

# Prévention VIH & santé sexuelle à Berlin

Le rôle du Checkpoint BLN dans un système fragmenté



**Jacques Kohl, M.Sc.**

Psychologue

Responsable psycho-social Checkpoint BLN

**Dr. Elena Rodriguez**

Médecin

Spécialiste en médecine interne / maladies infectieuses VIH

Journées Thématiques Santé Sexuelle 2026





# Contexte berlinois

## Berlin est une ville clé de l'épidémie VIH en Allemagne

- environ 18 300 personnes vivant avec le VIH à Berlin
- dont 1 000 personnes sans diagnostic
- Première Fast-Track City allemande (2016)

**93 – 99 – 96**

Cascade VIH



# Berlin

## “queer arrival city”

Beaucoup de personnes :

- arrivent récemment à Berlin
- connaissent la PrEP
- mais ne comprennent pas :
  - assurance maladie
  - système médical
  - accès aux soins

Le Checkpoint devient :  
**“porte d’entrée dans le système”**

# Contexte berlinois fragmenté

## ONG

- dépistage anonymes
- prévention
- travail communautaire
- soutien psychosocial

MAIS :

- pas de traitements pour le VIH/IST

# Contexte berlinois fragmenté

ONG

**Cabinets  
médicaux  
spécialisés**

- traitement du VIH et des IST
- PrEP

MAIS :

- accès parfois difficile
- barrière linguistique
- assurance maladie
- peu de temps pour les questions psychosociales

# Contexte berlinois fragmenté

ONG

Cabinets  
médicaux  
spécialisés

Hôpitaux

- PEP
- hospitalisations
- infections complexes

MAIS :

- accès peu flexible
- peu communautaires
- peu de prévention à long terme

# Contexte berlinois fragmenté

ONG

Cabinets  
médicaux  
spécialisés

Hôpitaux

Institutions  
étatiques de la  
santé sexuelle

- dépistages
- vaccinations

MAIS :

- structures souvent séparées du système de soins
- moins communautaires
- plus bureaucratiques

# Contexte berlinois fragmenté

**ONG**

**Cabinets  
médicaux  
spécialisés**

**Hôpitaux**

**Institutions  
étatiques de la  
santé sexuelle**



# Contexte berlinois fragmenté

ONG

Cabinets  
médicaux  
spécialisés

Hôpitaux

Institutions  
étatiques de la  
santé sexuelle

## Défis :

- assurance maladie
- langue
- stigmatisation
- fragmentation
- manque de “navigation”



# Contexte berlinois fragmenté

ONG

Cabinets  
médicaux  
spécialisés

Hôpitaux

Institutions  
étatiques de la  
santé sexuelle

## Défis :

- assurance maladie
- langue
- stigmatisation
- fragmentation
- manque de “navigation”



## VIRO-PRAXIS

# Une **praxis de ville**, dédiée VIH & médecine sexuelle.

QUI

CABINET DE VILLE

## Un cabinet ambulatoire communautaire-friendly.

Médecins infectiologues + interne + équipe paramédicale dédiée.

OFFRE CLINIQUE

ROUTINE

- PrEP – initiation & suivi
- IST : prévention (vaccinations, Doxy-PEP), dépistage et traitement
- VIH chronique
- Hormonothérapie trans\*
- Accompagnement chemsex
- Médecine de famille

NOTRE ACTIVITÉ

ANNÉE 2025

## 2 351

patients uniques suivis · 2025

## 15 298

tests VIH · IST réalisés · 2025

Sur 5,6 ans : **26 848** visites · **5 305** patients. Export **tomado** anonymisé · détails slide 13.

DÉMOGRAPHIE

PAR VISITE

âge méd.	33 ans · IQR 29 - 38
masculin	73,6 %
Trans* / divers	14,1 %
féminin	11,9 %

SANTÉ SEXUELLE

PROFIL

PrEP ·	61,3 %
PVVIH ·	14,8 %
File dépistage générale	23,3 %

# Remboursée depuis 2019. Stagnation depuis 2023.

## CHRONOLOGIE · ACCÈS À LA PREP

DE

2016	Truvada générique · accès auto-financé (~50 €/mois)
sept. 2019	G-BA · PrEP remboursée GKV
2023-24	Désapprovisionnement TDF/FTC · bascule vers on-demand · stagnation

