



STRATÉGIES CIBLÉES EN SANTÉ SEXUELLE POUR LES FEMMES TRANSGENRES

Dr Valentina Isernia, SMIT, Bichat

JOURNEE DES ACTRICES ET DES ACTEURS du CoReSS IdF Nord-Ouest

Mardi 17 mars 2026

INTRODUCTION

- Malgré les taux élevés de prévalence du VIH et des IST chez les femmes trans (FT), peu d'interventions préventives ont ciblé spécifiquement cette population
- Dans le but d'améliorer les programmes de dépistage, prévention et traitement du VIH et des IST parmi la population trans, une convention a été établie entre l'association Acceptess-T, accueillant des personnes trans, et le SMIT de l'hôpital Bichat à Paris, France

Qui sont les partenaires ?



- Fondée en 2010, lutte contre la transphobie et pour l'autonomisation des personnes trans, via des accompagnements globaux vers l'accès au droit, à la santé et à la prévention.
- L'association a été créée par des femmes trans, majoritairement originaires d'Amérique latine, concernées par le VIH et le travail du sexe.
- Elle compte aujourd'hui 20 salarié-e-s, dont la plupart sont des personnes trans.

Service des Maladies Infectieuses Hôpital Bichat Claude-Bernard Paris



- 2 unités d'hospitalisation (59 lits au total)
- Un hôpital de jour
- Un secteur de consultation de 9 boxes de consultation (urgences, vaccins, retour tropique...)
- CEGGID, consultation, PrEP
- Une équipe de Recherche Clinique



ALLER VERS... Histoire d'un partenariat

2012

Signature de la première convention Acceptess-T avec le SMIT de l' Hopital Bichat Claude Bernard

2016

Mise en place des consultations PrEP dédiées aux personnes trans au CeGIDD

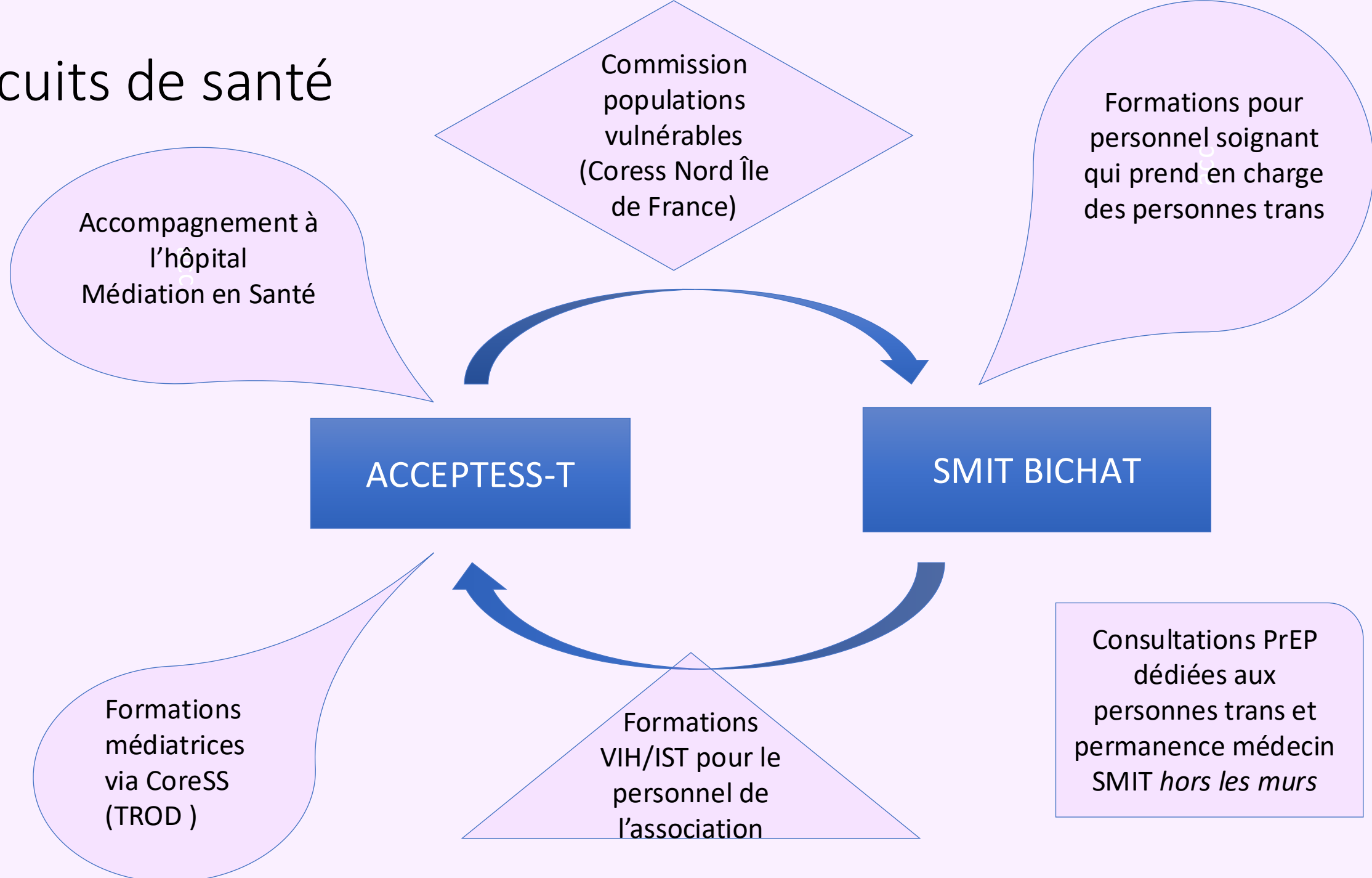
2017-2018

- Obtention de l'agrément TROD
- Réalisation de TROD (sous la responsabilité du CEGIDD Bichat)

