



EDITORIAL

IST SANS ORDO, UNE AVANCÉE MAJEURE EN SANTÉ PUBLIQUE À CONSOLIDER

Le lancement de ce programme le 1er septembre 2024 marque une évolution importante de notre système de santé et une véritable victoire du pragmatisme. En supprimant une étape administrative souvent dissuasive, ce dispositif répond à une réalité simple : plus le dépistage est accessible, plus il est efficace. Il reconnaît ainsi que la prévention ne peut pleinement fonctionner que si elle est simple, rapide et discrète. Pouvoir se rendre directement dans un laboratoire pour effectuer un test favorise une démarche responsable et contribue à normaliser le dépistage, au même titre qu'un contrôle de routine.

Il ne faut pas oublier que cette mesure est portée par l'engagement d'une profession qui n'a cessé de rappeler son rôle dans le système de prévention collective. Le succès incontestable de cette campagne doit nous inciter à continuer la démarche du dépistage accessible dans les laboratoires. Consolider le rôle du biologiste médical dans le parcours de soin en utilisant la puissance du maillage territorial et la compétence des équipes biologiques.

L'URPS Biologie Occitanie se propose de faire un point étape sur cette démarche dans notre région.

Philippe Schlouch, Trésorier/Membre de l'URPS Biologistes

La lettre de L'URPS BIOLOGISTES OCCITANIE

HORS SÉRIE SANTÉ SEXUELLE

ACTU

SANTÉ SEXUELLE/ DÉPISTAGE IST SANS ORDO

À L'OCCASION DE LA SEMAINE DE LA SANTÉ SEXUELLE, COORDONNÉE AU NIVEAU NATIONAL PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET SANTÉ PUBLIQUE FRANCE, ET PILOTÉE EN RÉGION PAR LES ARS, L'OCCITANIE ORGANISE DEUX SEMAINES DE SENSIBILISATION DU 1ER AU 14 JUIN. DE NOMBREUSES ACTIONS DE PRÉVENTION SONT PRÉVUES DANS TOUTE LA RÉGION POUR INFORMER LE GRAND PUBLIC SUR CETTE



THÉMATIQUE.

Cette période est aussi l'occasion de rappeler le fonctionnement de *Mon test IST*.

Depuis le 1er septembre 2024, les patients peuvent demander sans ordonnance et sans rendez-vous un dépistage de plusieurs IST* dans tous les laboratoires de biologie médicale. Le

dépistage est gratuit pour les moins de 26 ans, et pour tous en ce qui concerne le VIH. Il reste par ailleurs possible de demander uniquement un test VIH. Ce dispositif remplace et élargit VIH Test, mis en place en 2022.

* Les IST concernées sont :

- l'infection par le VIH ;
- l'infection par le virus de l'hépatite B (VHB) ;
- l'infection par *treponema pallidum* (syphilis) ;
- l'infection par *neisseria gonorrhoeae* (gonorrhée) ;
- l'infection par *chlamydia trachomatis* (chlamydie).

AU SOMMAIRE

SANTÉ SEXUELLE

SEMAINES DE LA SENSIBILISATION : LE DÉPISTAGE IST SANS ORDONNANCE

(LIRE PAGE 1)

TÉMOIGNAGE

PHILIPPE MURGIER, BIOLOGISTE : « POUVOIR VENIR SANS ORDONNANCE A FAIT SAUTER TOUS LES VEROUS »

(LIRE PAGE 2)

VIH

LES LABORATOIRES SONT EN PREMIÈRE LIGNE DU DIAGNOSTIC

(LIRE PAGE 3)

DÉPISTAGE DES IST

LE DROIT AU SECRET DES MINEURS

(LIRE PAGE 4)

ACTU

SANTÉ SEXUELLE > DÉPISTAGE IST SANS ORDONNANCE

PHILIPPE MURGIER, BIOLOGISTE MÉDICAL :

« **Le fait de pouvoir venir sans ordonnance a fait sauter tous les verrous** »



Philippe Murgier, biologiste médical

Depuis quand travaillez-vous sur le sujet du dépistage des IST sans ordonnance ?

Nous travaillons dessus depuis novembre 2023. Les campagnes de la Sécurité sociale se sont lancées cette année-là, et nous avons assez rapidement mis en place un véritable process autour de ce dispositif. Nous avons pris ce sujet à cœur en termes de santé publique.

Comment cela s'est-il mis en place dans votre structure ?

Nous avons d'abord démarré dans un petit laboratoire, à Rivesaltes. Nous avons vu que cela fonctionnait bien, qu'il y avait une adhésion des patients et des résultats concrets. Très vite, nous avons notamment détecté un patient porteur du VIH qui n'était pas connu. Cela nous a confortés dans l'idée qu'il fallait aller plus loin. Aujourd'hui, le dispositif est très bien structuré. Nous avons des réunions quasiment mensuelles avec les managers, qui relayent ensuite les informations sur les différents sites.

