

# Hormonothérapie par injections et réduction des risques : pratiques et difficultés des personnes trans

Sara Jaafar<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Association SAFE, Paris, France

<sup>2</sup> Indépendant, Bordeaux, France

Contact : sara.jaafar@laposte.net

## INTRODUCTION

Dans le cadre du parcours de **transition médicale**, une large proportion de **personnes trans** est amenée à suivre un **Traitement Hormonal d’Affirmation de Genre (THAG)**. Celui-ci leur permet d’**obtenir des modifications corporelles**. Les THAG se présentent notamment sous forme de **solutions injectables**.

En France, c’est le cas du **médicament à base de testostérone** le plus prescrit, mais aussi de **produits artisanaux à base d’œstrogènes** que se procurent les patient-es, faute d’alternative dans la pharmacopée nationale.

- **Accès au matériel d’injection** : enjeu critique car il **conditionne l’observance du THAG**
- **Pas de dispositif** de réduction des risques (RDR) institutionnel **destiné aux injecteur-ices trans**

En 2020, l’association SAFE a vu augmenter le nombre d’injecteur-ices trans dans sa file active et a souhaité mener une étude concernant les besoins de ce public.

**Objectif** : Identifier les pratiques d’injection, les difficultés d’accès au matériel et les pratiques à risques des personnes trans qui suivent un THAG par injections.

### L’association SAFE :

- Située à Paris
- RDR liés à l’usage de drogues et autres produits
- Lutte contre la transmission du VIH, des hépatites
- Distribution de matériels de consommation à moindres risques
- Pilote le dispositif de RDR à distance (RDRAD)

## MÉTHODOLOGIE

- **Étude descriptive** transversale par **questionnaire en ligne** auto-administré
- Récolte de données **quantitatives**
- Population cible : Toute personne **résidant en France, s’auto-identifiant** au(x) terme(s) **“trans”** et/ou **“non-binaire”**, et **suivant un THAG injectable**
- **Diffusion** du questionnaire **par internet** : **réseaux sociaux**, réseaux internes et **liste e-mail d’associations** trans, LGBTI+, de santé sexuelle, réseaux sociaux de relais médiatiques trans et de personnalités militantes
- Collecte de données de décembre 2020 à février 2021
- 607 soumissions reçues, **597 analysées**
- Analyse des données par **statistiques descriptives**
- **Tests X<sup>2</sup>** de Pearson ou de Fisher (pour les effectifs inférieurs à 5)
- **Séparation de l’échantillon en deux groupes** majoritaires (Testostérone et Œstrogènes) selon la **variable “hormone injectée”**

