





L'association Checkpoint (ex-Le Kiosque Infos Sida et Toxicomanie) est une association qui lutte contre le VIH dans une démarche de promotion de la santé sexuelle et de réduction des risques et des dommages liés aux addictions. L'association est gestionnaire du Checkpoint Paris, qui est à la fois un Centre de Santé Sexuelle d'Approche Communautaire (CSSAC) et un Centre Gratuit de Dépistage et de Diagnostique (CeGIDD).

Le centre est dédié en priorité aux personnes LGBT+ et aux travailleur·euses du sexe (TdS). L'association s'engage contre les inégalités sociales et territoriales de santé et toutes formes de discriminations en proposant notamment une offre de dépistage gratuite dans le cadre du CeGIDD ou une prise en charge à 100% par l'Assurance Maladie dans le cadre du CSSAC.

SOMMAIRE

5 HISTOIRE, NAISSANCE, GOUVERNANCE,
CHRONOLOGIE ET ORGANIGRAMME DE L'ASSOCIATION

8 SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET ENJEUX DE LA
LUTTE CONTRE LE VIH

12 AGIR CONTRE LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ
AU SEIN D'UNE STRUCTURE INNOVANTE

33 ALLER VERS LES PUBLICS LES PLUS VULNÉRABLES :
DÉPLOYER LES OFFRES DE SANTÉ DU CHECKPOINT EN
HORS-LES MURS

53 SENSIBILISER, INFORMER, COMMUNIQUER

65 ANNEXES

HISTOIRE DE L'ASSOCIATION

Fondée en 1986, l'Association des Jeunes Contre le Sida (AJCS) crée Le Kiosque Infos Sida en 1992. En 1999, l'AJCS (devenue « Action Jeunes Conseil Santé ») et Le Kiosque fusionnent. Cette même année, **l'association fait partie des fondateurs de l'Union Nationale des Associations de Lutte contre le Sida (UNALS).**

En 2005, Le Kiosque devient membre du Groupe SOS et crée un pôle « Prévention et proximité LGBT ». La même année, Le Kiosque devient également membre du collectif « Fêtez Clairs » (gestion des conduites à risques dans les pratiques festives).

LA NAISSANCE DU CHECKPOINT

En 2010, Le Checkpoint est créé dans le cadre d'une recherche biomédicale sur le dépistage rapide du VIH implantée dans le Marais.

Le recueil de données socio-démographiques a permis de constater que l'attractivité du dispositif reposait principalement sur :

- L'immédiateté du rendu du résultat
- L'offre communautaire
- Des horaires pratiques et adaptés aux modes de vie

Au-delà de ses objectifs initiaux, **cette recherche biomédicale a permis de disposer d'informations précieuses**, issues de l'analyse des examens de confirmation de séropositivité, **sur la sensibilité et spécificité des tests, sur l'attractivité du dispositif et sa capacité à dépister des primo-infections (>50%) notamment dans leurs formes asymptomatiques.**

Dans la continuité de cette étude, **le Checkpoint Paris est devenu en 2016 une antenne CeGIDD de l'APHP**, ce qui lui a permis d'élargir son offre gratuite en santé sexuelle dans une approche communautaire, en combinant dépistage, offre de PrEP (Prophylaxie pré-exposition pour le VIH), mise

sous traitement ou orientation rapide vers le soin (partenariat avec les services de prise en charge spécialisés), entretiens et counseling en santé sexuelle par des pairs et consultations spécialisées en gynécologie (pour les FSF, les hommes et les femmes trans), en addictologie et en sexologie.

L'utilisation d'un automate de biologie délocalisée (GeneXpert) permettant de réaliser sur place des PCR (chlamydiae et gonocoque) avec obtention des résultats en 90 minutes et l'adoption d'un protocole d'information sur la disponibilité des résultats par SMS se sont révélés des atouts majeurs tant pour l'attractivité du Checkpoint que pour la mise en place du « Test and Treat ». Effectivement, la totalité des personnes positives à une IST reviennent au Checkpoint pour être traitées.

Néanmoins le développement d'une offre complète et adaptée permettant le passage à l'échelle au vu de la situation épidémiologique en Île-de-France, **demeurait freinée par des contraintes budgétaires et réglementaires** que l'Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) lancé par la Direction Générale de la Santé en 2019 a permis de dépasser via **l'ouverture du CSSAC le 3 mai 2021.** Cette ouverture s'est accompagnée de l'autonomisation du CeGIDD à compter du 1^{er} mai 2021.

GOUVERNANCE

Depuis le 14 Décembre 2005, le Kiosque Infos Sida et Toxicomanie est **une association du Groupe SOS**, entreprise sociale qui met l'efficacité économique au service de l'intérêt général. La présidence de l'association est assurée par une **Présidente Administratrice Unique, Professeure Christine Rouzioux.**

Depuis 2019, la direction de l'association est assurée par Nicolas Derche, également directeur d'ARCAT, autre association de lutte contre le Sida membre du Groupe SOS. En juillet 2024, Annabelle Pringault a remplacé Hannane Mouhim-Escaffre au poste de directrice adjointe du Kiosque Infos et Toxicomanie et directrice du Checkpoint-Paris.

L'année 2024 a également été marquée par le changement de nom de l'association. Validé lors de l'Assemblée Générale, le Kiosque Infos Sida et Toxicomanie est devenu l'association Checkpoint. Son objet social a également fait l'objet de modifications adoptées par les membres de l'AG.



Le Checkpoint Paris est une association du Groupe SOS.

Le Groupe SOS est une organisation à but non lucratif, engagée en faveur du vivre-ensemble. Il développe et unit des associations et entreprises sociales, reliées par leur engagement social et environnemental.

Son action s'articule autour de deux grandes priorités : **la gestion d'établissements non lucratifs** dédiés à la jeunesse, à la santé, aux personnes vulnérables et aux personnes âgées ; **la préparation d'un avenir durable et solidaire**, avec des projets ambitieux pour la transition écologique, la revitalisation territoriale, les commerces responsables et l'accès à la culture.

Laïc et apaisant, il porte un véritable projet de société, centré sur l'intérêt général. Avec 22 000 personnes employées, 2 millions de bénéficiaires chaque année et une présence dans 50 pays, le Groupe SOS prouve qu'un impact d'envergure est souhaitable, pour bâtir un avenir plus juste et solidaire.

GroupeSOS
Entreprendre au profit de tous



**MOBILISÉ·E-S
POUR LE
VIVRE-ENSEMBLE**



ORGANIGRAMME

Directrice CSSAC et CeGIDD
Annabelle PRINGAULT

Chef-fe de service
Muriel CHAFFORT

Cadre administratif et de gestion
Ludovic COUTIÈRE

Responsable des programmes
Anaïs GAUTIER

Attaché de direction
Romain CROC

Assistante administrative
Kelly DA GRAÇA LUIS

PÔLE ACCUEIL & SECRÉTARIAT MÉDICAL

Coordinatrice

Kelly DA GRAÇA LUIS

Secrétaires médicaux-ales

Ilenia GASPARINI

Paulina GOMEZ PINILLA

Rama KEBE

Nicolas MAGNIEN

Danira RATEAU

Intervenante de ménage

Kamba DOUMBIA COULIBALY

PÔLE PARAMÉDICAL

Infirmière coordinatrice & responsable du programme chemsex

Iris BICHARD

Infirmier-ères Diplômé-es d'Etat

Hugo CARPENTIER

Clément FOURRE

Maxime GAL

Charlie JACQUOT

Virginie MENE

Nawel NAIT MERZEG

Léa PAKHOMOFF BOUVE

Esther VAUX

PÔLE MÉDIATION EN SANTÉ, ACCÈS AU SOIN ET ALLER-VERS

Coordinateur des programmes de prévention et asile

Steven WEN

Animateur-rices de prévention

Elodie AGODOR

Héloïse BERTIN

Médiateur-rices de santé

Sacha BLANCHER (Parcours de Santé Trans et Asile)

Quentin LE TORTOREC

Briac JULLIAND

Assistante sociale

Veroska KOHOU

PÔLE MÉDICAL

Médecin coordinateur

Lucas CHAMBOLLE

Médecins généralistes

Etienne BRIERE

Nagui CHADLI

Marta COLL

Laure DOMINJON

Claire GIRAUD

Romain NOBLET

Lee James VILAYVANH

Médecins spécialistes

Ivan BERQUIEZ - psychiatre

Pierre CAHEN - sexologue

Dorian ROLLET - addictologue

Sage-femme

Alys EDOUARD

Présidente Administratrice Unique
Christine ROUZIOUX

Directrice Générale GROUPE SOS Solidarités
Chantal MIR

Directeur Général Délégué GROUPE SOS Solidarités
Abdelka BOUMANSOUR

Directeur National Santé Communautaire GROUPE SOS Solidarités & Directeur le Kiosque
Nicolas DERCHE

Responsable Administrative et Financière Direction Nationale
Jennifer SEVILLA

Chargée de communication
Virginie FOSSÉ



SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET ENJEUX DE LA LUTTE CONTRE LE VIH



L'épidémie d'infection à VIH en France métropolitaine est considérée, selon la typologie développée par l'OMS et l'ONUSIDA, comme une **épidémie concentrée**, concernant donc de manière disproportionnée certains groupes de la population et affectant peu la population générale.

En 2023, 7,5 millions de sérologies VIH ont été réalisées par les laboratoires de biologie médicale. L'activité de dépistage du VIH, qui avait diminué de 13 % entre 2019 et 2020 en lien avec l'épidémie de Covid-19, a continué de ré-augmenter depuis 2021 (+25 % entre 2021 et 2023), pour atteindre **en 2023, un niveau supérieur à celui de 2019**. Le dispositif VIH-test, généralisé en France depuis janvier 2022 a contribué à l'augmentation du nombre de dépistages. En effet, il permet aux assuré-es sociaux majeur-es de réaliser une sérologie du VIH en laboratoire, sans prescription médicale et sans avance de frais.

Le nombre de découvertes de séropositivité VIH en 2023 a été estimé à 5 500. L'augmentation observée depuis 2020 fait suite à une forte diminution entre 2019 et 2020 (-22 %), expliquée en partie par une baisse de l'activité de dépistage, une moindre exposition au VIH liée aux mesures de distanciation sociale ainsi que par une réduction des flux migratoires notamment en provenance d'Afrique subsaharienne. Bien qu'en augmentation, le nombre de découvertes reste toutefois toujours inférieur à celui de 2019.

Les **hommes cis représentaient 66 % des découvertes de séropositivité VIH en 2023**, les femmes cis 32 % et les personnes trans 2 %. Les personnes ayant découvert leur séropositivité VIH en 2023 avaient un âge médian de 36 ans. Les principaux modes de contamination des personnes ayant découvert leur séropositivité en 2023 étaient les rapports hétérosexuels (55 %) et les rapports sexuels entre hommes (40 %). **Plus de la moitié des découvertes en 2023 (57 %) concernaient des personnes nées à l'étranger.** Parmi elles, on estime que 42 % ont été contaminées par le VIH après leur arrivée en France.

L'augmentation du nombre de découvertes de séropositivité en 2023 est particulièrement observée parmi les personnes nées à l'étranger, quel que soit le mode de contamination. Entre 2021 et 2023, l'augmentation est éminemment importante chez les HSH nés à l'étranger (+36%) et les femmes hétérosexuelles nées à l'étranger (+33 %).

En 2023, **30 % des découvertes de séropositivité chez les adultes étaient des diagnostics précoces**, 27 % des diagnostics au stade avancé et 43 % étaient des diagnostics tardifs de l'infection. La part des diagnostics précoces reste stable depuis 2017¹.

Un **dépistage précoce** des personnes et de leurs partenaires, suivi d'une **mise sous traitement rapide** est indispensable pour interrompre les chaînes de transmission. La mobilisation des professionnel·les de santé pour un dépistage ciblé des populations clefs apparaît donc primordiale.

¹ Santé Publique France, VIH/sida : données, Novembre 2024.

PARIS ET L'ÎLE-DE-FRANCE : TERRITOIRES LES PLUS TOUCHÉS PAR L'ÉPIDÉMIE VIH EN FRANCE MÉTROPOLITAINE

Selon les données de Santé Publique France, le nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité au VIH en 2023 **en Île-de-France** (IDF) était estimé à **2140 découvertes** contre 2082 en 2022, soit une augmentation de 4 %. Les découvertes en IDF représentaient 39 % de l'ensemble des découvertes en France.

De grandes disparités existent en IDF concernant l'épidémie de VIH. A titre d'exemple, la **proportion de nouveaux diagnostics** pour 100 000 habitants est **deux fois plus élevée à Paris** (162/100 000 hab.) **que dans le reste de l'Île-de-France**, à l'exception de la Seine-Saint-Denis (121/100 000 hab.) et du Val-de-Marne (91/100 000 hab.), entre 2014 et 2021. **Les personnes nées à l'étranger représentent la majorité des nouveaux diagnostics franciliens** (46 %) et résident pour 75 % d'entre eux hors de Paris.

A Paris, l'épidémie est majoritairement concentrée chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) : 40 % des nouvelles prises en charge franciliennes entre 2014 et 2021 concernent des HSH, dont 51 % résident à Paris, notamment dans les arrondissements du centre. De précédentes estimations avaient déjà révélé que les HSH, la population la plus touchée par le VIH à Paris, contribuaient à près de la moitié des nouvelles infections chaque année.

En 2023, la **population globale de personnes vivant avec le VIH encore non diagnostiquée** est estimée à **4104 en Île-de-France** parmi lesquels 36 % d'hétérosexuel·les né·es à l'étranger, 28 % d'HSH nés en France, 16 % d'HSH nés à l'étranger et 15 % d'hétérosexuels nés en France².

Ces données mettent en exergue **l'importance de mener des actions de dépistage dans les territoires les plus touchés et auprès des populations cibles** afin de mieux lutter contre l'épidémie.

VIH ET CO-INFECTION AUX IST

Parmi les personnes ayant découvert leur séropositivité en 2023, **25 % étaient co-infectées par une IST bactérienne** (principalement syphilis, gonococcie ou infection à Chlamydia trachomatis). Cette proportion reste plus élevée chez les personnes trans (48 %) et les HSH (42 %) que chez les hommes hétérosexuels (13 %) ou les femmes hétérosexuelles (11 %).

Cette **proportion de « co-infections IST » a beaucoup augmenté au cours du temps**, passant de 14 % en 2012 à 25 % en 2023. Chez les HSH, le taux de co-infections aux IST est passé de 24 % en 2012 à 42 % en 2023. L'augmentation est particulièrement notable chez les femmes hétérosexuelles : 11 % en 2023 vs 6 % en 2021³.

VACCINATION HPV

S'agissant du Papillomavirus humain (HPV), le Haut Conseil de la santé publique recommande depuis février 2016 que les hommes jusqu'à 26 ans qui ont eu des relations sexuelles avec des hommes aient accès au vaccin HPV, via les CeGIDD. Chez les HSH, la prévalence de l'infection anale est élevée (64 % contre 25 % chez les hommes hétérosexuels), et encore plus chez les HSH vivant avec le VIH (93 %).

Le risque de développer un cancer anal est 20 fois plus important chez les HSH (le taux d'incidence est de 0,5 sur 100 000 chez les hommes). Le HPV serait également responsable de 25 à 50 % des cancers du pénis. **Une étude montre que le vaccin tétravalent est efficace chez les HSH pour protéger contre les verrues génitales et les lésions précancéreuses anales.**

Avec l'ouverture du CSSAC et l'autonomisation de son CeGIDD le Checkpoint Paris propose la vaccination HPV à l'ensemble des consultants et des consultantes gratuitement dans le cadre du CeGIDD ou prise en charge à 100 % par l'assurance maladie dans le cadre du CSSAC.

² COINCIDE, ORS Paris-Région, « L'épidémie du VIH en IDF. Etat des lieux et données inédites de l'étude COINCIDE », mars 2024.

³ Santé Publique France, « VIH et IST bactériennes en France. Bilan 2023 », octobre 2024.

UNE STRATÉGIE DE DÉPISTAGE EN DIRECTION DES HSH RÉÉVALUÉE PAR LA HAS EN 2017

Une modélisation économique de la HAS datant de 2017 a réévalué **l'efficacité des différentes stratégies de dépistage de l'infection à VIH** au regard de l'évolution du contexte épidémiologique.

Les résultats de cette étude **préconisent une fréquence de dépistage de l'infection à VIH tous les 3 à 6 mois pour les HSH**. Dépistage au minimum une fois par an chez les HSH, et rapproché tous les trois mois chez ceux à haut risque d'exposition et dans les régions les plus affectées. L'épidémie à VIH en France métropolitaine se concentre particulièrement chez les HSH notamment à Paris et en Île-de-France.

Fort de ce constat et en accord avec les recommandations de la HAS, le Checkpoint Paris propose une offre en santé sexuelle destinée aux publics LGBT+ et/ ou aux TdS.

Complète et diversifiée, l'offre se compose à la fois de solutions de dépistage rapides par TROD et autotests mais également de dépistages complets (incluant l'accès aux vaccinations VHA, VHB et HPV ainsi qu'au TPE), mais aussi l'accès à la PrEP et à des consultations spécialisées.



AGIR CONTRE LES **INÉGALITÉS** **SOCIALES DE SANTÉ** AU SEIN D'UNE **STRUCTURE INNOVANTE**



Au regard des données épidémiologiques relatives au VIH et à la santé sexuelle, Le Checkpoint-Paris a développé une offre adaptée aux besoins des personnes LGBT+ et/ou aux TdS, publics particulièrement exposés au risque de contamination aux IST et aux violences. Il propose, conformément à la stratégie nationale de santé sexuelle, une approche globale de santé sexuelle avec une offre complète et gratuite de dépistage :

- Dépistage rapide du VIH (TROD, autotests), du VHC et VHB ;
- Charges virales VIH et VHC
- Dépistages PCR CT/NG sur les trois sites (utilisation des EBMD résultat en 90'),
- Sérologies VIH, VHC, VHA, VHB, syphilis ;
- Consultations spécialisées ; (addictologie, sexologue, psychiatre, gynécologie, parcours de santé trans, parcours de soins chemsex)
- Initiation de la Prophylaxie Pré-Exposition (PrEP) avec ou sans couverture sociale (par le biais du CeGIDD) ;
- Accompagnement communautaire ;
- Accompagnement social (ASS) ;
- Délivrance du Traitement Post-Exposition (par le biais du CeGIDD) ;
- Vaccination VHB, VHA, HPV et contre la varicelle.

Cette offre est portée par 3 dispositifs complémentaires :

1. Le CeGIDD ;
2. Le Centre de santé sexuelle d'approche communautaire (CCSAC) ;
3. L'aller-vers de proximité : sous forme de stands de prévention dans les lieux festifs ou de permanences en santé sexuelle dans les locaux des structures partenaires, avec la possibilité de dépistage rapide du VIH, VHC et VHB.

Elle est **complétée par les actions de prévention et de RdRD menées par l'association** qui permettent de faire connaître l'offre de santé sexuelle du Checkpoint et d'amener le public au dépistage.

L'OFFRE EN SANTÉ PROPOSÉE PAR LE CHECKPOINT

EXPÉRIMENTATION CSSAC

L'association était déjà gestionnaire d'un CeGIDD à préférence communautaire – Le Checkpoint Paris – antenne du CeGIDD de Saint-Louis – Lariboisière – Fernand Widal, **devenu CeGIDD autonome à compter du 1^{er} mai 2021 et du début de l'expérimentation des CSSAC.**

Les trois objectifs principaux de l'expérimentation sont :

1. **Le passage à l'échelle** en matière de **dépistage**, notamment du **VIH** ;
2. **Le passage à l'échelle** en matière d'**initiation PrEP** ;
3. **Le test and treat.**

Ces trois objectifs s'inscrivent dans la **Stratégie Nationale de Santé Sexuelle** « En finir avec l'épidémie du sida d'ici 2030 » notamment auprès des **populations les plus exposées**. Les offres de CeGIDD et de CSSAC concourent aux mêmes objectifs mais comportent **des différences en matière de financement** et de **prestations accessibles aux consultant-es**. Il existait donc le **risque que l'expérimentation crée une inégalité de traitement** entre les patient-es relevant du CeGIDD (sans couverture maladie ou souhaitant une prise en soin anonyme) et les patient-es relevant du CSSAC.

Le Checkpoint, en concertation avec les tutelles des deux dispositifs (DGS, CNAM et ARS) a donc décidé de proposer une **offre complètement intégrée CSSAC – CeGIDD avec une porte d'entrée unique**, des horaires et des professionnel·les identiques pour les deux centres. En fonction de la présence ou non de couverture maladie et/ou du souhait d'une prise en charge anonyme, le-la patient-e est pris-e en soin soit en CeGIDD soit en CSSAC.

Les patient-es ont **accès aux mêmes prestations dans les mêmes conditions**. La seule différence pour les patient-es CeGIDD est que **la totalité des examens et délivrance de traitement est effectuée au sein du centre**, alors qu'une partie peut être réalisée en ville pour les patient-es relevant du CSSAC (notamment en ce qui concerne la délivrance de la PrEP et du TPE).

En effet, la réglementation actuelle ne permet pas le déconditionnement des traitements, pour la délivrance des *starter kits* TPE (comme prévu dans le cahier des charges des CSSAC).

Ce fonctionnement intégré présente plusieurs avantages :

- Il apporte aux consultant-es, aux partenaires et à l'équipe une **offre lisible, déclinée selon une seule modalité** quelle que soit la situation des personnes au regard de la protection sociale ;
- Il permet de proposer sur toute la durée d'ouverture du CSSAC le traitement post-exposition au VIH (TPE) qui ne peut être délivré réglementairement que dans le cadre du CeGIDD ;
- **Il évite de creuser les inégalités sociales de santé** au détriment des personnes les plus vulnérables socialement qui sont également celles qui sont le plus exposées au risque de contracter le VIH et qui ont un retard au dépistage le plus important ;
- Il permet de **mutualiser le personnel des deux structures** et permet ainsi des **économies d'échelle**.

L'année 2024 a vu se poursuivre **la période de stabilisation et d'ajustement (SAS)** du CSSAC qui prendra fin au 1^{er} trimestre 2025. Conformément à la décision du comité technique et du conseil stratégique de l'innovation en santé de septembre 2023, les travaux de négociation entre les opérateurs et le Ministère de la Santé ont démarré en vue de l'intégration **permanente du dispositif CSSAC dans le droit commun**.

Financement de l'innovation en santé

Le modèle économique du CSSAC reste **basé sur trois dotations (fonctionnement, vaccination, consultations spécialisées) et trois forfaits (dépistage, traitement, PrEP)**. Les premiers échanges sur le passage en droit commun laisse supposer le maintien d'une logique de forfaits/dotations dont les montants devront être annoncés début 2025 par le ministère et la CNAM.

Cette transition vers le droit commun représente une étape cruciale pour la pérennisation et l'expansion des services offerts par les centres de santé sexuelle, soulignant leur rôle indispensable dans l'amélioration continue de la santé publique.



ANALYSE COMPARATIVE DE L'ACTIVITÉ DU CeGIDD ENTRE 2023 ET 2024

En novembre 2023, l'ARS a augmenté de 56 % l'enveloppe du CeGIDD, lui permettant de répondre efficacement aux besoins des consultant-es en 2024.

Le tableau suivant illustre la **comparaison des activités du CeGIDD pour les années 2023 et 2024**, mettant en évidence une augmentation significative des interventions :

Action CeGIDD	2023	2024	% augmentation
Actions HLM	212	252	19 %
CS Médicales	2 124	1 913	- 10 %
Dont CS TPE	139	167	20 %
Dont CS PrEP	538	688	28 %
Dépistages	2 111	1 765	- 16 %
Vaccinations	701	920	31 %
dont VHA	96	149	55 %
dont VHB	209	231	11 %
dont HPV	396	456	15 %
Passages	3 340	3 714	11 %
File Active	1 263	1 282	2 %
Dont personnes nées à l'étranger	79 %	84 %	6 %

L'année 2024 a été marquée par une augmentation de l'activité CeGIDD (+11% de passages) et une stabilisation de la file active. Aussi, malgré une baisse des dépistages et des consultations médicales en raison de mouvements dans l'équipe IDE au printemps-été 2024 et au long processus d'intégration des nouveaux personnels (3 à 4 semaines de formation avant de consulter en autonomie), la reconstitution de l'équipe RH en fin d'année et l'engagement des équipes ont permis de maintenir un haut niveau d'activités.

