ALLER VERS... LE DERNIER KILOMÈTRE
27ÈME CONGRÈS DE LA SFLS
DU 25 AU 27 NOVEMBRE 2026
CENTRE DES CONGRÈS - RENNES

Pr-EVE : Acceptabilité d'un programme de prévention
en santé sexuelle chez les femmes en situation de vulnérabilité en Île-de-France

A. Sinon[1], F. Caby[2,3], F. El Khoury[2], S. Archer[2], L. Alone[1], R. Nguekeng[1], CA. Huardel[1], P. Vera[2], S. Grabar[4], Y. Dudoit[5], B. Rwegera[1], C. Katlama[5,6]

[1]Association Ikambere, Saint-Denis ; [2]Sorbonne Université, INSERM, Sorbonne Public Health Institute (SPH), Équipe ESSMA, Paris ; [3]Infectiologie – VIH-IST-PrEP, Centre Hospitalier d'Argenteuil ; [4]Sorbonne Université, INSERM, Sorbonne Public Health Institute (SPH), Équipe Clépivir, AP-HP, Hôpital Saint-Antoine, Paris ; [5]CREPATS, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris ; [6]Hôpital Pitié-Salpêtrière, Sorbonne Université, Sorbonne Public Health Institute (SPH), Paris

CONTEXTE

- Seul-es **6 %** des usager.es de PrEP sont des femmes.*
- Environ **28 %** des nouvelles infections VIH sont des femmes.*
- **84 %** de celles-ci sont nées à l'étranger.*
- Population précaire exposée à de nombreuses vulnérabilités, en dehors du parcours de soin.

Sources : Surveillance du VIH et des IST bactériennes en France en 2025. Bulletin national. SpF, novembre 2026 ; Rapport EPIPHARE. Saint-Denis, 27 novembre 2025 ; Étude COINCIDE, données 2025. ors-idf.org/cartes-donnees/coincide

OBJECTIFS

- **Caractériser** la population des femmes en situation de vulnérabilité, vues en centre d'accueil.
- **Informer et sensibiliser** à la santé sexuelle et à la PrEP.
- **Acceptabilité** du dépistage VIH, VHB, VHC, syphilis et d'un programme de prévention en santé sexuelle.
- **Identifier** les besoins en santé sexuelle, les violences et orienter les femmes en cas de nécessité.
- **Mobiliser** les organisations de santé communautaire pour engager et retenir les femmes vulnérables dans un parcours de santé sexuelle.

MÉTHODES



Les 8 centres participants

- **Pr-EVE** : **étude prospective multicentrique participative**, débutée en mars 2025, **ayant inclus 200 femmes**, portée par les médiatrices en santé de **l'association Ikambere** et déployée dans **8 structures médico-sociales** d'Île-de-France.
- **Interventions sur les sites des structures partenaires : ateliers collectifs de sensibilisation** en santé sexuelle, **entretiens** individuels, **dépistage** du VIH, des hépatites B et C et de la syphilis, et **orientation** en fonction des besoins médicaux, sociaux et/ou juridiques.
- **Critères d'éligibilité : femme** ≥ 18 ans, résidant en **Île-de-France**, en situation de **vulnérabilité socio-économique** (pas de logement personnel ou titre de séjour < 2 ans ou expirant dans < 1 an, ou pas de couverture maladie AME/PUMA) et/ou de **vulnérabilité sexuelle**.
- **Entretiens** avec un questionnaire standardisé à l'inclusion (J0), puis à 2 mois (M2) et à 6 mois (M6) ; **entretiens qualitatifs** réalisés auprès d'un sous-échantillon (n = 30).
- **Les résultats présentés** sont issus des questionnaires (J0, M2, M6), et non des entretiens qualitatifs.

