

SANTÉ TRANS :

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

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



Comité de coordination Régionale de la Santé Sexuelle
Ile de France Nord Ouest



Journées Thématiques Santé Sexuelle, 2 juin 2026, Paris

INTERVENTION

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



DIAPO ICI

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

Diaporama sur www.acceptess-t.com/formations



Acceptess-T et l'accompagnement global

L'ASSOCIATION ACCEPTESS-T

Santé communautaire par et pour les personnes trans

3897 personnes accompagnées en 2024

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

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

NOTRE PUBLIC (au local)



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



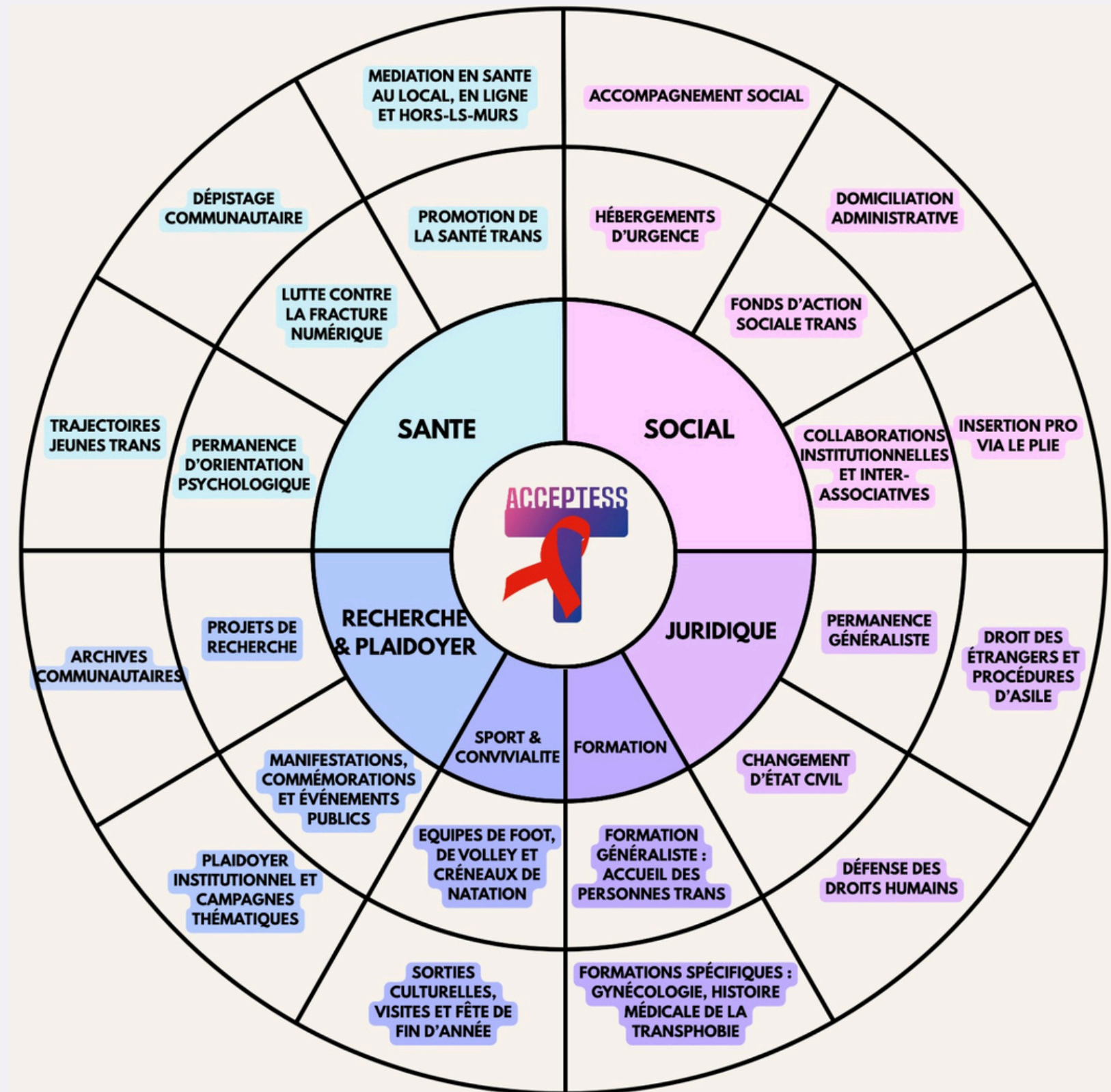
15 % vivant avec le VIH



77 % sans emploi déclaré



65 % vivant du travail du sexe



Louve Zimmermann, « Santé trans : applications pratiques des premières recommandations de la HAS pour les professionnel·les et structures de santé sexuelle » (Journées Thématiques Santé Sexuelle, 2 juin 2026, Paris)