## COUVERTURE RÉGIONALE & DÉFICIT DE VERSORGUNG

IGES / ZI · 2023

**51 598** usager·ès · 2023 · ×4 depuis 2019

**43 %** du besoin non couvert · ~ 38 000 personnes · besoin ~90 000

USAGER·ÈS PREP / 100 000 ASSURÉ·E·S · GRADIENT VILLE-CAMPAGNE



Berlin		508
Moyenne nationale		69
Meckl.-Vorp.		15

Berlin concentre **34,8 %** des cas PrEP du pays (×34 vs Meckl.-Vorp.). Le goulot d'étranglement est l'**offre médicale** : < 5 prescripteurs référencés par Land à l'est · Brandebourg → Berlin, **88 %** des cas se déplacent vers la métropole.

**68 %** de la cible UE de **300 000** usager·ès atteinte · **203 223** en 2024 · PrEP gap UE moyen **17,4 %**

ECDC DUBLIN 2025

# Assuré-e, à Berlin ? **Parfait.** Sinon, ça se complique.

	 France	 Allemagne
COÛT PATIENT	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Gratuit</b></li> </ul> CeGIDD + pharmacie · pris en charge	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>10 €/3 mois</b></li> </ul> co-paiement GKV · 50–60 €/mois sans assurance
QUI PRESCRIT	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>CeGIDD + ville</b></li> </ul> Tout médecin depuis 2021 · 52 % en ville	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>≈ 825 référencés</b></li> </ul> Tout médecin peut prescrire · seuls ≈ 825 sont référencés sur les listes PrEP officielles · < 5 par Land à l'est ✓ Pas de liste d'attente dans les grandes villes
SANS ASSURANCE / SANS-PAPIERS	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>AME / PASS</b></li> </ul> accès garanti quel que soit le statut	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Très limité</b></li> </ul> via Gesundheitsamt / Checkpoint · médication à payer presque toujours
ON-DEMAND (2-1-1)	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Officiel</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Off-label</b></li> </ul>
MOLÉCULES DISPONIBLES	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Orale + injectable</b></li> </ul> TDF/FTC oral + cabotégavir LA injectable · remboursé 100 % depuis mars 2026	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>TDF/FTC seul</b></li> </ul> uniquement TDF · pas de TAF, pas d'injectable (cabotégavir hors routine)
USAGER·ÈS ACTIF·VES · 2023	<b>52 802</b> ~ 78 / 100 000 hab.	<b>51 598</b> ~ 69 / 100 000 hab.

# Nous touchons certaines populations. Pas encore toutes.

PROFIL ACTUEL · USAGER·ÈS PREP EN ALLEMAGNE

EVE-PREP / GKV

GENRE

**98–99 %**

hommes cis

ÂGE MÉDIAN

**32–38**

ans · selon source

RÉSIDENCE

**> 70 %**

grandes villes

ORIENTATION

**~ 99 %**

HSH

ORIGINE

**67–82 %**

né·e·s en Allemagne

**Jeunes < 25 ans**

EMIS 2024

6,6 % sous PrEP vs 20 % général · 38 % ne savent pas ce qu'est la PrEP

**Notre cohorte : 11,7 %****Femmes cisgenres**

ECDC

3 % des usagers UE · &lt; 2 % en DE · services pas conçus pour elles — les gynécologues ne prescrivent pas la PrEP

**Notre cohorte : 7,8 %****Trans & non-binaires**

16/27 UE

&lt; 1 % dans presque tous les pays · interaction PrEP / hormonothérapie peu étudiée · éligibles dans 16/27 pays UE seulement

**Notre cohorte : 12,7 %****Migrant·e·s**

RKI 2024

&gt; 30 % des nouvelles infections VIH en DE (2024), mais 18–33 % des usagers PrEP · 7 pays UE : sans-papiers = sans PrEP · NL exception (33 %)

**→ Angle mort persistant****UDI**

4/UE-EEE

Risque VIH  $\times 14$  vs pop. générale · quasi-absent·e·s des statistiques PrEP UE · seulement 4 pays UE/EEE les incluent dans les critères**→ Angle mort persistant**

# Les IST montent. À l'aveugle.

CE QUI MONTE · ALLEMAGNE 2024

RKI

**9 519** cas Syphilis · plus haut niveau enregistré  
11,2 / 100 000 hab. · 8 cas congénitaux (vs 4 en 2023)

**+9 %** VIH chez les HSH · 1 134 vs 1 040  
première hausse depuis 2014

**4x** Gonorrhée résistante à Berlin · 5,2 / 100 k  
vs 1,3 au niveau national — et seulement les souches résistantes sont comptées

RKI · Epid. Bull. 26/2025 (VIH) · 39/2025 (syphilis) · 38/2025 (gonorrhée résistante).

