



EDITORIAL

LA BIOLOGIE MÉDICALE, ACTEUR DE LA SANTÉ DE DEMAIN

Qu'il s'agisse de veille sanitaire avec le protocole SAGA, de dépistage organisé du cancer colorectal ou de sécurisation des échanges numériques, notre profession démontre chaque jour sa capacité à répondre aux enjeux de santé publique.

Ces actions reposent sur la proximité de nos laboratoires, l'engagement de nos équipes et notre expertise au service des patients et des autres professionnels de santé. Elles témoignent également de l'évolution de notre métier, dont le rôle s'inscrit pleinement dans les parcours de prévention, de diagnostic et de suivi.

Cette dynamique trouve aujourd'hui un écho particulier au niveau national avec les travaux de la mission Habert et les discussions en cours avec l'Assurance Maladie sur l'avenir de notre profession. Ces échanges doivent permettre de reconnaître davantage la contribution des biologistes médicaux à la santé publique, de soutenir l'innovation et de préserver notre maillage territorial.

Continuons collectivement à faire entendre la voix de la biologie médicale et à construire les missions de demain.

Morgane MOULIS, Présidente de l'URPS Biologistes Occitanie

La lettre de

L'URPS BIOLOGISTES OCCITANIE

DÉPISTAGE DE LA GRIPPE AVIAIRE

FOCUS

DR NICOLAS ROUX : « LES LABORATOIRES DE PROXIMITÉ SONT UN MAILLON ESSENTIEL DU PROTOCOLE SAGA »

L'URPS BIOLOGISTES OCCITANIE TRAVAILLE EN PARTENARIAT AVEC L'ARS SUR LE PROTOCOLE SAGA* QUI DÉPISTE LA GRIPPE AVIAIRE AUPRÈS DU PERSONNEL DES EXPLOITATIONS TOUCHÉES PAR CETTE GRIPPE. MÉDECIN EXERÇANT À LA CELLULE DE VEILLE, D'ALERTE ET DE GESTION SANITAIRE À LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, NICOLAS ROUX REVIENT SUR L'ACTIVATION DU PROTOCOLE



Le protocole SAGA a été activé pour la première fois en Haute-Garonne après les foyers de grippe aviaire détectés en mai dernier. Quel rôle jouent les laboratoires de biologie médicale ?

NR : Ils occupent une place essentielle. Le protocole SAGA repose sur une surveillance active des personnes exposées à un foyer de grippe aviaire confirmé

chez les animaux. Une fois ces personnes identifiées, les laboratoires réalisent les prélèvements qui permettent de rechercher un virus grippal. C'est à partir de ces résultats que le protocole se poursuit ou s'interrompt. Le réseau des laboratoires de proximité est particulièrement important, car il permet d'intervenir rapidement, y compris dans des zones éloignées des grands centres urbains.

Pourquoi le protocole prévoit-il de dépister des personnes qui ne présentent aucun symptôme ?

C'est tout l'intérêt de cette surveillance active. Les personnes symptomatiques relèvent déjà du circuit habituel de prise en charge. Avec SAGA, nous recherchons au contraire un éventuel

(Suite page 2)

AU SOMMAIRE

GRIPPE AVIAIRE
DR NICOLAS ROUX : LES LABOS DE PROXIMITÉ, MAILLONS ESSENTIELS DU PROTOCOLE SAGA
(LIRE PAGE 1)

NUMÉRIQUE
B. NESPOULOUS : « LE FAX NE GARANTIT PLUS NI CONFIDENTIALITÉ NI SÉCURITÉ DES DONNÉES MÉDICALES »
(LIRE PAGE 3)

SANTÉ DE L'ENFANT
LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ RENFORCENT LEUR COOPÉRATION EN OCCITANIE
(LIRE PAGE 4)

Suite de la page 1 >

DÉPISTAGE DE LA GRIPPE AVIAIRE

portage du virus chez des personnes simplement exposées. L'objectif est de détecter le plus précocement possible un virus qui aurait commencé à s'adapter à l'homme, avant qu'il n'acquière la capacité de se transmettre d'une personne à une autre.

Comment se déroule concrètement le dépistage ?

Les personnes exposées réalisent un prélèvement nasopharyngé par PCR. Si le résultat est négatif, la démarche s'arrête. En revanche, si un virus grippal A ou un résultat indéterminé est détecté, un second prélèvement est réalisé et les échantillons sont transmis au Centre national de référence afin de déterminer s'il s'agit d'un virus aviaire ou d'un virus grippal saisonnier.

Quel bilan tirez-vous de cette première activation du protocole en Occitanie ?

Le retour est très positif. La collaboration avec l'URPS Biologistes Occitanie a été particulièrement fluide.