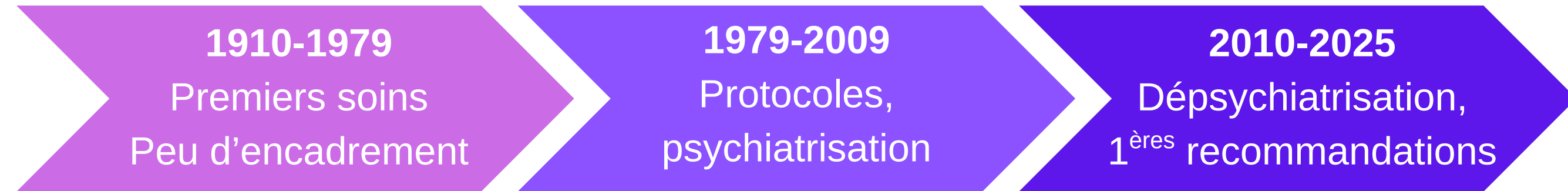


→ DIAPO

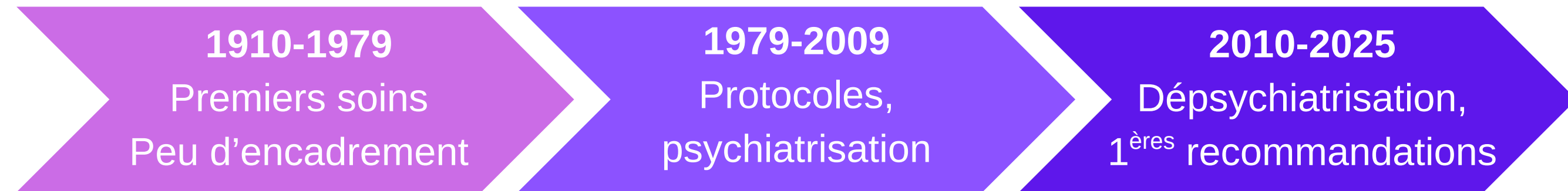
PREMIÈRE PARTIE

**Quelles sont les
recommandations ?**

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



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



Rapport HAS 2009

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

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

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



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

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

RECOMMANDATION Transidentité : prise en charge de l'adulte

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

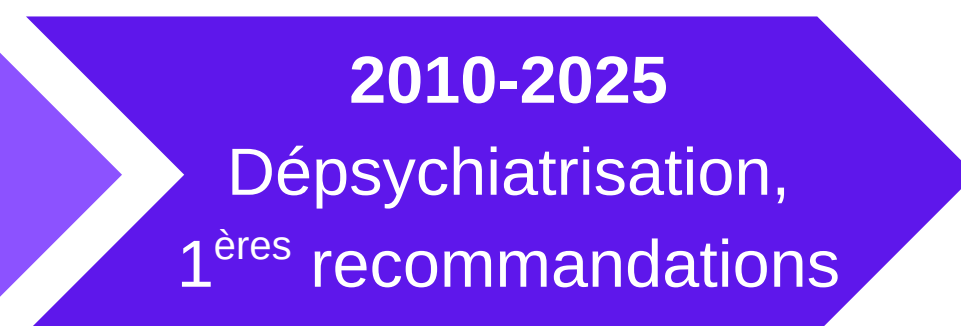
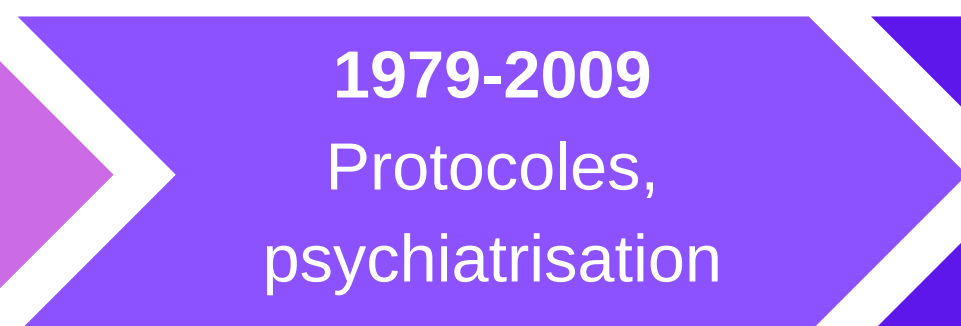
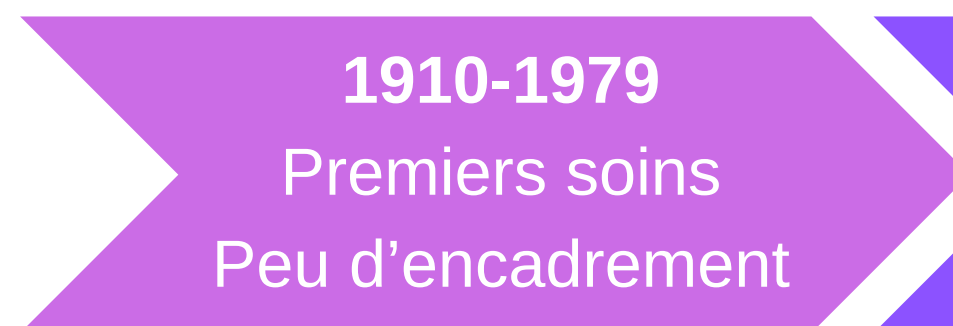
RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