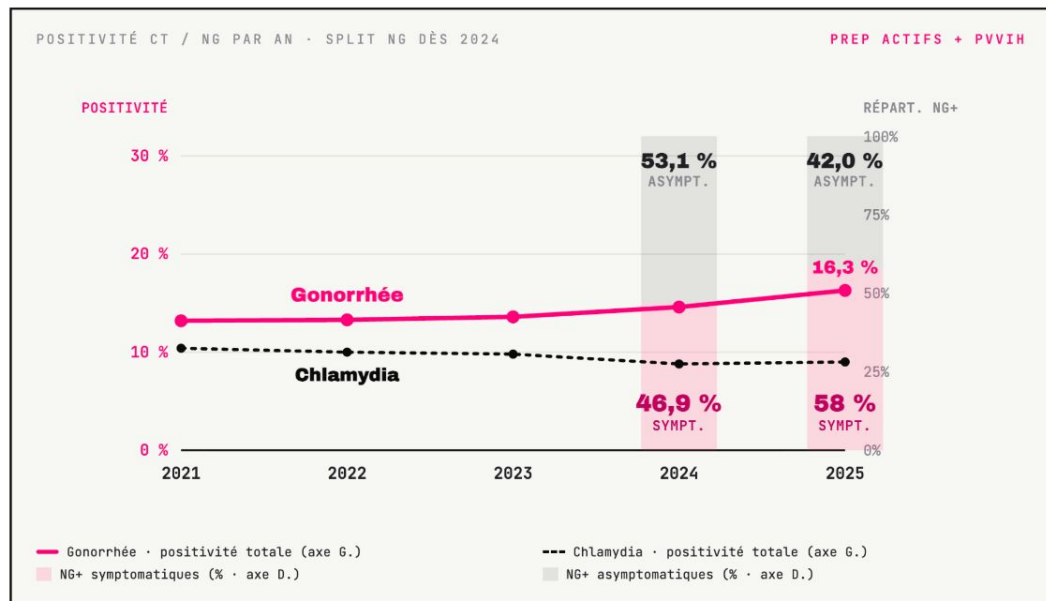
CE QU'ON NE SAIT PAS

DÉCLARATION OBLIGATOIRE

VIH · Syphilis	<b>DÉCLARÉ</b>	surveillance nationale RKI
Chlamydia	<b>PARTIEL</b>	seulement LGV (L1–L3) depuis 2022
Gonorrhée	<b>PARTIEL</b>	seulement les souches résistantes