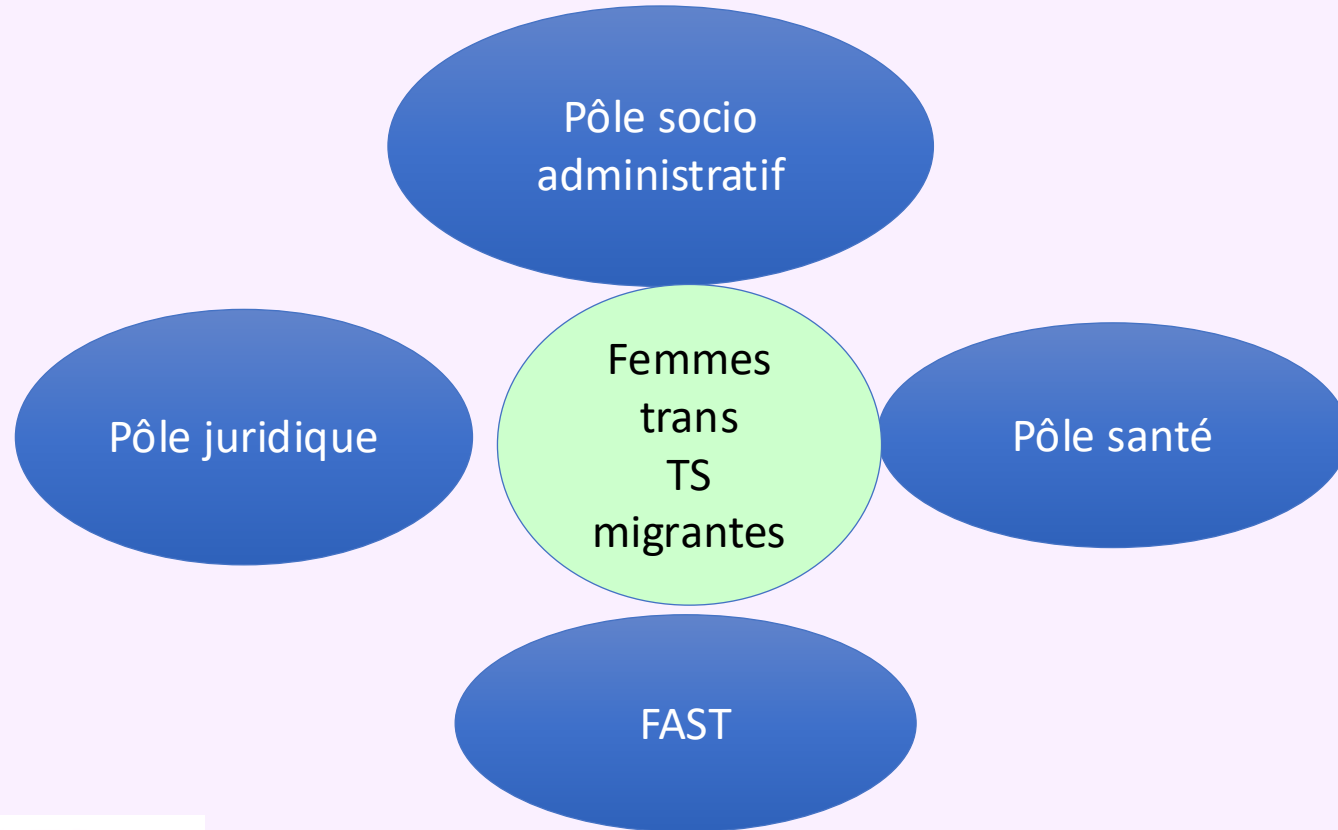
2019

Permanence Santé sexuelle/PrEP *hors les murs* (locaux Acceptess-T) assurée par un médecin hispanophone du SMIT

Circuits de santé



Programme PrEP/santé sexuelle *hors les murs*

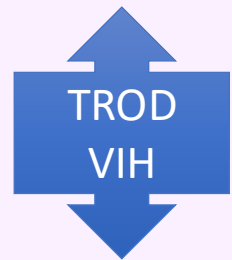
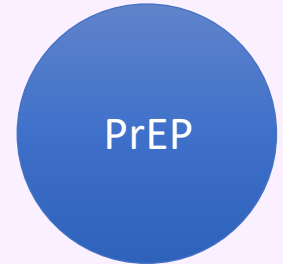