RÉSULTATS
au 1er novembre 2026

68 ateliers de sensibilisation

542 participations
345 femmes sensibilisées

200/345 (58%)
Acceptation du programme de santé sexuelle
avec entretiens individuels

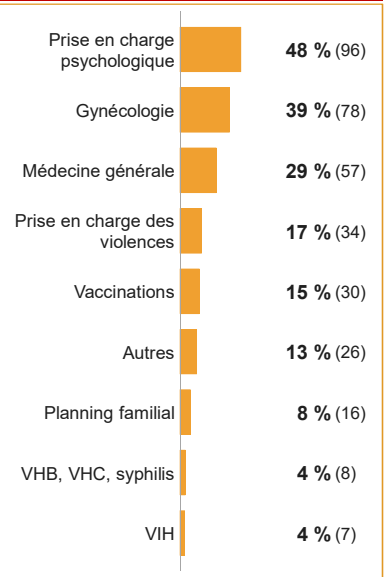
132/161 (82 %)
dépistages acceptés
Dépistage non proposé chez 39 femmes déjà testées dans les 3 derniers mois

30/30 entretiens qualitatifs
10 membres du personnel et 20 participantes

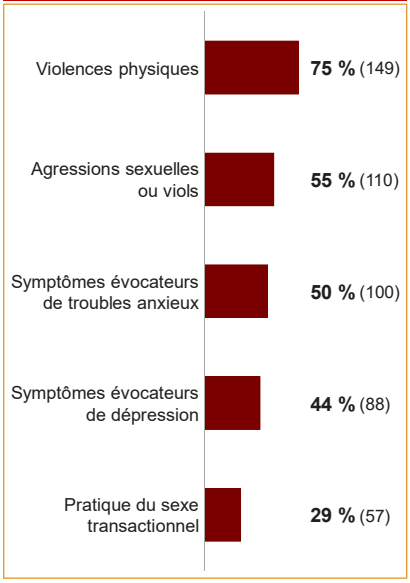
Caractéristiques des participantes (N = 200)
Médiane [IQR] ou n (%)

Âge (années)	39 [33–46]	**Situation administrative**	
Lieu de naissance		- Sans titre de séjour	**171 (86 %)**
- Afrique subsaharienne	**182 (91 %)**	- Titre de séjour valide	11 (6 %)
- Afrique du Nord	11 (6 %)	- Récépissé	4 (2 %)
- Europe	5 (2 %)	- Réfugiée / asile politique	7 (3 %)
- Autre	2 (1 %)	- Autres	7 (3 %)
Durée de séjour en France (années)	3 [2–7]	**Couverture maladie (PUMa / AME)**	**166 (83 %)**
Raisons de la venue en France		**Logement**	
- Violences familiales/conjugales	**87 (44 %)**	- Foyer / hôtel social	**140 (70 %)**
- Violences et persécutions politiques	**25 (13 %)**	- Chez un tiers	27 (14 %)
		- Sans domicile fixe	24 (12 %)
- Économique	37 (19 %)	- Logement autonome / Autre	9 (4 %)
- Rapprochement familial	33 (17 %)		
- Études / Tourisme	14 (7 %)	**Aucune source de revenus**	**121 (61 %)**
- Santé	11 (5 %)		

Besoins déclarés de prise en charge médicale (n = 200)



Violences subies et santé mentale (n = 200)



SUIVI
- **M2 :** 175/200 (88 %) questionnaires de suivi complétés
- **M6 :** 143/162 (88 %) questionnaires de suivi complétés

Acceptabilité de la PrEP : voir poster n° **DEP06**

DISCUSSION

- Population **hautement vulnérable**, cumulant précarité administrative (86 % sans titre de séjour), économique (61 % sans ressources) et résidentielle.
- Les **violences** sont au cœur du parcours migratoire : physiques (75 %), sexuelles (55 %), débutant tôt (< 16 ans pour la moitié d'entre elles).
- Le recours à des **médiatrices en santé** associatives est très adapté : bonne acceptation de l'entretien individuel après l'atelier (58 % des éligibles) et du dépistage (82 % des éligibles) et fort taux de rétention au cours du temps (88 % à M2 et M6).

CONCLUSIONS & PERSPECTIVES

- Intérêt d'un **parcours de santé sexuelle intégré**, articulé avec la prise en charge du psychotraumatisme.
- **Bonne acceptation du programme** et **du dépistage** chez les femmes éligibles, **excellent taux de suivi**, grâce à la médiation en santé.
- **Perspectives :** former les professionnels des centres d'accueil, essentiels pour sensibiliser à la santé sexuelle, et pérenniser l'action.

DEP08 – Aminata SINON

Étude réalisée avec le soutien institutionnel de GILEAD Creating Possible