Les laboratoires ont répondu immédiatement à notre sollicitation et certains résultats ont été obtenus en moins de vingt-quatre heures. En matière de veille sanitaire, cette réactivité est un élément déterminant.

Quelles difficultés avez-vous rencontrées ?

La principale difficulté reste l'adhésion des personnes concernées. Comme au niveau national, environ une personne identifiée sur deux accepte de réaliser le dépistage. Nous ne disposons pas d'une analyse précise des motifs de refus, mais il peut s'agir de choix personnels ou d'une lassitude vis-à-vis des prélèvements, dans le prolongement de la période Covid.

Ce protocole a-t-il démontré son utilité ?

Oui. Le dispositif a été expérimenté depuis 2023 en Occitanie avant d'être généralisé nationale-ment cette année. Aucun cas humain de grippe aviaire n'a été détecté en France dans ce cadre, ce qui est une bonne nouvelle. Pour autant, ce protocole reste indispensable : il permet de détecter très précocement un éventuel cas humain et d'agir avant qu'un virus ne puisse évoluer vers une transmission interhumaine. Si la circulation du virus chez les oiseaux se poursuit dans les prochaines saisons, il faudra maintenir ce niveau de surveillance.

DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL :

les biologistes séduisent un nouveau public

Quatre mois après son lancement en Occitanie, l'expérimentation permettant aux biologistes de distribuer des kits de dépistage du cancer colorectal livre un premier bilan encourageant. Si le taux de retour des tests n'est pas encore optimal, l'opération a surtout permis de toucher un public jusque-là éloigné du dépistage

Lancée avec l'Agence régionale de santé (ARS) et le Centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC), l'expérimentation mobilise progressivement les laboratoires de biologie médicale de la région. Le dispositif repose sur deux objectifs opérationnels : la distribution de 3 500 kits sur l'ensemble de l'Occitanie avec un objectif de taux de réalisation le plus élevé possible parmi les patients ; et un maximum de biologistes sensibilisés au dépistage ayant réalisé la formation.

Au total, 213 biologistes se sont inscrits à la formation, dont 175 l'ont validée. À ce jour, 73 biologistes distribuent régulièrement les kits. Ils ont reçu 1 067 patients et remis 778 kits de dépistage. Le principal enseignement de ce premier bilan tient au profil des bénéficiaires. Près de six patients sur dix (58 %) n'avaient jamais participé auparavant au dépistage organisé du cancer colorectal. « Cela montre que les laboratoires vont chercher un public que les autres canaux de distribution ne touchent pas forcément », souligne Morgane Moulis, présidente de l'URPS Biologistes Occitanie.

L'expérimentation permet également de réintégrer dans le parcours de prévention des personnes qui avaient abandonné le dépistage. Parmi les patients déjà testés auparavant, beaucoup ne l'avaient plus réalisé depuis plusieurs années.



En revanche, 171 tests avaient été effectivement réalisés au 1er juin, soit 22 % des kits distribués. Un chiffre inférieur au taux habituellement observé au niveau national, compris entre 30 et 35 %. Pour Morgane Moulis, ce résultat doit toutefois être interprété avec prudence. « Les données ont été arrêtées très tôt et de nombreux kits venaient tout juste d'être distribués. Les précédentes expérimentations menées avec les pharmaciens ou les infirmiers avaient connu le même phénomène avant que les taux ne progressent. » Le délai médian entre la remise du kit et sa réalisation est actuellement de sept jours.

Des pistes d'amélioration

Plusieurs pistes d'amélioration ont déjà été identifiées. Les biologistes sont invités à poursuivre la distribution des kits avant leur péremption, fixée au 15 septembre prochain. L'accompagnement des patients pourrait également être renforcé afin d'encourager le retour des tests, tandis que le CRCDC a déjà traduit les notices en plusieurs langues afin de lever certaines barrières linguistiques. L'expérimentation doit s'achever en septembre, avec un bilan final présenté à l'ARS et au CRCDC. En parallèle, une possible extension du dispositif au dépistage du cancer du col de l'utérus est actuellement à l'étude.

Au niveau national, les perspectives se précisent également. L'Assurance maladie travaille à la création d'un téléservice unique d'éligibilité aux dépistages, accessible via Ameli Pro. Les médecins traitants devraient pouvoir l'utiliser d'ici fin 2026, avant une ouverture aux laboratoires début 2027.

EN PRATIQUE

FOCUS SUR LES ÉVOLUTIONS NUMÉRIQUES

BERNARD NESPOULOUS : "LE FAX NE GARANTIT PLUS NI LA CONFIDENTIALITÉ NI LA SÉCURITÉ DES DONNÉES MÉDICALES"

Les laboratoires de biologie médicale d'Occitanie accélèrent la transition vers des échanges de données de santé plus sécurisés. Objectif : remplacer progressivement le fax par la messagerie sécurisée MSSanté. Le point avec Bernard Nespoulous, biologiste médical à Montauban.