Cela démontre une plus grande efficacité dans le déploiement des services et une cohérence accrue dans les parcours de soins offerts par le CeGIDD. L'accent mis sur la prévention a également amélioré les taux d'inclusion et de rétention dans les programmes de PrEP et de vaccination, contribuant ainsi à une meilleure prise en charge globale des patient-es. L'augmentation significative du pourcentage de personnes nées à l'étranger prises en charge en CeGIDD (84% des consultants) démontre la pertinence des actions de hors les murs déployées pour toucher les publics les plus vulnérables et éloignés du soin.

Pour les dispositifs CeGIDD et CSSAC, l'un des principaux enjeux financiers est la réduction des coûts associés aux médicaments et aux analyses médicales : une boîte de PrEP, qui coûte environ 13 euros à l'achat pour les hôpitaux, est facturée à l'association au prix de 130 euros soit 10 fois plus cher.

Le Checkpoint et ses partenaires poursuivent leur plaidoyer pour une évolution réglementaire qui permettrait aux dispositifs de santé financés par l'Etat de bénéficier des tarifs négociés par les hôpitaux publics afin de réaliser des économies substantielles. Ces économies seraient mobilisées sur le développement des activités hors les murs et la coordination des parcours et soutiendrait l'accès et le maintien dans le soin des publics les plus éloignés du système de santé.

PROPOSER UNE OFFRE DE DÉPISTAGE ET DE SANTÉ SEXUELLE GRATUITE À DESTINATION DU PUBLIC LGBTI+ ET TDS

L'OFFRE DE CHECK-UP COMPLET DU CHECKPOINT

Depuis 2022 le Checkpoint propose **une offre combinée CSSAC-CeGIDD autonome avec 70h d'ouverture par semaine réparties du lundi au samedi**.

Le parcours de soin pour un dépistage au Checkpoint est organisé de la manière suivante :

- Lorsqu'une personne a les symptômes d'une IST, elle est vue en premier par un-e médecin en consultation ;
- Lorsqu'une personne est asymptomatique, elle est vue par un-e IDE.

Dans tous les cas, un dépistage complet au Checkpoint Paris, c'est un entretien avec un-e professionnel-le (IDE et/ou médecin), qui, **en fonction des pratiques du-de la consultant-e, va prescrire un bilan adapté à ses besoins** : TROD VIH et/ou VHC, charge virale (CV) VIH et/ou VHC, bilan sanguin (dépistage VIH, hépatites A, B et C et syphilis) ainsi que des prélèvements locaux sur trois ou quatre sites (anal, gorge, urines et/ou vaginal) pour dépister chlamydias et gonocoques. **Les prélèvements locaux sont réalisés par les personnes elles-mêmes.**

Les résultats des examens **analysés sur place via le GeneXpert** (charge virale VIH et VHC, PCR CT/NG) sont **disponibles en 90 minutes**. Les examens envoyés en **laboratoire de ville** (sérologies VIH, hépatites et syphilis) sont disponibles **sous trois jours maximum**.

L'utilisation du GeneXpert permet de traiter dans un délai très court les personnes positives **selon le principe du test and treat**. Un envoi de SMS pour les personnes ayant donné leur consentement écrit est mis en place dans le cadre d'un protocole validé par l'ARS IDF :

- Aucune présence d'IST : SMS annonçant que tous les résultats des tests sont négatifs et qu'ils peuvent être retirés au centre ;
- Aucune présence d'IST mais absence de protection vaccinale : SMS annonçant que tous les résultats des tests sont négatifs et qu'ils peuvent être retirés au centre. La personne est également invitée à se faire vacciner (VHA, VHB) ;
- Présence d'IST, autre que VIH et VHC : SMS invitant la personne à consulter le médecin du centre ;
- Résultat positif au VHC et/ou VIH : rappel par un médecin et rendez-vous fixé au Checkpoint.



Afin de limiter les perdu-es de vue et d'assurer un suivi, nos protocoles impliquent trois relances par SMS et enfin un appel pour fixer une date de retour pour un traitement.

Pour le dépistage VIH et du VHC, le choix de la technique (utilisation de la machine de biologie délocalisée – EBMD vs laboratoire de ville – LBMV) se fait **selon un arbre décisionnel**.

La présence d'une équipe pluri-professionnelle, la rapidité du rendu des résultats de dépistage ainsi que l'amplitude horaire du centre (en soirée et le samedi, avec et sans rendez-vous) sont les raisons pour lesquelles les consultant-es adhèrent à l'offre de santé.

LE TPE

Le TPE est un traitement antirétroviral d'urgence devant être pris au plus tôt et sous 48h après une prise de risque afin de réduire le risque de contamination au VIH. Ce traitement nécessite une consultation avec un médecin et s'inscrit dans un suivi par l'équipe du centre. **En 2024, 410 consultations ont eu lieu au Checkpoint pour délivrance de TPE** (contre 392 en 2023 et 230 TPE en 2022). Dans le cadre du CeGIDD, 85 traitements pour le TPE ont été délivrés par l'association. Les plages horaires élargies du Checkpoint Paris et la disponibilité continu de médecins facilite l'accès des usager-es à une prise de traitement rapide.

ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DU CHECKPOINT EN 2024

PCR GH	Nombre de tests	Nombre de tests positifs
Sérologie VIH	3 874	4
Charge virale VIH	2 240	11*
Sérologie VHC	2 610	2
Charge virale VHC	1 642	3*
Sérologie VHB	2 150	11
Sérologie syphilis	5 241	78
PCR Chlamydiae	14 278	419
PCR Gonorrhée	14 348	866

* Attention, l'ensemble des charges virales VIH/VHC ont été confirmées par sérologie

VACCINATIONS

Une vérification systématique de la protection vaccinale VHA et VHB des consultant-es est réalisée dans le cadre des check-up complets. En cas d'absence de protection, la personne est invitée à prendre rendez-vous au centre pour une vaccination. La particularité du Checkpoint Paris repose également sur l'accès à la vaccination à tout moment du parcours du patient (consultation PrEP, délivrance de TPE, traitement IST, etc.).

ACTIVITÉ DE VACCINATION DU CHECKPOINT EN 2024

	Nombre de doses administrées	Nombre de personnes ayant reçu un schéma vaccinal complet au Checkpoint
HPV	2 610	208
MPOX	464	87
VHA	880	108
VHB	1 049	84

En 2024, 2305 personnes ont bénéficié d'au moins une injection pour un vaccin et 5003 doses ont été administrées.

Le nombre d'utilisateurs ayant finalisé leur schéma vaccinal et donc ayant acquis une immunité envers les hépatites A, B, le HPV et le Mpox est difficilement évaluable et ne se limite pas qu'au nombre de personnes ayant réalisé l'entièreté de leur schéma vaccinal au Checkpoint.

En effet, certaines personnes –par exemple parce qu'elles avaient déjà bénéficié d'une dose de vaccin dans un autre centre– n'ont eu besoin que d'une seule dose pour compléter leur vaccination et ainsi être immunisé-e. Par ailleurs, en raison de l'espacement requis entre chaque injection, des schémas initiés en 2024 pourront être terminés en 2025.

Le mois de septembre 2024 a été marqué par la recrudescence d'une épidémie de variole avec l'apparition d'une nouvelle souche du virus, le Clade 1b. Bien que les principaux foyers épidémiques se soient concentrés en Afrique Centrale, une nouvelle campagne vaccinale a été lancée auprès des HSH et personnes transgenres. A ce titre, le Checkpoint a donc été mobilisé auprès des autres CeGIDD et hôpitaux d'Ile-de-France via des dotations en vaccins de l'ARS. Ainsi, entre septembre et décembre 2024, ce sont 464 vaccinations qui ont été réalisées auprès de la file active du Checkpoint.

LA CONSULTATION PrEP AU CHECKPOINT

Depuis la création de la consultation PrEP au Checkpoint en 2016, ce sont **plus de 2000 personnes qui ont initié un parcours PrEP**. La création du CSSAC en mai 2021 a permis l'ouverture de nouvelles plages de consultations entraînant une augmentation du nombre d'inclusions :

- **509 en 2021 et 81 en 2020 ;**
- **743 en 2022 soit 19% des initiations PrEP parisienne ;**
- **776 inclusions en 2023 ;**
- **1059 initiations en 2024.**

L'augmentation de 15% des initiations PrEP en 2024, a été rendue possible grâce à la collaboration des différent-es professionnel·les du centre lors de chaque dépistage, consultation ou après délivrance d'un TPE. Elle représente un objectif clé derrière la création des Centres de santé Sexuelle d'Approche Communautaire (CSSAC), et les résultats obtenus témoignent du succès de cette initiative. Toutefois, pour continuer à augmenter le nombre de nouvelles mises sous PrEP, **il est essentiel de collaborer avec la médecine de ville, d'ouvrir d'autres CSSAC, et de promouvoir la prescription par les infirmiers**. En effet, une hausse des initiations est susceptible de conduire à un accroissement des suivis nécessaires, risquant ainsi de saturer les capacités actuelles de prise en charge.

Pour que les médecins de ville puissent se saisir du sujet de la prévention en santé sexuelle et notamment de la PrEP, **il est essentiel de repenser la facturation à l'acte** des consultations avec un modèle de forfait en santé sexuelle permettant de faire intervenir d'autres professionnel·les : **IDE, médiateur·rices, sages-femmes**, ce qui permettrait également d'élargir l'offre de PrEP à d'autres publics, notamment les femmes.

Pour rappel : **un tiers des nouvelles contaminations au VIH concernent des femmes originaires d'Afrique Sub-Saharienne et qu'à ce jour 97 % des utilisateurs de la PrEP sont encore des HSH nés en France ayant un statut socio-économique favorable et vivant dans un milieu urbain.**

En 2024, **ce sont 1820 personnes qui ont été suivies pour la PrEP au Checkpoint**. Dont 78 dans le cadre de l'étude Prévenir.

La consultation PrEP permet de proposer un suivi médical trimestriel et plus si besoin. Chaque usager-e suivi-e pour la PrEP au Checkpoint peut bénéficier d'un accompagnement communautaire par le biais d'un-e médiateur·rice en santé pair (accompagnateur PrEP). Avant ou après chaque consultation médicale, l'usager-e peut poser ses questions au·à la médiateur·ice par le biais de son téléphone professionnel et discuter des schémas de prise, d'éventuels effets secondaires ou de consommation de produits psychoactifs dans un cadre festif ou sexuel et aborder les questions qu'il-elle souhaite autour de la santé sexuelle.

La très grande majorité des personnes suivies pour la PrEP au Checkpoint (75%) bénéficie d’une couverture sociale. **Les 25% restant sont pris en soins grâce à l’enveloppe CeGIDD. Ils-elles sont également orientés-es vers l’assistante sociale du Checkpoint qui assure une permanence hebdomadaire et accompagne les personnes pour les ouvertures de droits.**

Si la file active PrEP demeure essentiellement composée d’HSH plutôt bien insérés, les partenariats avec des associations telles qu’Afrique Arc-en-Ciel et le Bus des Femmes, ont permis d’atteindre un public ayant connu un parcours migratoire et/ou plus précaire.

La pratique du **Chemsex**, concerne toujours **un-e usager-e de PrEP sur trois suivi-es** au Checkpoint. En cas d’usage problématique, une orientation vers la consultation en addictologie du Checkpoint est proposée. De manière plus globale, l’amorce d’un parcours PrEP peut être une entrée vers la vaccination et vers un suivi en sexologie, psychiatrie ou gynécologie dans notre structure.

La rétention dans le soin demeure difficile pour les personnes sans couverture sociale malgré la délivrance du traitement en CeGIDD. Le cumul de facteurs de vulnérabilité, la difficulté à se déplacer en région parisienne nous amène à nous interroger sur les stratégies à mettre en place pour garantir une prise en charge continue. Il est essentiel de considérer des solutions adaptées à leurs besoins spécifiques et de renforcer les dispositifs d’accompagnement au soin.

ACTIVITÉ PrEP DU CHECKPOINT EN 2024

	CSSAC	% CSSAC	CeGIDD	% CeGIDD	Total
File active	1 440	79 %	380	21%	1 820
Nombre de consultations	2 920	81 %	688	19 %	3 608
NB de JP PrEP	837	73 %	303	27 %	1 140
<i>Dont nombre d’initiations</i>	780	74 %	280	26 %	1 060
NB de consultations d’accompagnement PrEP	604	83 %	123	17 ù	727

CARACTÉRISATION DE LA FILE ACTIVE 2024 DU CHECKPOINT PARIS (CeGIDD ET CSSAC)



Afin d'évaluer si le centre de santé ne reproduit pas les inégalités sociales d'accès aux soins, nous avons caractérisé la file active sous 5 déterminants de santé : l'âge, le genre et l'orientation sexuelle, les difficultés financières et sexe transactionnel, le niveau d'études et le pays de naissance. L'ensemble des données est extraite des fiches profil renseignées au cours d'une consultation (l'ensemble de la file active n'a pas nécessairement eu une fiche profil complétée), et est présenté en séparant le CSSAC (pour les personnes avec une couverture de droits sécu ou AME) et le CeGIDD (personnes sans couverture sociale et/ou désirant l'anonymat).

L'ensemble des tableaux de données est présenté en annexe.

1. Âge

Le public accueilli par le Checkpoint Paris est plutôt un public jeune, avec un âge médian situé à 28 ans pour le CSSAC contre 29 ans pour le CeGIDD, avec une répartition normale autour de la médiane. Ainsi, pour le CSSAC, comme pour le CeGIDD, 91% des personnes accueillies ont entre 18 et 45 ans, dont 35% de 18-25 ans et 41% de 26-35 ans.

2. Identités de genre et orientations sexuelles

Quant aux identités de genre et orientations sexuelles, la proportion de HSH accueillis est similaire entre le CSSAC (79,2%) et le CeGIDD (71,7%). Les autres catégories sont également accueillies dans des proportions semblables, à l'exception des femmes et hommes cisgenres hétérosexuel·les qui sont plus représentés au sein du CeGIDD, en raison des actions de CeGIDD hors-les-murs, notamment en direction des publics exilés.

3. Difficultés financières et sexe transactionnel

La proportion de personnes déclarant pratiquer du sexe transactionnel est deux fois et demi plus importante en CeGIDD (17,2% des répondants,) qu'en CSSAC (7% des répondants).

Par ailleurs, les personnes accueillies en CeGIDD sont plus sujettes aux difficultés financières : alors que 30% des répondants déclarent avoir eu des difficultés financières à subvenir à leurs besoins (dont 22,7% pour subvenir à leurs besoins primaires), en CSSAC, seuls 19,8% des répondants déclarent des difficultés financières (dont 9,5% pour subvenir à leurs besoins primaires).

Le recours au sexe transactionnel demeure plus important chez les bénéficiaires pris en charge dans le cadre du CeGIDD en raison de leur plus grande précarité (17,6% contre 7% en CSSAC).

4. Niveaux d'études

Concernant le niveau d'études des personnes accueillies au Checkpoint Paris, on note que les personnes accueillies en CeGIDD sont légèrement moins diplômées que celles en CSSAC, avec 70,32% ayant fait des études supérieures en CSSAC, contre 58,44% en CeGIDD.

5. Pays de naissance

Alors qu'en CSSAC, le public accueilli est majoritairement né en France métropolitaine (61,09%), il n'est que de 8,93% en CeGIDD. En effet, 84% des personnes accueillies en CeGIDD sont nées à l'étranger contre 34% en CSSAC.

Cela s'explique notamment par les différentes conditions à l'accès aux droits sociaux pour les personnes nées à l'étranger (délai de carence, durée de séjour sur le territoire, complexité des démarches...).

Les personnes reçues en CeGIDD sont, comme attendues, majoritairement nées à l'étranger et ont des freins d'accès aux soins supérieurs à celles reçues en CSSAC (difficultés financières, absence de couverture sociale, plus haute propension à pratiquer le sexe transactionnel...).

La double articulation CeGIDD/CSSAC permet de recevoir tous les consultants et de leur apporter la même qualité de service. Néanmoins, en raison de l'augmentation continue de la file active du Checkpoint Paris, les modes de financement différents entre les deux dispositifs (CSSAC au forfait et CeGIDD sur une dotation annuelle) présente le risque de réduire la capacité à accueillir des personnes sans couverture sociale. L'ouverture de crédits pour les actions de CeGIDD hors les murs dans le cadre du passage en droit commun du CSSAC fait l'objet d'un plaidoyer auprès du ministère pour libérer des moyens supplémentaires.

RÉPONDRE AUX ENJEUX DE SANTÉ SEXUELLE DES PUBLICS LGBTI+

LES CONSULTATIONS SPÉCIALISÉES : UNE PORTE D'ENTRÉE VERS LE DÉPISTAGE

L'objectif principal du Checkpoint Paris est de participer à infléchir la courbe de nouvelles contaminations au VIH en Ile-de-France par le passage à l'échelle en nombre de dépistage et de mise sous PrEP chez les publics cibles.

- ☛ C'est pourquoi **toute personne qui souhaite prendre rendez-vous pour l'une des spécialités du centre se verra proposer un dépistage.**

LA CONSULTATION « SEXO »

Depuis l'ouverture de l'antenne CeGIDD en 2016 au Checkpoint, des consultations avec un médecin sexologue sont proposées.

La consultation de sexologie au Checkpoint Paris repose sur une approche positive de la sexualité, non plus centrée sur un bien-être sexuel global avec une mise en place de comportements de prévention adaptés. Il s'agit de répondre à l'émergence politique de la santé sexuelle comme composante essentielle de la santé globale.

Ces consultations ont lieu tous les jeudis et les orientations se font via les professionnel·les du Checkpoint, le site internet et le bouche-à-oreille.

En 2024, 236 consultations de sexologie ont été réalisées concernant 120 usager-es. Le nombre de d'usager-ères est en augmentation par rapport à l'année 2023, même si nous déplorons environ 20% de rendez-vous non honorés.

CARACTÉRISTIQUE DE LA FILE ACTIVE

La proportion d'hommes cisgenres se confirme pour la 3^è année (87% en 2022, 83% en 2023), au profit des personnes trans :

- 78% d'hommes cisgenres (HSH),
 - 6% de femmes cisgenres (FSF),
 - 10% de personnes trans féminines,
 - 3% de personnes trans masculines,
 - 2% ne souhaitent pas se définir
-
- L'âge moyen est de 33 ans
 - 66% des usager.es sont célibataires.
 - 47% des usagers sont sous PrEP (39% en 2023)
 - 8 usagers sont PVVIH.
 - 24 usagers pratiquent le chemsex (15 en 2023).

MOTIFS DE CONSULTATION

Les motifs de consultation sont majoritairement des troubles de l'érection (dans près de la moitié des cas), des troubles du désir, des problématiques liées au chemsex, des problématiques de couple et des situations de violence. On observe deux problématiques plus spécifiques dans cette population :

1. D'une part les problèmes d'hypersexualité, d'addiction aux applications de rencontre, à la pornographie ou au sexe ;
2. D'autre part les difficultés à être à l'aise avec son homosexualité.

Ces problématiques peuvent se combiner pour un-e même usager-e.

Depuis 2017, le sexologue du Checkpoint Paris est impliqué dans le Réseau de Santé sexuelle Publique (RSSP), dont il est membre fondateur. Ce réseau a vocation à promouvoir l'accès aux soins en santé sexuelle pour toutes et tous. Le RSSP permet d'enrichir les possibilités de prise en soins en externe des usager-es, en plus du partenariat interne avec le psychiatre et l'addictologue du Checkpoint.

Après une formation à la prise en soins des personnes trans en 2023, le médecin sexologue s'est formé à la justice restaurative, enrichissant les méthodes de suivi des personnes impliquées dans les violences sexuelles (victimes, auteur-ices, témoins).

LA CONSULTATION « GYNÉCO »

Une fois par semaine, une journée complète est assurée par un-e sage-femme qui assure des consultations de gynécologie pour les personnes qui le souhaitent.

L'objectif est de réaliser des actions de prévention et de dépistage, ciblées sur la sphère gynécologique.

Les principaux axes sont :

- La prévention du cancer du col de l'utérus par frottis et/ou test HPV
- La prévention du cancer du sein
- L'accès à la contraception dans le cas de rapports à risque de grossesse
- Le dépistage des violences (notamment violences sexuelles) grâce à un temps de consultation plus long que celui des dépistages infirmiers
- Le traitement de pathologies gynécologiques mineures (mycose, vaginose, etc...)
- L'accompagnement en santé sexuelle
- L'orientation si nécessaire vers un-e médecin gynécologue ou une autre spécialité en fonction du contexte

Lors de ces consultations l'accent est mis sur l'éducation à la santé sexuelle et la compréhension des soins. Ainsi, le consentement des patient-es est recueilli avant chaque geste médical. Aucun acte n'est obligatoire et des solutions sont recherchées systématiquement pour s'adapter aux besoins particuliers de chaque patient-e. Ainsi peuvent être proposés des auto-prélèvements, des positions d'examen alternatives, etc.

Sur l'année 2024, la consultation gynéco a pu recevoir 206 patient·es pour un total de 277 consultations. Les patient·es sont reçu·es quel que soit leur genre, dès lors qu'ils-elles ressentent le besoin d'un suivi gynécologique. La file active est composée à 79% de femmes cis, 11% d'hommes trans et 2% de femmes trans. 7% des patient·es ne se retrouvent pas dans ces catégories.

L'orientation sexuelle des patient·es est majoritairement bi/pan (39%) ou hétéro (32%). Le taux de personnes se considérant comme lesbienne est de 11%, ce qui s'explique notamment par le faible recours au dépistage de cette population donc la moindre fréquentation de notre structure.

Sur 278 consultations, 1/3 sont des consultations CeGIDD et 2/3 des consultations CSSAC. Une orientation sociale est systématiquement proposée en l'absence de couverture santé. Dans le cadre des consultations CeGIDD, la contraception peut être délivré sur place

Il est enfin important de souligner que 30% des consultations sont des consultations de suivi. Il s'agit de personnes revenant consulter, démontrant ainsi l'adhérence de nos patient·es à la consultation gynécologique. De plus, au moins 30 patient·es ont pu bénéficier pour la première fois d'une consultation gynécologique, soulignant sa présence indispensable au sein de notre structure.

LA CONSULTATION « ADDICTO »

Comme pour toutes les consultations spécialisées proposées par Checkpoint, la consultation en addictologie est dédiée aux personnes déjà suivies au sein du centre. À la demande des consultant·es, un rendez-vous avec un médecin addictologue peut être programmé pendant les quatre heures de consultation hebdomadaires dédiées à cette spécialité. Ces séances sont assurées par un addictologue expérimenté. La première consultation dure une heure, suivie de séances de suivi de 30 minutes chacune.

CARACTÉRISTIQUES DE LA FILE ACTIVE

En 2024, 172 consultations ont été réalisées auprès de 69 patient·es différent·es :

- La moyenne d'âge est de 32 ans
- 65% se déclaraient gays, 14% bisexuel·les, 10% lesbiennes, 5.5% hétérosexuel·les et 5.5% pansexuel·les
- 76% étaient des hommes cisgenres, 10% des femmes transgenres, 5.5% des personnes intersexes, 5.5% des femmes cisgenres et 3% des hommes transgenres
- 68% étaient nés en France et 13% dans un autre pays d'Europe. 81% de la file-active était donc constituée d'européen·nes
- 93% des patient·es bénéficiaient de la sécurité sociale et ont été vu·es dans le cadre du CSSAC.