Médiatrices en santé

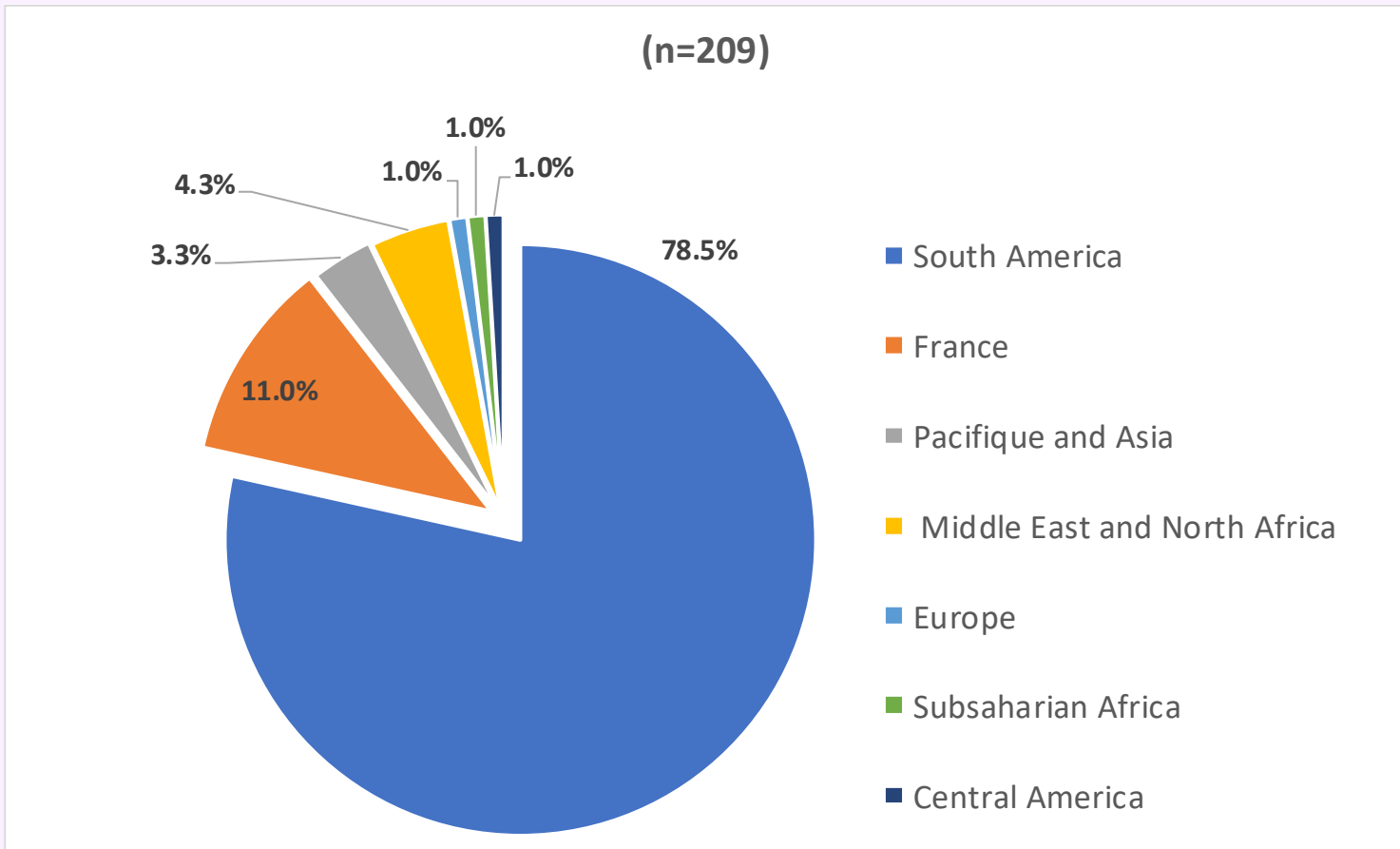
Permanence Santé Sexuelle

Permanence Santé Mentale

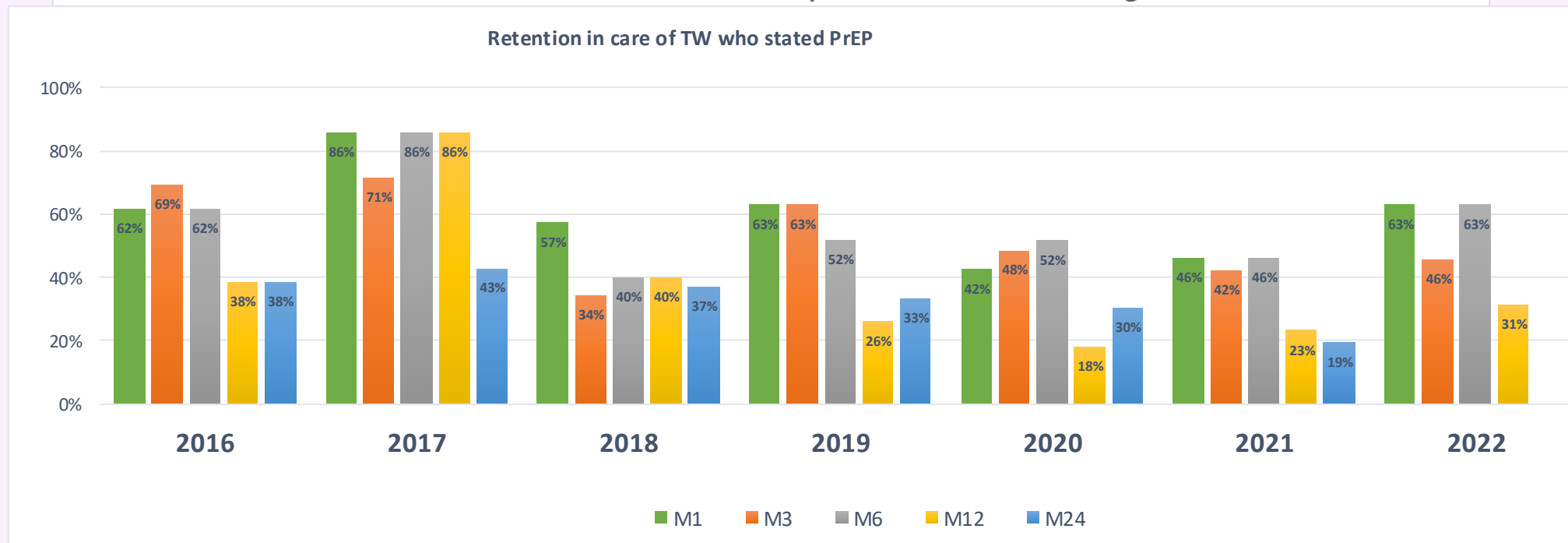
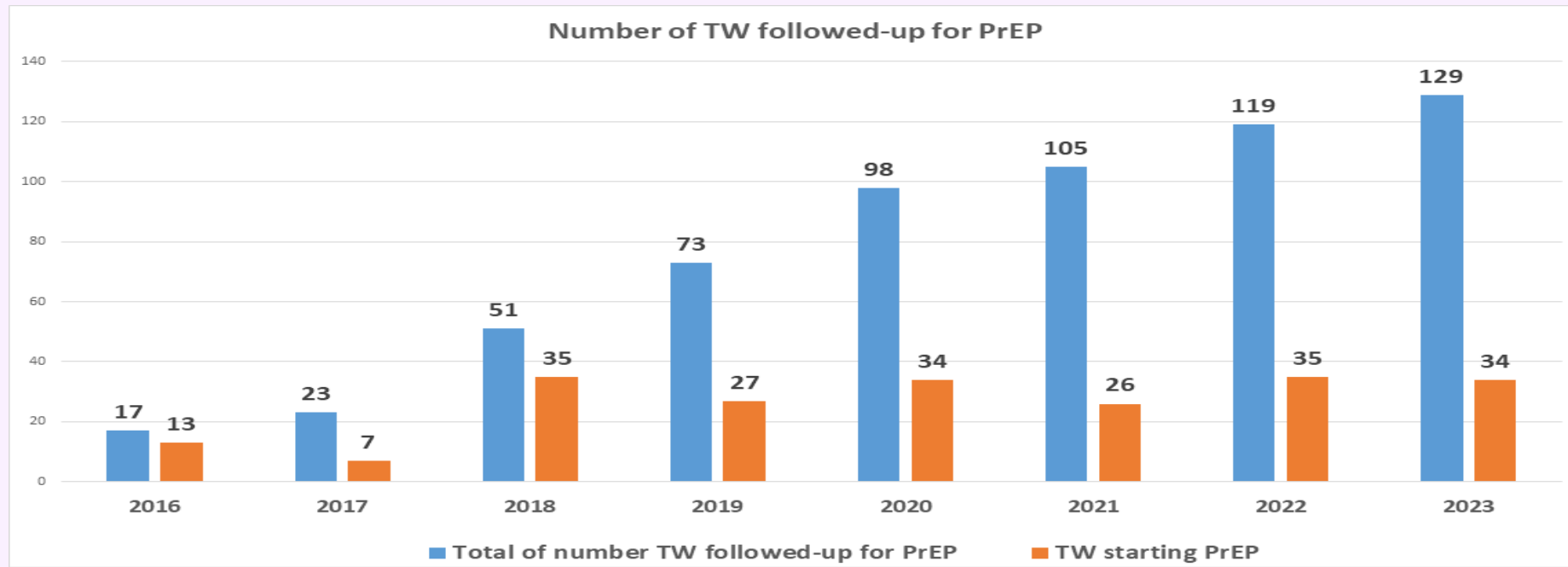
Accompagnement transition/THS



RESULTATS : file active FT sous PrEP à Bichat entre 2016-2023



Couverture sociale	112 (53)
Travail sexuel	157 (74)
Traitement hormonal féminisant	80 (38)
Chirurgie réassignation sexuelle	15 (7)
Schéma PrEP	
En continu	197 (94)
À la demande	12 (6)
Effets secondaires (n=190)	
Bonne tolérance	177 (93)
Évènements indésirables (EI)	13 (7)
Arrêt PrEP pour EI	10 (6)
• Gastro-intestinales	7 (4)
• Toxicité rénale	1 (0,5)
Cas de séroconversion VIH	2 (1)



ETUDE ANRS-0566 – *PrEP à porter*

« Evaluation d'un programme d'accompagnement adaptatif, multidisciplinaire et hors les murs, facilitant l'accès à la prescription de la prophylaxie de préexposition au VIH (PrEP) et la rétention dans le système sanitaire, au sein d'un groupe de femmes trans (FT) avec un risque élevé d'infection VIH »

ESSAI IMEA 066 – PrEP à porter

N° ID-RCB : 2022-A00370-43

Numéro d'enregistrement clinicaltrials.gov : NCT 05415930



Etude ANRS-0566 «PrEP à porter»

Objectif : Identifier les obstacles et les facteurs facilitant l'accès à la PrEP, et développer des stratégies centrées sur les besoins des usagères afin de co-construire des solutions personnalisées pour améliorer l'accès au système de santé et la rétention dans le parcours de soins de cette population spécifique.