La suppression des fax dans les échanges médicaux est aujourd'hui une priorité. Pourquoi ?

Les résultats de biologie doivent désormais être transmis via le Dossier Médical Partagé, ou par Messagerie Sécurisée de Santé (MSSanté), mais plus par fax ni par une messagerie électronique classique.

Le fax reste encore utilisé dans certains établissements de santé, notamment les hôpitaux, pour recevoir des comptes rendus de biologie. Pourtant, ce mode de communication est désormais obsolète. (À partir de 2030, le fax papier ne sera plus fonctionnel).

Un fax peut être récupéré par n'importe qui à son arrivée sur l'appareil, ce qui ne garantit ni la confidentialité ni la sécurité des données médicales. L'objectif est donc de remplacer progressivement ces échanges par la MSSanté, conformément aux orientations du Ségur de la santé.

Où en est ce déploiement en Occitanie ?

Nous travaillons actuellement avec le CHU de Toulouse sur un premier cas concret : la clinique des anticoagulants. Jusqu'à présent, les laboratoires de ville adressaient les résultats d'INR par fax. Désormais, ils utilisent une boîte MSSanté organisationnelle dédiée au service. Cette expérimentation constitue la première étape. L'objectif est ensuite d'étendre le dispositif à d'autres services du CHU, puis à l'Oncopole et, à terme, à l'ensemble des établissements de santé d'Occitanie.

Les laboratoires étaient-ils déjà familiarisés avec MSSanté ?

Oui. Les échanges entre laboratoires de biologie et médecins de ville sont largement passés à la messagerie sécurisée depuis environ deux ans. Les principaux retards concernent désormais les échanges avec certains établissements

hospitaliers.

Pourquoi cette évolution est-elle devenue indispensable ?

La première raison est la confidentialité des données médicales. Avec les risques actuels en matière de cybersécurité, les messageries classiques ne sont plus adaptées pour transmettre des informations aussi sensibles. MSSanté repose sur un système sécurisé, chiffré, auquel seuls les expéditeurs et les destinataires autorisés peuvent accéder.

Les hôpitaux rencontrent-ils des difficultés pour abandonner le fax ?

Je ne parlais pas de résistance mais plutôt d'un défi organisationnel. Avant de déployer l'outil technique, chaque établissement doit définir quels services disposeront de quelles boîtes organisationnelles. Cela demande une réflexion interne importante, car cela concerne non seulement la biologie, mais aussi la radiologie, les comptes rendus d'hospitalisation et, plus largement, tous les échanges de données de santé. À l'URPS, nous avons déjà mis en place cette organisation pour la clinique des anticoagulants. Nous travaillons désormais avec l'ARS, les équipes administratives du CHU et les représentants médicaux afin d'étendre progressivement le dispositif.

La numérisation ne concerne pas seulement les échanges avec les hôpitaux. Vous travaillez aussi sur la transmission des résultats biologiques pendant les gardes. Quel est l'enjeu ?

Aujourd'hui, lorsqu'un laboratoire de garde met en évidence un résultat biologique très inquiétant, il faut pouvoir transmettre rapidement ces informations au médecin qui prendra la décision d'hospitaliser le patient. Or, les soirs, les nuits, les week-ends ou les jours fériés, ce n'est pas toujours simple. Lorsque le médecin prescripteur est injoignable, nous appelons le 15. Mais nous rencontrons alors une difficulté : il n'existe pas toujours de moyen sécurisé pour transmettre immédiatement les résultats biologiques aux médecins régulateurs.

Comment cela se passe-t-il aujourd'hui ?

Très souvent, on nous communique encore un numéro de fax, voire une adresse mail classique. Ce ne sont plus des solutions satisfaisantes, ni sur le plan de la sécurité des données, ni sur celui de l'efficacité. L'idée est donc que chaque centre de régulation du SAMU dispose d'une adresse MSSanté dédiée. Les laboratoires pourraient ainsi envoyer instantanément les bilans biologiques aux médecins régulateurs, qui disposeraient immédiatement de tous les éléments nécessaires pour décider d'une



hospitalisation ou d'une autre prise en charge. Nous avons lancé, il y a quelques semaines, une expérimentation avec le centre de régulation de Tarn-et-Garonne qui doit permettre de valider le fonctionnement avant un éventuel déploiement dans les autres départements d'Occitanie.

Quel bénéfice attendez-vous de cette évolution ?

Le principal bénéfice est un gain de temps. Les médecins régulateurs auront immédiatement accès aux résultats biologiques dans un environnement sécurisé. Ils pourront prendre leurs décisions plus rapidement et avec toutes les informations nécessaires. Au final, c'est la qualité et la rapidité de la prise en charge des patients qui seront améliorées.