Les pratiques de consommation des patient·es étaient les suivantes :

- 61% avaient eu des pratiques chemsex au cours des 12 derniers mois
- 68% consommaient des cathinones
- 41% consommaient du GHB/GBL
- 14.5% pratiquaient le slam

En 2024, nous avons observé une stabilisation du nombre de patient·es pris·es en charge par rapport à l'année précédente. Les personnes continuent d'être souvent co-suivies par un·e autre spécialiste du centre tel·les que le psychiatre, l'infirmier spécialisé de l'association Safe ainsi que le sexologue. Cette prise en soins multidisciplinaire constitue un véritable bénéfice pour les patient·es.

MOTIFS DE CONSULTATION

En 2024 les demandes de suivi liées au Chemsex demeurent le motif majeur de consultation en addictologie au Checkpoint Paris. Par ailleurs, on constate une utilisation accrue de substances autrefois considérées comme de niche, telles que la méthamphétamine et la kétamine. Nous continuons de noter des fréquences significatives de comorbidités psychiatriques, incluant des troubles anxieux, dépressifs, des traumas complexes, et des troubles sexuels associés. Ces observations soulignent l'importance d'un accompagnement pluri professionnel.

Les orientations sont un aspect crucial des consultations d'addictologie, suggérées dès qu'une stabilisation relative de la situation addictive est observée. Pour les demandes de soins centrées sur des substances comme le tabac, le cannabis, et l'alcool, les orientations sont proposées rapidement, car la valeur ajoutée d'un suivi au Checkpoint, comparée à celle d'un CSAPA, est considérée comme limitée. En revanche, pour le chemsex ou les personnes trans et/ou TDS, les orientations sont proposées plus tardivement afin d'éviter les ruptures de suivi. Diverses orientations sont envisagées vers les psychologues et psychiatres de ville, ou vers des CSAPAs. Dans les cas d'addictions sexuelles sans produit, un suivi psychothérapeutique est nécessaire, et les orientations se font principalement vers les CSAPAs Cassini et Monceau. Ces orientations facilitent également l'intégration dans des réseaux de soutien tels que les groupes SPOT Beaumarchais et Narcotiques Anonymes. En 2024, nous avons également orienté vers le groupe TCC chemsex de l'hôpital Fernand Widal et vers l'hôpital pour des besoins d'hospitalisation.

La saturation des structures partenaires représente une difficulté majeure rencontrée en 2024, ce qui rend pertinent l'augmentation des créneaux de consultations pour mieux répondre à la demande.

LA CONSULTATION PSYCHIATRE

Mise en place en 2022, la consultation de psychiatrie du Checkpoint a lieu tous les jeudis entre 9h et 18h. En 2024, 330 consultations ont pu être réalisées, 312 étaient des consultations de suivi. Au total, cela concernait 55 personnes accueillies, dont 18 ont été reçues pour la première fois en 2024.

CARACTÉRISTIQUES DE LA FILE ACTIVE

- 49% sont des hommes cis
- 10,9% des femmes cis
- 18,1% des femmes trans
- 12,7% des hommes trans
- 7,3% de personnes non binaires

Les personnes reçues se définissaient comme :

- 52,7% de personnes gays
- 16,4% de personnes pansexuelles
- 7,3% de personnes bisexuelles
- 14,5% de personnes hétérosexuelles
- 5,5% de personnes lesbiennes
- 81,8% des personnes reçues relevaient du régime CSSAC, et 18,2% du régime CeGIDD.

La majorité des consultants du Checkpoint Paris (56,4%) résident à Paris, mais une part significative vient également de la Seine-Saint-Denis (10,9%), du Val-de-Marne (10,9%) et des Hauts de Seine (3,6%). Toutefois, il est à noter que 8 patient.es viennent de la grande couronne (77/78/91/95). Cette étendue géographique s'explique par l'ancrage régional du Checkpoint Paris, notamment grâce à ses actions hors les murs, comme le Projet Asile LGBT, qui facilite les orientations vers les consultations spécialisées du Checkpoint.

ACCUEIL DES NOUVEAUX RENDEZ-VOUS

Dans un contexte de crise de la psychiatrie publique, le manque de structures d'aval, c'est-à-dire de structures où réadresser les personnes suivies en psychiatrie au Checkpoint, s'est particulièrement fait sentir. Les délais de prise en charge en CMP sont considérables et l'accès à ces structures pour les nouveaux patients a souvent été fermé, rendant difficile une réorientation vers le secteur psychiatrique public. Cela a pénalisé et laissé sans solution les personnes qui n'avaient pas les moyens de consulter en libéral, où les dépassements d'honoraires pour les spécialistes en région parisienne sont la norme plus que l'exception. En conséquence, la consultation de psychiatrie au Checkpoint s'est retrouvée rapidement saturée au début de l'année 2024. L'afflux croissant de nouvelles demandes et l'impossibilité d'organiser des relais de prise en charge pour les personnes déjà suivies explique cette situation. Il a donc été nécessaire de suspendre l'accueil de nouveaux patients pendant une grande partie de l'année, afin de garantir suffisamment de créneaux pour suivre convenablement les personnes déjà prises en charge. A l'automne, grâce aux fins de prises en charge intervenues en cours d'année, il a été possible de rouvrir brièvement l'accès aux nouvelles demandes, mais celui-ci a dû être refermé rapidement, pour absorber l'afflux de nouveaux venus dans la file active habituelle. C'est pourquoi le nombre de nouveaux patients reçus en 2024 n'est que de 18 personnes. Il a été proposé une deuxième consultation pour initiation d'un suivi à 13 personnes (72,2%).

Après évaluation de la situation sur dossier et/ou par téléphone, 10 demandes n'ont pas donné lieu à une consultation psychiatrique au Checkpoint. Une orientation vers une structure extérieure plus adaptée a été proposée.

MOTIFS DE CONSULTATION

Il n'y a pas eu de changement majeur dans les motifs de consultation. Les plus fréquents concernent les états dépressifs, les états de stress post-traumatiques, les troubles anxieux et dans une moindre mesure, des troubles bipolaires.

Les demandes de consultation pour évaluation et/ou prise en charge d'un éventuel trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité sont restées fréquentes. Le partenariat avec des neuropsychologues en libéral pour évaluation diagnostique, mis en place en 2023, a fonctionné efficacement. Dans certains cas, la prise en charge médicamenteuse de ce trouble a pu être proposée au Checkpoint. Cependant, la phase de titration du traitement nécessitait une fréquence de rendez-vous difficile à maintenir dans un contexte de saturation de la file active.

Par ailleurs, bien qu'il convienne de ne pas psychiatriser le chemsex qui représente avant tout une problématique d'ordre addictologique et/ou sexologique, plusieurs personnes concernées par cette pratique présentaient une fragilité psychiatrique sous-jacente. Celle-ci a pu être évaluée, diagnostiquée et prise en charge : il s'agissait par exemple de troubles dépressifs, de troubles bipolaires, ou de TDAH. Cette évaluation a souvent permis de contribuer à un meilleur contrôle des consommations.

L'arrivée d'une nouvelle infirmière addictologue a permis de repenser l'articulation de la prise en soins des personnes concernées par le chemsex, grâce à un partenariat entre l'infirmière, le sexologue, le médiateur en santé et le psychiatre. L'objectif principal reste de ne jamais psychiatriser les pratiques, mais de repérer les cas nécessitant une évaluation psychiatrique de deuxième ligne.

Le Checkpoint est un lieu-ressource pour les personnes particulièrement vulnérables. Les demandeur-euses d'asile LGBTQ+, par exemple, ont souvent des problématiques de santé physique et mentale, mais un accès aux soins très limité par leurs conditions de vie précaires, l'isolement, la barrière de la langue, l'absence de couverture sociale, les difficultés de compréhension des démarches administratives, et le fréquent éloignement géographique des CADA/HUDA par rapport à Paris. Les efforts du projet Asile LGBT et le développement de partenariats avec des structures spécialisées (comme le centre Minkowska) permet une amélioration de la prise en charge psychique de ces personnes.

Les difficultés rencontrées par le CeSaMe, qui a dû réduire drastiquement ses prises en charge psychologiques pour les personnes LGBTQIA+, ont eu des répercussions sur le Checkpoint, compliquant l'orientation des personnes précaires vers des soins psychothérapeutiques gratuits ou remboursés.

L'aspect communautaire est particulièrement recherché par les patient-es, qui racontent souvent des faits de discrimination homophobe ou transphobe dans d'autres structures de soins, et qui se sentent donc en sécurité dans une structure spécialisée telle que le Checkpoint. L'alliance thérapeutique peut donc se nouer plus facilement, et permettre des soins de qualité pour les personnes prises en charge.

PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE DES VICTIMES DE VIOLENCES ET TRAVAIL EN RÉSEAU

Toute personne dépistée au Checkpoint se voit poser la question sur d'éventuelles violences subies afin de dépister cette problématique, particulièrement fréquente dans la population accueillie au centre. Suite à la mise à jour du protocole pour l'accueil des personnes victimes de violences, réalisée dans le cadre d'un groupe de travail, les professionnel·les du Checkpoint ont pu continuer à orienter les personnes vers des structures adaptées en fonction de leurs souhaits et besoins : aide juridique, prise en charge psychothérapeutique, soutien social, avec des orientations spécifiques aussi pour les personnes ayant connu un parcours migratoire.

LA CONSULTATION SOCIALE

Le modèle économique des centres de santé présuppose que les personnes reçues ont une couverture sociale (PUMA ou AME). **Pourtant la majorité des personnes, reçues dans le cadre de la permanence sociale au Checkpoint, consulte la travailleuse sociale pour des ouvertures de droits.** Cela s'explique par le fait que le modèle du Checkpoint repose sur la combinaison de deux dispositifs de soin : un CSSAC et un CeGIDD.

MOTIFS DE CONSULTATION

Les personnes adressées vers cette permanence, sont à l'intersection de multiples discriminations, qu'elles soient LGBTI+ et/ou travailleur-euses du sexe, en situation d'exil et/ou en précarité économique et/ou administrative. Leurs demandes et besoins sont nombreux ; **il appartient au-à la professionnel-le d'identifier ceux auxquels l'association peut répondre dans le cadre de ses missions et de les orienter vers les structures partenaires adaptées aux besoins auxquels l'association ne peut pas répondre.**

Dans le cadre de l'accompagnement proposé au Checkpoint, l'obstacle principal à l'accès à la santé pour les personnes suivies est **la violence institutionnelle à laquelle elles sont confrontées** dans leurs démarches administratives, en particulier les personnes trans et/ou migrantes en situation de précarité administrative. De plus, l'une des missions attendues d'un-e travailleur-euse social-e dans une structure de soin – dont les équipes sont majoritairement composées de soignant-es – est le transfert de compétences c'est-à-dire, **informer et expliquer les démarches administratives et leurs contraintes.**

ORIENTATIONS

Une des forces de cette consultation est le lien privilégié avec l'association Arcat. **L'équipe pluridisciplinaire de l'association offre un accompagnement social global des personnes et constitue un partenaire privilégié en raison de son expertise auprès des publics reçus par le Checkpoint.** La domiciliation à Arcat (ou au Repère) a permis à certaines personnes d'entamer des démarches administratives telles que :

- L'ouverture de droits à la sécurité sociale (AME/PUMA CSS)
- D'aider ponctuellement à la mobilité (rendez-vous médicaux et/ou administratifs)
- D'entreprendre des démarches auprès de la préfecture
- D'obtenir une aide juridictionnelle
- D'ouvrir un compte bancaire
- De déposer une demande de logement social et/ou de foyer pour jeunes travailleurs

En 2024, une attention particulière a été portée sur l'orientation des personnes reçues dans le cadre du CeGIDD vers la travailleuse sociale, afin de faciliter une ouverture rapide de leurs droits et d'améliorer leur accès à la santé. Cela concernait notamment les personnes prenant la PrEP, les personnes trans et celles déboutées du droit d'asile.

La travailleuse sociale a ainsi réalisé 261 entretiens dont 188 en CeGIDD et 73 en CSSAC. Ces entretiens ont amené à des accompagnements individualisés. La file active de la consultation est de 205 personnes dont 147 en CeGIDD. On note ainsi une très forte augmentation de la file active par rapport à 2023 (+69%) qui démontre les efforts d'orientation des équipes vers la permanence sociale.

LE PARCOURS DE SANTÉ TRANS

Envisagé dès le projet de santé du Checkpoint, le **Parcours de Santé Trans (PST)** a ouvert en **mars 2022 avec un double objectif** :

1. **Diversifier l'offre de soin pour les personnes trans au sein du Checkpoint** afin de favoriser une **meilleure adhésion au reste de l'offre de santé** (en particulier la PrEP et le dépistage) ;
2. **Soutenir le développement de l'offre de soins de transition sur le territoire**, offre qui reste rare et rapidement saturée.

Ainsi, ce parcours s'inscrit dans une démarche de **lutte contre les inégalités sociales et territoriale de santé qui touchent les personnes trans, a fortiori celles qui sont confrontées à des discriminations multiples, en premier lieu les personnes trans en situation d'exil.** Concernant cette population spécifique, l'OFPPA et les associations spécialisées ont observé une augmentation des demandes d'asile basées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre ces dernières années⁴.

⁴ France Terre d'Asile, « Les personnes trans exilées : des parcours marqués par un cumul d'obstacles. » in Lettre de l'asile et de l'intégration n°99 L'accueil des personnes exilées LGBTI+, des paroles aux actes, 2022 [cité le 13 janvier 2025]

Les personnes trans font face à de multiples obstacles dans l'accès et le maintien dans le soin : le manque de formation des soignant.es, la persistance des discriminations au sein du système de santé (refus de soin mauvais traitements) ainsi que des difficultés d'ordre socio-économiques (accès limité aux revenus, à l'emploi et au logement) et administratif (droit au changement d'état civil complexe, restreint à certaines nationalités et conditionné à l'obtention d'une protection internationale ou à une carte de séjour)⁵. La Haute Autorité de Santé rappelle en 2020 que « *des enquêtes mettent en évidence qu'un tiers des personnes trans renoncent à des soins à cause de préjugés du personnel soignant* », et que *75 % ont déjà été mal à l'aise avec un médecin pour une raison liée à leur transidentité.* »⁶. Cette situation représente un préjudice d'autant plus important que les personnes trans sont **surexposées aux violences et à leurs effets sur la santé physique et mentale**. Comme le souligne Santé Publique France en 2021 : « *Les lesbiennes, les gays et les bisexuel·les sont 2 à 3 fois plus souvent exposé·e·s à des violences psychologiques, verbales, physiques ou sexuelles que les personnes hétérosexuelles ; le phénomène est encore plus fréquent pour les personnes trans. Les discriminations et les violences subies ont des répercussions délétères et durables sur la santé des personnes, se traduisant par des indicateurs de santé mentale et de santé sexuelle dégradés, et des phénomènes de renoncements aux soins.* »⁷.

L'ORGANISATION DES PARCOURS DE SANTÉ TRANS

Le Parcours de Santé Trans (PST) au Checkpoint consiste en un suivi renforcé et coordonné des personnes. En 2024, toute l'équipe du Checkpoint est formée à l'accueil et la prise en soin des personnes trans (OUTrans). Ensuite, quatre des médecins généralistes ont été formés à l'hormonothérapie par le Réseau Santé Trans (ReST) et réalisent des consultations spécialisées. Enfin, **un médiateur en santé pair** assure des consultations et des entretiens en ligne. Ces professionnel·les proposent :

- La prescription de bilans hormonaux réalisables en laboratoire extérieur ;
- L'initiation et le renouvellement de **traitements hormonaux** ;
- **L'ouverture d'ALD 31** permettant le remboursement à 100% de certains traitements et soins de transition ;
- La **navigation en santé sexuelle** ;
- Un soutien à l'accomplissement de certaines démarches administratives ;
- L'adressage auprès de l'assistante sociale et des consultations de spécialistes au sein du centre ainsi que **l'orientation** vers des professionnel·les de santé et des associations communautaires partenaires.

Depuis le mois de mai 2023, les consultations PST se déroulent 8 heures par semaine, chaque lundi. La présence des médecins prescripteurs les autres jours de la semaine permet des renouvellements occasionnels de traitements hormonaux lors des consultations PrEP ou de traitement d'IST. **Le parcours de soin est organisé selon un protocole précis (voir encadré page suivante)**. Il est essentiel **d'adapter la prise en soins aux besoins spécifiques de chaque personne**. Les parcours de transition peuvent en effet prendre plusieurs formes, ce qui nécessite d'individualiser les suivis. En lien avec les dernières préconisations faites par le Ministère des affaires sociales⁹, les parcours de santé trans s'appuient donc sur **l'autodétermination des personnes trans, sur la dépsychiatisation des parcours de transition et sur l'importance des médecins généralistes en tant que prescripteurs des traitements hormonaux et fil rouge des parcours de santé des personnes trans**. Dans la logique de l'offre de santé des centres de santé sexuelle d'approche communautaire (CSSAC), le **parcours de soins dédié aux personnes trans au Checkpoint s'appuie sur la médiation en santé pair**. Effectivement, la pair-aidance permet de rassurer des consultant·es qui ont vécu des discriminations au sein du système de santé, de les aider à se maintenir dans leur parcours de soin, d'aborder les aspects non médicaux de leurs transitions et de proposer une navigation en santé adaptée.

ENJEUX DE L'ANNÉE 2024

- ➔ Le renouvellement de l'équipe médicale avec une augmentation du temps médical disponible et sa participation au groupe d'échange de pratiques du ReST Ile-de-France ;
- ➔ La montée en compétence de l'équipe du Checkpoint dans son ensemble ;
- ➔ Le renforcement du réseau partenarial avec des créneaux de rendez-vous pour recevoir en urgence, des personnes sans couverture sociale ou pour de la vaccination Mpox ;
- ➔ Le partenariat avec **l'association SAFE** permet l'orientation des personnes qui le souhaitent vers le dispositif gratuit de RdR à distance et des séances d'éducation thérapeutique à l'auto-injection.

⁵[à paraître au printemps 2025] Défenseur des droits, Rapport sur les discriminations dans le parcours de soi

⁶ Haute Autorité de santé, "Sexe, genre et santé. Rapport d'analyse prospective 2020", 2020, p.32

⁷ Nathalie LYDIÉ, "Ampleur et impact sur la santé des discriminations et violences vécues par les personnes LGBT en France", rapport de Santé Publique France, 17 mai 2021, p.1

TABLEAU RÉCAPITULATIF DU PARCOURS DE SANTÉ TRANS

Pré J0 Médiation <i>Appel ou RDV physique de 60 minutes</i> • Eclaircir les besoins et couverture sociale • Envoi d'une ordonnance de bilan hormonal • Evaluer la sécurité à la transition : entourage familial/amical/conjugal, situation financière et professionnelle, réseau associatif • Discuter des aspects sociaux et administratifs de la transition • Présenter l'offre de santé globale et le parcours de santé trans • Orientation vers des associations • Proposer une orientation pour l'hormonothérapie si elle est plus adaptée (si couverture sociale et distance géographique)	Médiation <i>RDV 30-60 minutes +/- médiation 2.0</i> <i>Après le RDV médecin</i> • Coordonner les parcours de soins • Vérifier la compréhension des informations médicales • Favoriser la littératie en santé • Orienter selon les besoins exprimés, soutenir les démarches (navigation en santé si besoin) Suivi (M3, M6, M9, M12) Médecin <i>RDV de 30 minutes, tous les 3 à 6 mois</i> • Evaluer l'état global • Adapter le traitement hormonal au bilan et à la clinique • Renouveler les prescriptions et orientations • Rédaction d'attestations de suivi (si nécessaire pour démarches administratives) Médiation <i>RDV 30-60 minutes si souhaité +/- médiation 2.0</i> <i>Après le RDV médecin</i> • Evaluer l'état global et discuter du parcours individuel • Approfondir les aspects sociaux et administratifs de la transition • Orienter selon les besoins exprimés
J0 Médecin <i>RDV 60 minutes</i> • Recueillir l'évidence • Evaluer les besoins • Evaluer les contre-indications au traitement hormonal • Informer sur la préservation de fertilité et l'ALD • Présenter les traitements possibles et leurs effets • Prescrire l'initiation ou le renouvellement du traitement • Adressage en interne et en externe vers des spécialistes (addictologue, psychologue, psychiatre, sexologue, assistante sociale, dermatologue, chirurgien, orthophoniste, etc.)	

CARACTÉRISTIQUES DE LA FILE ACTIVE

En 2024, la file active du Parcours Santé Trans comprend 155 personnes suivies par les médecins. Parmi elles, 86 ont été reçues pour une première consultation médecin auxquelles s'ajoutent 236 consultations médicales de suivies. Pour les 86 consultations médicales J0, on compte 77% de personnes avec couverture sociale (CSSAC) et 13% sans couverture sociale (CeGIDD). Il est à noter que lors de la première consultation médicale, les bénéficiaires ont généralement déjà été reçues par le médiateur, parfois aussi par l'assistante sociale ce qui permet l'ouverture des droits pour les personnes sans couverture sociale. Résultant de ce même travail d'accompagnement, la part de « personnes CeGIDD » chute à 6% pour les consultations médicales de suivi. L'ouverture des droits préalables permet pour les bénéficiaires de la PUMa de faire la demande d'ALD 31 à la première consultation avec le-a médecin.

Le motif le plus fréquent de consultation médicale J0 est l'initiation d'un traitement hormonal dans le cadre d'une transition médicale (60%), suivi par la reprise de suivi médical après une interruption pour diverses raisons. 64% des consultant.es n'ont pas de suivi régulier par un-e médecin traitant, professionnel-le qui fait donc partie des orientations proposées dès la consultation avec le médiateur. 60% de la file active a des droits ouverts à la sécurité sociale, 8% a une AME, 32% est non assuré social. 54% a une ALD31 déclarée, faite au Checkpoint ou ailleurs.

68,30 % de la population suivie sont des personnes transféminines, 28 % des personnes transmasculines et 3,7 % des personnes non binaires. La **surreprésentation de personnes transféminines** s'explique à la fois par les partenariats noués (avec Acceptess-T et le FLIRT notamment) et par la **priorisation des personnes cumulant les facteurs de vulnérabilités : les personnes transféminines reçues au sein du Checkpoint ont en effet 2,5 fois plus de risque d'avoir rencontré des difficultés financières au cours des six derniers mois que les personnes transmasculines, et sont 1,5 fois plus souvent sans droits ouvert à la sécurité sociale.**

La moyenne d'âge est de 28,5 ans (inférieure à la moyenne d'âge de la file active globale).

Le recours à l'interprétariat est déterminant pour l'accompagnement de cette file active :

- 6 personnes sourdes dont 5 personnes exilées (4 hors UE) pour lesquelles l'accompagnement nécessite la présence d'une interprète LSF ou LSI de l'association partenaire Mains Paillettes
- 50 consultations ont été réalisées en partenariat avec ISM Interprétariat, principalement en portugais, espagnol, russe, roumain ou bengali.

Nous observons également que les personnes suivies dans les parcours de santé trans cumulent les facteurs de vulnérabilité :

- **70% déclarent avoir subi des violences (105 personnes) ;**
- **60% déclarent avoir des difficultés psychologiques ;**
- 35% sont né.es en dehors de l'Union Européenne, de la Suisse ou de l'Amérique du Nord (53 personnes) ;
- 60% déclarent consommer du tabac, de l'alcool ou des produits psychoactifs (90 personnes) ;
- **Près de la moitié déclare des difficultés financières dans les six derniers mois (70 personnes) ;**
- **23% déclarent avoir pratiqué des relations sexuelles en l'échange d'argent ou d'autres contreparties financières au cours des 12 derniers mois (35 personnes).**
- **13% présente une infection par le VIH (20 personnes).**

L'inclusion dans les parcours de santé trans a effectivement permis d'améliorer le suivi en santé sexuelle des consultant.es, l'inclusion dans le PST s'accompagne nécessairement d'un dépistage. **120 consultations PREP ont été réalisées pour les personnes suivies au sein du parcours trans.**

Les orientations médicales externes les plus fréquentes ont été les cabinets d'épilation définitives acceptant l'ALD et sans avance de frais, le CECOS de l'Hôpital Tenon, les orthophonistes habitué.es au suivi des personnes trans, les chirurgiens.