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

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

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



Rapport HAS 2009

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

Recommandations 2025

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

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

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



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

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

RECOMMANDATION Transidentité : prise en charge de l'adulte

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

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

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

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

La HAS reconnaît que les pros et structures de SS sont

Concernés

Légitimes

Compétents


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

?

?



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


HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

RECOMMANDATION Transidentité : prise en charge de l'adulte


HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

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


HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

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

La HAS reconnaît que les pros et structures de SS sont

Concernés

Légitimes

Compétents

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

Est-ce que c'est à nous de le faire ?

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



DEUXIÈME PARTIE

Quel rôle jouent les pros et structures de santé sexuelle ?

2. L'accompagnement en santé trans comme outils de prévention et d'accompagnement en santé sexuelle

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

Chez les personnes trans en France :

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

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

Chez les personnes trans vivant avec le VIH en France :

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

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

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

> ARTICLE // Article

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

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

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

¹ AIDES, Paris

² Laboratoire de recherche communautaire, Coalition Plus, Pantin

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

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

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

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

⁷ Acceptess-T, Paris

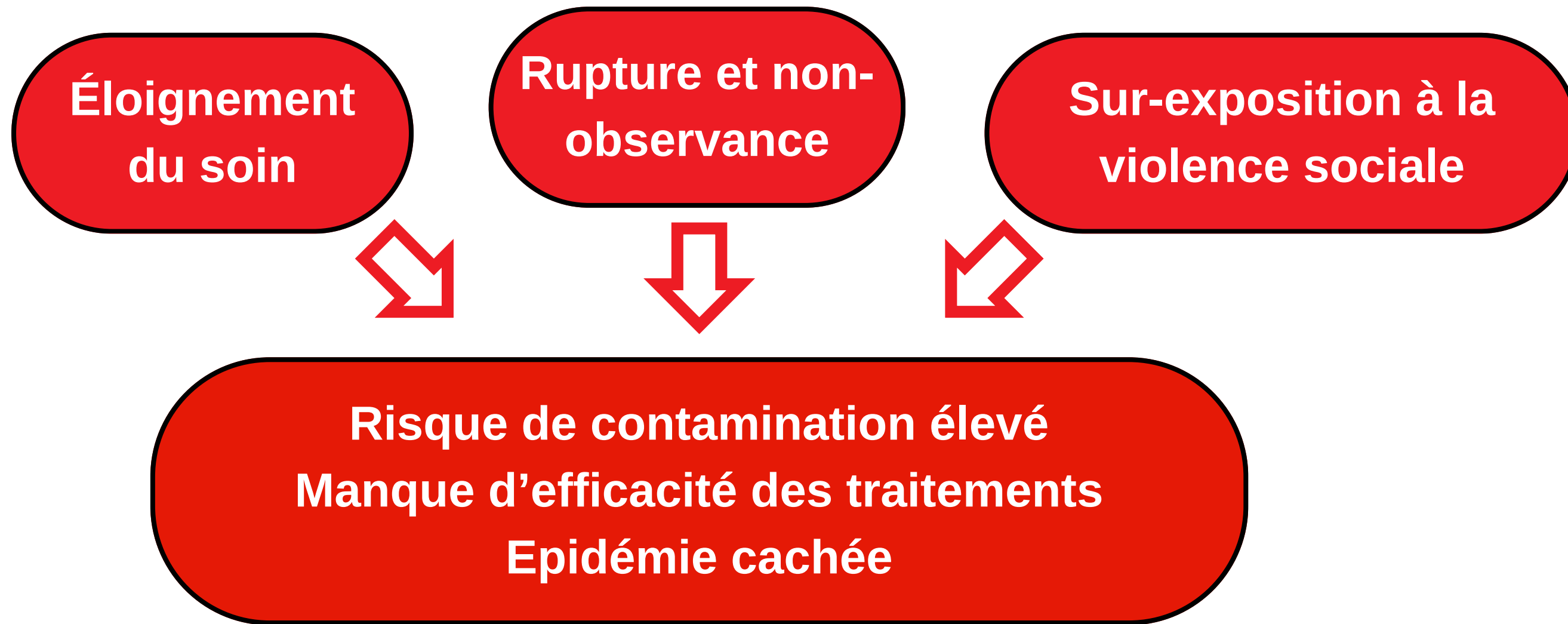
Balhan L, Annequin M, Faye A, Mora M, Van Huizen R, Fiorentino M, et al.

