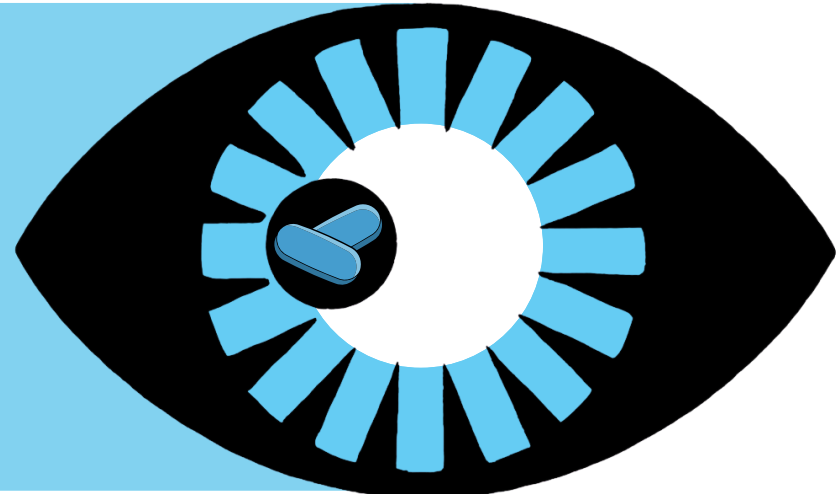


PrEP à (re)Porter : explorer les arrêts, accompagner les reprises

Etude IMEA 066 - PrEP à porter

#PrEP #Trans #PerdueDeVue #SuiviCommunautaire #Rétention #MédiationEnSanté
Contact : federico.pipitone@inserm.fr



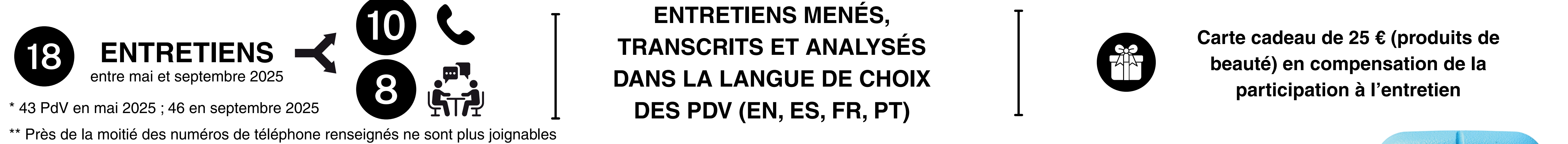
Federico PIPITONE (1), Valentina ISERNIA (2), Frezzia PERALTA (3), Luna CRUZ VILLANUEVA (3), Louve ZIMMERMAN (3), Clark PIGNEDOLI (1), Marion MORA (1), Françoise OUVREARD (4), Minerva CERVANTES (2), Aïssatou FAYE (1), Luis SAGAON TEYSSIER (1), Bruno SPIRE (1), André DEPREZ (2), Sylvie LE GAC (4), Aïda BENALYCHERIF (5), Roland LANDMAN (5), Laszlo BLANQUART (3), Gabriel GIRARD (1), Jade GHOSN (2,4).
(1) SESSTIM (AMU, IRD, Inserm), Marseille, France - (2) SMIT Hôpital Bichat Claude Bernard, Paris, France - (3) ACCEPTESS-T, Paris, France - (4) CoReSS Ile-De-France Nord-Ouest, Paris, France - (5) IMEA, Paris, France

Contexte

Les perdu.e.s de vue (PdV) dans le suivi PrEP représentent un enjeu majeur de santé publique, notamment dans les dispositifs ciblant les personnes trans et en questionnement, personnes exposées davantage au VIH en raison de déterminants tels que la migration, la stigmatisation et la discrimination, la précarité socio-économique, le travail du sexe (TdS) et les barrières juridiques à l'accès aux droits et aux soins. Des interventions de PrEP ciblées qui prennent en compte des stratégies de réintégration durable des PdV sont urgentes. L'étude ANRS PrEP à Porter (PàP) 2022-2026 a pour objectif d'améliorer la rétention des femmes trans dans un suivi communautaire PrEP initié en 2019 au sein de l'association Acceptess-T, en coconstruisant une offre de santé multidisciplinaire avec les participantes de l'étude. Cette analyse porte sur les **déterminants de rupture du parcours de soin, les leviers favorisant la reprise, et les conditions nécessaires à mettre en place par l'équipe de suivi.**

Méthodes

PrEP à Porter est une recherche opérationnelle avant/après en France, mono-bras et monocentrique, incluant 140 participantes. Une participante est considérée comme PdV si elle n'a pas assisté aux deux dernières visites PrEP, sans reprise du suivi dans le cadre de l'étude. Une analyse thématique inductive a été menée à partir d'entretiens semidirectifs comprenant les thématiques suivantes : trajectoire de genre et sexuelle ; santé générale et santé sexuelle avant et après l'arrivée en France ; expériences vécues avec la PrEP ; raisons d'arrêt ou de suivi PrEP ailleurs ; leviers potentiels de réintégration dans le suivi PàP.



