

SANTÉ TRANS :

Applications pratiques des premières recommandations de la HAS pour les professionnel·les et structures de santé sexuelle

Louve Zimmermann, coordinatrice santé et formation à Acceptess-T
chercheuse en histoire trans de la santé
experte à la HAS



Du VIH à la santé sexuelle, ensemble, réinventons la lutte
(Congrès annuel de la SFLS, Montpellier, 27 novembre 2025)

INTERVENTION

1. Quelles sont les recommandations ?
2. Quel rôle jouent les pros et structures de santé sexuelle ?
3. A quoi ressemblent les parcours de soin en pratique ?



DIAPO ICI

Pas de conflits d'intérêt

Engagement de confidentialité auprès de la HAS
(article R.161-85 du Code de la Sécurité Sociale)

Diaporama sur www.acceptess-t.com/formations



Louve Zimmermann, « Santé trans : applications pratiques des premières recommandations de la HAS pour les professionnel·les et structures de santé sexuelle » (congrès de la SFLS, Montpellier, 27 novembre 2025)



→ DIAPO

Acceptess-T et l'accompagnement global

L'ASSOCIATION ACCEPTESS-T

Santé communautaire par et pour les personnes trans

3897 personnes accompagnées en 2024,

24 salarié-es dont 19 personnes trans, **3 centres d'hébergement**

Agréments "**représentation nationale des usagers du système de santé**", domiciliation et TROD

NOTRE PUBLIC (au local)



79 % pas de nationalité française
(dont 33 % sans papiers)



