RÉF. ISTOI

SFLS 2026 - RECHERCHE PARTICIPATIVE

PROTOCOLE D'ÉTUDE & DÉMARRAGE

MÉDECINS DU MONDE
DÉLÉGATION LANGUEDOC-ROUSSILLON

DU DIALOGUE À L'ACTION

CO-PRODUIRE UNE STRATÉGIE INNOVANTE DE DÉPISTAGE ADAPTÉE AUX BESOINS DES TRAVAILLEUR-EUSE-S-E-S DE SEXE (TDS)

PROJET ROSE

RENFORCEMENT
ORIENTATION
SANTÉ
EMPOWERMENT



CADRE INSTITUTIONNEL

Étude promue par le **CHU de Montpellier**
Investigatrice coordinatrice **Pre Hélène Donnadieu**

AUTEUR.ICE.S & CONTACTS

VICTOR DUPERRET
Médecins du Monde (MdM) Languedoc-Roussillon
Coordinateur projet Rosela
victor.duperret@medecinsdumonde.net

AZI ROSELA
Médecins du Monde (MdM) Languedoc-Roussillon
Chargé.e de mobilisation communautaire
azi.rosela@medecinsdumonde.net

ROSE EN UN REGARD – REPÈRES DU PROTOCOLE

Cibles + objectifs opérationnels

200
PERSONNES MAJEURES
S'identifiant en tant que Travailleur.euse Du Sexe (TDS) – cible d'inclusion

6 IST
DÉPISTAGE COMBINÉ
Multi-pathologies, par auto-prélèvements adaptés

< 15 J
RENDU DES RÉSULTATS
Délai garanti avec orientation vers le soin adapté et gratuit

HÉRAULT
TERRAIN DE L'ÉTUDE
Actions d'aller-vers et permanences à Montpellier et dans les environs

OBJECTIF CENTRAL : Évaluer l'accessibilité, la faisabilité et l'acceptabilité d'une stratégie de dépistage co-construite

APPROCHE PARTICIPATIVE DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

JUSTIFICATION

CONTEXTE DE SANTÉ PUBLIQUE

En France, l'accès au dépistage des IST pour les personnes exerçant le travail de sexe (TDS) reste fortement limité par la **criminalisation**, la **stigmatisation** et les **violences**.

Les données scientifiques sur leur état de santé global et la proposition d'outils adaptés et innovants demeurent insuffisantes sur le territoire national.

CO-CONSTRUCTION DE L'ACTION

Le projet inclus, depuis sa genèse, des personnes exerçant le TDS afin de penser et d'adapter celui-ci aux besoins réels de la communauté, et de le déployer par le biais de la démarche communautaire, favorisant ainsi la confiance et l'acceptabilité des personnes du dispositif.

L'accessibilité des personnes au projet est également favorisée par son déploiement opérationnel assuré par le projet Rosela de Médecins du Monde.

ROSE est ainsi présenté et proposé durant plusieurs actions sur différents terrains :

- en présentiel lors d'actions fortement ancrées et reconnues sur le territoire depuis plusieurs années.
- par des tournées numériques grace à une expertise nourrit par l'échange communautaire.
- lors des après-midi en mixité choisie au sein de local de médecins du monde.
- par des communications visuelles partagées sur les réseaux sociaux et dans des lieux pouvant accueillir des TDS.

DISPOSITIF

POPULATION & RECRUTEMENT

200 personnes majeures s'identifiant en tant que travailleur.euse.s du sexe, en présentiel avec les clients, travaillant par différents biais (en rue, sur internet) recrutées par l'équipe salariée de Rosela de Médecins du Monde dans tout l'Hérault sur une durée de 12 mois.

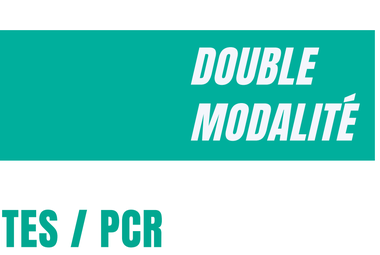
KIT D'AUTO-PRÉLÈVEMENT 6 IST — ***DOUBLE MODALITÉ***

ECOUVILLONS MULTI-SITES / PCR

Chlamydia trachomatis + Gonorrhée
Auto-prélèvements adaptés selon les pratiques: génital (vaginal ou 1er jet urinaire), anal et pharyngé.

SANG SUR PAPIER BUVARD / SÉROLOGIES

VIH + Hépatites B & C + Syphilis
Micro-prélèvement sanguin capillaire au bout du doigt déposé sur un buvard certifié.



LIBERTÉ TOTALE : RÉALISATION DE TOUT OU PARTIE DES TESTS

Le respect de l'autonomie de la personne prime sur l'exhaustivité biologique.

L'objectif de la recherche est de mieux comprendre les besoins de la population TDS en terme d'accès au soin mais également de visibiliser les freins (refus, non besoin, perdus de vue, etc.) à la participation au projet ROSE à chaque étapes de la recherche (consentement, questionnaire, prélèvements, renvoi du kit, rendu des résultats, réalisation de soins).

PERSPECTIVES

INDICATEURS OBSERVÉS

1. DÉPLOIEMENT TERRAIN

Dynamique d'inclusion sur les différentes espaces de travail de sexe (physiques et numériques) et acceptabilité globale du kit 6 IST.

2. CO-CONSTRUCTION

Pertinence de l'approche hybride (présentiel/numérique) et de la démarche communautaire pour lever les barrières d'accès au dépistage.

3. ADHÉSION AUX PRÉLÈVEMENTS

Besoin, faisabilité et acceptabilité comparées des auto-prélèvements multi-sites et du buvard sanguin, fréquences des IST dépistées.

4. PROFILS INCLUS

Premières données socio-démographiques et niveau d'éloignement initial du système de santé.

LANCEMENT DES INCLUSIONS
02/11/2026
Début de la phase opérationnelle

DURÉE MAXIMALE DE PARTICIPATION DES PERSONNES
3 mois

DURÉE DES INCLUSIONS
12 mois

DURÉE DE L'ÉTUDE (DURÉE DES INCLUSIONS + DURÉE DE PARTICIPATION DES PERSONNES)
15 mois

Mots clés : Travail du sexe, Aller-vers, Réduction des Risques, Autosoin, Santé communautaire, Médiation en santé