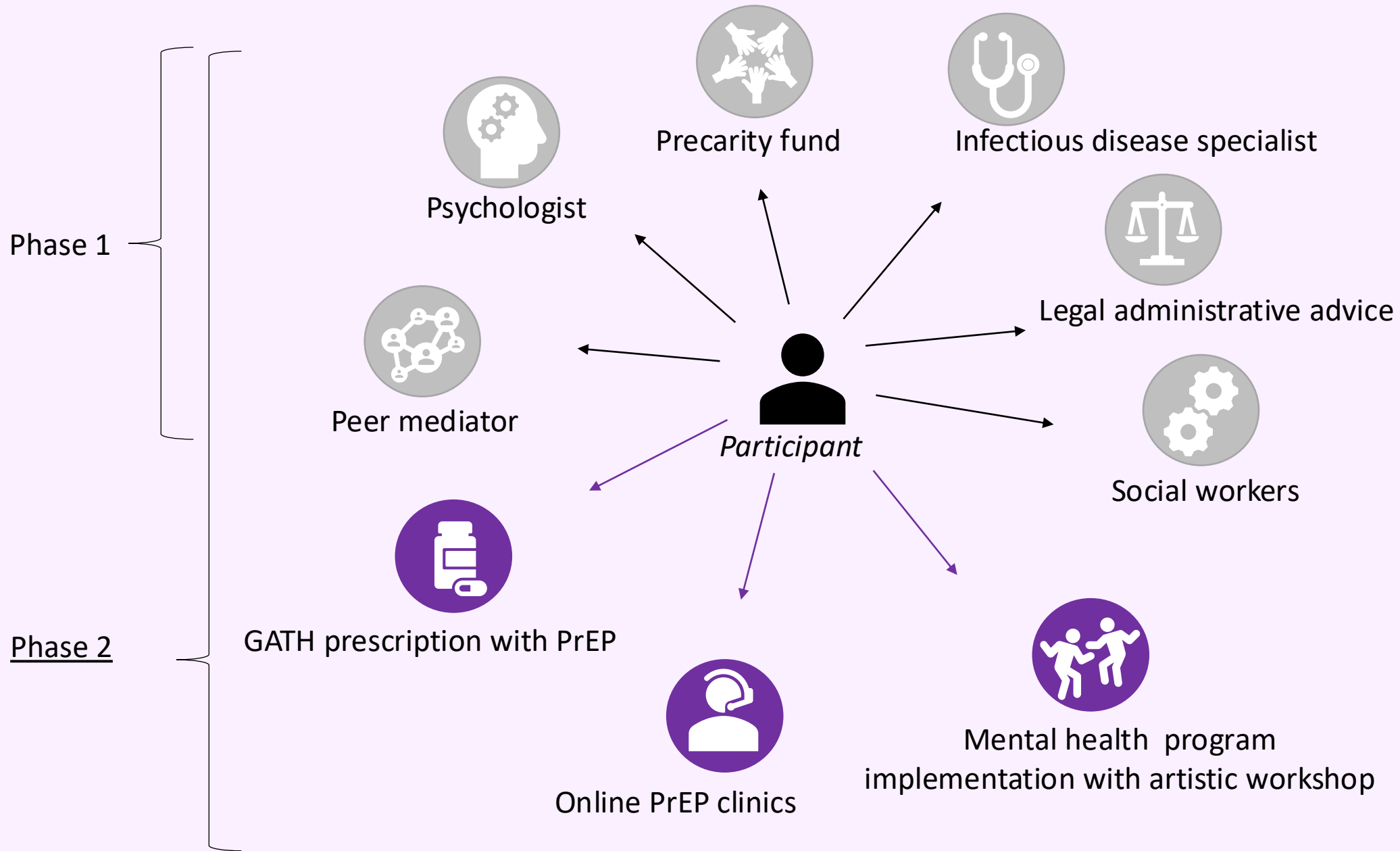
Méthodologie : Suivi d'une cohorte de 100 travailleuses du sexe (FT) sous PrEP au sein d'un dispositif multidisciplinaire hors les murs.

Phase 1 : Surveillance de 100 FT bénéficiant de la PrEP via ce dispositif, complétée par des groupes de discussion (focus groups)+entretiens individuels

Phase 2 : Mise en place de nouvelles actions : prescription conjointe de la PrEP et de la thérapie hormonale substitutive (THS), suivi de la PrEP par téléconsultation, ainsi qu'un volet santé mentale intégrant des ateliers de danse-thérapie.

Critère principal d'évaluation : Analyse comparative des taux de rétention dans le soin à 48 semaines les phases 1 et 2.

Image 2 : Multidisciplinary care : New preventive measures in phase 2 of IMEA066_PrEP à Porter study



Evaluation of an adaptative, multidisciplinary, reach-out program, facilitating HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) prescription and retention, in a group of trans women (TW) at high risk of HIV infection.

Preliminary results from the PrEP à porter study

Valentina Isernia¹, Françoise Ouvrard², Frezzia Peralta³, Minerva Cervantes¹, Aïssatou Faye⁴, Luis Sagaon-Teyssier⁴, Gabriel Girard⁴, André Deprez¹, Sylvie Le Gac², Aïda Benalycherif⁶, Roland Landman⁶, Bruno Spire⁴, Laszlo Blanquart³, Jade Ghosn^{1,2}

1. Infectious Diseases Department, Hôpital Bichat - Claude Bernard, Paris France, 2. CoReSS Ile-De-France Nord-Ouest, Paris, France, 3. ACCEPTESS-T, Paris, France.
4. Aix Marseille Univ, Inserm, IRD, SESSTIM, Sciences Economiques & Sociales de la Santé & Traitement de l'Information Médicale, Marseille, France. 5. IMEA, Paris, France

PURPOSE :

The main objective of the PrEP à porter study was to assess new strategies to increase PrEP retention in care among transgender women (TW).

METHOD :

This was a single arm, single center, holistic operational research cohort (minimum 48 weeks of follow-up) consisting of a multidisciplinary hospital-community reach-out program for TW followed-up for PrEP. This program involved (IMAGE 1) **peer mediator assessment for social issues, sexual transmitted infections testing, PrEP clinics provided by a Spanish-speaking physician from Bichat Hospital, mental health space, legal support for transphobia related crimes.** TW participating in the cohort were invited to actively participate in the conceptualization of the service via **focus groups (FG)** in order to identify PrEP obstacles and to co-create tailored solutions.