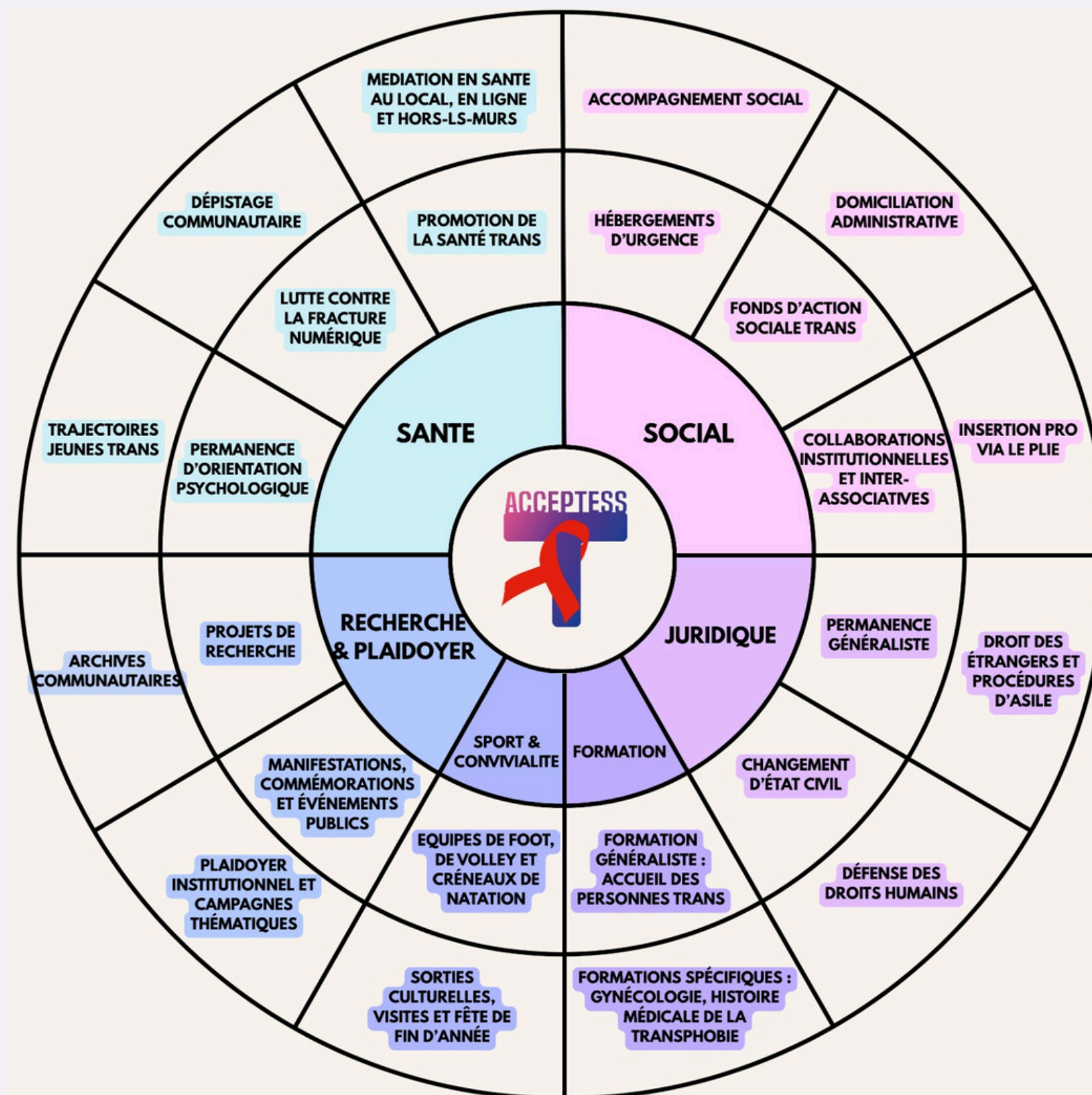
15 % vivant avec le VIH



77 % sans emploi déclaré



65 % vivant du travail du sexe



Louve Zimmermann, « Santé trans : applications pratiques des premières recommandations de la HAS pour les professionnel·les et structures de santé sexuelle » (congrès de la SFLS, Montpellier, 27 novembre 2025)



→ DIAPO

1. Quelles sont les recommandations, et quel rôle peuvent jouer les CSS, SMIT, PASS ?

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

RECOMMANDATION Transidentité : prise en charge de l'adulte

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

FICHE Mise en œuvre du parcours de soins d'un adulte trans

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

FICHE Transidentité : prise en charge de l'adulte

Destinée aux médecins spécialistes en médecine générale

1910-1979
Premiers soins
Peu d'encadrement

1979-2009
Protocoles,
psychiatisation

2010-2025
Dépsychiatisation,
1^{ères} recommandations

Rapport HAS 2009

- Diagnostic psychiatrique différentiel
- Parcours unique et stéréotypé : psychiatre → bloqueurs → traitement hormonal → chir. génitale
- Pratiques remise en question aujourd'hui : sous-dosage, androcur, délais importants

Recommandations 2025


- **Pas de diagnostic psychiatrique**
- **Diversité** des parcours et **individualisation** des besoins
- Appui sur la **médecine de proximité** et **réduction des délais**
- Qualité des soins : signes cliniques, sous/sur-dosage, post-op, etc.

« *R16 : Il est recommandé d'informer les personnes de l'absence de parcours type afin qu'elles soient encouragées à exprimer leurs besoins individuels afin de personnaliser les parcours.* »

« *R124 : L'identité de genre ne doit pas faire l'objet d'une évaluation psychiatrique spécifique.* »



1. Quelles sont les recommandations, et quel rôle peuvent jouer les CSS, SMIT, PASS ?


HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

RECOMMANDATION Transidentité : prise en charge de l'adulte


HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

FICHE Mise en œuvre du parcours de soins d'un adulte trans


HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

FICHE Transidentité : prise en charge de l'adulte
Destinée aux médecins spécialistes en médecine générale

La HAS reconnaît que les pros et structures de SS sont

Concernés

Légitimes

Compétents

- pour **accueillir** une demande de transition médicale,
- mettre en place un **accompagnement globale**,
- initier/renouveler une **hormonothérapie**,
- **orienter** vers des spécialistes et des partenaires.

Est-ce que c'est à nous de le faire ?