Devant le besoin et la demande grandissante en suivi psychologique et psychiatrique, 30 personnes ont également été orientées à l'extérieur du Checkpoint pour un suivi psychologique / psychiatrique, vers l'association E.S.T. (Espace Santé Trans).

71 personnes ont eu une prise en charge à 100% (ALD) via une demande du Checkpoint. 24 personnes avaient déjà l'ALD pour transidentité à leur arrivée au Checkpoint).

15 orientation vers un CECOS étaient souhaitées et ont été réalisées.

Les autres orientations externes fréquentes ont été les associations Acceptess-T (domiciliation, permanence juridique et accompagnement social), Front Transfem (auto-support, ateliers de RDR à l'auto-injection), Espace Santé Trans (permanence psychologiques gratuites et groupes de parole), Punto Latino – ARCAT (permanence juridique, accompagnement PVVIH), PASST, CLIMASC (auto-support, RdR), OUTrans (auto-support, groupes de parole), plateforme Trajectoire Jeunes Trans, ARDHIS, BAAM, auxquelles s'ajoutent les nombreuses ressources distribuées et envoyées concernant les parcours de transition dans leur dimension sociale, médicale, administrative ainsi que sur la prévention en santé sexuelle, la santé mentale, les droits et ressources pour les personnes exilées et/ou travailleuses du sexe.

Avec quatre médecins assurant les consultations à tour de rôle, un médiateur en santé dédié un jour par semaine et la consolidation du réseau partenarial, le Checkpoint a renforcé ce parcours de soin spécialisé et a gagné en visibilité. Il en résulte une augmentation des demandes d'inclusion conduisant à une saturation de l'offre de soins. De fait, le délai de premier rendez-vous est de 6 semaines minimum. L'orientation vers d'autres médecins généralistes prescripteur.trices en ville est complexe du fait de l'offre insuffisante et également saturée.

Plusieurs pistes pour étoffer l'offre de santé sont en réflexion pour l'année 2025 :

- ➔ Mise à jour du protocole de soins, après recommandations officielles prévues par l'HAS courant 2025 ;
- ➔ Pouvoir prescrire la PrEP injectable pour améliorer l'adhésion des consultant.es trans à la PrEP ;
- ➔ Donner accès aux bilans hormonaux et aux traitements sans sécurité sociale, par le développement d'orientations partenaires en ce sens (CSS de l'Hôtel-Dieu) et travailler sur un plaidoyer pour inclure cette offre dans le cadre du CeGIDD ;
- ➔ Développer le réseau partenarial pour plus d'orientations pertinentes vers les soins de transition, la santé globale et avec les hôpitaux Saint-Louis et Tenon pour les prises en charge chirurgicales ;
- ➔ Renforcer et revaloriser la médiation en santé trans avec une augmentation du temps de travail du médiateur en santé pair.



Les adjectifs « transféminin.es » et « transmasculin.es » sont utilisés ici pour rendre compte d'une diversité de genre plus large que les termes de « femmes trans » et « hommes trans ».

Ainsi, une personne transmasculine ne vit et/ou ne s'identifie pas dans le genre « femme » qui lui a été assigné à la naissance, sans nécessairement vivre et/ou s'identifier en tant qu'« homme » pour autant.

Les termes utilisés par les personnes concernées sont multiples et varient d'une époque et d'un lieu à l'autre : les adjectifs « transmasculin.es » et « transféminin.es » semblent inclusifs actuellement et localement, mais ne doivent jamais se substituer au respect de l'autodétermination de chaque personne, notamment dans l'accompagnement et le soin.

LE PARCOURS DE SOIN CHEMSEX

D'après plusieurs enquêtes, 3 à 29% des HSH auraient pratiqué le Chemsex au moins une fois en Europe, Grande-Bretagne et aux Etats-Unis. Au Checkpoint Paris, 6% de la file active pratiquait le Chemsex en 2024. Parmi les usagers de PrEP, la proportion de personnes pratiquant le Chemsex est significativement plus élevée, atteignant ainsi 13% de la file active. La pratique du Chemsex comporte des risques importants sur le plan médical mais aussi psychologique et social. C'est pourquoi le Checkpoint s'est organisé depuis 2021 pour proposer une offre de soins globale et adaptée aux spécificités de cette pratique mais aussi pour sensibiliser les professionnels de structures susceptibles d'accompagner ou de prendre en charge des personnes pratiquant le Chemsex en Ile-de-France.

Le parcours de soins pluriprofessionnel dédié au Chemsex au Checkpoint se constitue de :

- Une consultation de RdRD (réduction des risques et des dommages) menée par un IDE spécialisé, 4h par semaine ;
- Une médiation en santé sexuelle et Chemsex menée par un médiateur en santé à temps plein ;
- Une consultation de soin de plaies post-injection menée par un IDE de l'association SAFE pour répondre aux besoins spécifiques des patients pratiquant le slam, 4h par semaine ;
- Une consultation médicale d'addictologie, 4h par semaine ;
- Une consultation médicale de sexologie, 8h par semaine ;
- Une consultation de santé mentale menée par un psychiatre, 8h par semaine.

Le parcours de soin Chemsex est articulé autour de **trois objectifs principaux** :

1. **Offrir aux personnes pratiquant le Chemsex un espace sans jugement où elles peuvent échanger librement sur leurs pratiques.**
2. **Développer et coordonner l'offre de soins et la médiation en santé** afin d'améliorer le parcours des usagers de Chemsex au Checkpoint.
3. **Sensibiliser les professionnels** du secteur médico-social et de soin primaire aux enjeux de santé liés au Chemsex dans une **logique de maillage territorial**.

CARACTÉRISATION DE LA FILE ACTIVE

En 2024, 41 personnes ont bénéficié des consultations infirmières de RdRD. 104 consultations ont été données, pour une moyenne de 2 visites par usager-e (entre une et sept séances par consultant-e).

93% des bénéficiaires de la consultation étaient des HSH cisgenres, les 7% restants comprenant des femmes cisgenres et des personnes trans. Une personne transmasculine malentendante a bénéficié d'un suivi pendant trois séances grâce au partenariat avec l'association Mains Paillettes.

L'âge moyen des consultant-es était de 34 ans. 63% sont né.es en France. **95% des usager-es résidaient en Ile-de-France et la plupart (66%) à Paris intra-muros.**

La 3MMC était consommée par 93% des consultant.es, soit la très grande majorité. Parmi les autres substances consommées suivaient le GHB/GBL, la cocaïne, l'alpha PVP, la kétamine et le crystal méthamphétamine.

Près de 30% des usager.es déclaraient partager leur matériel de consommation, soulignant ainsi la nécessité de renforcer les actions de dépistage et de PrEP auprès de ces personnes, ainsi que de leur fournir des espaces de soins adaptés à leur pratique d'injection. Ce chiffre met en lumière l'importance et l'utilité de la RdRD, notamment vis à vis des risques de contamination à l'hépatite C et de la consultation spécialisée pour les soins de plaies post-injection.

Bien que les chemsexuels ne représentent que 6% de la file active totale du centre, leur proportion est **significativement plus élevée parmi les preneur-ices.** De plus, l'utilisation de la PrEP est largement répandue parmi les chemsexuels suivis au Checkpoint, avec une déclaration de 58% d'utilisation de la PrEP.

LA MÉDIATION EN SANTÉ

Au total, 54 accompagnements réalisés par un médiateur ont été dédiés spécifiquement au Chemsex. Grâce à la collaboration entre Le Spot et le Checkpoint :

- 31 séances de groupes d'auto-support ont été organisées les mardis soir au Spot, accueillant 154 personnes.
- 20 permanences ont été assurées les samedis au Checkpoint, permettant la réalisation de 46 entretiens individuels.

Par ailleurs, le médiateur en santé du Checkpoint co-anime, deux mardis soir par mois, les groupes d'auto-support "chill out", offrant un espace de discussion libre sur le chemsex, le plaisir et les complications associées, dans les locaux du Spot.

Sensibiliser les professionnels du secteur médico-sociale et de soin primaire aux enjeux de santé liés au Chemsex dans une logique de maillage territoriale.

Afin de toucher un maximum de professionnels, aucune condition préalable à la sensibilisation n'est requise. Deux formats de sensibilisation ont été développés (un format de 7 heures et un mini format de 1 à 2 heures), afin de répondre aux besoins et disponibilités des participant-es. Chaque intervention est préparée pour garantir la pertinence des informations présentées en fonction du public cible.

En 2024, trois structures (32 personnes) ont été sensibilisées à l'accompagnement de personnes pratiquant le Chemsex. Parmi ces participants figuraient des travailleur-euses sociaux-ales, des médecins, des infirmier-es, des accueillant.es ainsi que des professionnelles de la santé mentale. Des liens ont été établis avec d'autres structures et le travail de sensibilisation se poursuivra en 2025.

Le Checkpoint a présenté son travail d'accompagnement des usagers lors de divers événements :

- Présentation du parcours Chemsex du Checkpoint au Congrès Santé LGBT en janvier 2024 organisé par SESAM LGBT ;
- Participation à la Table ronde "Publics LGBTIQ+, réduction des risques et pratiques de consommation" organisée par la Fédération des Acteurs de la Solidarité Ile-de-France (FAS IdF) en avril 2024 ;
- Participation à la journée thématique Chemsex organisée par la MMPCR sur le thème suivant : « Penser l'accompagnement des chemsexers à différentes échelles : inspirations nationales et internationales ».
- Participation à la journée de capitalisation du programme ARPA en novembre 2024.

La participation du Checkpoint Paris à ces événements permet de mettre en lumière notre offre de soins mais aussi la montée en compétences des salariés.



ALLER VERS LES PUBLICS LES PLUS VULNÉRABLES : DÉPLOYER LES OFFRES DE SANTÉ DU CHECKPOINT EN HORS-LES-MURS



Centre de Santé Sexuelle d'Approche Communautaire (CSSAC) et Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) dédiés aux communautés LGBTI+ et aux TDS, le Checkpoint Paris s'engage contre les inégalités sociales de santé et contre toute forme de discrimination.

L'équipe du Checkpoint Paris vous propose une large palette d'outils de prévention, soins et consultations, gratuite, anonyme si vous le souhaitez, inclusive et ouverte à tou·te·s.

SANTÉ SEXUELLE POUR TOU·TE·S

L'association porte également des **programmes spécifiques, afin d'aller au plus près des personnes les plus éloignées du soin et cumulant des facteurs de vulnérabilités et de discriminations.**

Les actions sont pensées en amont, dans **une approche populationnelle et territoriale, adaptée aux enjeux de santé des personnes.** Ses actions s'appuient notamment sur l'aller-vers, la médiation en santé ou encore l'interprétariat pour favoriser **la littératie en santé et faire plus pour ceux et celles qui en ont le plus besoin.** L'association défend ainsi **l'universalisme proportionnée** pour créer des opportunités de dépistage et d'entrée dans le soin, des personnes jeunes, en insertion ou encore des personnes exilées.

Les programmes de l'association tiennent compte des inégalités territoriales de santé et de la disparité des offres de santé sexuelle au sein de la région. Ainsi, l'association s'appuie sur l'expertise du Checkpoint Paris, centre de santé sexuelle d'approche communautaire référent en Ile-de-France, pour **déployer des consultations CeGIDD auprès de partenaires associatifs et des consultations PrEP à Paris et en Seine-Saint-Denis.**

CeGIDD HORS-LES-MURS

L'objectif principal de la consultation est de faciliter l'accès aux soins pour des femmes en situation de précarité confrontées à des difficultés socio-économiques, physiques, ou psychologiques qui peuvent entraver leur accès aux services de santé et renforcer le renoncement aux soins. Pour répondre à ce besoin, une consultation spécifique du CeGIDD hors-les-murs est organisée chaque mercredi matin entre 9h30 et 13h.

Les consultations sont assurées par une médecin généraliste pratiquant la gynécologie et un-e IDE. Les consultations médicales et dépistages durent entre 30 et 45 minutes. Afin de recueillir l'adhésion et de s'assurer de la compréhension des personnes allophones, le support d'un interprète d'ISM est proposé. La consultation peut durer jusqu'à une heure car il s'agit de présenter les modalités de l'entretien, préciser le rôle des membres de l'équipe, le caractère non obligatoire de la consultation ou du dépistage et de recueillir le consentement des personnes.

Les thèmes abordés lors des consultations gynécologiques incluent la santé sexuelle, la contraception, la santé reproductive, les problèmes liés à l'excision, les symptômes des IST, la PrEP, le TPE, la contraception d'urgence, et le parcours santé pour les personnes trans. Un examen clinique gynécologique, qui n'est jamais obligatoire, peut être effectué si les installations le permettent et inclut, si pertinent, un frottis HPV. Des traitements peuvent être prescrits lors de la consultation ou à la remise des résultats.

Pendant la consultation de dépistage, un entretien approfondi d'au moins 30 minutes est réalisé, portant sur la santé sexuelle, la situation sociale, et les facteurs de risque pour le VIH. Suite à cela, différents tests peuvent être réalisés, y compris le dépistage par TROD pour le VIH et le VHC, des prises de sang pour le VIH, VHC, VHA, VHB, et la syphilis, ainsi que des prélèvements locaux pour la chlamydia et la gonorrhée. Selon la prescription médicale, des examens de mycobactériologie vaginale et/ou de cytotactériologie des urines peuvent également être réalisés. Une primo vaccination contre le HPV peut aussi être proposée après une évaluation des contre-indications potentielles.

CHIFFRES-CLÉS

Sur l'année 2024, **30 CeGIDD Hors Les Murs** ont eu lieu, soit près de **3 permanences par mois.**

Les actions se sont concentrées dans Paris intramuros en intervenant auprès de deux partenaires :

- ➔ **Le Bus des Femmes** : Association de santé communautaire travaillant avec et pour les personnes prostituées majeures.
- ➔ **Le CHRS Plurielles** : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale du Groupe SOS Solidarités, qui accueille et héberge des jeunes femmes en grande précarité âgées de 18 à 25 ans à l'admission.

Au total, **147 consultations de dépistage et/ou de gynécologie** auprès de 60 patientes ont eu lieu en Hors Les Murs. Toutes **ont bénéficié d'un dépistage des IST.**

44 d'entre elles ont bénéficié d'une consultation gynécologique. Les raisons qui expliquent l'absence d'une consultation gynécologique sont le refus de la personne ou l'absence du médecin gynécologue lors du HLM.

Il y a eu 22 schémas vaccinaux contre le HPV, 11 contre le VHB et 2 contre le VHA. Lors des consultations, **24 personnes** ont commencé à **prendre la PrEP** mais **18 ont interrompu leur traitement**. Enfin, **une personne** a bénéficié d'une prescription pour le **Traitement Post Exposition** au VIH. En 2025, l'accent sera mis sur la recherche des perdus de vue de la file active PrEP.

SUIVI DES PERSONNES DÉPISTÉES POSITIVES

- 1 **Hépatite B** (la personne a été orientée vers une structure adaptée)
 - 2 **HPV** (les personnes ont été orientées vers une structure adaptée)
 - 5 **Chlamydia**
 - 3 **Gonorrhée**
 - 1 **Syphilis**
- ➔ Au total, **9 personnes** ont reçu un **traitement pour une IST**

Le lien avec les structures partenaires est déterminant dans nos efforts pour garantir aux personnes un parcours de soins sans interruption.

- ➔ **16 personnes se sont vues prescrire un moyen de contraception : 12 pilules contraceptives et 4 poses d'implant.**

CARACTÉRISTIQUES DE LA FILE ACTIVE

- 58 **femmes cisgenres** (soit **97%**)
- 2 **femmes transgenres** (soit **3%**)
- 60 personnes **hétérosexuelles** (soit **100%**)
- **75%** des personnes ont des **rapports rémunérés**
- **Toutes** ont des **difficultés financières**
- 68% sont originaires d'Afrique subsaharienne, 20% d'Europe, 15% d'Amérique latine

LE PROJET FEI YEN (ex-ASIA)

Le Projet Fei Yen (ex-ASIA) est un projet de prévention qui vise la communauté de travailleuses du sexe sinophones. Il est mené en collaboration avec ARCAT et consiste en une permanence mensuelle où des préservatifs sont remis aux personnes présentes (à raison de 100 par personne), à qui il est ensuite proposé un dépistage complet, la vaccination HPV et tout autre offre disponible au Checkpoint. Cela est effectué avec l'aide de 2 médiateur·ices en santé d'ARCAT ou d'ISM interprétariat.

En 2024, 11 permanences ont eu lieu et 217 passages ont été comptabilisés. 20 à 30 sacs de prévention d'une centaine de préservatifs sont remis en moyenne par mois.

CARACTÉRISTIQUES DE LA FILE ACTIVE

- Il s'agit exclusivement de femmes cis
- 8 personnes ont réalisé un dépistage ou une consultation de vaccination
- 2 personnes sont suivies pour la PrEP

PERSPECTIVES 2025

Une IDE du Checkpoint sera chargée en 2025 de la coordination entre le Checkpoint et les associations partenaires intervenant dans les murs afin d'organiser la prise de rendez-vous en amont et de fluidifier le parcours des consultant.es. Le médiateur en santé de Fei Yen sera accueilli en immersion pendant deux jours. Nous espérons qu'une meilleure connaissance de l'établissement contribuera au renforcement des liens de coopération entre Fei Yen, Les Roses d'Acier et le Checkpoint, ainsi qu'à la mise en place d'une communication adaptée auprès des TdS sinophones et à l'organisation d'ateliers en santé sexuelle (utilisation correcte des préservatifs, suivi gynécologique, information sur la PrEP...).

PRÉSERVER LA SANTÉ SEXUELLE DES TRAVAILLEUSES DU SEXE PENDANT LES JEUX OLYMPIQUES ET PARALYMPIQUES DE PARIS 2024

GENÈSE DU PROJET DE MARAUDE

La loi de pénalisation des clients introduite en 2016 a détérioré les conditions de vie globales des TDS, autant d'un point de vue économique, sécuritaire, d'accès à aux droits (hébergement, titre de séjour, couverture sociale...) qu'en matière de santé physique, mentale et sexuelle⁹. Dans ce contexte abolitionniste, l'avènement des Jeux de Paris a suscité des craintes auprès des TDS ainsi qu'auprès des associations communautaires et alliées.

Le Checkpoint Paris et le Bus des Femmes, forts de leur partenariat qui a permis de mutualiser leurs compétences au service de la santé sexuelle des TDS, ont décidé d'organiser des maraudes en Seine-Saint-Denis pendant la période des Jeux de Paris avec le soutien de l'ARS 93.

Le projet de maraude s'est créé dans la volonté de déployer des efforts supplémentaires en matière de prévention de la santé sexuelle des TDS, dans une période où elles pouvaient être d'avantage exposées à des discriminations, prises de risques ou encore situations de violences. L'objectif était de proposer une offre complète aux TDS en :

- Accompagnement social et médiation en santé via le Bus des Femmes,
- Promotion de la santé sexuelle via le Checkpoint (dépistage des IST, mise sous PrEP / TPE, consultations gynécologiques)

L'INNOVATION : MOBILISATION D'UN AUTOMATE DE BIOLOGIE DÉLOCALISÉE EN MARAUDE

Ce projet a été l'occasion d'innover en matière d'aller-vers. Le Checkpoint, soutenu par le Conseil Départemental et les laboratoires départementaux de la Seine-Saint-Denis, a pu installer un automate de biologie délocalisée dans le camion du Bus des Femmes pour l'utiliser pendant ces maraudes.

Cette technologie représente un puissant levier de prévention en santé sexuelle auprès des TDS de rue. En effet, elles sont un public particulièrement à risque d'être perdu de vue, notamment en raison de leur mobilité, difficulté d'adhésion au soin, priorisation de rendez-vous considérés comme plus urgents... L'automate de biologie médicale délocalisée rend des résultats de dépistage des IST en 90 minutes. Dans une logique de Test&Treat, cette technologie permet de traiter rapidement des IST bactériennes, accélérer l'orientation vers des SMIT et la mise sous ARV, ou encore initier la PrEP ou le TPE. Malgré les défis techniques et organisationnels induits par la mobilisation de cet automate en contexte de maraude, la pertinence de son usage dans ces circonstances a aussi été constatée.

BILAN DES MARAUDES

Une médecin et une IDE du Checkpoint ont été mobilisées sur ce projet, pendant que le Bus des Femmes assurait de son côté la mise à disposition du camion et la médiation auprès des TDS. Les maraudes ont eu lieu à Saint-Denis, la Courneuve et Aubervilliers.

11 maraudes ont été réalisées. Nous avons relevé :

- 55 passages ;
- 27 personnes vues ;
- 31 dépistages complets des IST, avec 3 auto-prélèvements HPV ;
- 1 chlamydia dépistée et traitée ;
- 1 primo-vaccin VHA ; 2 primo-vaccins VHB ; 1 primo-vaccin HPV ;
- 4 initiations PrEP ;
- 2 TPE délivrés ;
- Plusieurs orientations (hors Checkpoint et Bus des Femmes) : CMS, PASS, CASAVIA par exemple.

⁹ Médecins du Monde et al. (2022). *Travail du sexe : Rapport d'évaluation de la loi de 2016*. Disponible sur : <https://www.medecinsdumonde.org/publication/travail-du-sexe-rapport-devaluation-de-la-loi-de-2016>

Concernant le profil des TDS rencontrées :

- Identité de genre déclarée :
 - 23 femmes cis
 - 3 hommes cis
 - 1 femme trans
- Orientation sexuelle déclarée :
 - 25 personnes hétérosexuelles
 - 1 personne bisexuelle
 - 1 personne n'a pas répondu
- Couverture sociale :
 - 80% de personne sans couverture sociale
 - 12% de personne avec une carte vitale
 - 8% d'AME et de CSS

Cette expérimentation a été l'occasion de toucher un nombre important de TDS en situation d'errance et/ou d'isolement, sans suivi associatif ni parcours de soins. Les personnes rencontrées étaient en grande majorité réceptives à l'offre proposée et ont très largement sollicité la médecine pour de la gynécologie (dépistage ou prise en charge de HPV, réalisation de frottis).

Les chiffres de mise sous TPE et d'initiation PrEP attestent de leur côté de la plus-value de la mobilisation de l'automate de biologie délocalisée en contexte de maraude.

Plusieurs orientations ont été réalisées au Checkpoint, au Bus des Femmes mais aussi auprès d'autres lieux de soins : permanences PrEP du Checkpoint au CMS de Saint-Denis, des PASS hospitalières pour de l'ouverture de droits, le CASAVIA pour des personnes ayant déposé des récits de violences et exprimé un besoin de prise en charge.

EXTRAITS DU RAPPORT « RÉPONSES À L'ÉVALUATION DE LA LOI 2016 »¹⁰

« La persistance des approches répressives des politiques publiques concernant le travail du sexe ne cesse de produire des effets désastreux en matière de santé individuelle et de santé publique, ainsi qu'en matière de droits ».