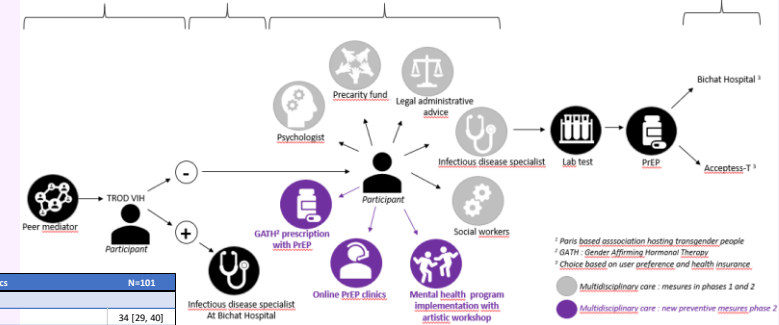
RESULTS :

Between October 2022 and January 2025, a total of 101 TW were included in the study. Median age was 34 years and most of participants originated from South America (88%, 89/101). Ninety one percent (92/101) were on sex work and 50% (51/101) had regular health insurance. Baseline EPICES score** was >30 in (85/86) 99% of cases. TABLE 1

Group	Retained in care W48 N=67 (%)	Not Retained in care W48 N=34 (%)	Total N (%)	p-value ¹
on PrEP at baseline, n	48 (72%)	12 (35%)	60 (59%)	<0.001
not on PrEP at baseline, n	19 (28%)	22 (65%)	41 (41%)	
Health insurance				0.079
Yes	38 (57%)	13 (38%)	51 (50%)	
No	29 (43%)	21 (62%)	50 (50%)	
Vaccination				
Hepatitis A				0.11
yes complete	23 (34%)	6 (18%)	29 (29%)	
yes incomplete	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
no	2 (3.0%)	1 (2.9%)	3 (3.0%)	
unknown	11 (16%)	12 (35%)	23 (23%)	
not indicated (if patient already immunized)	31 (46%)	15 (44%)	46 (46%)	
Hepatitis B				0.060
yes complete	25 (37%)	8 (24%)	33 (33%)	
yes incomplete	9 (13%)	1 (2.9%)	10 (9.9%)	
no	3 (4.5%)	2 (5.9%)	5 (5.0%)	
unknown	8 (12%)	11 (32%)	19 (19%)	
not indicated (if patient already immunized)	22 (33%)	12 (35%)	34 (34%)	
HPV				0.086
yes complete	5 (7.5%)	0 (0%)	5 (5.0%)	
yes incomplete	1 (1.5%)	1 (3.0%)	2 (2.0%)	
no	19 (28%)	4 (12%)	23 (23%)	
unknown	32 (48%)	19 (58%)	51 (51%)	
not indicated (if patient already immunized)	10 (15%)	9 (27%)	19 (19%)	
Place of follow-up				0.009
Acceptess-T	14 (22%)	18 (53%)	32 (33%)	
Bichat Hospital	32 (51%)	10 (29%)	42 (43%)	
Both ²	17 (27%)	6 (18%)	23 (24%)	
Multidisciplinary services offer				0.004
Participants interested in mental health space				
No	21 (32%)	20 (63%)	41 (42%)	
Yes	45 (68%)	12 (38%)	57 (58%)	
Participants interested in social administrative support				0.28
No	10 (15%)	8 (24%)	18 (18%)	
Yes	55 (85%)	25 (76%)	80 (82%)	
Participants interested in legal advice service				0.012
No	24 (37%)	21 (64%)	45 (46%)	
Yes	41 (63%)	12 (36%)	53 (54%)	
Participants interested in precarity fund				0.006
No	33 (50%)	26 (79%)	59 (60%)	
Yes	33 (50%)	7 (21%)	40 (40%)	
Participants interested in gender affirming hormonal therapy prescription with PrEP ³				0.010
No	42 (91%)	9 (60%)	51 (84%)	
Yes	4 (8.7%)	6 (40%)	10 (16%)	

¹ Pearson's Chi-squared test; Wilcoxon rank sum test; Fisher's exact test
² Some appointments are performed at Acceptess-T headquarter and some others at Bichat hospital depending on participants preference and health insurance couverture (In France, PrEP follow up is completely free of charge for patients without health insurance if performed at hospital sexual health center).
³ Applicable at the end of phase 1, when phase 2 gender affirming hormonal therapy clinics were scheduled

Image 1 : Partnership between Infectious Diseases Department at Bichat's Hospital and ACCEPTESS-T¹ in IMEA066_PrEP à Porter study



Characteristic	N (%)
Age	
Years, median	34 [29, 40]
Place of birth	
South America, n	89 (88.1%)
Europe, n	5 (4.9%)
Africa, n	2 (2.0%)
Asia, n	2 (2.0%)
Oceania, n	1 (1.0%)
Middle East, n	1 (1.0%)
Caribbes, n	1 (1.0%)
Sex work	
n	92 (91.1%)
Health insurance	
social security, AME, or CMU	51 (50.5%)
Habitus	
alcohol (regular or occasionnal)	78 (77.2%)
current smoking	34 (33.7%)
current psychoactive substances use	44 (43.6%)
Gender affirming hormonal therapy	
n	38 (37.6%)
Vaccination	
Hepatitis A	75 (74.2%)
Hepatitis B	67 (66.3%)
HPV	24 (23.8%)
Baseline EPICES** score, N=86	
>30, n	85 (98.8%)
Group	
on PrEP at baseline, n	60 (59.4%)
not on PrEP at baseline, n	41 (40.6%)
Follow-up at W48	
Retained in care, n	67 (66.3%)
Not retained in care*, n	34 (33.7%)

*at least two consecutive quarterly appointments missed
** EPICES (Evaluation of Precarity and Health Inequalities in the French Health Examination Centers) is a multidimensional index of material and social deprivation related to health status. The score is continuous, ranging from 0 (no precarity) to 100 (maximum precarity). Score > 30 is considerate a cut off for precarious conditions.