## COHORTE PREP VIRO

# La part **symptomatique** des gonorrhées augmente.



## 47 → 58 %

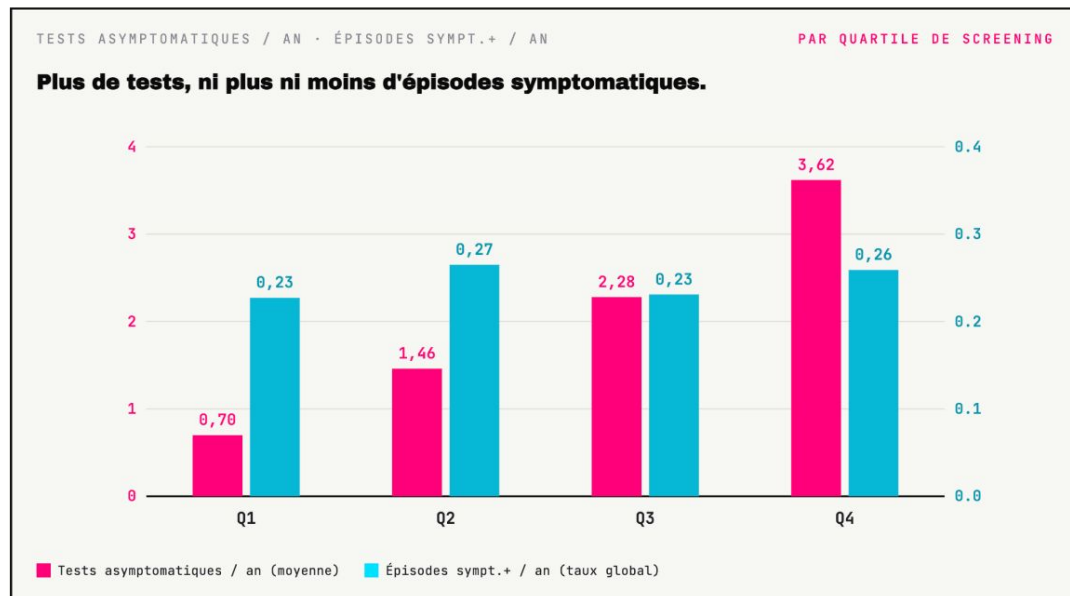
de gonorrhées **symptomatiques** entre 2024 et 2025 ·  $p = 0,010$ .

- Différence **statistiquement significative** ( $\chi^2 = 6,5 \cdot 1 \text{ ddl}$ ).
- En valeur absolue : **120 → 160** gonorrhées symptomatiques.
- Positivité NG totale **en hausse** (13 → 16 %) ; CT stable ~9–10 %.

SCREENING ASYMPTOMATIQUE VS ÉPISODES SYMPTOMATIQUES · PREP ACTIFS + PVVIH · 2024-2026

# Plus de dépistage, autant d'épisodes.

n = 792 · PrEP actifs + PVVIH  
Tests asympt./an par quartile  
vs épisodes sympt./an



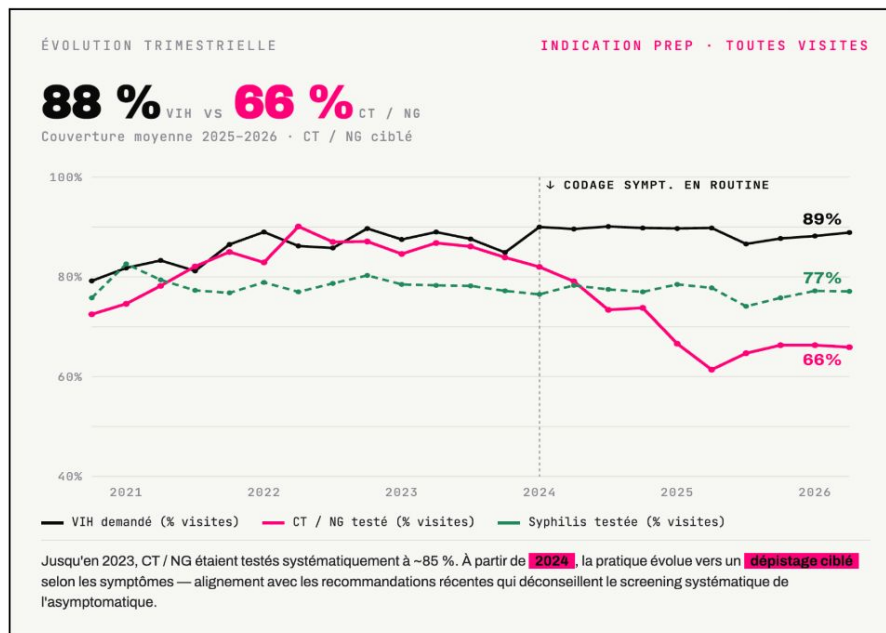
## L'ANALYSE CONTRÔLÉE

## Corrélation $\approx 0$ entre dépistage et épisodes.

- Spearman  $\rho = 0,04$  entre tests asymptomatiques/an et épisodes sympt./an.
- Taux d'épisodes **stable autour de 0,25/an** dans les 4 quartiles — quel que soit le rythme de dépistage.
- Le dépistage asymptotique **n'est pas associé** à une baisse de l'incidence symptomatique.