Comment on s'y prend, comment on s'y met ?



2. Les soins de transitions comme outils de prévention et d'accompagnement en santé sexuelle

66 fois plus de risque de contracter le VIH pour les femmes trans dans le monde (6,8 hommes trans)

Chez les personnes trans en France :

- **Discriminations dans les services de santé** (46% dans les 12 derniers mois, 62 % si grandes difficultés financières)
- **Diagnostics VIH tardifs** (34% en 2022)
- **Coinfections** dans les diagnostics VIH (55%, surtout syphilis)

→ **Besoin de rapprocher les personnes trans de la SS**

Chez les personnes trans vivant avec le VIH en France :

- **Charge virale** au-dessus de 200 copies/mL (5,4%)
- **Précarité financière** (69 % ≤ 1000€/mois) et **logement** (34%)
- **Dépression** sévère à modérée (21%) et **TS** (19% dans la vie)

→ **Besoin de leviers d'action pour éviter les pertes de vue, ruptures de traitements, et endiguer l'épidémie cachée**

Sources : Stutterheim & alii, 2021 ; LGBTI Survey Data, France, 2024 ; Santé Publique France, 2023 & 2025 ; Retour d'informations clinico-épidémiologiques, 2023 ; Trans & VIH, France (n=506), 2022

> ARTICLE // Article

QUI SONT LES FEMMES TRANSGENRES VIVANT AVEC LE VIH EN FRANCE ? CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES, DE TRANSITION ET DE PRISE EN CHARGE. RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE ANRS-TRANS&VIH

// WHO ARE THE TRANSGENDER WOMEN LIVING WITH HIV IN FRANCE? SOCIODEMOGRAPHIC, TRANSITION AND CARE CHARACTERISTICS. RESULTS OF THE ANRS-TRANS&VIH SURVEY

Liam Balhan (lbalhan@aides.org)^{1,2}, Margot Annequin³, Aissatou Faye³, Marion Mora³, Raymond Van Huizen³, Marion Fiorentino³, Christel Protière³, Michel Bourrelly³, Gwenaëlle Maradan⁴, Cyril Berenger⁴, Florence Michard⁵, Yazdan Yazdanpanah⁵, Anaenza Freire Maresca^{4,6}, Elisabeth Rouveix⁴, Marie Costa^{1,2}, David Michels^{1,2}, Laszlo Blanquart⁷, Giovanna Rincon⁷, Bruno Spire³ et le groupe de l'enquête ANRS-Trans&VIH

¹ AIDES, Paris

² Laboratoire de recherche communautaire, Coalition Plus, Pantin

³ Aix-Marseille Université, Inserm, IRD, Sesstim (Sciences économiques et sociales de la santé & traitement de l'information médicale), Isspam, Marseille

⁴ Service de médecine interne, GHU Paris Saclay Hôpital Ambroise-Paré, AP-HP, Boulogne-Billancourt

⁵ Service de maladies infectieuses, Hôpital Bichat – Claude-Bernard, AP-HP, Paris

⁶ Service de Maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Avicenne, AP-HP, Bobigny

⁷ Acceptess-T, Paris

Balhan L, Annequin M, Faye A, Mora M, Van Huizen R, Fiorentino M, et al.

Qui sont les femmes transgenres vivant avec le VIH en France ? Caractéristiques sociodémographiques, de transition et de prise en charge. Résultats de l'enquête ANRS-Trans&VIH.

Bull Epidemiol Hebd. 2025; (19-20):364-72.



