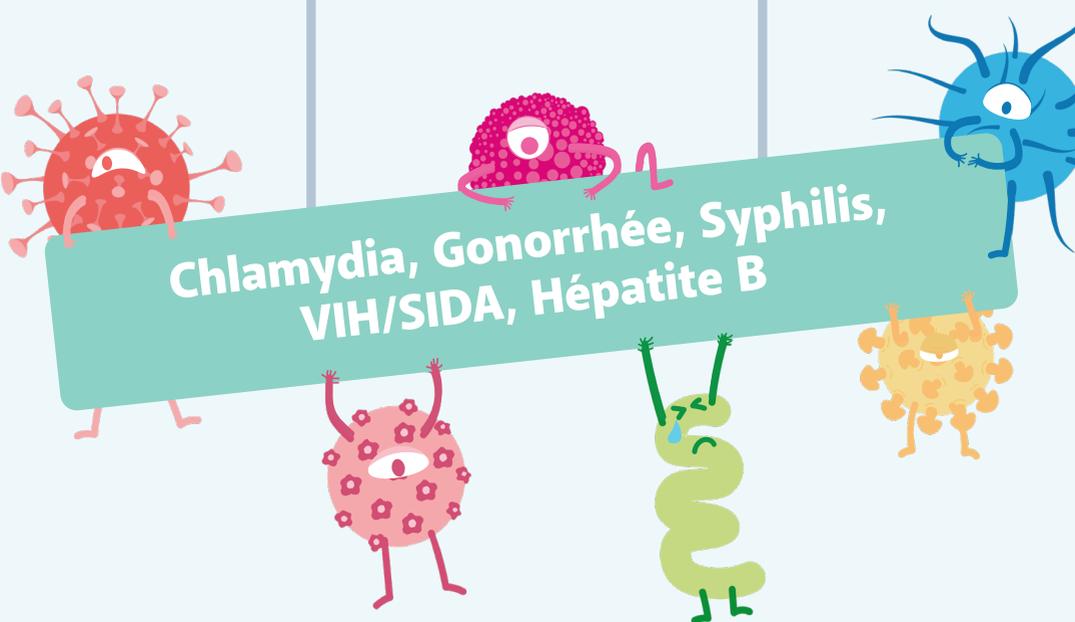


Au moindre doute, faites-vous tester !

Dépistage des IST*

SANS ORDONNANCE

SANS AVANCE DE FRAIS



**Chlamydia, Gonorrhée, Syphilis,
VIH/SIDA, Hépatite B**

Si vous souhaitez réaliser tout ou une partie de ces examens, merci de compléter le questionnaire et de le remettre à l'accueil ou au préleveur.

*Infections Sexuellement Transmissibles

AUTO-QUESTIONNAIRE POUR LE DÉPISTAGE DES IST

- 1 Veuillez **entourer les réponses (Oui / Non / Je ne sais pas)** aux questions du logigramme
- 2 Si un dépistage vous est proposé : **cocher éventuellement les cases (☐)** selon votre situation pour bénéficier d'un **bilan adapté**

De quand date le dernier rapport à risque/situation à risque ?

- Moins de 48h
 Entre 48h et 6 semaines
 Entre 6 semaines et 3 mois
 Plus de 3 mois

*En cas de prise de risque récente, un contrôle devra obligatoirement être réalisé après la dernière situation à risque pour écarter toute contamination 3 mois auparavant. Ce délai est de 6 semaines concernant le VIH.
Si vous prenez des anti-rétroviraux à visée prophylactique, merci de cocher cette case*

Avez-vous l'un des symptômes d'IST suivants ?

- Douleurs quand vous urinez
 Douleurs au niveau du bas ventre et/ou saignements vaginaux inhabituels
 Lésions, plaies, boutons au niveau des parties génitales
 Sécrétions vaginales inhabituelles ou malodorantes
 Écoulement visible du pénis
 Douleurs soudaines dans les testicules

NON

OUI

Avez-vous eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois ou souhaitez-vous arrêter le préservatif avec votre nouveau ou nouvelle partenaire ?

OUI

JE NE SAIS PAS

Un bilan de dépistage est proposé :

Prise de sang :

- VIH
 Syphilis
 Hépatite B
 (à **barrer** si vous êtes vacciné contre l'hépatite B)

Auto-prélèvements 1, 2 ou 3 sites :

- 1^{er} jet urinaire ou vaginal
 Anal
 (à **cocher** si rapports anaux non protégés)
 Pharyngé
 (à **cocher** si rapports oraux non protégés)

NON

Votre partenaire a-t-il été testé positif à une ou plusieurs IST ?

OUI

NON

Dépistage optionnel

(Il est recommandé de réaliser au moins 1 fois dans sa vie le dépistage du VIH)



BIO MEDICAL
CENTRE



Maymat
BIOLOGIE MÉDICALE

PATIENT :

Nom

Prénom

Date de naissance

Date :

Test IST en laboratoire

Ce document fait office de PJ sous SCOR dans le cadre du dépistage des IST sans ordonnance

Dépistages réalisés :

- Sérologie VIH
- Sérologie Hépatite B
- Sérologie Syphilis
- Chlamydia trachomatis / N.gonorrhoeae par PCR 1 site
> 1 site : 1^{er} jet urinaire ou vaginal
- Chlamydia trachomatis / N.gonorrhoeae par PCR 2 sites
> 2 sites : si rapports oraux ou anaux non protégés
- Chlamydia trachomatis / N.gonorrhoeae par PCR 3 sites
> 3 sites : si rapports oraux et anaux non protégés

SIGNATURE DU PATIENT

attestant avoir lu et accepté les informations présentes :

Depuis le 1^{er} septembre 2024, il est possible de réaliser
**un dépistage des IST¹ sans ordonnance
et sans avance de frais jusqu'à 26 ans
et sans ordonnance en tiers payant² après 26 ans.**



Syphilis

Délai moyen de positivité
après contamination :
3 semaines

VIH

Délai moyen de positivité
après contamination :
3 à 6 semaines

Hépatite B

Délai moyen de positivité
après contamination :
2 à 4 semaines

Réalisé en même temps que votre prise de sang

Chlamydia - Gonocoque - Trichomonas

Délai moyen de positivité après contamination :
jusqu'à 1 mois

Prélèvement d'urine ou vaginal et/ou gorge et/ou anal,
possible par auto-prélèvement



Votre biologiste est là pour répondre à toutes vos questions,
n'hésitez pas à lui en parler.

Vous êtes mineur ?

Rendez-vous dans votre laboratoire accompagné d'un tuteur légal ou d'un majeur accompagnant de votre choix pour pouvoir être pris en charge.

Si vous n'avez pas d'accompagnant, votre laboratoire vous guidera vers un CeGIDD ou un centre de santé sexuelle.



BIO MEDI QUAL
CENTRE



Maymat
BIOLOGIE MÉDICALE

¹Infections Sexuellement Transmissibles

²Avec mutuelle