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

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



2. L'accompagnement en santé trans comme **outils de prévention et d'accompagnement en santé sexuelle**



2. L'accompagnement en santé trans comme **outils de prévention et d'accompagnement** en santé sexuelle

Rapprocher
les PT de la SS

Eviter les
ruptures

Réduire les inégalités
sociales de santé

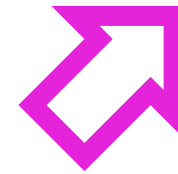
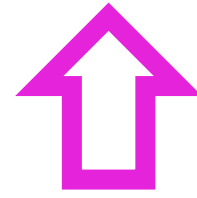


2. L'accompagnement en santé trans comme **outils de prévention et d'accompagnement** en santé sexuelle

Rapprocher
les PT de la SS

Eviter les
ruptures

Réduire les inégalités
sociales de santé



Développer une offre de santé "attractive" :

- correspondant aux besoins réels
- peu accessible par ailleurs

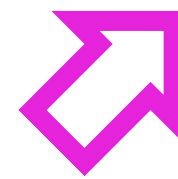


2. L'accompagnement en santé trans comme outils de prévention et d'accompagnement en santé sexuelle

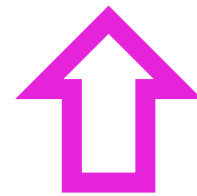
Rapprocher les PT de la SS

Eviter les ruptures

Réduire les inégalités sociales de santé



Développer une offre de santé "attractive" :
→ correspondant aux besoins réels
→ peu accessible par ailleurs



Développer les soins trans-spécifiques dans les structures de santé sexuelle

Parce qu'il renforce l'adhésion à la PrEP, au TasP, au dépistage, **l'accompagnement en santé trans est un outil de la prévention combinée à part entière !**



2. L'accompagnement en santé trans comme outils de prévention et d'accompagnement en santé sexuelle

De quels accompagnements en santé trans parle-t-on ?

- **Soins de transition** : hormonothérapies, bilans, suivi post-op, adressages, RDR, matériel
- **Santé mentale et holistique** : psy, addicto, activités, etc.
- **Acc. global** : ouverture de droits, **sécurité à la transition**, dépistage des violences
- **Partenariats assos**

Des exemples concrets dans les structures de santé sexuelle

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

Quelques publications sur lesquelles s'appuyer

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



TROISIÈME PARTIE

**A quoi ressemblent les
parcours de soin en pratique ?**

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

ÉTAPES

Repérage et accueil
d'une demande

Débuter
l'accompagnement

Initier une transition
médicale

Le suivi du parcours
de transition



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

ÉTAPES

Repérage et accueil d'une demande

Débuter l'accompagnement

Initier une transition médicale

Le suivi du parcours de transition

Nécessité d'être formé.e ?