2. Les soins de transitions comme **outils de prévention** et d'**accompagnement** en santé sexuelle

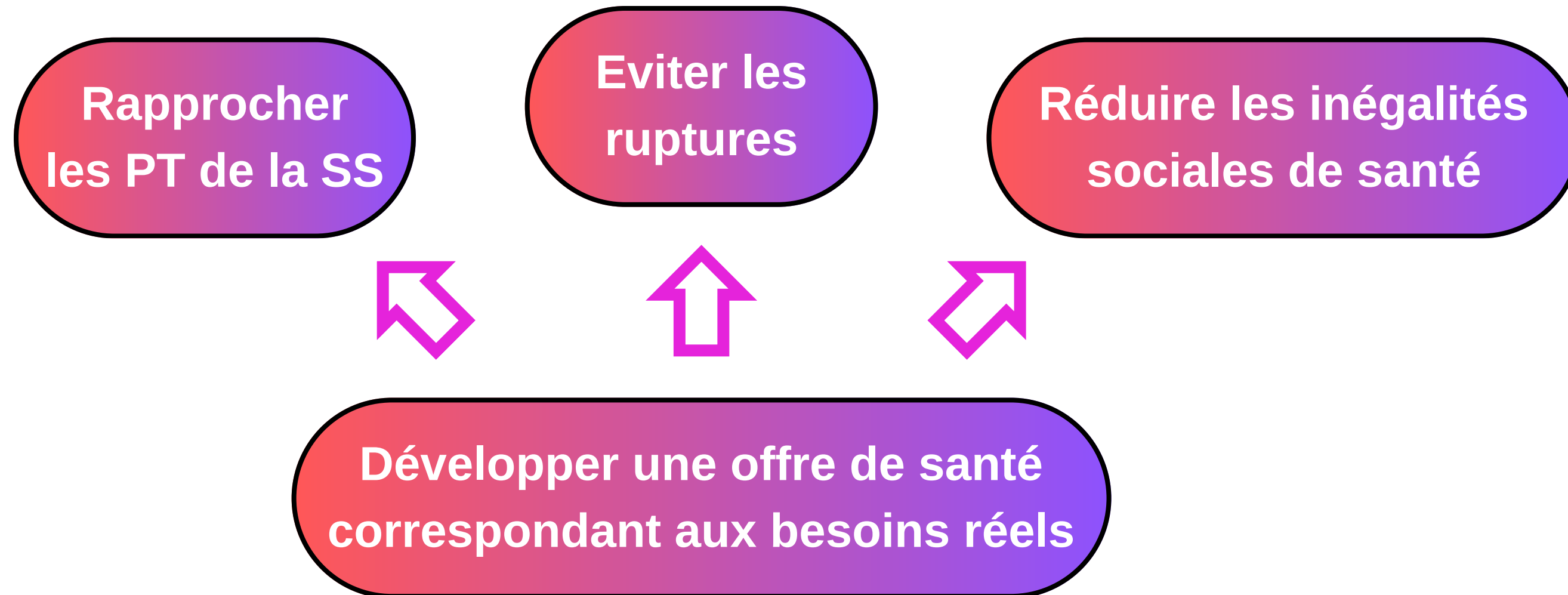
Rapprocher
les PT de la SS

Eviter les
ruptures

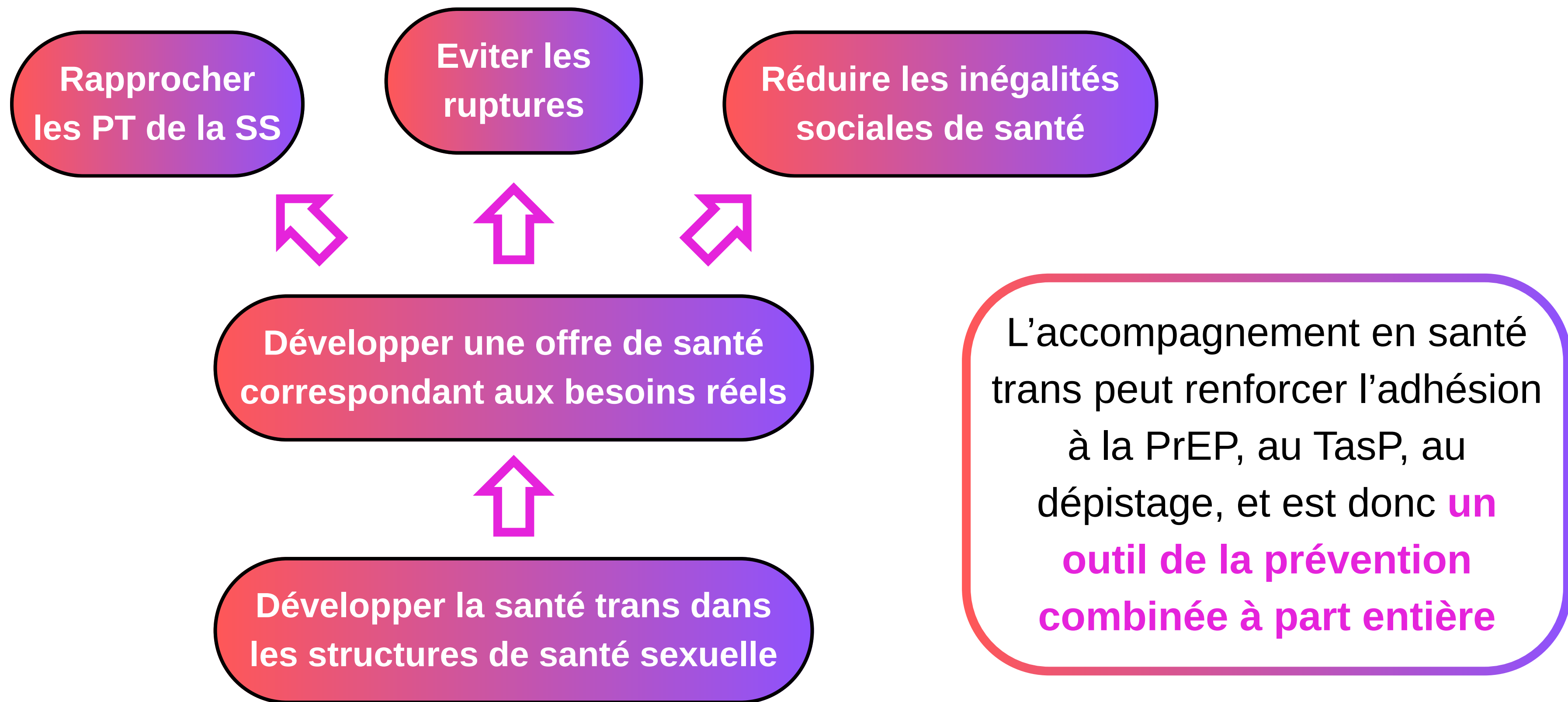
Réduire les inégalités
sociales de santé



2. Les soins de transitions comme **outils de prévention** et d'**accompagnement** en santé sexuelle



2. Les soins de transitions comme **outils de prévention** et d'accompagnement en santé sexuelle



2. Les soins de transitions comme outils de prévention et d'accompagnement en santé sexuelle

Des exemples concrets de soins de transition dans les structures de santé sexuelle

- Hôpital Bichat Claude-Bernard (CeGIDD) & Acceptess-T, PrEP'à'Porter (Sesstim, ANRS, ViiV Healthcare)
- Hôpital Lariboisière, Polyclinique (PASS)
- Checkpoint Paris, Parcours Santé Trans

Quelques publications sur lesquelles s'appuyer

- Reisner SL, Pletta DR, Mayer KH, Deutsch MB, Poteat T, Potter J, et al. HIV seropositivity and viral non-suppression in transgender, non-binary, and gender-diverse people in primary care receiving gender-affirming hormone therapy in the USA between 2013 and 2019 (LEGACY): an observational, longitudinal, cohort study. **The Lancet HIV**. 2025 Apr 1;12(4):e283–92.
- Storholm ED, Ogunbajo A, Nacht CL, Opalo C, Horvath KJ, Lyman P, et al. Facilitators of PrEP Persistence among Black and Latinx Transgender Women in a PrEP Demonstration Project in Southern California. **Behav Med**. 2024;50(1):63–74.
- Cahill SR, Keatley J, Wade Taylor S, Sevelius J, Elsesser SA, Geffen SR, et al. "Some of us, we don't know where we're going to be tomorrow." Contextual factors affecting PrEP use and adherence among a diverse sample of transgender women in San Francisco. **AIDS Care**. 2020 May;32(5):585–93.