Résultats

Dans les entretiens menés et analysés, les ruptures de parcours de soins sont principalement liées à des facteurs tels que les **barrières administratives et financières, les mobilités temporaire ou définitive, la discrimination et violences au travail** (TdS et hors TdS) avec la **charge psychologique associée**, la réévaluation du risque après des **changements de vie affective**, ainsi que les **effets secondaires**. Elles ne traduisent généralement pas un désintérêt pour la PrEP.

Parmi les **18** PdV ayant accepté l'entretien :

- **12** souhaitent réintégrer le suivi PàP. A ce stade **7** ont effectivement repris le suivi. La volonté de reprise est souvent associée à un besoin d'adaptation du schéma de prise ou des modalités de suivi :
 - passer à la PrEP à la demande (3)
 - intégrer le format de la téléconsultation (8)
 - faire un suivi combiné avec le traitement hormonal substitutif (7)
 - participer à des ateliers de danse-thérapie (5)
 - être accompagnée pour répondre à des besoins complémentaires (psychologiques, administratifs...) (6)
- **2** ont choisi un suivi via leur médecin généraliste.
- **1** a choisi un suivi via un autre hôpital.
- **3** ont décidé d'arrêter la PrEP :
 - **1** après réévaluation du risque (relation monogame et fin du TdS).
 - **2** en raison d'effets secondaires dont 1 qui reprendrait si l'injectable lui était proposé.

Les participantes demeurent globalement confiantes quant à l'**efficacité** de cette méthode de prévention et se positionnent comme de véritables **ambassadrices de la stratégie** auprès de leurs **pairs**, mais aussi de leurs **partenaires et/ou clients**. Plusieurs expriment déjà un intérêt pour la **PrEP injectable**. Elles mettent également en avant la qualité du **travail de la médiatrice PrEP** d'Acceptess-T ainsi que la **bienveillance de l'équipe médicale**.

Priorités avant la PrEP

Et on va dire que là j'ai une vie un peu chaotique qui part un peu dans tous les sens parce que je dois m'organiser justement autour de la question de la PrEP, autour des hormones, en même temps toute la question administrative, des revenus et le retour au travail, etc. [...] Mais il ne faut pas que je mette la charrue avant les bœufs, comme on dit.

45 ans, 19/09/2025, en personne, en français

PrEP : pourquoi ?

Bien sûr, le problème, c'est que ça m'empêche d'aller chez le médecin [la distance] et que je trouve inutile de la prendre tous les jours [la PrEP]. Je la prends juste quand je la prends, mais parfois, il arrive un moment où, enfin, je me dis : « Grâce à Dieu, je peux arrêter parce que je n'ai pas la maladie, non ? » à différence des filles qui doivent la prendre. Parce qu'il y a un moment où tu en as marre de prendre des médicaments. Et je ne prends pas que ça, je prends des hormones, des vitamines et... Il arrive un moment où j'avais comme cinq trucs et je me disais : il n'y a pas moyen. [...] Que c'est inutile, parce que je suis chez moi et je me dis : « Pourquoi je prends ça ? »

32 ans, 22/05/2025, en personne, traduction de l'espagnol

Téléconsultation et potentielle PrEP injectable

[Si la téléconsultation ne m'était pas proposée] je ne dirais pas que ça ne serait plus une priorité [la PrEP] parce que c'est aussi un truc important, mais je l'aurais laissée de côté, une pause quoi, comme tu disais.

32 ans, 22/05/2025, en personne, traduction de l'espagnol

Je voudrais qu'on me vaccine déjà contre le SIDA. On m'a dit que maintenant ils vont te vacciner contre le SIDA, c'est fini les comprimés, c'est ce qu'a dit l'autre asso.

50 ans, 30/09/2025, par téléphone, traduction de l'espagnol

Appréciation du suivi PàP

Mais je sais que si je viens ici, je serai bien accueillie et bien traitée, comme à chaque fois. Les filles sourient. Elles veulent savoir ce qui se passe. La médiatrice est adorable. [...] Je me suis aussi sentie en sécurité ici.

41 ans, 11/06/2025, en personne, traduction du portugais

De préférence, j'aurais préféré un suivi en ligne parce que je connais l'association, etc. Je me sens plus en sécurité, entre guillemets. Je me sens plus à l'aise.

27 ans, 22/08/2025, par téléphone, en français

Messages

- Une **prise de contact proactive** et un **suivi communautaire**, de **santé globale** et **centré sur la personne**, favorisent la reprise du parcours de soin.
- **Financer** les postes de **médiatrices communautaires en santé** est central pour assurer un suivi et l'impact des actions mises en place.
- Les **innovations** dans le domaine de la PrEP, comme les **injectables**, pourraient être une **réponse** à certaines causes actuelles de rupture.
- L'intégration des **sciences sociales** dans l'étude a permis de révéler, à travers les entretiens qualitatifs et l'observation participante, des leviers pour **améliorer le circuit de suivi** PrEP dans le cadre de l'étude.