R21 : La prescription d'hormones aux personnes trans qui la demandent **par des médecins formés**, après une information éclairée et une évaluation personnalisée des bénéfices et des risques, est recommandée car **elle peut contribuer dans ces conditions à améliorer leur état psychique et leur qualité de vie.**



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

ÉTAPES

Repérage et accueil d'une demande

Débuter l'accompagnement

Initier une transition médicale

Le suivi du parcours de transition

TOUTES STRUCTURES : Savoir réagir à une demande de transition médicale

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



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

RESSOURCES

 HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

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



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



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

ÉTAPES

Repérage et accueil d'une demande

Débuter l'accompagnement

Initier une transition médicale

Le suivi du parcours de transition

TOUTES STRUCTURES : Débuter un accompagnement

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

RESSOURCES

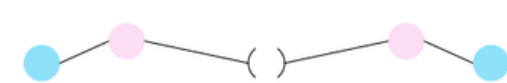
 **RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES**
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

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



le ReST

LE RÉSEAU SANTÉ TRANS



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



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

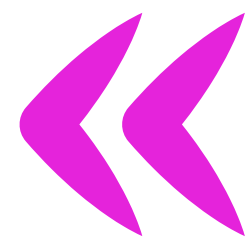
ÉTAPES

Repérage et accueil
d'une demande

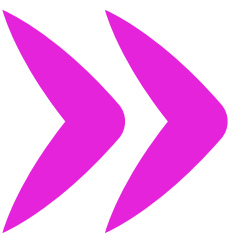
Débuter
l'accompagnement

**Initier une transition
médicale**

Le suivi du parcours
de transition



*Le rôle du médecin généraliste est central tout au long du parcours de soin [...] Il peut **primo prescrire** les traitements d'affirmation de genre.*



PROFESSIONNEL·LES COMPÉTENT·ES : Initier une transition médicale

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



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

ÉTAPES

Repérage et accueil
d'une demande

Débuter
l'accompagnement

Initier une transition
médicale

Le suivi du parcours
de transition

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

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



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

RESSOURCES



le ReST
LE RÉSEAU SANTÉ TRANS

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

FICHE

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

Destinée aux médecins spécialistes en médecine générale



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

Repérage et accueil
d'une demande

Débuter
l'accompagnement

Initier une transition
médicale

Le suivi du parcours
de transition

Et ensuite ?

Visibiliser la mise en place de cette offre de santé

- Partenariat, affiches, questionnement systématique, ...

Adapter les entretiens de dépistage et l'anamnèse

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

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



CONCLUSION

**Santé trans, mouvement
réactionnaire et
démocratie sanitaire**

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

Le fonctionnement de la HAS remis en cause

LE FIGARO

16 juin 2023 :

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

12 décembre 2024 :

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



JURISTES POUR L'ENFANCE

Eté 2023, attaque en justice pour :

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

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



Louve Zimmermann, « Santé trans : applications pratiques des premières recommandations de la HAS pour les professionnel·les et structures de santé sexuelle » (Journées Thématiques Santé Sexuelle, 2 juin 2026, Paris)



→ DIAPO

LES MESSAGES CLEFS

POINTS ESSENTIELS

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

LA SUITE

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

Merci !





Associations
signataires:



Manifeste pour la prise en soin des personnes trans en France

Une initiative du sous-groupe « Personnes trans » du groupe MiPOP de la SPILF



Sociétés savantes et premier.e.s signataires:

Hugues Cordel pour la SFLS
Bernard Castan pour la SPILF
Anaenza Freire Maresca
Chloé Bertin
Valentina Isernia
Ségolène Perrineau
Marie Gilbert
Emilie Mosnier
Nicolas Vignier
Thibault Chiarabini
Xavier Mabire

Nous, professionnel·les de santé, réaffirmons notre engagement éthique fondamental : garantir à tous·tes, sans discrimination, un accès digne, équitable et respectueux aux soins.

La transphobie institutionnelle tue.
L'accès aux soins ne doit jamais dépendre du statut migratoire.
Le travail du sexe ne doit plus être un facteur d'exclusion du soin.
Former l'ensemble des professionnel·les est un devoir, pas une option.

Nos exigences

- Accès **effectif et inconditionnel** à la prévention, au dépistage, aux traitements.
- Financement **pérenne** des approches communautaires.
- Formation **obligatoire** de tous·tes les professionnel·les.
- Respect et accessibilité des droits administratifs
(AME, ALD31, titre de séjour pour soins).

Soigner, c'est reconnaître.
Soigner, c'est inclure.
Soigner, c'est respecter.

Signez !