L'accompagnement en santé trans peut renforcer l'adhésion à la PrEP, au TasP, au dépistage, et est donc **un outil de la prévention combinée à part entière**



3. L'accompagnement d'une transition médicale : quels parcours de soin envisager selon sa pratique ?

Repérage et accueil
d'une demande

Débuter
l'accompagnement

Initier une transition
médicale

Le suivi du parcours
de transition

Et ensuite ?

TOUTES STRUCTURES : Savoir réagir à une demande de transition médicale

- **Recevoir** la demande dans une démarche d'affirmation et **identifier** les besoins
- **Renforcer** l'information et les capacités de décision : entretien, supports, sites, ...
- **Orienter** en internes et en externes, navigation en santé



La transition est une période de vulnérabilité (violences, discriminations, risques) donc acc. globale : santé sexuelle, ouverture de droits, mise à l'abri, ...

RESSOURCES



- Accueil, accompagnement, orientation avec focus personnes trans précarisées
- Santé sexuelle, gynécologique et reproductive
→ Personnel médical, d'accueil, intervenant·es sc
→ Présentiel, visio, APHP Paris, ANFH, ...



3. L'accompagnement d'une transition médicale : quels parcours de soin envisager selon sa pratique ?

Repérage et accueil
d'une demande

**Débuter
l'accompagnement**

Initier une transition
médicale

Le suivi du parcours
de transition

Et ensuite ?

TOUTES STRUCTURES : Débuter une accompagnement

- **Plusieurs scénarios réalisables dans tous les structures** : renouveler/adapter le traitement hormonal, prescrire des bilans sanguins, ouvrir une ALD, etc.
- **Alléger le poids sur l'organisation des soins** : appui sur tissu associatif ; soins de transition dans l'accompagnement en santé sexuelle (ARV, PrEP, dépistage) plutôt que consultation dédiée ; savoir orienter en cas de situation complexe (RCP) ; répartir les tâches (médiation, IDE, partenariat associatif, ...) ; en faire une pratique routinière

RESSOURCES



le ReST
LE RÉSEAU SANTÉ TRANS

- Bonnes pratiques, prescription hormonale, suivi transition médicale, sensibilisation automédication
- Paris, Marseille, Bordeaux, en ligne
- Médecins prescripteurs, pharmaciens, IDE, etc.



3. L'accompagnement d'une transition médicale : quels parcours de soin envisager selon sa pratique ?

Repérage et accueil
d'une demande

Débuter
l'accompagnement

**Initier une transition
médicale**

Le suivi du parcours
de transition

Et ensuite ?

PROFESSIONNEL·LES COMPETENT·ES : Initier une transition médicale

- **Histoire de la personne** en lien avec l'incongruence de genre
- Evaluation des facteurs de vulnérabilité en santé et des violences
- Recherche de risques spécifiques selon les demandes (prescription d'hormones, chirurgies, etc.)
- Information sur les options de transition et accord sur un **projet thérapeutique**
- Information sur les options de préservation de la fertilité et possibilités alternatives de parentalité
- Evaluation des ressources et soutiens (sociaux, associatifs, familiaux) et leur maintien lors de la transition
- Recherche des pratiques d'automédication
- Recueil du **consentement libre et éclairé** aux soins proposés

RESSOURCES



le ReST
LE RÉSEAU SANTÉ TRANS

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

FICHE

**Transidentité : prise en charge
de l'adulte**

Destinée aux médecins spécialistes en médecine générale



3. L'accompagnement d'une transition médicale : quels parcours de soin envisager selon sa pratique ?

Repérage et accueil
d'une demande

Débuter
l'accompagnement

Initier une transition
médicale

Le suivi du parcours
de transition

Et ensuite ?