« L'étude de Reeves, publiée en 2017 dans The Lancet, a mis en évidence que les 10 pays qui criminalisent le travail sexuel – répression directe ou indirecte – ont 8 fois plus de prévalence au VIH (environ 4%) que les 17 pays où la vente de services sexuels est légale (environ 0,5%) » ;

« [...] le facteur déterminant dans la prise de risque

et la dégradation de la santé des travailleuses du sexe est l'environnement dans lequel s'exerce cette activité et non l'activité en elle-même. La loi a éloigné les travailleuses du sexe d'un accès à la santé » ;

« L'enquête sur l'impact de la loi du 13 avril 2016 contre le « système prostitutionnel » réalisée par Hélène Le Bail et Calogero Giametta a démontré que 38% des travailleuses et travailleurs du sexe rencontrent plus de difficultés à imposer le port du préservatif. La raréfaction des clients a augmenté le pouvoir de ceux-ci à négocier des pratiques sexuelles à risque. »

DIFFUSER LA PrEP AU SEIN DE CENTRES MUNICIPAUX DE SANTÉ EN SEINE-SAINT-DENIS

Alors que la Seine-Saint-Denis est le deuxième département français le plus concerné par l'épidémie de VIH, 92,8% de son territoire a été qualifié de désert médical par l'ARS en 2022. La Seine-Saint-Denis est par ailleurs le département métropolitain enregistrant le taux le plus élevé de pauvreté. Or, l'étude ANRS-PARCOURS menée de 2012 à 2013 a montré que le cumul de précarité rendait davantage vulnérable à l'infection à VIH.

¹⁰ ACCEPTESS-T, AIDES, ARCAT, Autres Regards, Bus des femmes, Cabiria, Collectif des femmes de Strasbourg Saint-Denis, Fédération Parapluie Rouge, Grisélidis, Itinéraires ENTR'ACTES, Médecins du Monde, Paloma, Les Roses d'acier, STRASS, « Réponses à l'évaluation de la loi 2016 », 2020.

Des études plus récentes renforcent ces conclusions. C'est le cas du rapport de synthèse sur l'épidémiologie et les déterminants sociaux de l'infection VIH en France, réalisé par le Conseil national du sida et des hépatites virales (CNS) et l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (ANRS) qui met en lumière l'influence des facteurs de vulnérabilité sur l'accès à la prévention, au dépistage et à la prise en charge du VIH publié en 2023.

Ce rapport indique que plus de la moitié des découvertes de séropositivité en 2023 (57%) concernaient des personnes nées à l'étranger : 38% étaient nées en Afrique subsaharienne, 7% sur le continent américain, 5% en Europe et 7% dans une autre zone géographique. Ainsi, parmi les personnes nées à l'étranger ayant découvert leur séropositivité en France en 2023, on estime que 42% [IC95% : 40%-45%] d'entre elles ont été infectées en France.

Or, si la PrEP s'est avérée être un outil de prévention efficace contre le VIH depuis son introduction en France en 2016, elle reste encore inégalement diffusée auprès des populations qui y sont le plus exposées. En effet, les personnes sous PrEP sont principalement des hommes gays ou HSH, âgés de 37 ans en moyenne, résidant en région parisienne et ayant une situation financière « aisée voire confortable »¹¹.

IMPLÉMENTER UNE OFFRE DE SANTÉ SEXUELLE DANS UNE OFFRE DE SANTÉ GLOBALE

Face à ce constat d'accès inégal à une offre de santé sexuelle, le Checkpoint a lancé depuis 2021 un programme de consultations PrEP Hors-les-Murs dans ces Centres de Santé Municipaux (CMS) de Seine-Saint-Denis. A l'heure actuelle 4 CMS sont partenaires du programme :

- CMS du Dr Pesqué à Aubervilliers (depuis 2021)
- CMS La Plaine à Saint-Denis (depuis 2023)
- CMS Daniel Renoult à Montreuil (depuis 2023)
- CMS Jacques Isabet à Pantin (depuis 2024)

Ce programme vise à proposer une permanence hebdomadaire d'une demi-journée par CMS sur laquelle un médecin et un médiateur du Checkpoint sont mobilisés. Certains CMS (Saint-Denis, Montreuil, Pantin) mobilisent également des médecins de leurs centres sur le projet.

Ensemble, le binôme médecin-médiateur réalise des consultations en santé sexuelle dans l'objectif de promouvoir la PrEP. En dehors de leurs consultations, la présence du binôme dans les CMS permet également de sensibiliser l'ensemble des professionnel·les présent·es aux enjeux de santé sexuelle des publics accompagnés. Des « Midis en Santé Sexuelle » sont proposés aux médecins des centres dans l'objectif de les accompagner à prescrire la PrEP et d'avoir des espaces d'échanges de pratiques autour de ce sujet.

L'intégration en 2024 du CMS de Pantin au programme, ainsi que le renouvellement des partenariats auprès des autres CMS est un indicateur de la réussite du projet et de sa capacité à répondre aux besoins de :

- Mise sous PrEP des publics exposés au VIH et résidant à proximité des CMS ;
- Accompagnement des professionnel·les de santé en matière de prescription de la PrEP ;
- Déploiement d'une offre de PrEP et de santé sexuelle accessible en Seine-Saint-Denis.

Par ailleurs, le programme a fait l'objet de présentation via des posters et des présentations orales lors de conférences à l'occasion des :

- Fast Track Cities du 13 et 14 octobre 2024 à Paris ;
- Congrès Nationale des Centres de Santé du 11 octobre 2024 à Paris.

IL NE SUFFIT PAS D'OUVRIRE DES CONSULTATIONS PREP POUR PERMETTRE AUX PERSONNES DE S'EN SAISIR

Dans la poursuite de l'approche d'universalisme proportionné défendue par le Checkpoint, l'association place la médiation en santé au cœur de ses programmes Hors-les-Murs. Dans le cadre du programme PrEP 93, la médiation en santé est déployée sous deux formats : numérique et physique.

¹¹ O. Guyonvarch, L. Vaillant, T. Hanslik, T. Blanchon, É. Rouveix, et al.. Prévenir le VIH par la PrEP: enjeux et perspectives. La Revue de Médecine Interne, 2021, 42 (4), pp.275-280. 10.1016/j.revmed.2020.10.005. hal-03846525

L'ALLER-VERS 2.0 : MEDIATION EN SANTE SEXUELLE SUR LES APPLICATIONS DE RENCONTRES LGBT+

Les publics ciblés dans ce programme – et en particulier les HSH nés à l'étranger et primo-arrivants – sont des groupes qu'il peut être difficile d'atteindre par des actions d'aller-vers classiques. De fait, certaines personnes vivant en Seine-Saint-Denis ne sont pas toujours visibles ni intégrées aux réseaux associatifs et communautaires. Les réseaux sociaux et plus particulièrement les applications de rencontres représentent donc un lien social privilégié, qui plus est, relativement utilisé dans les communautés LGBT+.

Le médiateur en santé réalise des permanences d'aller-vers 2.0 sur les applications de rencontres LGBT+ en faisant de la prévention globale en santé sexuelle et en proposant aux personnes de le rencontrer physiquement lui et une médecin lors de leurs permanences PrEP en CMS.

En 2024, il a contacté plus de 10 500 personnes sur les applications de rencontre. Ces prises de contact ont débouché sur plus de 3 400 échanges au cours desquels les personnes ont pu poser des questions concernant leur santé sexuelle, recevoir des réponses et orientations adaptées ou encore commander des Safe Kits à leurs domiciles.

Via le 2.0, le médiateur a ramené 186 personnes dans ses consultations en CMS, et 19 personnes directement au Checkpoint. Sur l'ensemble des rendez-vous réalisés en consultations PrEP (initiation et suivi compris), les rendez-vous pris via l'aller-vers 2.0 représentaient 41% de ces consultations PrEP. Sur les 241 personnes vues en consultation en 2024 dans les CMS, 77% avaient été contactées en amont par le médiateur sur les applications de rencontres.

Grâce au travail de médiation et aux partenariats construits avec les CMS, ce sont 117 personnes qui ont démarré la PrEP en 2024 ce qui signifie qu'en plus d'initier un traitement préventif du VIH, elles s'inscrivent dans un parcours de prévention global au cours duquel des dépistages réguliers des IST seront réalisées et des vaccinations (hépatites A, B, HPV) seront proposées.

MAINTENIR LES PERSONNES DANS LE SOIN EN LES ACCOMPAGNANT DANS LEUR ACCES AUX DROITS

L'inscription dans un parcours de soins pérenne des personnes nées à l'étranger est parfois complexe, longue et dépendante de leurs parcours d'accès au droit.

Afin que l'absence de couverture sociale ne soit pas un motif de renoncement aux soins, l'un des objectifs des partenariats convenus entre les CMS et le Checkpoint est de garantir à l'ensemble des personnes reçues d'avoir accès à une offre similaire et entièrement prise en charge indépendamment du fait qu'elles possèdent ou non une couverture sociale.

De fait, les bilans peuvent être réalisés aux CMS (prise en charge par le Département pour les personnes sans couverture maladie) ou en ville. La délivrance de la PrEP est prise en charge par le Checkpoint pour les personnes sans couverture maladie ou sans mutuelle (dotation CeGIDD).

Depuis 2023, un accord a été trouvé entre le Checkpoint, les CMS concernés et le Conseil Départemental du 93 pour que les consultations PrEP en CMS puissent avoir lieu au sein des centres ayant une consultation de planification familiale. Depuis, les coûts liés aux bilans sanguins, vaccinations, traitements des IST... des personnes sans couverture sociale relèvent de l'enveloppe « planification » du Département et a ainsi allégé la charge des coûts supportés par les CMS.

En 2024, le médiateur du programme a suivi différentes formations proposées par la CPAM au sujet du système d'accès aux droits, et plus particulièrement à une couverture sociale en France. Cette montée en compétences lui a permis de ramener davantage de personnes sans droits ouverts dans les consultations PrEP des CMS où il intervient ; et d'améliorer la qualité des orientations et des accompagnements physiques proposés auprès des équipes sociales.

Les actions de médiation en santé ont donc permis à plusieurs personnes en situation de rupture de soins de redémarrer un suivi PrEP tout en entamant leurs démarches d'accès aux droits.

DONNÉES *

	Nombre de consultations réalisées	Nombre de personnes vues	Nombre de PrEP J0	Âge	Nombre d'IST dépistées et traitées	Nombre et types de primo-vaccins réalisés
CMS Dr Pesqué Aubervilliers	146	71	36	32,2 (médiane)	10	17 HPV
						9 VHB
						7 VHA
						8 MPox***
CMS La Plaine Saint Denis	144	63	31	32 (médiane)	37	20
CMS Jacques Isabet Pantin	13	80	35	42,8 (moyenne)	15 chlamydias	30 HPV
						15 VHB
					4 gonorrhées	30 VHA
						15 MPox***
CMS Daniel Renoult Montreuil**	34	27	15	33 (médiane)	NR	NR
Total	455	241	117	NA	NA	NA

Sur les 241 personnes reçues en 2024, nous enregistrons :

- 75% de HSH ;
- 9% de femmes cisgenres ;
- 7% des hommes cis hétérosexuels (pour une majorité d’entre eux nés à l’étranger) ;
- 5,5% de femmes trans ;
- 0,5% d’hommes trans.

La file active était par ailleurs composée de :

- 11% de personnes déclarant exercer le travail du sexe ;
- 15% de personnes primo-arrivantes (Arrivées sur le territoire français depuis moins de trois ans) ;
- 7% de personnes déclarant pratiquer le Chemsex

Par conséquent, l’ensemble des personnes reçues en consultation en 2024 correspondaient aux profils des publics les plus représentés dans les nouvelles infections à VIH et/ou dont la mise sous PrEP était particulièrement indiquée.

* Les données sont collectées à partir du travail d'extraction réalisé par ou auprès des différents CMS partenaires, expliquant ainsi certains éléments variables du tableau (moyenne/médiane d'âge ; détail des IST dépistées et traitées ainsi que des vaccinations réalisées)

** Les consultations au CMS Daniel Renoult ont eu lieu de janvier à mai 2024 suite au congés maternité de la médecin assurant les consultations. Elles ont cependant repris en 2025.

*** Les vaccinations Mpox ont été réalisées au Checkpoint suite à une orientation en consultation PrEP au sein des CMS.

PROJECTION 2025 : PROMOUVOIR LA PrEP CHEZ LES FEMMES

EN FRANCE, LA COURBE DE L'ÉPIDÉMIE DE VIH INFLÉCHIT... MAIS PAS DANS TOUS LES GROUPES DE POPULATION

Les femmes, en particulier celles nées à l'étranger, représentent 1/3 des nouvelles infections à VIH en France en 2023, mais seulement 2,5% des usager·ères de la PrEP. Parmi les personnes sous PrEP, seulement 0,3% d'entre elles étaient bénéficiaires de l'Aide Médicale d'Etat (AME).

La mobilisation de la PrEP depuis 2016 n'a pas eu d'incidence sur la dynamique de l'épidémie chez les femmes, alors que cet outil a permis d'infléchir la courbe des nouvelles contaminations par le VIH chez les HSH. On observe en effet une diminution de 24% du nombre de nouveaux diagnostics au sein de la population HSH née en France.

Les femmes hétérosexuelles nées à l'étranger demeurent un public dont l'accès et l'adhésion à la PrEP sont complexes, alors même qu'elles font partie de celles et ceux envers qui cet outil de prévention est particulièrement indiqué. De plus, leur inscription dans un parcours de mise sous PrEP pérenne est souvent complexe, longue et dépendante de leurs parcours d'accès aux droits et de leur niveau de littératie en santé.

Pourtant, l'intégration de la PrEP dans la stratégie de prévention du VIH pour les femmes migrantes représente une approche puissante pour combler les lacunes en matière d'accès aux soins de santé et pour lutter efficacement contre l'épidémie de VIH au sein de cette population.

CRÉER UNE CONSULTATION PREP AU SEIN D'UN CENTRE DE PROTECTION MATERNELLE INFANTILE AU BOURGET (93)

Le Checkpoint est le premier centre primo-prescripteur de PrEP de France. Depuis plusieurs années, il renforce son expertise en matière de promotion de la PrEP en Hors-les-Murs (HLM) via différents programmes : les consultations PrEP en CMS, les consultations médicales auprès des personnes demandeuses d'asile (Asile LGBT+) et des publics exilés africains-subsahariens (Repère - ARCAT), les CeGIDD HLM...

En 2025, un des enjeux du Checkpoint sera d'ouvrir une consultation PrEP dans un lieu déjà identifié par les femmes nées à l'étranger : les Centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI). Ces centres sont des lieux de santé dont se saisissent une part importante de femmes précaires : avec ou sans couverture sociale, elles peuvent s'y faire suivre dans le cadre d'un désir de parentalité, durant leurs grossesses, pour bénéficier de consultations post accouchement et pour le suivi médical de leurs enfants de moins de 6 ans.

Fort de ses précédentes expériences, le Checkpoint sait qu'il ne suffit pas d'ouvrir des consultations PrEP pour que les personnes s'en saisissent. C'est pourquoi ce projet se fera aussi en lien avec le Repère (ARCAT), qui apportera son expertise en médiation en santé des publics exilés, et le Conseil Départemental de la Seine-Saint-Denis, dont les Centres de PMI dépendent, et qui connaissent les besoins en santé global de ce public.

Le centre de PMI du Bourget a été identifié comme lieu de déploiement du projet. L'étude Coïncide (2024) a évalué à 67% le taux de diagnostics tardifs du VIH chez les femmes et à 65% chez les personnes nées à l'étranger au Bourget. Cette donnée s'inscrit plus largement dans une problématique globale d'accès à une offre de santé sexuelle sur la localité. La ville ne dispose pas de CeGIDD, et seulement d'un centre de PMI. L'accès à la santé sexuelle repose donc essentiellement sur la médecine de ville, ce qui en isole alors les personnes précaires sans couverture sociale, sans médecin de traitant et/ou éloignées de l'accès à l'information et à la prévention.

LES CONSULTATIONS EN PMI

Une médecin du Checkpoint et une médiatrice en santé du Repère seront mobilisées. Présente une journée par semaine, la médiatrice animera des ateliers en santé sexuelle auprès des femmes usagères de la PMI ou orientées par d'autres partenaires (PMI environnantes, associations...). Elle pourra également leur proposer de réaliser des dépistages rapides du VIH, syphilis et des hépatites A et B par desTROD et les orienter vers les consultations PrEP. En cas de besoin, la médiatrice réalisera des accompagnements physiques vers des lieux de soins et d'accès aux droits (SMIT, guichets de la CPAM par exemple). Elle sera également une personne ressource pour les équipes de la PMI : en lien avec la médecin du Checkpoint, elle proposera des sensibilisations en santé sexuelle aux professionnel·les du centre.

La médecin sera mobilisée une demi-journée par semaine pour assurer les consultations PrEP. Plus largement, ces rendez-vous seront aussi l'occasion de faire un point sur la santé sexuelle des femmes et répondre à leurs questions à ce sujet. Elles pourront réaliser des dépistages des IST, être prise en charge en cas de résultat positif et se faire vacciner contre les hépatites A, B et les HPV. Pour les femmes sans couverture sociale, le Checkpoint délivrera la PrEP via son enveloppe CeGIDD et le Conseil Départemental couvrira les frais liés à la vaccination et aux bilans/examens.

Le projet est pensé selon 4 objectifs :

- ➔ Empouvoier les femmes usagères de la PMI par la médiation en santé pair et par la mise en place d'un parcours de mise sous PrEP ;
- ➔ Renforcer l'offre de soins du centre de PMI du Bourget en améliorant la stratégie Test and Treat du VIH et des IST ;
- ➔ Acculturer les professionnel·les de la PMI, du Checkpoint et du Repère à leurs expertises et fonctionnements réciproques ;
- ➔ Renforcer la coordination des acteurs du médico-social sur le territoire du Bourget et ses alentours.

LE PROJET ASILE LGBT

Le 4 octobre 2021, le Ministère de l'Intérieur a lancé un Appel à Manifestation d'Intérêt pour labelliser des places aux personnes LGBTI+ dans les CADA et HUDA. **Le Checkpoint Paris et le pôle Asile du Groupe SOS** ont soumis une contre-proposition : une expérimentation d'un an, renouvelée en 2023 et 2024, pour **favoriser l'accès à la santé sexuelle de 50 demandeur·se·s d'asile LGBTI+ par an dans les 10 CADA et HUDA du Groupe SOS en Île-de-France**. Le programme s'est renforcé avec le soutien de l'ARS en 2024 pour répondre également aux **enjeux de santé publique autour du dépistage, de la prévention du VIH et du VHB mais aussi du rattrapage vaccinal VHA/VHB/HPV pour les personnes demandeuses d'asile, dans et hors Groupe SOS**.

Le programme a trois objectifs :

- ➔ Assurer un accès à la santé sexuelle pour les personnes demandeuses d'asile LGBTI+;
- ➔ Développer un partenariat de proximité avec le Checkpoint Paris, centre de santé sexuelle d'approche communautaire référent en Île-de-France pour le public LGBTI+ ;
- ➔ Favoriser un accompagnement renforcé des personnes demandeuses d'asile LGBT par les professionnel·les du lieu d'hébergement.

Parce que toutes les personnes demandeuses d'asile sont concernées par les inégalités sociales de santé, et afin ne pas outier les personnes LGBTI+, l'ensemble des actions organisées au sein des structures est ouvert à tout·es les résident·es. Afin de recueillir l'adhésion et de s'assurer de la compréhension des personnes allophones reçues, l'ensemble des actions dispose d'un **service d'interprétariat à distance dans la langue choisie par la personne pour les actions individuelles, ou en physique lors d'actions de groupe**. Il s'agit ici de bien clarifier les modalités de l'action, **préciser le rôle des membres de l'équipe, son caractère non-obligatoire et de recueillir le consentement des personnes**. En 2024, 54% des personnes reçues en entretien individuel étaient allophones.

ASSURER UN ACCÈS À LA SANTÉ SEXUELLE POUR LES PERSONNES

Au lancement du programme en 2022, l'accès à la santé sexuelle se faisait exclusivement par orientation vers l'offre du Checkpoint Paris. Cependant, les obstacles rencontrés par les demandeur·euses d'asile dans l'accès effectif aux soins et aux droits sont multiples et amplifient les inégalités sociales de santé : administratifs, linguistiques, financiers, géographiques, discriminatoires... ce qui a conduit à **de nombreux renoncements aux soins (ruptures de traitements, de schémas vaccinaux...)**. C'est pourquoi à partir de novembre 2023, avec le soutien de l'ARS, le programme a intégré un volet de **permanences médicales directement dans les structures afin de pallier à ces freins, et qui viennent en complément des ateliers de prévention et des sorties culturelles**.

ORGANISATION DES PERMANENCES MÉDICALES

1. **Semaine A** : Aller-vers en CADA/HUDA sur prise de RDV (orientations par les équipes sociales)
 - Entretien en santé sexuelle (médecin)
 - Recueil des antécédents médicaux et du mode de vie notamment le parcours migratoire, les violences subies
 - Transmission d'informations au patient sur les IST, leur mode de transmission et leur prévention, prescription des dépistages avec le médecin (45min à 1h de consultation si interprétariat)
 - Le-a médecin peut aussi orienter les patients vers des consultations spécialisées dans le territoire (médecine générale, spécialisée, santé mentale...)
 - Entretien complémentaire et prélèvements locaux et sanguins (IDE)
2. **Semaine B** : Aller-vers dans la même structure qu'en semaine A
 - RDV avec les mêmes patient-es que la semaine précédente
 - Le-a médecin rend les résultats, les explique, et prescrit les éventuels traitements et vaccinations recommandées
 - Vaccination et traitement réalisés par l'IDE au sein de la structure
3. **Suivi vaccinal** : retour de l'IDE dans le CADA/HUDA pour finaliser le schéma vaccinal des personnes rencontrées (généralement 2 mois puis 6 mois après l'initiation)

De plus, dès novembre 2023, le médecin engagé sur le programme a recensé les PASS, CPTS, CMP et MSP de chaque territoire d'implantation afin d'identifier les orientations possibles par territoire, ceci afin de faciliter l'orientation des personnes exilées avec et sans couvertures sociales sur les différentes villes où opère l'équipe Asile LGBT.

Un travail de mise en relation entre les CADA/HUDA et ces structures de santé a été initié dès janvier 2024, pour à terme, définir des orientations privilégiées vers la médecine de ville : en 2024, ce sont **14 personnes suivies dans le cadre du programme qui ont été orientées vers les structures de santé du territoire.**

Un suivi renforcé par l'équipe du programme est mis en place à travers une aide à la prise de rendez-vous pour chaque personne présentant une IST dépistée positive et **une navigation en santé vers le lieu de prise en charge est systématiquement proposée.** Une aide à la prise de rendez-vous est également proposée lors d'orientations vers des services de santé externes (CMP, médecine de ville, service hospitalier...). **La médiation en santé vient en complément et favorise la rétention dans le soin des personnes accompagnées** en assurant un suivi (vérification de l'effectivité des orientations proposées et de l'ouverture des droits à une couverture sociale, rappel des rendez-vous, coordination des parcours de soin avec les travailleur-euses sociales des structures d'hébergement et les professionnel-les de santé).

En 2024 ont eu lieu sur site :

22 permanences médicales dont 11 permanences de dépistages suivies de 11 permanences de rendu de résultat qui ont permis de **dépister 37 personnes, dont 14 personnes LGBTI+.**

- 3 personnes étaient positives à la Syphilis (1 faux positif et 1 traité par 3 injections au Checkpoint, 1 personne orientée vers une structure de soins proche de son domicile pour le traitement)
- 2 aux CT/NG, traités lors du rendu des résultats
- 1 personne a reçu un traitement probabiliste à la suite de symptômes évoquant une IST ;
- 1 personne a eu un traitement pour une vaginose
- 3 positifs au VIH qui connaissaient déjà leur statut mais étaient en rupture de traitement, orientés vers le SMIT Saint Louis
- 4 personnes avec une hépatite B active 3 ont été orientées vers le SMIT Saint Louis et la 4^{ème} au SMIT de Lariboisière)

- **13 permanences de rappel vaccinal IDE** qui ont permis de poursuivre les schémas vaccinaux de 24 personnes contre le VHB (11 schémas en cours, 13 terminés), 19 contre le HPV (9 schémas en cours, 10 terminés) et 5 personnes contre le VHA (3 en cours, 2 terminés)
- **76 consultations de médiation en santé** (en physique ou par téléphone)
- **5 initiations à la PrEP** (suivi réalisé au Checkpoint Paris par la suite)
- **14 personnes orientées** vers les structures de santé du territoire (CMP, CPTS, PASS, MSP)

ATELIERS EN SANTÉ SEXUELLE COLLECTIFS

En 2024, 12 ateliers en santé sexuelle (75 participant-es) ont été réalisés dans 7 CADA-HUDA. Le renouvellement des équipes d'animation du programme, ainsi que la mise en place des permanences médicales ayant retardé la mise en place d'ateliers dans 2 CADA/HUDA, et le CADA de Cergy n'a pas donné suite à nos propositions.