La e-Carte Vitale fait également partie des sujets de transformation numérique. Où en est son déploiement dans les laboratoires ?

Pour l'instant, son utilisation reste très limitée en biologie médicale. Nous recevons peu de demandes et de nombreux laboratoires ne disposent pas encore des lecteurs compatibles. Il faut également que les logiciels soient agréés, ce qui n'est pas encore le cas de la plupart des logiciels de laboratoire. Aujourd'hui, l'Application Carte Vitale (ApCV) est principalement utilisée par les professionnels de santé équipés de lecteurs de QR codes permettant de lire les informations de l'application. Plus de la moitié des médecins généralistes et la grande majorité des pharmacies l'ont déjà utilisée pour leur facturation. L'un des principaux atouts de l'ApCV est qu'elle est disponible en permanence sur le smartphone de l'assuré et qu'elle est constamment mise à jour. Elle permettra également d'éviter, dans de nombreux cas, la qualification de l'identité nationale de santé (INS). En revanche, à ce jour, les informations relatives aux complémentaires santé ne sont pas encore intégrées à l'Application Carte Vitale. Cette évolution est toutefois prévue.

SANTÉ DE L'ENFANT : LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ RENFORCENT LEUR COOPÉRATION EN OCCITANIE

Réunissant les dix URPS d'Occitanie le 16 avril à Montpellier, la troisième soirée interprofessionnelle consacrée à la santé de l'enfant a mis en lumière l'importance d'une meilleure coordination entre soignants.

Organisée autour du nouveau carnet de santé, la rencontre, qui a réuni près de 70 professionnels de santé en présence de l'ARS Occitanie et de l'Assurance Maladie, a permis d'échanger sur le dépistage précoce, la prévention et le rôle de chaque profession dans le parcours de soins. « Le fil rouge de cette soirée était le nouveau carnet de santé, récemment actualisé », explique Aurélie Iché, présidente de l'URPS Orthophonistes. « Chaque profession est venue présenter les actions qu'elle peut mener auprès de l'enfant en s'appuyant sur cet outil commun. L'objectif est de mieux connaître les compétences de chacun afin d'orienter plus tôt et plus efficacement les patients. » Pour l'orthophoniste, le carnet de santé constitue avant tout un outil de repérage précoce. « Il intègre désormais des alertes à différents âges du développement,

par exemple en cas d'absence de babillage, de retard de langage ou de suspicion de troubles du neurodéveloppement. Il aide les professionnels comme les familles à savoir quand il faut commencer à s'inquiéter. »

Elle estime toutefois que le carnet de santé reste encore sous-utilisé et regrette qu'il ne laisse pas davantage de place aux interventions des professionnels paramédicaux. « Lorsqu'un enfant consulte un orthophoniste, le carnet devrait nous accompagner et nous permettre d'y inscrire notre bilan. En pratique, beaucoup de parents ne l'apportent pas et tous les professionnels n'ont pas encore le réflexe de l'utiliser comme un véritable document partagé. »

« Le laboratoire intervient à toutes les étapes »

La soirée a également permis de rappeler le rôle des biologistes médicaux dans la santé de l'enfant.

« Le laboratoire intervient à toutes les étapes du parcours, qu'il s'agisse de prévention, de diagnostic courant ou de pathologies plus spécifiques », souligne Morgane Moulis, présidente de l'URPS Biologistes Occitanie.

Elle cite notamment l'exemple



des teignes, fréquentes chez les enfants, pour lesquelles « le prélèvement réalisé au laboratoire permet d'identifier le champignon responsable et d'orienter le traitement grâce à l'examen direct puis à la culture ».

Autre illustration : les infections respiratoires. « Les PCR multiplex occupent aujourd'hui une place essentielle pour identifier rapidement le Covid-19, la grippe ou le virus respiratoire syncytial (VRS). Elles permettent aussi d'éviter des prescriptions inutiles d'antibiotiques et participent ainsi à la lutte contre l'antibiorésistance. »

Les biologistes jouent également un rôle de veille sanitaire. « En 2024, nous avons observé une forte circulation de *Mycoplasma pneumoniae* ; en 2025, c'est *Haemophilus*

influenzae qui a été particulièrement présent. Les laboratoires contribuent directement à cette surveillance épidémiologique. »

Au terme de la rencontre, un constat s'est imposé : l'interprofessionnalité est un levier essentiel pour améliorer le parcours de santé de l'enfant. « Mieux connaître les compétences des autres professions permet d'orienter les enfants plus rapidement et d'améliorer leur prise en charge », rappelle Aurélie Iché.

Une ambition partagée par l'ensemble des URPS, qui souhaitent poursuivre ces rencontres afin de renforcer la prévention, le dépistage précoce et la coopération entre les professionnels de santé.

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.