TOUTES STRUCTURES : Un suivi assez léger, en fonction des besoins

- Traitement hormonal = suivi à 3 mois, puis fréquence adaptée jusqu'à stabilisation, puis une fois par an
- Suivi post-opératoire : cicatrices, douleurs, santé gynécologique, arrêt de travail, ...
- **Pratiques d'automédication** : approche non-jugeante, réduction des risques, bilans sanguins, matériel d'injection, ...
- Orientation selon les besoins vers des tissus déjà existants



S'interroger sur la possibilité de réalisation des bilans et de délivrance des médicaments sans sécu dans sa structure et chez ses partenaires

RESSOURCES



le ReST
LE RÉSEAU SANTÉ TRANS

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

FICHE

**Transidentité : prise en charge
de l'adulte**

Destinée aux médecins spécialistes en médecine générale



3. L'accompagnement d'une transition médicale : quels parcours de soin envisager selon sa pratique ?

Repérage et accueil
d'une demande

Débuter
l'accompagnement

Initier une transition
médicale

Le suivi du parcours
de transition

Et ensuite ?

TOUTES STRUCTURES :

Visibiliser la mise en place de cette offre de santé

- Partenariat, affiches, questionnement systématique, ...

Adapter les entretiens de dépistage et l'anamnèse

- Question ouverte sur le genre, et pouvoir identifier les questionnements de genre
- Se méfier de ses biais : être trans "se voit", question du travail du sexe posée uniquement aux personnes trans, suspicion de pratiques sexuelles particulières, ...
- Gagner en finesse sur la question des partenaires : personnes trans, client, ...

Evaluer l'offre mise en place pour permettre une homogénéisation et une amélioration globale des pratiques sur tout le territoire

RESSOURCES



- Accueil, accompagnement, orientation avec focus personnes trans précarisées
- Santé sexuelle, gynécologique et reproductive
→ Personnel médical, d'accueil, intervenant·es sc
→ Présentiel, visio, APHP Paris, ANFH, ...



4. Santé trans, mouvement réactionnaire et démocratie sanitaire : attaques contre la HAS et ses expert·es

Le fonctionnement de la HAS remis en cause

LE FIGARO

16 juin 2023 :

- Fuite composition du groupe + outing
- Accusation conflits d'intérêt et présence de "transactivistes"

12 décembre 2024 :

- Fuite brouillons recos
- Panique 1) sécu 2) mineur.es



JURISTES POUR L'ENFANCE

Eté 2023, attaque en justice pour :

- Dévoiler noms des expert·es avant publication
- Publication documents de travail confidentiels

Condamnation par le tribunal administratif de Montreuil (août 2023) puis le Conseil d'Etat (juil. 2025) : remise en cause méthodologie HAS

C NEWS

**Le Journal du
Dimanche**

Le Point

YPOMONI
POUR UNE APPROCHE ÉTHIQUE DES QUESTIONS DE GENRE



ACCEPTESST

Louve Zimmermann, « Santé trans : applications pratiques des premières recommandations de la HAS pour les professionnel·les et structures de santé sexuelle » (congrès de la SFLS, Montpellier, 27 novembre 2025)



→ DIAPO

En conclusion : adapter l'offre de soin pour améliorer l'accompagnement global en santé sexuelle

POINTS ESSENTIELS

Les soins de transition font partie de la prévention combinée
Toutes les structures peuvent identifier et accompagner
L'initiation est à la portée de tou·tes les professionnel·les
L'approche holistique est un enjeu de justice sociale

LA SUITE

Application concrète des recommandations
Recommandations pour les mineurs
Renforcement de la formation initiale et continue
Remontées de données sur les offres efficaces
Homogénéisation des pratiques au niveau national

MANIFESTE POUR LA PRISE EN SOIN DES PERSONNES TRANS EN FRANCE

Une initiative du groupe Migrants et Populations Vulnérables (MiPOP) de la SPILF



Merci !