Ces actions favorisent l'adhésion aux pratiques préventives en matière de santé sexuelle et facilitent les orientations en interne et vers les réseaux de soins du territoire. Les principaux sujets abordés sont :

- Les différentes IST, en particulier le VIH, et leurs modes de transmission ;
- La prévention combinée du VIH et des IST ;
- Les modes de contraception ainsi que la question du consentement.

Par souci de bonne compréhension des enjeux discutés, il a été décidé de constituer les ateliers par groupe de langue que les équipes des CADA-HUDA mobilisaient à l'avance, ce qui permettait la réservation d'interprète en présentiel dans la langue parlée des différents groupes. **Ce fut le cas pour 8 des 12 ateliers dispensés.** Cependant, aborder des sujets qui touchent à l'intime via une tierce personne qui peut partager une culture similaire, avec tout ce que cela peut comporter en termes de représentations sociales ou de préjugés à leur encontre, s'est révélé un frein à la participation de certaines personnes.

Aussi, conscients que le sujet de la santé sexuelle reste compliqué à aborder pour beaucoup, les groupes étaient formés en non-mixité de genre (des groupes d'hommes et de femmes distincts), ce qui a créé un cadre plus sécurisant pour les participant-es.

Dans un souci de praticité pour les participant-es, **les ateliers ont été dispensés les mêmes jours que nos permanences médicales ou sur des jours où d'autres activités étaient organisées par les CADA-HUDA** (soins ophtalmologiques, accès au numérique, atelier nutrition...), afin de limiter les déplacements vers les locaux, notamment pour les structures dont l'hébergement est en diffus.

Les avantages observés d'un tel processus sont d'une part **l'homogénéité des groupes d'un point de vue des connaissances en promotion de la santé sexuelle, et d'autre part une meilleure adhésion à la santé sexuelle** : ces ateliers ont contribué à la quasi-totalité des **26 orientations vers l'offre de dépistage du Checkpoint Paris.**

Des temps un peu plus informels se sont aussi ajoutés à la suite des ateliers avec les équipes des CADA-HUDA dans le but d'affiner leurs connaissances en promotion de la santé sexuelle et/ou d'être en soutien vis-à-vis de certains questionnements rencontrés dans leur quotidien de travail en lien avec l'accompagnement des personnes LGBTI+ et leurs enjeux de santé spécifiques.

En moyenne, 6 personnes se sont déplacées par atelier. Si la capacité maximale des groupes était de 15 personnes, ce résultat reste très encourageant au regard des obstacles que peuvent rencontrer et cumuler les personnes demandeuses d'asile dans leur participation à ces échanges, et **témoigne des efforts de relais de communication et de ramener-vers fournis sur le long terme par les équipes des CADA/HUDA.**

SORTIES CULTURELLES ET ATELIERS D'ART-THÉRAPIE

En 2022, les personnes LGBTI+ accompagnées dans le cadre du programme avaient exprimé le besoin de créer du lien social avec des personnes partageant des vécus semblables, en dehors du cadre des CADA/HUDA (dans lesquelles peuvent se reproduire les discriminations). Ainsi, afin de répondre à leur demande, et de promouvoir l'adhésion aux pratiques préventives, le bien-être et de lutter contre l'isolement des personnes LGBTI+ accompagnées, **des actions hors des structures d'hébergement et destinées prioritairement aux personnes LGBTI+ accompagnées** (sur place fléchées ou non) sont organisées, avec la mobilisation d'interprètes en présentiel en fonction des langues représentées.

D'une part, **un atelier de prévention en santé sexuelle** (VIH & IST, modes de prévention combinée, consentement), incluant des enjeux spécifiques aux populations LGBTI+ a été organisé à la Bulle (Maison des solidarités LGBTI, Paris 4^{ème}), le 20/06/2024.

D'autre part, 5 **sorties culturelles** ont été organisées afin de créer du lien social et favoriser l'appropriation de lieux ressources :

- Le 08/02/2024, 5 personnes demandeuses d'asile LGBT ont visité une résidence d'artiste à Montmartre en partenariat avec la Fondation Art Explora, suivi d'un atelier de dessin et d'écriture ;
- Le 20/06/2024, à la suite de l'atelier de prévention, 5 personnes ont bénéficié d'une visite guidée de lieux ressources situés dans Paris Centre (La Bulle, le Centre LGBTI+, la Mutinerie) ;
- Le 22/06/2024, 5 personnes ont bénéficié d'une sortie à l'after-party de la Pride des banlieues au Point Fort d'Aubervilliers ;
- Le 19/10/2024, 4 personnes ont bénéficié d'une sortie à une soirée LGBT organisée à la Flèche d'Or (Paris 20^{ème}).
- Le 11/12/2024, 6 personnes ont participé à un atelier cuisine co-animé par l'équipe de la Flèche d'Or (Paris 20^{ème}) afin de préparer un dîner qui a ensuite été partagé sur place, à l'approche de la période des fêtes de fin d'année.

Entre septembre et décembre 2024, **4 ateliers d'art-thérapies**, animés par l'art-activiste, Isabelle Sentis, via la Fabric'Art Thérapie ont eu lieu avec **24 demandeur.euses d'asile LGBTI+ du Programme**, sur les thèmes suivants :

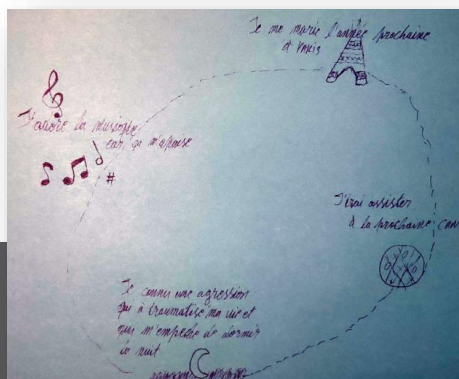
- ➔ Favoriser l'expression de son identité à travers le Body-painting (Septembre 2024, la Gaîté Lyrique) ;
- ➔ Repenser sa relation à l'environnement urbain à travers le Street Art, notamment le médium du pochoir (Octobre 2024, la MVAC Paris Centre) ;
- ➔ Renouer une relation de confiance avec le soin au travers du détournement d'objet de soins et visite de l'exposition vidéo ludique sur les mobilisations contre le SIDA : « TraceS » (Novembre 2024, Palais de Tokyo, le Hameau) ;
- ➔ Patrimonialiser son histoire, s'approprier d'autres histoires et visite du Collectif d'archives LGBTQIA+ de Paris, co-animé avec trois membres du collectif (Décembre 2024, Local des Archives LGBTQIA+)

Enfin, **une conversation WhatsApp, sur laquelle sont ajoutées les personnes LGBTI+ rencontrées sur la base du volontariat**, a été créée afin de communiquer autour de ces actions, partager des informations et des événements susceptibles d'intéresser.

Un partenariat a été convenu avec la Flèche d'Or (Paris 20^{ème}) afin d'obtenir des entrées gratuites aux événements, et **1 bénéficiaire du programme s'y est inscrit en tant que bénévole**. D'autres lieux ont été contactés (Gaîté Lyrique, Maison Européenne de la Photographie...) afin de nouer des partenariats sur le même modèle.

L'ensemble de ces actions culturelles et de prévention se sont révélées concluantes dans l'accompagnement des personnes LGBT demandeuses d'asile, en particulier du point de vue de l'amélioration de leur santé mentale, ce qui améliore le pouvoir-d'agir des bénéficiaires sur leur santé globale. Par ailleurs, l'organisation de ces activités a permis la mise en place, à l'initiative des participant-es, d'un soutien communautaire et d'auto-support participant à leur bien-être social.





Constellation de vie réalisée par S. lors de l'atelier au collectif des archives LGBTQI+ de Paris en décembre 2024

Témoignage de S.

« Je suis arrivé en France au mois de mars de l'année 2023 car j'ai subi une agression dans mon pays (RDC Congo) qui a forcé mon exil. J'ai dû fuir mon pays car la famille de ma copine avait découvert notre relation et j'ai subi des violences physiques de leur part pour me « faire perdre le goût des femmes » qui ont conduit à mon hospitalisation. Ma famille en a beaucoup souffert entre les hôpitaux et l'argent dépensé. C'est à ce moment que mon père a pris la décision de rassembler l'argent et de m'envoyer en France, car lui aussi avait subi l'humiliation et le déshonneur à cause de cette histoire. Mais entre la colère, la honte et voir sa fille mourir, il a fait un choix...

J'ai connu le Checkpoint par le biais d'une action dans mon CADA et ce jour-là, j'ai rencontré Sacha (médiateur en santé), Elodie (animatrice de prévention) et Nawel (IDE) qui m'ont parlé du Checkpoint en général et ils m'ont proposé de me faire examiner et d'avoir le vaccin contre le papillomavirus, chose que j'ai acceptée. J'ai par la suite participé aux sorties culturelles organisées dans le cadre du programme.

J'ai aimé les différentes sorties que j'ai eues avec le Checkpoint et le fait qu'à chaque fois, il y a toujours une nouvelle activité qui nous aide à nous défouler et à alléger un peu nos multiples stress. Les ateliers avec Isabelle m'ont apporté la connaissance dans la peinture et l'art. Maintenant, quand je regarde une œuvre, j'essaie de comprendre le message caché de l'artiste. Au départ, j'étais un peu trop timide et réservé. Ensuite, j'ai réussi à me familiariser et à créer des liens avec tout le monde. Maintenant, nous sommes amis et j'ai la liberté de parler avec tous.

Une grande force réside également dans la possibilité d'avoir des attestations de la part de l'équipe médicale pour témoigner que nous nous impliquons dans notre santé grâce au Checkpoint Paris. »

DÉVELOPPER UN PARTENARIAT DE PROXIMITÉ AVEC LE CHECKPOINT

Le programme Asile LGBTI+ s'inscrit dans le cadre d'un **partenariat privilégié entre les établissements CADA/HUDA et le Checkpoint Paris**. Un suivi individuel renforcé est mis en place afin de limiter le nombre de perdu-es de vue lors d'orientations et de suivis au Checkpoint Paris (rappel avant le RDV, appel téléphonique en cas de non venue, facilitation de la prise de RDV...).

En 2024, ce sont 58 rdv en santé sexuelle qui ont eu lieu au Checkpoint Paris par orientation directe en CADA/HUDA :

- 26 dépistages complets des IST ;
- 9 suivis PrEP (dont 6 qui ont initié la PrEP en 2023 et se sont autonomisé-es dans leurs suivis du traitement) ;
- 4 consultations pour symptômes d'IST ;
- 12 consultations de médecine générale (courriers d'adressages, rédaction d'attestations médicales dans le cadre de la demande d'asile...) ;
- 7 consultations de RdRD avec l'infirmière du programme.

S'ajoutent 24 rdv de consultations spécialisées au Checkpoint, dont :

- 3 consultations gynécologiques ;
- 4 consultations avec le sexologue ;
- 16 consultations avec le psychiatre ;
- 1 consultation avec l'assistante sociale.

Témoignage de G.

« Je suis G, pronom il, je viens du Cameroun et suis en France depuis septembre 2023. J'ai connu le programme Asile LGBT lors d'une visite médicale à l'HUDA de Sartrouville. Le médecin m'a demandé si je connaissais la PrEP, et je lui ai dit que je l'avais déjà utilisée auparavant mais pas régulièrement. Il m'a ensuite proposé de participer aux autres activités proposées par le programme.

La première force du programme, c'est l'écoute de l'équipe du Checkpoint. Tout le monde met la main à la pâte pour trouver une solution à nos problèmes. Une autre force c'est la qualité de l'offre en santé sexuelle. On aime aussi tous ceux qui se battent pour que le programme avance.

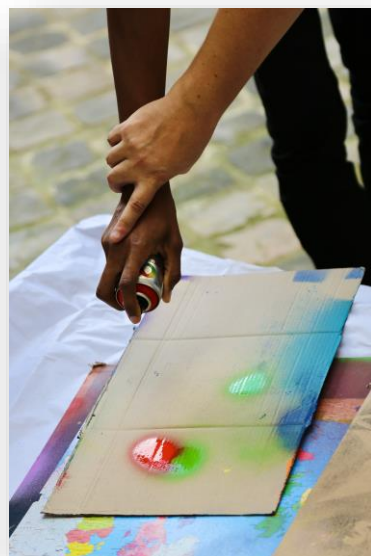
J'ai eu l'occasion de participer à presque toutes les activités culturelles proposées, et quand tout le monde arrive, tout le monde se sent bien comme une famille. Mais certaines personnes qui sont sur la conversation WhatsApp et qui peut-être manquent de confiance n'osent pas participer, bien qu'on poste des photos qui montrent que c'est très sympa.

Les sorties culturelles m'ont apporté le bien-être, une bonne santé mentale, le fait d'être entouré de personnes avec qui parler des mêmes choses que je vis. Je me suis senti bien grâce à tout ce rassemblement, ce nouveau village que je vois, tout ce bonheur qui me fait plaisir. J'ai fait la connaissance de plusieurs personnes avec qui j'ai noué de très bonnes relations. En France, je n'avais pas d'amis, et maintenant je peux appeler des personnes pour parler de rien et de tout, se retrouver à Châtelet pour sortir, trouver du soutien et du lien. Avant les rendez-vous d'Asile LGBT [en structure], on s'appelait pour savoir si l'autre venait, comment on faisait pour venir, se retrouver sur le chemin.

Ce programme est parfait pour moi et adapté à mes exigences. Je le trouve très complet, et il permet d'améliorer sa santé mentale. Je me suis senti bien du premier jusqu'au dernier jour : les ateliers, les sorties, le Palais de Tokyo. La diversité des actions me faisait kiffer à fond. »



Atelier autour du
street art en octobre
2024 à la MVAC Paris
Centre



CHIFFRES CLÉS DES ACTIVITÉS MÉDICALES ET DE MÉDIATION

Type de consultation	Passages 2023	Passages 2024	% de variation par rapport à 2023
Dépistage par TROD (VIH/VHB/VHC)	105	46	▼-56%
Dépistage complet par orientation au Checkpoint Paris	33	26	▼-21%
Dépistage complet sur place	13 (depuis novembre)	39	▲200%
Vaccination VHA	2 injections (depuis novembre)	5 injections 5 pers. dont 2 schémas complets	▲150%
Vaccination VHB	12 injections (depuis novembre)	45 injections 24 pers. dont 13 schémas complets	▲275%
Vaccination HPV	14 injections (depuis novembre)	36 injections 19 pers. dont 10 schémas complets	▲157%
Médiation en santé (entretien face à face de 1h)	51	20	▲49%
Médiation en santé (appel / suivi)		56	
Initiation PrEP	6	5	▼-16%

En 2024, ce sont en tout 71 personnes qui ont été vues individuellement dans le cadre du programme (dont 37 vues en structures et 34 orientées vers le Checkpoint Paris) dont 41 qui sont entrées dans le programme cette année. 32 (45%) se déclarent comme LGBTQI+ (5 femmes cis, 21 hommes cis, 4 femmes trans et 2 hommes trans).

En 2024, les taux de positivité aux IST, notamment au VHB restent très élevés ; sur 68 personnes dépistées, 13 personnes (19,2% - contre 7,3% en population générale en France, chiffres SPF 2019, soit **2,6 fois supérieurs**) ont découvert qu’elles avaient déjà été infectées par le VHB au cours de leur vie, et 4 personnes (5,9% - contre 0,65% en population générale en France, chiffres SPF 2019, soit **9 fois supérieurs**) avaient une **hépatite B active**. Ces dépistages ont également conduit au **traitement contre des IST bactériennes pour 5 personnes** que ce soit directement en CADA/HUDA, en orientant vers le Checkpoint ou en orientant vers des acteurs de soins des différents territoires, **et à la vaccination complète de 2 personnes contre le VHA, 13 personnes contre le VHB et 19 personnes contre le HPV.**

Cependant, **10 personnes n’ont pas pu terminer leur schéma vaccinal prévu en 2024.** Les contraintes structurelles de l’hébergement des demandeur-euses d’asile en CADA/HUDA (induisant des durées de séjour souvent inférieures au délai nécessaire à la complétude des schémas vaccinaux), ainsi que les difficultés socio-économiques rencontrées suite à la réponse, positive ou négative, sur le statut de protection des personnes (errance, sans-abrisme, utilisation de puces téléphoniques à usage unique, solution d’hébergement de transition type CHRS, CHU ou CPH hors Ile-de-France) **prolongent dans le temps les inégalités sociales de santé.**

Par ailleurs, l’activité de dépistage par TROD a diminué de moitié en 2024 en raison du renouvellement de l’équipe de prévention les réalisant en CADA/HUDA (médiateur et animatrice de prévention) et des délais de formation de ces nouvelles équipes à la réalisation des TROD (4^e trimestre 2024).

Néanmoins, l'ajout de consultations médicales sur site a permis en 2024 **de quasi doubler l'activité de dépistage complet des IST et de tripler l'activité de vaccination par rapport à 2023**. Organiser des permanences médicalisées en santé sexuelle directement dans les structures représente ainsi **un levier efficace d'accès et de rétention dans le soin et contribue au pouvoir-d'agir des demandeur-euses d'asile sur leur santé tout en répondant efficacement à leurs enjeux de santé sexuelle spécifiques**. Elles participent également à **placer la santé sexuelle comme porte d'entrée vers la santé globale des personnes accompagnées**, et s'intègrent en complément des actions collectives menées dans le cadre du programme.

FAVORISER UN ACCOMPAGNEMENT RENFORCÉ DES PERSONNES DEMANDEUSES D'ASILE LGBT+ PAR LES PROFESSIONNEL·LES DU LIEU

Le Checkpoint Paris, en lien avec **le pôle formation d'ARCAT**, a créé une formation à l'« *Accueil et accompagnement des personnes LGBTI+ dans les structures d'hébergement* » à destination des professionnel·les des CADA/HUDA. Cette formation vise à :

- Améliorer les conditions d'hébergement et d'accueil des personnes LGBTI+ ;
- Favoriser la parole des personnes qui sont dans des procédures de demande d'asile au motif de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre dans un cadre sécurisé et bienveillant.

Le volet formation s'avère indispensable pour permettre un **accueil des personnes LGBTI+ en CADA/HUDA dans les meilleures conditions possibles**, répondre à des besoins spécifiques ainsi que prévenir et lutter contre les discriminations/LGBTIphobies au sein des établissements.

En 2024, ce sont **36 professionnel·les du social qui ont été formé-es** :

Formation : Personnes LGBTI+ demandeuses d'asile et enjeux spécifiques de santé				
Dates de formation	21-22 mars	4-5 avril	23-24 mai	3-4 octobre
Nombre de personnes participantes	12	12	7	5

A la demande des équipes, un **outil de ressources en ligne** (campagnes d'affichage, flyers, guides de bonnes pratiques, lieux et structures ressource...) est régulièrement mis à jour par les équipes du Checkpoint Paris afin de permettre une montée en compétences continue des équipes des CADA/HUDA dans l'accompagnement des personnes demandeuses d'asile LGBTI+.

En cas de situations complexes liées à la cohabitation avec les autres résident-es, l'équipe du Checkpoint Paris conseille et accompagne les équipes des CADA/HUDA. Une enveloppe de mise à l'abri en nuitée hôtelière allant de 1 à 3 nuits est également mobilisable le temps que les équipes sociales trouvent une solution permettant de résoudre la situation. **En 2024, 3 personnes ont bénéficié d'une mise à l'abri** (1 pour des enjeux de santé mentale, et 2 en raison de harcèlement de la part de co-résident-es).

Par ailleurs, à l'initiative de l'HUDA du Groupe SOS à Aulnay, deux animateur-trices de prévention du Programme Asile LGBT ont réalisé **une sensibilisation aux questions LGBT et aux discriminations liées** suite à une projection thématique auprès d'une vingtaine de résidentes de la structure.

Ce volet formation participe ainsi activement à la bonne coopération avec les équipes sociales sur place. Sensibilisé-es aux enjeux de santé spécifiques des demandeur-euses d'asile LGBT+, **les équipes des CADA/HUDA viennent en complément de nos actions et s'impliquent activement dans l'amélioration des conditions d'hébergement et d'accompagnement des demandeur-euses d'asile LGBT+.**

1. Diversification des sources de financement

Depuis 2024, nous avons sollicité plusieurs financeurs publics comme privés afin de diversifier le financement du programme en vue de l'arrêt de financement de la DGEF à compter de 2025. Néanmoins, la sous-consommation de l'enveloppe de financement de la DGEF en 2024 permettra de maintenir en partie l'activité non-médicale, l'ARS ayant maintenu son soutien pour les activités médicales en 2024 (subvention mise en fonds dédiés pour 2025).

Par ailleurs, les données épidémiologiques sur le VIH, en lien avec les dernières études ANRS-Parcours et ANRS-MIE COINCIDE soulignent l'importance de l'accès à la santé sexuelle des femmes migrantes sur le territoire francilien. Une reproduction de la méthode d'action du programme auprès de ce public est envisagée à l'aide de nouvelles sources de financement, et en lien avec d'autres programmes de l'association (PrEP en PMI dans le 93).

2. Elargissement du périmètre de rattrapage vaccinal

Suite aux deux réunions organisées entre décembre 2023 et janvier 2024 avec le Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis, une convention de délégation de vaccination du département vers l'équipe d'Asile LGBT pour les 2 HUDA situés à Aulnay-sous-Bois (93) est effective depuis août 2024, et concerne les vaccins contre le VHB, ROR et DTCP. En effet, la stratégie de vaccination en aller-vers, la mobilisation d'une équipe médicale, le travail de suivi des personnes et de leurs schémas vaccinaux ainsi que l'effort d'orientation et partenariat mis en place par l'équipe et la direction du projet a convaincu le département qu'une action concertée serait dans l'intérêt des personnes rencontrées.

Cependant, le calendrier d'action n'ayant pas prévu d'actions médicales sur ces sites sur le dernier trimestre 2024, le rattrapage vaccinal étendu ne démarrera qu'au premier trimestre 2025.

Selon les résultats obtenus, un projet de conventionnement avec chacun des départements des sites d'intervention sera proposé sur le même modèle.

3. Diversification des structures bénéficiaires pour les permanences médicales

En novembre et décembre 2024, 2 rencontres avec les équipes de l'HUDA Paris et du CADA Paris de France Terre d'Asile ont eu lieu afin d'étendre les lieux d'intervention des permanences médicales dans des structures hors Groupe SOS. Les premières interventions sont prévues en avril 2025.

D'autres gestionnaires de CADA/HUDA dans le 93 seront étudiées au second semestre 2025 afin d'étendre l'activité des permanences médicales en santé sexuelle (Coallia, France Terre d'Asile, fondation COS Alexandre Glasberg) avec le périmètre de rattrapage vaccinal étendu évoqué précédemment.

REPÈRE X CHECKPOINT

Une offre en santé sexuelle est proposée depuis Août 2023 en partenariat avec le Checkpoint Paris. En 2024 cette offre s'est étoffée, un médecin et une infirmière proposent des consultations de prévention, dépistage, vaccination et consultation gynécologique tous les mardis dans les locaux du Repère.