Constatez-vous une hausse du nombre de personnes dépistées grâce à ce dispositif ?

Aujourd'hui, cela fait à peu près un an que notre activité est stable, avec environ 1 500 patients dépistés par semaine. C'est une activité très importante.

Qu'est-ce qui explique, selon vous, le succès de ce dispositif ?

La possibilité de venir sans ordonnance a ouvert largement le dépistage, en faisant sauter de nombreux verrous. Beaucoup de personnes ne seraient pas allées voir un médecin au préalable. Là, l'accès est beaucoup plus simple, plus rapide.

Quels bénéfices voyez-vous en matière de santé publique ?

Le premier bénéfice, c'est de détecter des personnes qui ne savaient pas qu'elles étaient porteuses d'une infection. Ensuite, le fait de dépister permet de traiter, donc de casser les chaînes de transmission. C'est vrai pour le VIH, mais aussi pour d'autres IST. Quand une personne est diagnostiquée, elle peut prévenir ses partenaires, qui vont à leur tour se faire dépister et se traiter. Cela a un impact médical fort, mais aussi collectif.

Vous insistez aussi sur le dépistage des chlamydiae. Pourquoi ?

Parce qu'il y a une incidence importante, notamment chez les 18-25 ans. Ces infections sont souvent asymptomatiques, mais elles peuvent avoir un impact réel sur la fertilité chez la femme lorsqu'elles ne sont ni dépistées ni traitées. Il y a donc un vrai enjeu à les repérer tôt.

Existe-t-il un profil type des personnes qui ont recours à ce dépistage sans ordonnance ?

Non, pas vraiment. Nous proposons ce dépistage à un public très large. Il n'y a pas d'âge type. On s'aperçoit que la sexualité concerne toutes les générations. Nous avons d'ailleurs récemment évoqué le cas d'une patiente de 70 ans diagnostiquée positive à la syphilis. Au début, certains professionnels hésitaient davantage à proposer ces tests à des personnes plus âgées. Aujourd'hui, il n'y a plus vraiment de tabou.

Le fait de ne pas avoir besoin d'ordonnance permet-il de toucher des personnes qui, autrement, ne se feraient pas tester ?

Oui, clairement. C'est même ce qui a permis d'ouvrir largement le dépistage. De plus en plus de patients viennent spontanément, sans ordonnance, ce qui n'était pas du tout le cas il y a encore deux ans et demi.

Une fois qu'un résultat est positif, comment accompagnez-vous les patients ?

Pour toute infection nouvellement diagnostiquée, nous appelons le patient, ou son médecin traitant. Pour le VIH, c'est plus encadré : il y a une consultation d'annonce. Elle peut être faite par le médecin traitant, par un service hospitalier spécialisé ou par nous, selon les cas. En revanche, cela ne se fait surtout pas au téléphone. Il peut y avoir un choc très important pour le patient, donc il faut un accompagnement adapté.

Et pour les autres IST ?

Nous appelons les patients pour leur expliquer la conduite à tenir et les traitements à mettre en place. Pour les chlamydiae, par exemple, nous insistons sur la nécessité de traiter la personne positive, mais aussi le ou la partenaire. En général, les patients sont réceptifs, et l'on constate un réel impact à la suite de ces démarches.

Selon vous, qu'est-ce qui permettrait encore d'améliorer la prévention ?

La communication, avant tout. Plus les patients sont informés, plus ils se font dépister. Beaucoup ont eu une conduite à risque et se disent qu'ils verront plus tard, puis ne font rien. S'ils savent qu'ils peuvent accéder gratuitement et facilement à un dépistage, ils le feront davantage.

Faut-il davantage cibler les jeunes ?

Oui, car ce qui est inquiétant, c'est que le VIH est de moins en moins bien connu chez eux. Certains pensent savoir, mais ils se trompent sur beaucoup de choses. On constate souvent chez les plus jeunes une forme de certitude : ils pensent ne pas être concernés, donc refusent plus facilement le test. Ils ont aussi moins peur du VIH, parce qu'ils savent qu'on n'en meurt plus comme avant.

Le rôle des biologistes est-il en train d'évoluer ?

Oui. Au départ, certains étaient réticents, car ils avaient l'impression de sortir de leur rôle habituel. Nous ne sommes pas des commerçants. Mais avec le recul, on se rend compte qu'il y a un vrai impact sanitaire et un réel bénéfice pour la santé publique. Ce rôle de proposition et d'accompagnement commence donc à être mieux accepté.

Qu'est-ce qui manque encore aujourd'hui ?

Il reste une partie de la population totalement à l'écart du système de soins, des personnes qui ne vont pas chez le médecin et ne participent pas aux dépistages classiques.

