échanges, j'ai eu quelques contacts avec des responsables de laboratoires pour les accompagner sur la déclaration, donc cela est utile je pense. Ils permettent par ailleurs de mieux connaître les contraintes des laboratoires, et se rapprocher du terrain, ce qui est essentiel dans les fonctionnements en réseau.

« Le nombre de découvertes de VIH en France ne diminue pas »

Le webinaire a aussi permis de souligner le rôle clé des biologistes dans la chaîne de dépistage, d'orientation et de santé publique. Le Docteur Jordan Lejeune a détaillé le parcours de soins après un diagnostic VIH positif, insistant sur l'importance d'un suivi rapide par un infectiologue hospitalier, ainsi que sur la nécessité de rassurer et d'informer les patients dans les jours qui suivent l'annonce du résultat. « L'objectif de la

déclaration obligatoire par les biologistes est de garantir une remontée exhaustive des nouveaux diagnostics de VIH, afin d'orienter efficacement les politiques de santé publique, indique Jordan Lejeune. Ces données permettent d'identifier les territoires et les populations les plus touchés, d'adapter les actions de prévention, et d'informer le grand public.

Contrairement à certaines idées reçues, le nombre de découvertes de VIH en France ne diminue pas. Une bonne connaissance épidémiologique est donc essentielle pour mieux cibler les interventions. »

Enfin, l'intervention de Sida Info Service a présenté le dispositif de navigation, qui permet d'accompagner les patients dans leurs démarches de soins, notamment en cas de difficultés psychologiques ou de rupture de parcours. •

Quelques chiffres clés en Occitanie (2023)

- 319 nouvelles découvertes de VIH.
- 41 % concernent des personnes nées à l'étranger.
- 1,7 an : délai médian entre contamination et diagnostic.
- Environ 600 personnes séropositives non diagnostiquées estimées dans la région.
- Délai recommandé pour une consultation infectiologique : 5 jours à 2 semaines après le diagnostic.
- Près de la moitié des usagers auraient renoncé au dépistage sans le dispositif VIH TEST.
- Le rôle d'information du laboratoire est central (84 % des usagers en ont eu connaissance ainsi).

INTERVIEW

LE CORESS ÉLARGIT SON CHAMP D'ACTION SOUS L'IMPULSION DU PROFESSEUR ALAIN MAKINSON



Professeur Alain Makinson

Réélu président du CoReSS Occitanie, le Professeur Alain Makinson détaille les nouvelles missions de cette structure en pleine transformation, centrée sur une approche globale et inclusive de la santé sexuelle dans la région.

Pouvez-vous nous expliquer ce que change la transformation du Comité de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine (COREVIH) en Comité de coordination régionale de la santé sexuelle (CoReSS) ?

Cette transformation, c'est un vrai changement de paradigme. Avant, les COREVIH étaient centrés sur le VIH. Aujourd'hui, avec les CoReSS, on élargit beaucoup plus. On in-

tègre la prévention des IST, mais aussi une approche globale de la santé sexuelle. On parle de bien-être, de respect, de consentement, d'identité de genre... On sort vraiment du cadre strictement médical pour aller vers quelque chose de plus sociétal.

Concrètement, quelles sont les nouvelles missions du CoReSS ?

On garde évidemment les thématiques VIH et IST, mais on s'ouvre à d'autres publics. Nous travaillerons désormais avec les personnes en situation de handicap, les très jeunes, et les personnes vieillis-

santes, tout en continuant avec les publics HSH (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes), FSF (femmes ayant des relations sexuelles avec des femmes), et les personnes issues de l'immigration. On aborde aussi la question des violences, notamment envers les femmes, et celle du consentement. C'est une vraie approche transversale.

Et la question de l'IVG ?

Ce n'est pas notre domaine direct, mais on travaillera en lien avec les structures compétentes. On veut être dans la coordination, pas dans le chevauchement.

Qu'est-ce qui vous a motivé à vous représenter à la présidence du CoReSS ?

La santé sexuelle est un sujet qui m'a toujours intéressé. J'ai notamment été responsable de l'enseignement du service sanitaire en santé sexuelle pour les étudiants en médecine. C'est une action concrète, de terrain, qui me parle. Et puis, cette transformation, c'est un vrai tournant. J'avais envie d'aller au bout de cette transition, de voir la nouvelle structure fonctionner pleinement avant, peut-être, de passer la main.

Vous avez parlé d'une approche « positive » de la santé sexuelle.

Qu'entendez-vous par là ?

C'est une notion issue de la définition de l'OMS. La santé sexuelle, ce

n'est pas seulement éviter les maladies, c'est aussi s'épanouir, avoir une vie affective respectueuse, être bien dans son corps, dans son genre. Cela inclut les personnes non-binaires, par exemple. C'est une vision qui correspond à l'évolution de notre société depuis vingt ans.

Chaque région a donc son CoReSS ?

Globalement, oui. Il y a des exceptions, comme l'Île-de-France où il y en a peut-être deux. Les anciennes fusions de COREVIH font que, globalement, on a un CoReSS par région. Mais chaque CoReSS peut avoir ses spécificités selon les besoins locaux.

Justement, y aura-t-il des particularités en Occitanie ?

On part tous d'un cahier des charges national. Mais ensuite, chaque région peut adapter ses actions selon les diagnostics locaux. L'un des rôles du CoReSS, c'est justement de faire ce diagnostic et de coordonner les actions des associations et professionnels de santé sur le terrain.

Où en êtes-vous dans la mise en place ?

C'est encore en construction. J'ai été réélu président le 26 mars, donc c'est tout récent. On travaille sur le budget, on va recruter. L'idée, c'est d'avoir des animateurs, des responsables territoriaux et départementaux, en lien avec les ARS et l'IReSP. L'objectif, c'est vraiment de lancer des actions locales très concrètes. •

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 : JULIE PHILIPPE

COPYRIGHT 2025 - 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.