Most of TW were on daily PrEP (94%, 95/101). No cases of HIV seroconversion were reported. Sixty-six percent (67/101) of participants were retained in care at W48. Compared to those who were lost to follow-up, a great proportion of retained participants was already on PrEP at study inclusion and declared to be more interested in the multidisciplinary offer at baseline evaluation. TABLE 2
New measures elaborated by participants during FG are summarized in IMAGE 1.

CONCLUSION :

In this cohort of TW on PrEP with a high degree of precariousness, **a multidisciplinary offer seemed key in retention in care.** The cohort will be continued with the implementation of the new measures based on participants' suggestions. We will assess the impact on retention in care 48 weeks after these new measures' implementation.

Nouvelle stratégie Phase 3



Mesure	Objectif
Possibilité de passer à la PrEP injectable à action prolongée	Amélioration de l'observance à la PrEP et de la persistance dans le soin
Mise en œuvre du modèle multidisciplinaire PrEP à porter dans d'autres centres en France.	<ul style="list-style-type: none">-Promotion d'un modèle de prise en charge globale de FT sur le territoire français-Garantir l'accès continu aux soins à la population de femmes trans TS (déplacements fréquents dans d'autres villes en France dans ce contexte)
Implémentation du rôle de la médiation par les pairs	Soutenir le processus de suivi et la reprise de suivi des participantes perdues de vue
Intégration dans le dispositif multidisciplinaire d'une prise en charge dermatologique spécialisée dans les complications des injections de silicone	Garantir une prise en charge globale de la santé des femmes trans, adaptée aux besoins spécifiques de cette population
Diffusion du programme PrEP à porter via les réseaux sociaux avec des contenus de santé sexuelle/prévention VIH et IST/ santé des personnes trans co-crées avec les usagères (ambassadrices)	<ul style="list-style-type: none">-Empowerment de femmes trans TS en matière de santé sexuelle-Effet écho de l'étude au niveau communautaire-Diffusion du modèle PrEP à porter (soignants, autres centres...)

Projet E-Sante

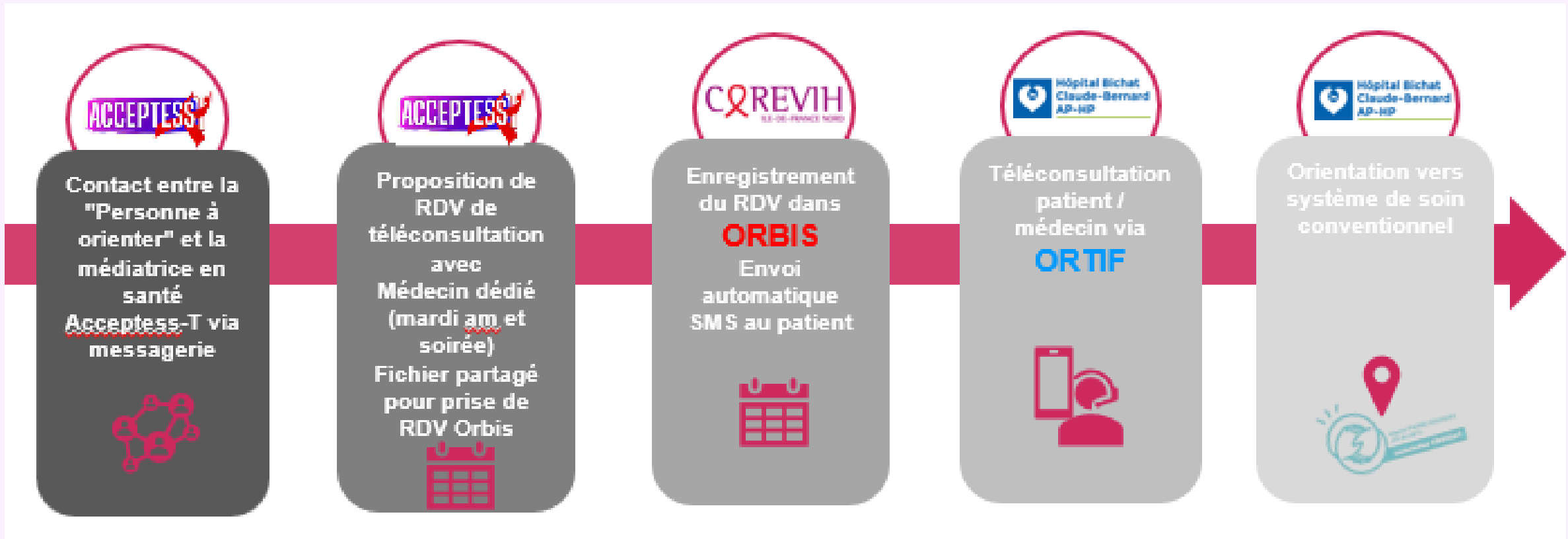
Objectif : Rapprocher du soin des personnes trans et ses partenaires éloignées du système de santé au moyen de la téléconsultation en santé sexuelle

Méthodologie : (Partenariat Acceptess-T / CeGIDD / CoReSS)

- Médiatrice en santé Acceptess-T (Alisha Goburdhun) : contacte les personnes via les sites de rencontre en ligne et leur propose la TC en santé sexuelle
- CoReSS (Françoise Ouvrard) : à partir du fichier partagé, crée le dossier patient dans Orbis (avec RDV ORTIF)
- Médecin CeGIDD (Dr Valentina Isernia) : réalise la TL via ORTIF