C'est cette population qu'il faudrait réussir à atteindre. Mais c'est très compliqué, car elle ne vient pas non plus au laboratoire.

VIH : LES LABORATOIRES EN PREMIÈRE LIGNE DU DIAGNOSTIC

Au centre hospitalier de Perpignan, une hausse inhabituelle des diagnostics de VIH alerte le service des maladies infectieuses dirigé par le Dr Mathieu Saada. Depuis le début de l'année, 11 nouveaux cas de VIH ont déjà été diagnostiqués, contre 25 sur l'ensemble de l'année précédente. « Cela représente environ un cas par semaine, avec parfois plusieurs découvertes en quelques jours », souligne l'infectiologue.



Mathieu Saada, infectiologue

Cette hausse reste difficile à expliquer. Contrairement à d'autres territoires où des foyers de contamination ont été identifiés, aucun schéma clair ne se dégage ici. « Les cas sont très variés, sans lien évident entre eux », précise le médecin. Les profils concernés illustrent cette absence de schéma épidémiologique clair. Jeunes patients, personnes récemment arrivées en France, situations de multipartenariat, etc. : aucun profil type ne se détache.

DÉPISTER DAVANTAGE POUR AMÉLIORER LE DIAGNOSTIC PRÉCOCE

Plusieurs diagnostics ont été établis grâce à des tests sans ordonnance, confirmant leur efficacité. « Ces tests effectués parfois à la suite d'une notification d'un partenaire permettent d'identifier davantage de cas. Plus on dépiste tôt, plus on peut traiter rapidement et réduire le risque de transmis-

sion », souligne le docteur Saada.

Reste une inconnue : celle des personnes qui échappent encore au dépistage. Leur nombre est aujourd'hui difficile à estimer à l'échelle locale. Mais pour le praticien, l'enjeu est clair : multiplier les occasions de test pour réduire cette part invisible.

Les progrès thérapeutiques pourraient en revanche jouer un rôle indirect. Le VIH n'est plus perçu comme une maladie mortelle, et les traitements permettent aujourd'hui une espérance de vie comparable à celle de la population générale. « Les jeunes générations n'ont pas connu les années les plus dures de l'épidémie », observe-t-il. Cette évolution du regard pourrait influencer les comportements et la vigilance.

Autre levier encore sous-exploité : la PrEP, ce traitement préventif destiné aux personnes les plus exposées. Bien connue et accessible, elle reste insuffisamment utilisée. « Certains patients à risque ne la démarrent pas, malgré les prescriptions », regrette le médecin.

Dans ce contexte, le rôle des biologistes médicaux dans le diagnostic et l'orientation des patients apparaît déterminant. Lorsqu'un test se révèle positif, le patient est rapidement contacté et orienté vers une prise en charge adaptée. Un accompagnement essentiel, qui fait défaut avec les autotests, dont l'usage reste encore difficile à évaluer.

DÉPISTAGE DES IST : UNE HAUSSE DES CAS RÉVÉLÉE PAR UN ACCÈS FACILITÉ AUX TESTS

Dans la région toulousaine, Yannick Rouquet, microbiologiste sur un plateau technique régional, évalue les résultats des prélèvements. Depuis le lancement du dispositif Mon test IST, il constate une nette hausse des demandes de dépistage. « On s'aperçoit que beaucoup de per-



Yannick Rouquet, microbiologiste

sonnes sont asymptomatiques. Pourtant, certaines sont positives, parfois même à plusieurs pathogènes. »

Parmi les infections en hausse figurent celles à *Chlamydia trachomatis*, observées chez les populations hétérosexuelles comme homosexuelles, ainsi que les infections à gonocoque, particulièrement fréquentes dans la population homosexuelle.

Pour le biologiste, le dispositif a montré son efficacité. « Cela permet surtout aux jeunes d'avoir accès à ces tests, alors qu'ils étaient probablement sous-diagnostiqués avant, parce qu'il fallait passer par un médecin. Et comme on parle d'IST, il peut y

avoir une gêne à aller consulter, surtout s'il s'agit du médecin de famille. Ce dispositif facilite le dépistage, puis le traitement des cas positifs. »

LA PISTE DES LABORATOIRES MOBILES

Selon le biologiste, la hausse des rapports non protégés contribue à cette progression des infections. « À l'époque du sida, il y avait eu beaucoup de campagnes de prévention autour du préservatif. Ensuite, il y a eu un relâchement. Comme le VIH est aujourd'hui mieux pris en charge grâce aux traitements, il fait moins peur, même si cela reste une maladie grave. Et quand cette peur diminue, les rapports protégés diminuent aussi. »