En 2024, 119 dépistages ont pu être réalisés auprès d'une file active de 120 personnes. Le dépistage a permis de détecter 11 cas d'hépatite B active ayant été orientés vers le SMIT de St Louis pour une prise en charge. De plus, 80 vaccins HPV et 29 vaccins VHB et 2 vaccins VHA ont été fait en 2024. 2 personnes étaient positives à la syphilis et 2 personnes à la Chlamydia et ont pu être traitées.

Un vrai travail de collaboration entre les médiateur-ices en santé et l'équipe médicale a permis à cette offre de prendre un nouvel essor en 2024. En effet, les personnes arrivant au Repère sont reçues par des médiateurs en santé qui réalisent des TRODs et orientent les personnes vers les consultations médicales facilitant ainsi l'accès à des soins spécifiques en santé sexuelle. Les personnes peuvent au sein d'un même lieu bénéficier d'un accompagnement social ainsi que de consultations en santé sexuelle.

Un point clé de cette année a été l'intégration de la consultation gynécologique avec dépistage HPV, étendant

d'autant plus l'offre de soins proposée.

20 consultations gynécologiques ont eu lieu en 2024. Ces consultations sont l'occasion pour les personnes de bénéficier d'un dépistage HPV, d'un accès à la contraception ou d'une information concernant un suivi de grossesse. Afin d'étendre l'offre de soins en 2025, l'introduction de l'auto prélèvement pour le dépistage du HPV serait une innovation intéressante, permettant de rendre les tests plus accessibles.

De même l'arrivée d'un GeneXpert (matériel de biologie médicale délocalisée), permettant de réaliser des tests VIH, VHC ainsi que Chlamydia et Gonorrhée avec disponibilité des résultats en 2 heures a permis de traiter des IST bactériennes rapidement mais également de s'assurer du statut sérologique des personnes afin de pouvoir délivrer la PrEP dans la même journée. 10 parcours PrEP ont ainsi pu être initiés en 2024.

SUIVI PrEP			
Suivi au Repère	Suivi au Checkpoint	Orientation suivi extérieur	Arrêt PrEP
5	3	1	1

Face un public exposé à de multiples vulnérabilités (par exemple des difficultés d'accès au logement, d'accès aux droits et au travail), il a semblé important de mettre en place des procédures afin d'assurer le suivi des personnes. A ce titre, un rappel systématique des personnes avant leur rendez-vous est réalisé par l'accueillant du Repère afin de s'assurer que les personnes pourront honorer leurs rendez-vous, et si besoin les déplacer. Il est nécessaire en 2025 d'intensifier les efforts de suivi des personnes perdues de vue. Pour cela, depuis octobre 2024, une fois par mois un-e autre infirmier-e du Checkpoint vient assurer les consultations afin que l'infirmière du Repère puisse faire du suivi et le rappel des personnes.

Il a été également essentiel de renforcer le suivi des parcours de soins pour les personnes atteintes de l'hépatite B qui représentent aujourd'hui 9% de la file active du Repère en 2024.

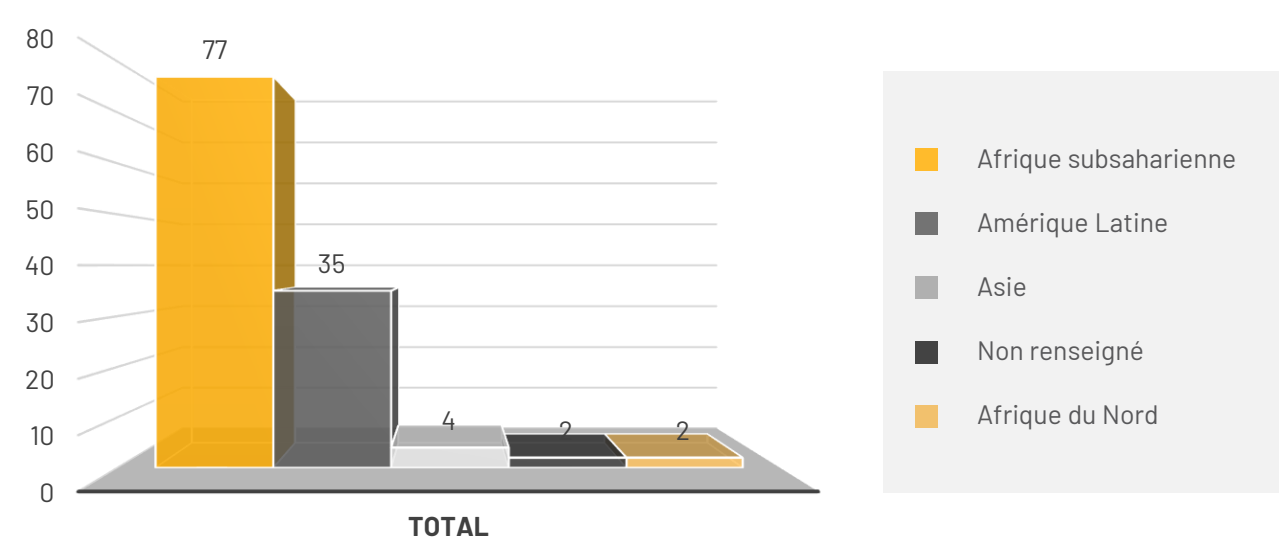
Une des pistes pour un parcours facilité serait de développer davantage le partenariat avec le SMIT de St Louis en s'assurant au Repères de la bonne observance et délivrance des traitements, ainsi que de la vaccination de l'entourage proche.

De même, une préoccupation en 2024 était la demande d'un soutien psychologique pour des personnes ayant subi des violences dans leur pays d'origine, lors de leur parcours migratoire ou sur le territoire français. Le développement de partenariats avec des structures de soutien psychologique en 2025 est crucial pour bien accompagner ces personnes.

De plus, du fait de la proximité avec l'association Punto latino (association impliqué dans l'accès au soin des personnes exilées d'Amérique latine), de nombreuses personnes LGBT+, et notamment des femmes transgenres, sont reçues en consultation. Outre l'accès aux dépistages et au moyen de prévention, la possibilité de leur faire bénéficier en 2025 d'un renouvellement de leur hormonothérapie et d'une aide à l'intégration dans le système de soins avec des professionnel-les identifié.es pourra être étudié.

CARACTÉRISTIQUES DE LA FILE ACTIVE

52% des personnes vues en consultation n’avaient pas de droits ouverts à la sécurité sociale, 36% disposaient de la CMU et 12% de la CSS.



Femmes cisgenres	38
FSF	3
Hétéro	32
Non renseigné	3
Femmes trans	11
Hétéro	11
Hommes cisgenres	70
Hétéro	48
HSH	21
Non renseigné	1
Hommes trans	1
HSH	1
Total général	120

**SENSIBILISER, INFORMER,
COMMUNIQUER**



L'Association déploie ses offres en santé sexuelle à travers des programmes de prévention et des actions hors-les-murs destinées aux personnes jeunes et/ou LGBT+.

Ces actions sont pensées dans une **logique de transfert de compétences avec les professionnel·les partenaires et reposent sur une démarche « d'aller-vers » pour aller à la rencontre des publics cibles.**

DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES ET LES CONNAISSANCES EN SANTÉ SEXUELLE EN MILIEU SCOLAIRE

LES ACTIONS EN FOYER

L'association intervient dans des foyers de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et propose des actions autour de la prévention des conduites à risques et de la promotion de la santé sexuelle auprès de Mineur·es Non Accompagné·es (MNA) . En effet, ces mineur·es étranger·es arrivent sur le territoire français, sans représentants légaux, dans des situations de vulnérabilité souvent aigües. Leurs parcours marqués de ruptures, la précarité, l'âge et l'exil sont des facteurs de risque pour la santé, rendant nécessaire un travail d'écoute, de prévention, et d'accompagnement en santé.

La démarche foyer, mise en place par la MMPCR (Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques), vise à développer les Compétences Psychosociales (CPS) des jeunes accompagné·es par l'ASE afin de prévenir les conduites à risques et de favoriser leur encapacitation en matière de santé sexuelle et de vie affective. L'objectif est également d'accompagner les équipes de professionnel·les des foyers sur la durée, permettant ainsi un transfert de compétences et un accompagnement global des structures.

En 2024, le Checkpoint est intervenu auprès de 6 foyers parisiens :

- Savea 75
- Espoir CFDJ
- Paris Ados Service
- L'Agenda
- L'Archipel
- Le Palais de la Femme

Le Checkpoint a réalisé des actions de sensibilisation auprès des professionnel·les de chaque structure pour promouvoir les échanges de pratiques et accompagner la montée en compétences des équipes sur des thématiques relatives à la santé sexuelle et à la RdRD (Réduction des Risques et des Dommages).

Des ateliers collectifs à destination des jeunes accueilli·es ont également été réalisés. Pour participer au développement des CPS des jeunes, les animatrices de prévention mobilisent des outils d'animation propices à l'émergence de dialogue et de débat : Milkshake du plaisir, jeu du « D'accord/Pas d'accord », vidéos interactives. Ces actions laissent aussi place à des temps d'échanges informels où sont abordées des thématiques diverses telles que la vie affective, les relations hommes/femmes, le consentement, les LGBTIphobies, les IST, la contraception...

En parallèle de ces actions prévues par la démarche foyer, des permanences de dépistage par TROD ont également été organisées au sein des foyers. En plus de créer des opportunités de dépistage, ces permanences en santé sexuelle sont une porte d'entrée vers le système de santé global puisque des temps de counseling individuels sont organisés pendant l'entretien pré-dépistage. Elles permettent de faire de la prévention individualisée et de proposer des orientations adaptées vers les consultations spécialisées du Checkpoint ou vers d'autres services de santé.

L'ensemble de ces actions permet ainsi une ouverture du dialogue sur la santé sexuelle et les conduites à risques dans les foyers et facilite l'accès des jeunes aux outils de prévention.

Au total en 2024, ce sont 15 actions qui ont été réalisées dans le cadre de ce programme. L'association est intervenue auprès de 54 jeunes et de 51 professionnel·les.

LES ACTIONS EN MILIEU SCOLAIRE

Bien que l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle soit obligatoire à l'école, le niveau de connaissances des jeunes en matière de santé sexuelle reste hétérogène en raison des disparités de mise en œuvre sur le territoire, mais aussi de la non-scolarisation ou de la sortie précoce du système scolaire de certain-es jeunes.

Afin de renforcer l'accès à l'éducation à la sexualité à l'école pour toutes et tous, l'association mène des actions de prévention en milieu scolaire auprès des collégien·nes et lycéen·nes, ainsi qu'au sein de dispositifs complémentaires qui accueillent des jeunes éloigné·es de la scolarisation : EREA (Établissement Régional d'Enseignement Adapté), Droit à l'Ecole. Les interventions en milieu scolaire sont construites autour des programmes d'EVARS produits par l'Education Nationale, en intégrant aussi la dimension de prévention des conduites addictives et de réduction des risques liés à la consommation de produits psychoactifs. Ces interventions, adaptées à chaque niveau de classe et en collaboration avec les établissements viennent renforcer les compétences psychosociales des élèves.

En 2024, le Checkpoint est intervenu auprès de 4 établissements parisiens du secondaire :

- Le collège Modigliani (15ème arrondissement)
- Le lycée Abbé Grégoire (3ème arrondissement)
- L'EREA Alexandre Dumas (15ème arrondissement)
- Le lycée Eiffel (16ème arrondissement).

Ces interventions se déroulent souvent en plusieurs temps : d'abord en classe entière, puis en petits groupes afin de favoriser la prise de parole, la réflexion, la créativité des élèves, mais également d'avoir des espaces d'échanges collectifs et de débat en classe entière. Ces temps de sensibilisation s'appuient sur des contenus interactifs et pédagogiques, tels que des quizz, des vidéos et audio (podcast on Sexprime, extraits de films ou séries, vidéos pédagogiques pour parler de consentement), des outils de prévention tels que le « Milkshake du plaisir », « Ok not ok », des mises en situations, des débats mouvants, quizz sur le VIH, et de nombreux outils proposés par le CRIPS.

L'association a également développé un partenariat régulier avec l'association Droit à l'Ecole qui accompagne des Mineurs Non Accompagnés non pris en charge par l'ASE dans leur scolarisation. Le Checkpoint Paris et l'équipe de Droit à l'Ecole ont identifié des besoins importants de prévention et ont ainsi mis en place des cycles d'intervention réguliers auprès de ces jeunes. Ces actions ont permis de faire émerger de nombreux échanges autour de la vie affective et sexuelle, du consentement, des LGBTIphobies, et de faciliter leur accès au dépistage des IST et à la vaccination.

Au total, l'équipe du Checkpoint Paris a réalisé 23 actions d'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle. 320 élèves et 24 professionnel·les ont été sensibilisé·es.

Selon l'article L. 312-16 du Code de l'éducation :

*“Une information et une **éducation à la sexualité** sont dispensées dans les écoles, les collèges et les lycées à raison d'**au moins trois séances annuelles et par groupes d'âge homogène**.*

Ces séances présentent une vision égalitaire des relations entre les femmes et les hommes. Elles contribuent à l'apprentissage du respect dû au corps humain.”

Une étude de février 2023 demandée à l'IFOP par le Planning familial, Sidaction et SOS homophobie, a conclu que cet objectif est loin d'être atteint. En effet, seulement 15 % des personnes interrogées déclarent avoir bénéficié de plus de 6 séances d'éducation sexuelle dans toute leur scolarité et 17 % n'en avoir jamais reçu.

88 % des jeunes interrogé·es disent être d'accord avec le fait qu'une éducation sexuelle adaptée aurait amélioré le début de leur vie affective et sexuelle.

ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE AUPRÈS DES PUBLICS PARTICULIÈREMENT EXPOSÉS AU RISQUE D'INFECTION À VIH

Afin de ramener vers le soin les personnes qui en sont le plus éloignées, le pôle prévention du Checkpoint réalise des actions d'aller-vers auprès de structures médico-sociales, hébergements d'urgence, partenaires associatifs, établissements d'enseignement supérieur, milieux festifs ou encore lors de journées évènements.

Les discriminations faisant le lit de l'épidémie de VIH, ce programme s'adresse à toutes les personnes qui sont exposées à des inégalités d'accès et/ou de traitement dans le soin et dont les besoins spécifiques en santé sexuelle sont souvent méconnus par les professionnel·les du médico-social. De ce fait, les personnes LGBT+ ; exilées ; travailleuses du sexe (TDS) ; en situation de précarité... sont au cœur des actions d'aller-vers du programme.

Une attention particulière est de plus en plus portée auprès des femmes : qu'elles aient des relations sexuelles avec d'autres femmes et/ou qu'elles soient exilées et/ou travailleuses du sexe et/ou transidentitaires... elles demeurent un public particulièrement exposé aux discriminations et aux violences. Afin de lutter contre les refus et les renoncements aux soins des femmes, le Checkpoint se mobilise.

S'ADAPTER A LA DIVERSITÉ DES PUBLICS CIBLÉS

L'équipe de prévention propose des formats d'actions diversifiés et adaptés aux lieux et aux personnes ciblées :

- Stands : mise à disposition de matériel de prévention, animations ludiques, réponses aux questions, prises de rendez-vous au Checkpoint...
- Entretiens en santé sexuelle et permanences de TROD VIH, VHB, VHC et syphilis ;
- Ateliers : animations en groupes restreints (non mixité possible) visant à diffuser des messages de prévention et à renforcer les compétences psycho-sociales des bénéficiaires ;
- Sensibilisations professionnelles : accompagnement méthodologique des professionnel·les sur les besoins en santé sexuelle spécifiques des publics accompagnés, sur l'identification et l'accompagnement de situation à risques ;
- Envois de Safe Kits...

Si les modalités d'interventions sont variables, leurs objectifs demeurent la promotion de la santé sexuelle et de la Réduction des Risques liée à la consommation de produits psychoactifs.

INTERVENIR AUPRÈS D'UN RÉSEAU DYNAMIQUE DE PARTENAIRES

En 2024, l'équipe est intervenue auprès de :

➔ Partenaires et évènements ciblant prioritairement les publics LGBT+ et TDS, tels que :

- La Flèche d'Or
- La Pride des banlieues
- La Marche des fiertés
- Le Centre LGBT
- CHU l'Escale
- Fawa (bal des putxes)
- Le Punto Latino (ARCAT)

➔ Dispositifs d'hébergements, d'accueil et/ou d'accompagnement des personnes exilées et/ou en situation de précarité :

- France Terre d'Asile :
 - Hébergements pour Adultes Isolés (HAI)
 - Dispositif provisoire d'hébergement des réfugiés statutaires (DPHRS) de Paris

- L'Agenda
- CADA/HUDA Coallia
- Cité Caritas
- Centre d'accueil de jour et d'accompagnement social et éducatif (CAMRES)
- CHU Ernest Savart
- CHRS Soleillet
- L'Arche d'Avenir
- CHRS Claire Amitié
- Utopia 56
- Santé Plurielles
- Mission Migrant – Samu Social de Paris

➔ Structures accueillant des publics jeunes :

- Tête-à-Tête
- EREA Alexandre Dumas
- Droit à l'Ecole
- Internat Blanche
- Internat Port Royal
- Sciences Po (focus auprès des étudiant-es relai santé)
- PSL
- Sorbonne Université

LES JOURNÉES EVENEMENTS : DES TEMPS FORTS POUR PROMOUVOIR LA SANTE SEXUELLE ET LUTTER CONTRE LES INEGALITES SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ

Les équipes du Checkpoint se mobilisent également lors d'évènements locaux ou nationaux. Ces temps forts représentent une double-opportunité pour l'association : celle d'à la fois diffuser des messages de prévention auprès du grand public, et de mettre la lumière sur la lutte contre les discriminations et les inégalités sociales et territoriales de santé.

L'équipe de prévention est intervenue lors de :

- ➔ La Pride des Banlieues : permanence de TROD et dépistage complet des IST en lien avec les équipes médicales du Checkpoint ;
- ➔ L'Evènement « Faire Corps » de Médecins du Monde, pour l'accès à la santé sexuelle pour toutes les femmes en tenant un stand de prévention ;
- ➔ La Journée Mondiale de lutte contre le VIH/SIDA :
 - Permanences de TROD à Pantin co-organisées avec la ville de Pantin et le CMS Jacques Isabet et auprès de partenaires (Tête à Tête, l'EREA Alexandre Dumas) ;
 - Stand de prévention à l'hôpital Jean Jaurès ;
 - Maraude auprès des TDS sinophones du quartier Strasbourg Saint-Denis.
- ➔ Journée Mondiale de lutte contre les violences faites aux femmes :
 - Action d'aller-vers et permanence de TROD à Châtelet-les-Halles, co-organisée avec le Pôle Santé Sexuelle de la Ville de Paris
 - Participation à la table ronde sur la santé sexuelle des femmes exilées lors du colloque « Femmes en exil : un chemin semé de violences » organisé par le Groupe SOS et l'ONG Stand Speak Rise Up!
- ➔ Festival Solidays :
 - Stand de prévention et entretiens en santé sexuelle dans le cadre de l'Exposition « Sex In The City »
- ➔ La Fête de l'Huma
 - Stand de prévention

ALLER-VERS LES TERRITOIRES SOUS-DOTÉS EN OFFRE DE SANTÉ SEXUELLE

Le programme de promotion de la santé sexuelle à destination des communautés LGBT+, TDS et autres publics à risque d'infection à VIH porté par le Checkpoint s'étend principalement à Paris mais se développe de plus en plus en Seine-Saint-Denis et dans les territoires ciblés par l'étude Coïncide. En effet, cette cartographie fait un état des lieux des nouveaux diagnostics VIH pris en charge à l'échelle de l'Île-de-France. Cet outil, mis à disposition par l'ARS et l'ARNS au public, est une ressource supplémentaire permettant au Checkpoint de mieux cibler les territoires où développer des actions d'aller-vers.

Ainsi, en 2024, 73% des actions Hors-les-murs se sont déployées à Paris, 15% en Seine-Saint-Denis et 12% en Île-de-France ou à l'échelle nationale.

2024 : EXPERIMENTATION DE L'ALLER-VERS LA SCENE BALLROOM FRANCILIENNE

De par son histoire et son héritage culturel, la scène ballroom francilienne est un lieu propice pour aller-vers les jeunes LGBTI+ racisé-es et sujet-tes aux inégalités sociales et territoriales de santé.

Le Checkpoint, en partenariat avec Vers Paris et Seine-Saint-Denis Sans Sida et Afrique Arc-en-Ciel, a lancé des actions de prévention au sein de ces espaces dans l'objectif de :

- Faire connaître l'offre du Checkpoint aux publics fréquentant les Ball,
- Diffuser des messages de prévention en santé sexuelle,
- Proposer une offre de prévention combinée du VIH et des IST avant, pendant et après les Ball

En amont des Ball, les personnes sont invitées à venir au Checkpoint pour se faire dépister. Le cas échéant, elles reçoivent une entrée gratuite à l'évènement grâce au partenariat établi avec les organisateur-ices. Pendant les Ball, l'équipe de prévention se mobilise en proposant aux participant-es du TROD, des entretiens en santé sexuelle et de la prise de rendez-vous au Checkpoint et dans ses consultations dans les CMS de Seine-Saint-Denis.



RÉSULTATS 2024

Le Checkpoint est intervenu lors de la Big Pride Energy Ball 2 qui s’est tenue le 23/11/2024.

Au total, 27 personnes sont venues se faire dépister en amont du Ball et ont reçu une entrée gratuite en contrepartie. 6 dépistages ont été réalisés sur place, et 2 ont eu lieu dans les jours suivants suite à une prise de rendez-vous pendant l’évènement.

Au total, 35 dépistages ont été réalisés par l’ensemble des associations présentes lors de l’évènement donnant lieu à 2 résultats positifs au VIH, soit un taux de positivité de 5,71%.

Ce retour d’expérience incite à reproduire des actions d’aller-vers auprès de la scène Ballroom en 2025. Les perspectives sont les suivantes :

- Rencontrer différentes houses franciliennes dans l’objectif de proposer des sensibilisations en santé sexuelle et de mettre en place une charte de prévention en santé sexuelle dans les Ballroom
- Participer aux réunions d’organisation des actions entre les associations de prévention (Afrique Arc-en-Ciel, Aremedia, Checkpoint) et Vers Paris Sans Sida en tant qu’association coordinatrice des évènements

ACTIVITÉ GLOBALE 2024

Bénéficiaires touché-es	1321
Professionnel·les sensibilisé-es	316
Stands tenus	14
Ateliers	6
Sensibilisations professionnel·les	21
Permanences TROD	79
TROD réalisés	137
Safe Kits commandés	181

ACTIONS DE SOUTIEN AUX PROGRAMMES DE PRÉVENTION

L’OFFRE DE DÉPISTAGE PAR TROD

Le Test Rapide d’Orientation et de Diagnostique (TROD) est un moyen de dépistage rapide des IST (VIH, VHB et VHC) qui permet de rendre compte d’une prise de risque datant d’au-moins 3 mois avec un rendu de résultat quasi-immédiat. La mise en place d’action de dépistage par TROD nécessite peu de moyens et s’adapte facilement aux différents lieux sur lesquels nous intervenons.

L’acte du TROD est systématiquement associé en amont à un **entretien en santé sexuelle permettant d’identifier les potentielles vulnérabilités de santé** et prises de risque des personnes, mais également de les informer sur les différentes IST et les traitements existants.

L’année 2024 a été marqué par un renouvellement du pôle prévention. Il en résulte qu’une seule animatrice de prévention était formée au TROD. Le reste de l’équipe a été recruté, puis formé en novembre 2024 ce qui a permis de redynamiser et diversifier les actions d’aller-vers.

Malgré cette contrainte, 287 personnes ont été dépistées en 2024 : 279 TROD VIH (0 positifs), 189 TROD VHB (10 positifs dont 1 connu), 241 TROD VHC (2 positifs). 10 personnes ont bénéficié d’une navigation en santé par les médiateurs en 2024 (8 au SMIT de Saint Louis, 2 au SMIT d’Avicenne).