# Du dépistage systématique au **dépistage ciblé.**

Visites avec indication PrEP  
16 451 visites · 2 917 patients  
PrEP active + screening PrEP



# Trois enjeux à retenir.

## 01 La PrEP au-delà des HSH.

Notre cohorte rejoint femmes, jeunes et personnes trans **mieux que la moyenne** — une pratique de proximité élargit l'accès. Prochaine étape : **migrant-es et UDI**.

## 02 Sans couverture, sans protection.

Sans assurance, sans-papiers : l'accès s'effondre. Les **structures communautaires** comme le Checkpoint en couvrent une partie.

## 03 Des données multicentriques.

Sans surveillance nationale, impossible d'évaluer les stratégies de dépistage. Mutualiser les cohortes — **ViRo, Checkpoint** — est la voie.



# Contexte berlinois fragmenté

ONG

Cabinets  
médicaux  
spécialisés

Hôpitaux

Institutions  
étatiques de la  
santé sexuelle

## Défis :

- assurance maladie
- langue
- stigmatisation
- fragmentation
- manque de “navigation”



# Contexte berlinois fragmenté

ONG

Cabinets  
médicaux  
spécialisés

Hôpitaux

Institutions  
étatiques de la  
santé sexuelle

## Défis :

- assurance maladie
- langue
- stigmatisation
- fragmentation
- manque de “navigation”



## Le Checkpoint BLN agit comme interface :

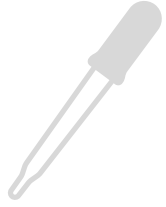
- partenariat ONG +  
médecins VIH
- approche  
communautaire
- prévention  
biomédicale +  
psychosociale



# Checkpoint BLN

- créé en **2018**
- équipe **multiprofessionnelle**
- huit langues
- médecins spécialisés VIH
- **accès possible avec ou sans assurance maladie**
- approche communautaire et non jugeante
- Publics concernés
  - hommes gays, bisexuels et autres HSH
  - personnes trans, inter et non-binaires
  - avec ou sans consommation de substances
  - avec ou sans expérience de migration
  - avec ou sans expérience du travail du sexe

**Première porte d'entrée pour de nombreuses personnes queers à Berlin**





## **Dépistage des IST, du VIH et du VHC** **Accompagnement psychosocial**

Santé sexuelle,  
gestion des risques,  
Consommation de substances (MI),  
Orientation



## **Soins médicaux intégrés**

Traitement des IST

Prise en charge du VIH

PEP

Vaccinations contre Mpox, le

VHA et le VHB



## **La PrEP pour tous**

Assurance privée/Assurance  
publique  
Personnes payant de leur poche  
PrEP pour les personnes non  
assurées



## **Prévention**

réseaux sociaux  
conférences  
ateliers  
événements

# Qui vient au Checkpoint BLN ?

**71 %**

des consultations  
concernent :  
HSH, personnes trans,  
inter et/ou non-binaires

**52 %**

migration de première  
génération

**17 %**

sans assurance maladie

**31**

ans  
âge médian

# Qui vient au Checkpoint BLN ?

**71 %**

des consultations  
concernent :  
HSH, personnes trans,  
inter et/ou non-binaires

**52 %**

migration de première  
génération

**17 %**

sans assurance maladie

**31**

ans  
âge médian

# Les personnes sans assurance maladie

Quand la couverture universelle ne suffit pas

## 17 %

des usagers ne sont pas assurés

- migrants récents
- travailleurs du sexe
- personnes précaires
- étudiants internationaux
- citoyens UE sans couverture active

### Le Checkpoint offre :

- traitement VIH
- PEP
- traitement IST
- accompagnement social et administratif



# Chemsex & santé sexuelle

Une réalité importante à Berlin

**36,5 %**

consomment des substances dans un  
contexte sexuel

- approche non moralisatrice
- réduction des risques
- soutien psychosocial
- santé mentale + santé sexuelle

# Pourquoi ce modèle fonctionne ?

Pourquoi ça marche ?

## **confiance**

- anonymat
- approche communautaire
- absence de jugement
- expertise santé sexuelle
- accessibilité
- continuité des soins



# Conclusion

Hermannplatz

La prévention VIH aujourd'hui n'est pas seulement :

- des médicaments
- des tests

mais aussi :

- confiance
- navigation
- accès
- communauté
- réduction des inégalités

**“Community-led sexual health care matters.”**

# Merci beaucoup !