Activité : Nombre de téléconsultations : N=111 de 10-2022 à 08-2025,

E-santé : Téléconsultations en santé sexuelle pour les personnes éloignées du soin



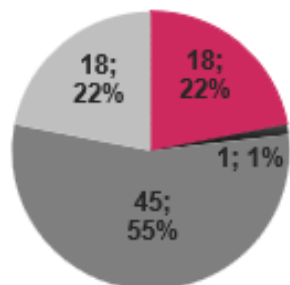
Activité annuelle	2022	2023	2024	2025
Nb RDV e-SANTE honorés	15	57	72	69
Nb RDV e-SANTE non honorés	5	19	34	32
Total Nb RDV e-SANTE (honorés ou non) pris par médiatrice	20	76	106	101

Activité : Nombre de téléconsultations : N=136 de 10-2022 à 02-2026

e-SANTE : Téléconsultations en santé sexuelle pour les personnes éloignées du soin

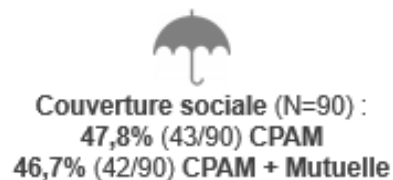
Données File Active

Profil (N=99)

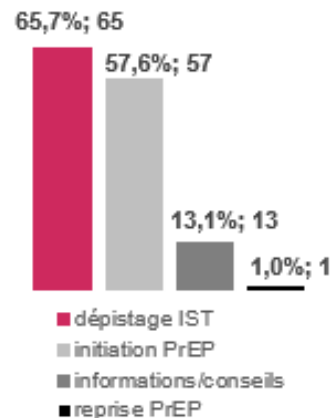


- Femme transgenre
- Femme cisgenre
- Homme cisgenre partenaire de pers. trans ou travestie
- Homme travesti

Domiciliation (N=80)



Motif de TC (N=99)

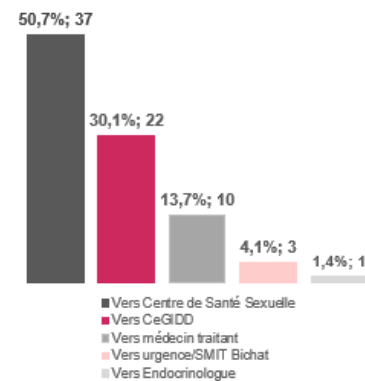


Journées Thématiques Santé Sexuelle 2025

○ IST ○ PrEP ○ Vaccination SFLS Santé publique France

Données File Active

Orientation pour suivi post-TC (N=73) :



Journées Thématiques Santé Sexuelle 2025 ○ IST ○ PrEP ○ Vaccination

SFLS Santé publique France

Prescription de PrEP :
46,5% (46/99)

Prescription de vaccinations :
34 (VHA, VHB, MKP)

Bilan biologique initial pour un traitement hormonal substitutif :
11,1% (11/99)

Prescription d'un traitement IST :
9,1% (9/99)

Projet E-PreventT

AAP 2024 ARS « Accès aux soins via une solution de télésanté pour des publics et des territoires prioritaires »

« Evaluation d'une nouvelle stratégie d'approche des populations de personnes transgenres travailleuses du sexe et de leurs clients pour l'accès à un dispositif préventif en santé sexuelle à travers la solution numérique de téléconsultation ORTIF »

Objectif principal : amener une population clé (femmes trans TS) et sa chaîne de contamination (clients) vers un programme préventif de soin en santé sexuelle via un outil numérique de téléconsultation facilitateur.



Méthodologie E-Prevent :

- La stratégie d'approche de cette population clé cachée et ses clients repose sur deux systèmes :
 - **Le contact avec les femmes trans TS et les clients des travailleuses du sexe via les sites spécialisés de type “escort”** sur lesquels les clients se connectent pour rechercher des partenaires en échange d'argent : la médiatrice en santé de l'association rentre en contact avec ces personnes et les invite à prendre un RDV de téléconsultation anonyme et gratuit via le dispositif E-santé de prévention en santé sexuelle.
 - **La méthode d'échantillonnage déterminée selon les répondants dite RDS (Respondent Driven Sampling)**, pour l'étude des populations difficiles à joindre fonctionnant en réseau : un group de 10 à 15 femmes trans travailleuses déjà suivies pour la PrEP dans notre centre seront formées à la santé sexuelle (“graines”), elles remettront un coupon à leurs clients (“fruits”) les invitant à prendre un RDV de téléconsultation anonyme et gratuit, via le dispositif E-santé de prévention en santé sexuelle. Un ticket cadeau sera remis aux “graines” pour chaque “fruit” qui prend en RDV en ligne

Méthodologie E-Prevent :

- **Prise de RDV**

- un agenda spécifique E-Prevent (mardi-après-midi) va être créé sur **Doctolib**
- la prise de RDV se fera via un QR code (distribué via les coupons par les graines) avec un système de codes d'accès pour limiter la prise de RDV aux usager.es du projet E-Prevent.
- Motifs de consultation en SS : 1^{ère} cs en SS / Cs de suivi en SS / Dépistage des IST / 1^{ère} cs PrEP / Cs de suivi PrEP.

- Promotion assurée par la DRCI/URC de Bichat (RIPH3) : **approbation CPP début février 2026**

- Mise en place et début des inclusions : **Mai 2026**

Merci à toute l'équipe !