RÉSULTATS 2024

La mise à disposition gratuite de matériel de prévention et de dépistage du VIH et des IST renforce notre champ d'action en permettant une diversification de leur accès, que ce soit dans les murs, ou hors-les-murs. **Les autotests sont principalement destinés aux personnes souhaitant réaliser leur dépistage en autonomie.**

L'association propose ainsi à libre disposition ce matériel au sein du Checkpoint Paris, et lors d'événements en extérieur.

En 2024, **430 autotests VIH** ont été délivrés à **333 personnes**, dont 192 au Checkpoint Paris, 134 lors d'actions en milieu extérieur et 104 envoyés par safekits.

Sur les 773 personnes ayant reçu un autotest dans les locaux ou lors d'actions extérieures :

- 72% ont moins de 35 ans dont :
 - 4% de mineurs ;
 - 21,4% de 18-25 ;
 - 28,4 % de 26-35 ;
- 58,52% se déclarent HSH ;
- 21,4 % des femmes cis ;
- 6,55% sont des personnes trans ou qui ne se reconnaissent pas dans les catégories précédentes ;
- 21 % se déclarent comme cisgenres et hétérosexuel-les ;
- 18,34 % n'ont jamais fait de dépistage du VIH ;
- 10,9% ont fait un test il y a plus de deux ans ;
- 15,72% ont fait un test il y a plus d'un an.

Sur le site internet du Checkpoint, les personnes peuvent commander un Safe Kit afin de recevoir à leur domicile ou chez un tiers du matériel de prévention pouvant contenir :

- 1 autotest VIH ;
- Des préservatifs internes et externes ;
- De la documentation sur la prévention en santé sexuelle (PrEP, TPE, TasP...) ;
- De la RdRD (chemsex, fiches infos substances de Fêtez Clairs...)

En 2024, ce sont ainsi 181 Safe Kits qui ont été commandés.

L'enquête menée par l'association auprès des bénéficiaires de cette offre montre que :

- Les jeunes se saisissent en priorité de l'offre :
 - 12,5% sont mineur-es,
 - 30,5% ont entre 19 et 24 ans,
 - 20% ont entre 25 et 29 ans.
- 37% sont des Hommes cis ;
- 37% des femmes cis ;
- 1,3% sont des hommes trans ;
- 2,5% sont des femmes trans ;
- 15,6% ne se reconnaissent pas dans les catégories précédentes ;
- 6,6% n'ont pas répondu à cette question ;
- 90% des hommes sont HSH, 91% des femmes sont FSF
- 22% n'ont jamais fait de dépistage du VIH, et 36% ont fait un test il y a un an ou plus
- 14% déclarent avoir eu des relations sexuelles contre argent ou biens dans les 6 derniers mois

COMMUNIQUER ET SENSIBILISER SUR LE WEB ET LES RÉSEAUX SOCIAUX

LA COMMUNICATION DIGITALE DU CHECKPOINT PARIS

Le Checkpoint Paris est présent sur les réseaux sociaux [Instagram](#) (3150 followers), [LinkedIn](#) (493 abonnés) et [Facebook](#) (3700 followers).

☛ **Le Checkpoint a décidé en 2024 de ne plus utiliser le réseau social X (anciennement Twitter), dans la lignée de nombreuses associations, collectivités et institutions françaises.**

Les campagnes de prévention, la communication et les réseaux sociaux du Checkpoint Paris sont gérés et coordonnées par la chargée de communication du Checkpoint Paris. Elle définit les orientations stratégiques des campagnes de communication en lien direct avec la directrice de la structure et coordonne sa mise en œuvre opérationnelle, c'est-à-dire qu'elle organise des groupes de travail thématiques avec les professionnel·les du Checkpoint, réalise des propositions de supports visuels et programme les diffusions sur les réseaux sociaux. Dans chacune de ces campagnes, le Checkpoint veille à redéfinir les concepts employés, à utiliser un vocabulaire clair et à citer les sources des informations relayées.

L'année 2024 a été marquée par **quatre campagnes de communication** :

- Une campagne sortie à l'occasion du 8 mars 2024 a permis de mettre en lumière les enjeux spécifiques autour de la santé sexuelle des femmes lesbiennes, FSF ou bissexuelles et par le biais de chiffres et enquêtes montrer en quoi elle leur est structurellement défavorable. Cela a été l'occasion de communiquer autour du calendrier gynécologique, du frottis, de l'autopalpation et de la mammographie.



- Construite à partir de questions « vrai ou faux ? » et « oui ou non ? », la deuxième campagne de 2024 visait à attirer l'attention sur les notions de plaisir, de désir, de consentement, d'accès à l'éducation affective et sexuelles et sur les droits humains. Elle a été déployée pendant le **Mois des Fiertés**.



- La troisième campagne de communication a été imaginée afin de promouvoir le projet des maraudes à destination des TDS en collaboration avec le Bus des Femmes lors des **Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024**. Code couleurs des anneaux olympiques, jeux de mots mêlant sport et santé sexuelle et les logos des deux associations ont permis d'attirer l'attention sur les visuels, permettant ainsi aux personnes d'avoir accès aux informations pratiques concernant les maraudes.



- Enfin, la dernière campagne de l'année a été l'occasion de communiquer sur les outils mis en place par le Checkpoint Paris pour repérer, accompagner et orienter les personnes victimes de violences pendant la **semaine de lutte contre les violences sexistes et sexuelles**.



En parallèle de ces campagnes de prévention, les réseaux sociaux du Checkpoint sont mobilisés pour diffuser **des informations sur la vie de la structure et ses projets**, à l'image de la permanence Chemsex en partenariat avec Le Spot ou du Safe Kit, dont le formulaire de commande est disponible sur le site web du Checkpoint.



MESSAGERIES PRIVÉES

La présence du Checkpoint sur les réseaux permet aux personnes intéressées de nous **contacter directement par l'envoi de messages privés**. Des centaines de personnes nous contactent chaque année via nos différents réseaux afin de :

- Se renseigner sur des informations pratiques (jours d'ouvertures, type de consultation, etc.) ;
- Faire le point à la suite d'une prise de risque ;
- Solliciter un rendez-vous.

Afin de ne pas perdre des occasions de dépistage et de répondre aux demandes, la chargée de communication du Checkpoint Paris répond aux questions, explique les modalités de prise de rendez-vous et incite les personnes à venir consulter au Checkpoint. L'accompagnement en privé via les messageries fait ainsi partie de l'accueil des personnes au Checkpoint Paris et s'avère être un **vecteur de transmission d'informations efficace pour celles et ceux qui ne peuvent ou ne souhaitent pas appeler directement l'accueil du Checkpoint**.

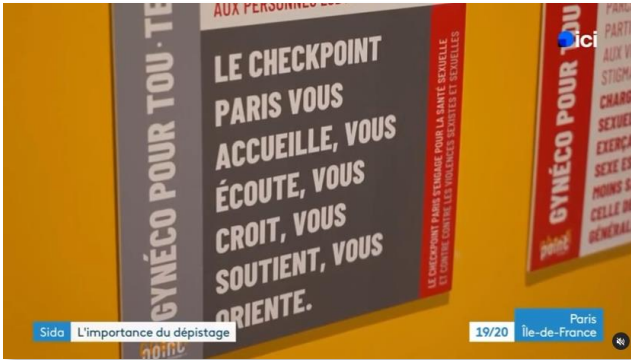
NOTIFICATION AUX PARTENAIRES

En cas de dépistage positif à une ou plusieurs IST, un module de notification aux partenaires est disponibles sur le site internet du Checkpoint et **permet à toute personne d'informer ses partenaires par SMS tout en restant anonyme**.

- ☛ Le système utilisé pour envoyer ces SMS (Twilio) étant conforme au Règlement général de protection des données (RGPD), il n'est pas possible d'extraire de données chiffrées de ce service.

VU À LA TÉLÉ !

A l’occasion du 1^{er} décembre 2024, une **visite de la direction générale de l’ARS et du directeur de l’ANRS | Maladies infectieuses** a été organisée au Checkpoint Paris. Les médias s’en sont faits le relai, et notamment France 3 Ile-de-France qui a réalisé un reportage sur les inégalités d’accès au dépistage, à la vaccination et à la PrEP.



LA COLLABORATION AVEC MAINS PAILLETTES

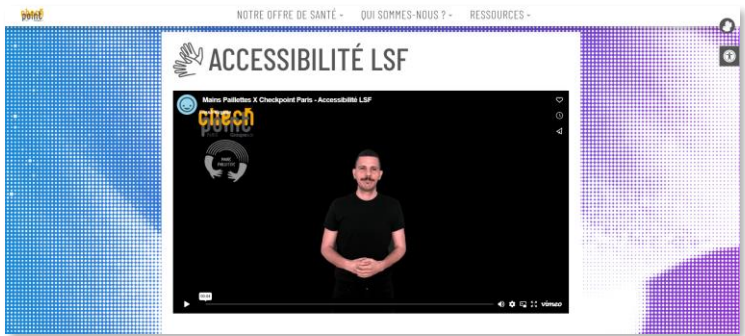
La lutte contre les inégalités sociales de santé est au cœur des missions du Checkpoint. **La question de l’accessibilité des consultations à toutes et à tous et de la littératie en santé est également primordiale.** Si l’accès à des interprètes grâce aux service d’ISM Interprétariat est disponible au Checkpoint, **l’accès des consultations aux personnes sourdes et malentendantes était limitée jusqu’en 2023** à des ardoises blanches disponibles à l’accueil pour faciliter les échanges. Deux séances de sensibilisation à la LSF (langue des signes française) ont été organisées avec le collectif Mains Paillettes pour l’ensemble des équipes du Checkpoint.

Depuis le mois de mai 2024, une permanence mensuelle en langue des signes a lieu au Checkpoint, en collaboration avec le collectif pour recevoir les personnes lors des check-up complets et consultations spécialisées. Il est également possible de programmer des rendez-vous en dehors de la permanence. Pour les personnes ayant des difficultés à l’écrit, un formulaire de contact pré-rempli est disponible. Une boîte mail « accessibilité » dédiée à ces demandes a été créée et permet à l’équipe d’accueil d’y répondre en priorité et de coordonner les parcours de soins. Ainsi, ce sont 5 à 10 rendez-vous pour des check-up, des consultations de médecine générale, de médecine spécialisée (psychiatrie et PST) qui ont lieu en LSF ou LSI (langue des signes internationale).

La **collaboration avec le collectif Mains Paillettes**, qui rassemble des personnes sourd-es queer et signant-es, ce sont également **quatre vidéos en langue des signes française** sur le site du Checkpoint pour expliquer les offres du centre :

- Qu’est-ce que le Checkpoint Paris ;
- Que faire en cas d’urgence ;
- Comment prendre rendez-vous au Checkpoint Paris ;
- La permanence avec Mains Paillettes.

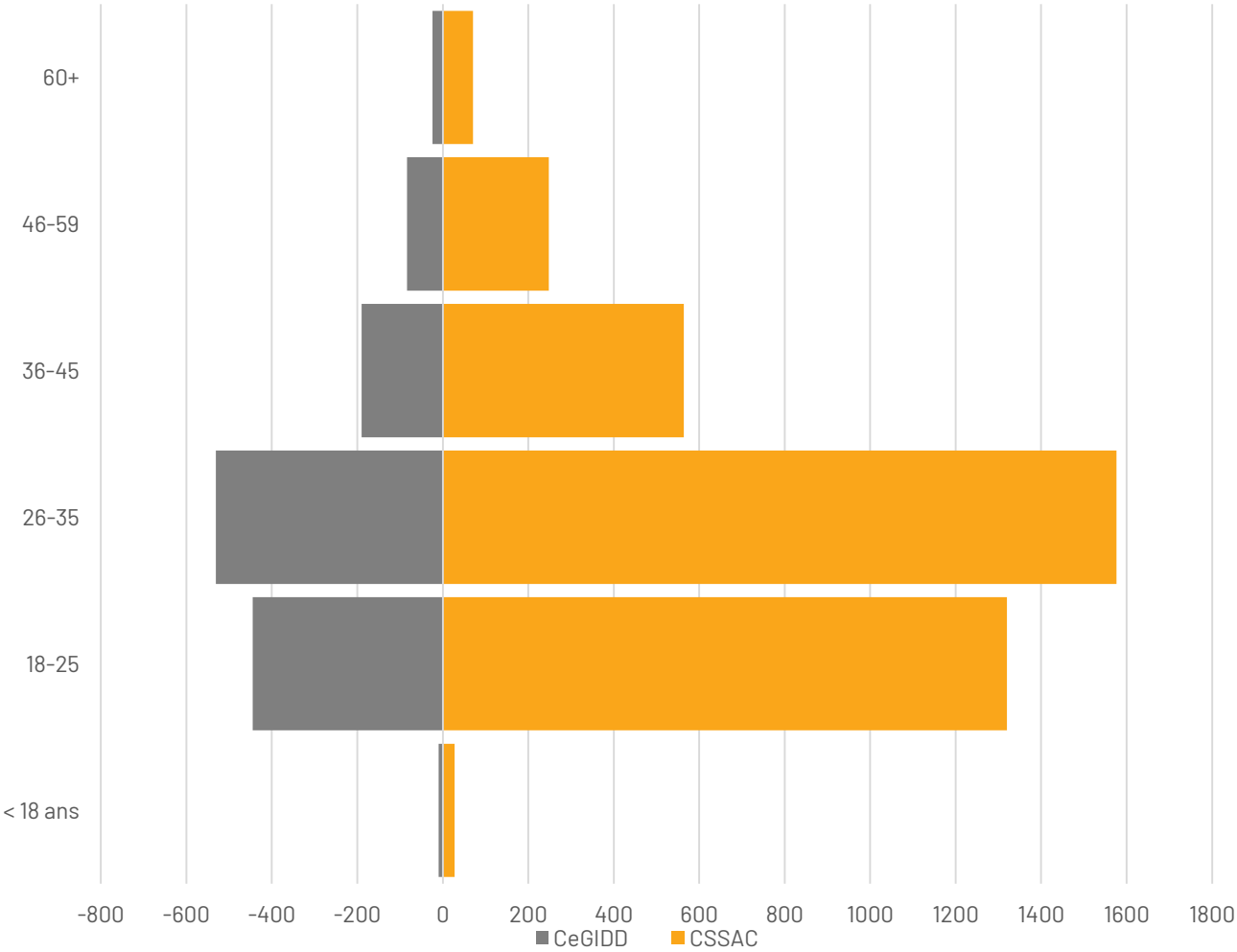
Ces vidéos ont été mises en ligne **à l’occasion de la journée mondiale de personnes sourdes et malentendantes.**



ANNEXES



Pyramide des âges des consultant·es du Checkpoint Paris en 2024
(n=5089)



Tranche d'âge	CeGIDD	CSSAC
< 18 ans	9	28
18-25	445	1320
26-35	531	1576
36-45	190	564
46-59	83	248
60+	24	71

TABLEAU 2 : ORIENTATIONS SEXUELLES ET IDENTITÉS DE GENRE DES PERSONNES REÇUES AU CHECKPOINT PARIS

	CSSAC		CeGIDD			
Genres et orientations sexuelles	Nb de pers.	% FA CSSAC	Nb de pers.	% FA CeGIDD	Total	% File active
Femme Cis	318	13,9% ex1	204	20,7%	522	15,9%
Bi	126	39,6%	75	36,8%	201	38,5%
Lesbienne	60	18,9%	15	7,4%	75	14,4%
Pan	32	10,1%	16	7,8%	48	9,2%
Hétéro	92	28,9%	93	45,6%	185	35,4%
NR	8	2,5%	5	2,5%	13	2,5%
Femme trans	110	4,8%	44	5,1%	160	4,89%
Bi	24	21,8%	8	16,0%	32	20,0%
Gay	6	5,5%	1	2,0%	7	4,4%
Lesbienne	7	6,4%	2	4,0%	9	5,6%
Pan	16	14,5%	4	8,0%	20	12,5%
Hétéro	48	43,6%	34	68,0%	82	51,3%
NR	9	8,2%	1	2,0%	10	6,3%
Homme Cis	1696	74,1%	681	69,1%	2377	72,6%
Bi	276	16,3%	101	14,8%	377	15,9%
Gay	1313	77,4%	488	71,7%	1801	75,8%
Pan	30	1,8%	15	2,2%	45	1,9%
Hétéro	63	3,7%	71	10,4%	134	5,6%
NR	14	0,8%	6	0,9%	20	0,8%
Homme trans	61	2,7%	14	1,4%	75	2,3%
Bi	16	26,2%	1	7,1%	17	22,7%
Gay	9	14,8%	5	35,7%	14	18,7%
Lesbienne	8	13,1%	2	14,3%	10	13,3%
Pan	16	26,2%	3	21,4%	19	25,3%
Hétéro	4	6,6%	1	7,1%	5	6,7%
NR	8	13,1%	2	14,3%	10	13,3%
Personne Non binaire	81	3,5%	18	1,8%	99	3,0%
Bi	17	21,0%	3	16,7%	20	20,2%
Gay	27	33,3%	7	38,9%	34	34,3%
Lesbienne	10	12,3%	0	0,0%	10	10,1%
Pan	22	27,2%	7	38,9%	29	29,3%
Hétéro	1	1,2%	0	0,0%	1	1,0%
NR	4	4,9%	1	5,6%	5	5,1%
NR	24	1,0%	18	1,8%	42	
NR	24		18		42	

NR : donnée non renseignée dans le profil patient

Les pourcentages sur les lignes des identités de genre correspondent à la part de l'identité de genre de l'ensemble des identités de genre exprimées (exemple 1 : les personnes se définissant comme femmes cisgenres représentent 13,9% des personnes reçues dans le cadre du CSSAC ayant renseigné une identité de genre)

Les pourcentages sur les lignes des orientations sexuelles correspondent à la part de l'orientation sexuelle dans la sous-catégorie d'identité de genre (exemple 2 : 36,8% des personnes se définissant comme femmes cisgenres reçues en CSSAC au Checkpoint Paris se déclarent bisexuelles).

TABLEAU 3 : DIFFICULTÉS FINANCIÈRES ET PRATIQUE DU SEXE TRANSACTIONNEL

	CSSAC		CeGIDD	
Difficultés financières et sexe transactionnel	Effectif	%CSSAC	Effectif	%CeGIDD
Pas de difficultés financières	1693	73,9%	582	59,1%
Sexe transactionnel	58	3,4%	49	8,4%
Pas de sexe transactionnel	1597	94,3%	526	90,4%
NR	38	2,2%	7	1,2%
Difficulté à payer les besoins secondaires (vacances, loisirs, ...)	231	10,1%	77	7,8%
Sexe transactionnel	26	11,3%	21	27,3%
Pas de sexe transactionnel	193	83,5%	54	70,1%
NR	12	5,2%	2	2,6%
Difficulté à payer les besoins primaires (nourriture, loyer, factures)	237	10,3%	227	23,0% ex1
Sexe transactionnel	54	22,8%	84	37,0% ex2
Pas de sexe transactionnel	170	71,7%	136	59,9%
NR	13	5,5%	7	3,1%
NR	129	5,6%	99	10,1%
Sexe transactionnel	18	14,0%	15	15%
Pas de sexe transactionnel	73	56,6%	61	62%
NR	38	29,5%	23	23%

NR : donnée non renseignée dans le profil patient

La question des difficultés financières est posée avec trois modalités de réponses :

- Pas de difficulté financière ;
- Difficultés financières modérées : payer ses besoins secondaires (vacances, loisirs...) ;
- Difficultés financières élevées : payer ses besoins primaires (nourriture, loyer, factures d'énergie...).

Les pourcentages sur les lignes des degrés de difficultés financières correspondent à la part de l'ensemble des personnes ayant répondu à la question (exemple 1 : 23,0% des personnes reçues dans le cadre du CeGIDD ayant répondu à la question des difficultés financières déclarent avoir des difficultés financières élevées)

Pour évaluer la pratique du sexe transactionnel, la question posée est « avez-vous eu dans les 6 derniers mois eu des rapports sexuels contre des biens en nature, des services et/ou de l'argent ? »

Les pourcentages sur les lignes évaluant ce critère correspondent à la part de la sous-catégorie difficultés financières (exemple 2 : 37% des personnes reçues dans le cadre du CeGIDD et déclarant avoir des difficultés financières importantes déclarent avoir pratiqué du sexe transactionnel dans les 6 mois précédant leur rendez-vous).

TABLEAU 4 : NIVEAU D'ÉTUDES

	CSSAC		CeGIDD		
Plus haut diplôme obtenu	Effectif	% CSSAC	Effectif	% CeGIDD	Total Checkpoint
0 - Non scolarisé	29	1,7%	32	7%	61
1 - Ecole primaire	1	0,1%	1	0%	2
2 - Collège	37	2,1%	9	2%	46
3 - CAP, BEP	441	25,5%	150	32%	591
4 - BAC	6	0,3%	0	0%	6
5 - BAC +2	134	7,7%	15	3%	149
6 - Licence	339	19,6%	108	23%	447
7 - Master	745	43,0%	147	32%	892
					2194

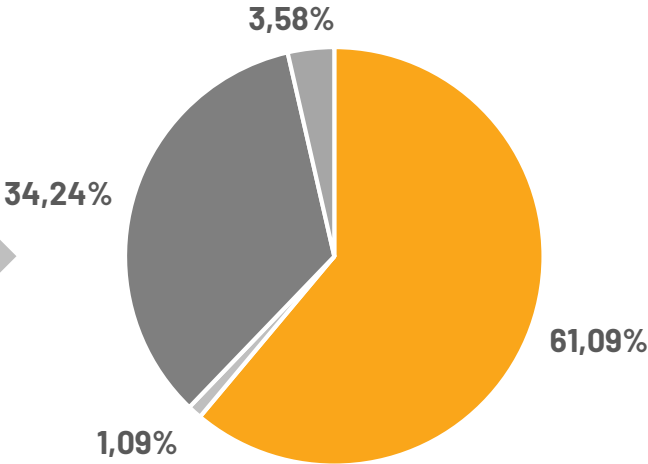
Les catégories d'études correspondent au plus haut diplôme obtenu par la personne (nomenclature des diplômes et qualifications du décret n° 2019-14 du 8 janvier 2019 relatif au cadre national des certifications professionnelles). Par exemple, une personne déclarant être en 1^{ère} année de master comptera dans la catégorie 6 - Licence.

Les pourcentages sont calculés sur les effectifs de répondants. Seuls 2194 personnes ont répondu à la question sur une file active de 5089 personnes.

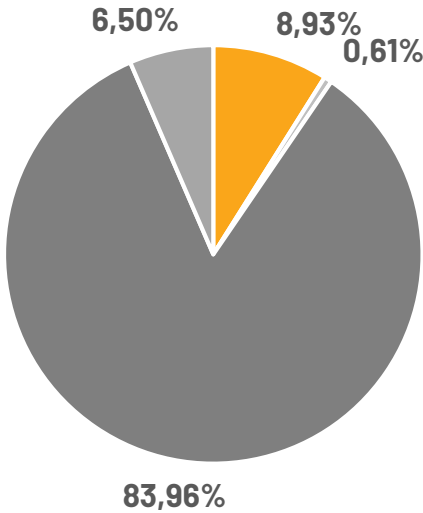
TABLEAU 5 : PAYS DE NAISSANCE

	CSSAC		CeGIDD	
Pays de naissance	Effectif	% CSSAC	Effectif	% CeGIDD
France Métropolitaine	1399	61,09%	88	8,93%
France DROM	25	1,09%	6	0,61%
Etranger	784	34,24%	827	83,96%
dont Afrique subsaharienne	128	5,59%	140	14,21%
NR	82	3,58%	64	6,50%
Total	2418		1125	

Pays de naissance
des personnes
reçues dans le
cadre du CSSAC



Pays de naissance
des personnes
reçues dans le cadre
du CeGIDD



France métropolitaine France DROM Etranger NR



13 RUE D'ALEXANDRIE
75002 PARIS



01 44 78 00 00

www.checkpointparis.org