Même si se rendre dans un laboratoire est plus simple que consulter un médecin, surtout pour les jeunes, il faudrait probablement aller encore plus loin, suggère Yannick Rouquet. « On pourrait imaginer des dispositifs de dépistage en dehors des laboratoires, à proximité des boîtes de nuit, des bars, ou via des laboratoires mobiles, un peu comme ce qu'on a connu pendant le Covid. Dans certains pays nordiques, par exemple, ils organisent régulièrement un dépistage de masse du chlamydia. Le matériel est envoyé directement à domicile à toute une tranche d'âge, par exemple les jeunes de 20 ans. Les personnes réalisent elles-mêmes le prélèvement ou recueillent un échantillon d'urine à domicile, avant de l'envoyer au laboratoire. Cela a un impact encore plus fort, parce que si on traite en même temps une grande partie de la population positive, on limite davantage la circulation du pathogène. »

IST : UNE SIMPLE ANALYSE D'URINE POURRAIT ÉLARGIR MASSIVEMENT LE DÉPISTAGE

ET SI UN EXAMEN DÉJÀ PRATIQUÉ PERMETTAIT DE DÉTECTER D'AVANTAGE D'INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ?

C'est l'hypothèse explorée par l'étude U2-IST, portée par le Dr Jérémie Bayette, à laquelle a contribué le Montpelliérain Calogéro Claudio Ilardo, ingénieur qualité chez Inovie Labosud, autour du dépistage du chlamydia et du gonocoque.



Calogéro Claudio Ilardo, ingénieur qualité

L'idée est simple : utiliser l'urine de milieu de jet, habituellement destinée à rechercher une infection urinaire (ECBU), pour y détecter aussi certaines IST. Un détournement de prélèvement qui pourrait changer l'échelle du dépistage.

Les résultats sont jugés très encourageants. Chez l'homme, la sensibilité atteint 100 %, tandis qu'elle s'élève à 86,7 % chez la femme. Si les prélèvements vaginaux restent la référence, l'urine apparaît comme une alternative fiable, surtout dans une logique de dépistage élargi.

« L'objectif était de voir si, à partir d'un examen déjà réalisé, on pouvait identifier des infections qui passent parfois inaperçues », explique Calogéro Claudio Ilardo. Car une grande partie des personnes infectées ne présentent aucun symptôme.

L'enjeu est d'autant plus important chez les jeunes adultes. Dans l'étude, 80 % des patients positifs ont entre 16 et 30 ans. Une population souvent peu symptomatique, mais particulièrement exposée.

En pratique, cette approche permettrait de proposer un dépistage complémentaire à des patients venus initialement pour un simple ECBU. Sans geste supplémentaire, et donc sans frein lié à la démarche médicale.

DES ANALYSES COMPLÉMENTAIRES POSSIBLES

Autre avancée notable : la stabilité de l'ADN bactérien dans les échantillons. Les chercheurs ont

montré qu'il restait détectable jusqu'à sept jours à 4 °C. Une donnée clé, qui ouvre la possibilité d'analyses différées, sans avoir à refaire de prélèvement.

Cette piste pourrait notamment s'avérer utile lorsque certains résultats interpellent. « Lorsqu'un ECBU est négatif mais qu'il existe une inflammation, cela peut faire penser à une infection non détectée. On pourrait alors compléter l'analyse a posteriori », précise l'ingénieur qualité. Le dispositif commence

déjà à être mis en place dans certains laboratoires, notamment pour les patients de moins de 30 ans. Objectif : multiplier les opportunités de dépistage à partir d'exams courants. L'étude, soumise à la revue internationale *New Microbiologica*, et actuellement en cours d'évaluation pourrait contribuer à faire évoluer les pratiques. Avec une ambition claire : repérer davantage d'infections, en particulier chez les patients qui ignorent être porteurs. •

DÉPISTAGE DES IST : LE DROIT AU SECRET POUR LES MINEURS

Un mineur peut se faire dépister pour une infection sexuellement transmissible sans en informer ses parents.

La loi prévoit en effet cette dérogation au principe de l'autorité parentale afin de garantir l'accès aux soins.

Ainsi, le médecin biologiste peut s'abstenir de recueillir le consentement d'un titulaire de l'autorité parentale (art. L. 1111-5 du Code de la santé publique).

Les résultats sont transmis soit à son médecin traitant, soit à un médecin exerçant dans un Centre Gratuit d'Information,

de Dépistage et de Diagnostic, un centre de santé sexuelle ou un centre de PMi, selon son choix. Tous les professionnels de santé sont tenus au secret médical.

Concrètement, le laboratoire n'utilise pas le numéro réel de Sécurité sociale, mais un identifiant fictif, afin de garantir la confidentialité. La facturation est effectuée sans carte Vitale, via un dispositif spécifique.

Résultat : le dépistage reste entièrement confidentiel, sans trace sur les relevés des parents. •

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 2026 - 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.