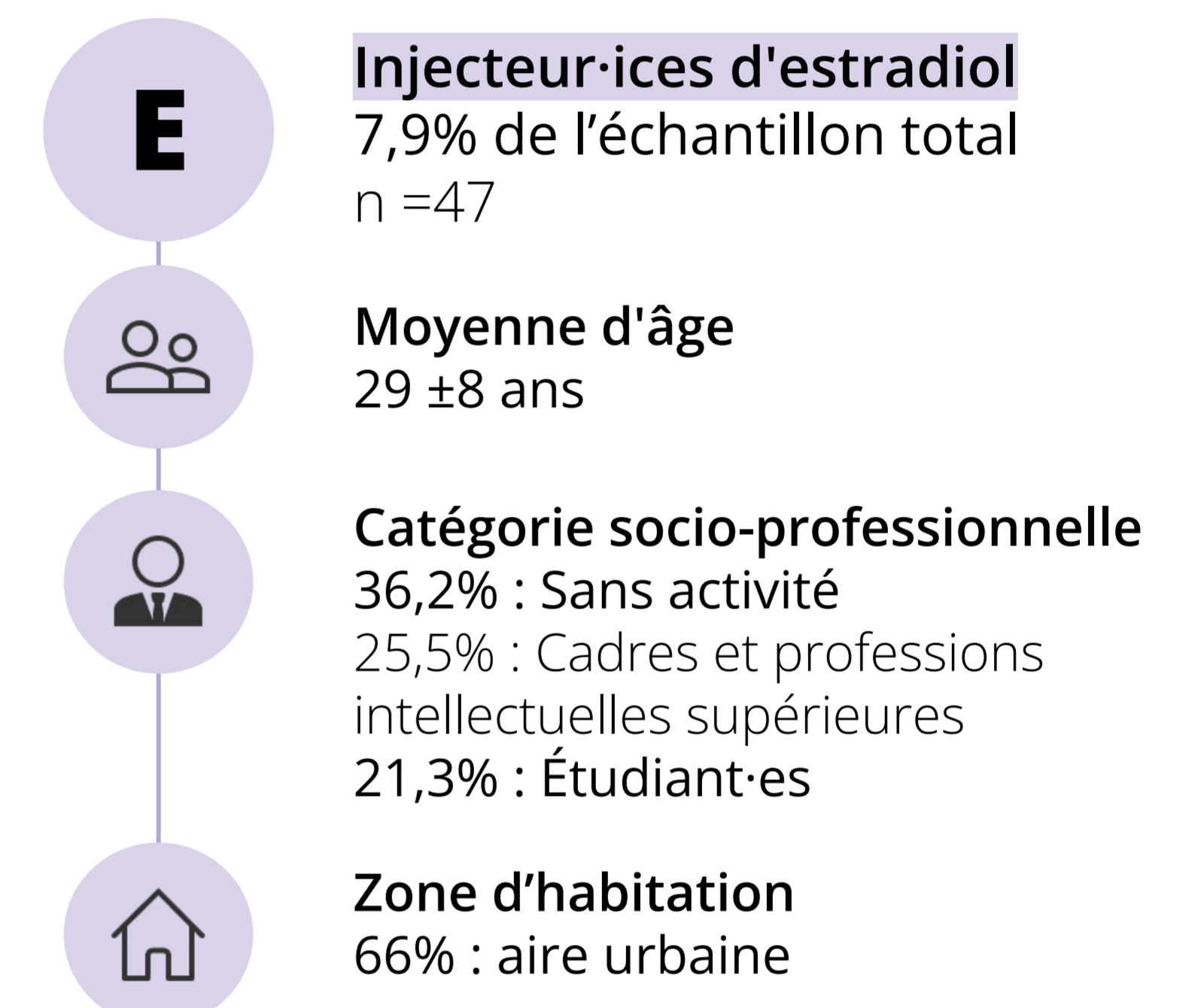
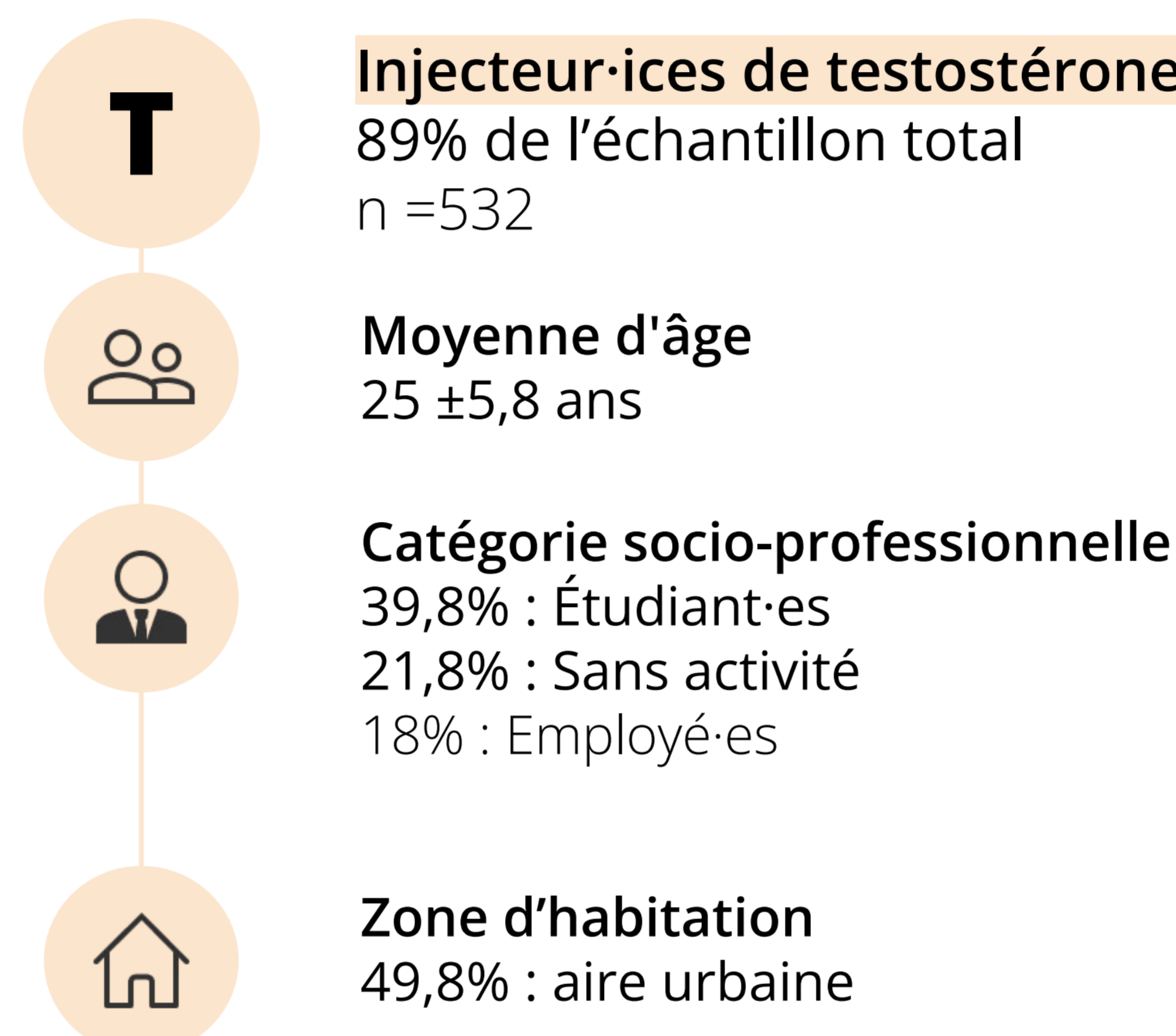
## CONCLUSION

Les **difficultés** qui entourent l’**accès au THAG**, à la **réalisation de l’acte d’injection** et au **matériel** associé sont autant de freins qui **compromettent l’observance du traitement** et placent les personnes trans injectrices face à de **potentiels problèmes de santé** : rupture de soin, contamination VIH/VHC, dérèglement hormonal, problèmes de santé mentale.

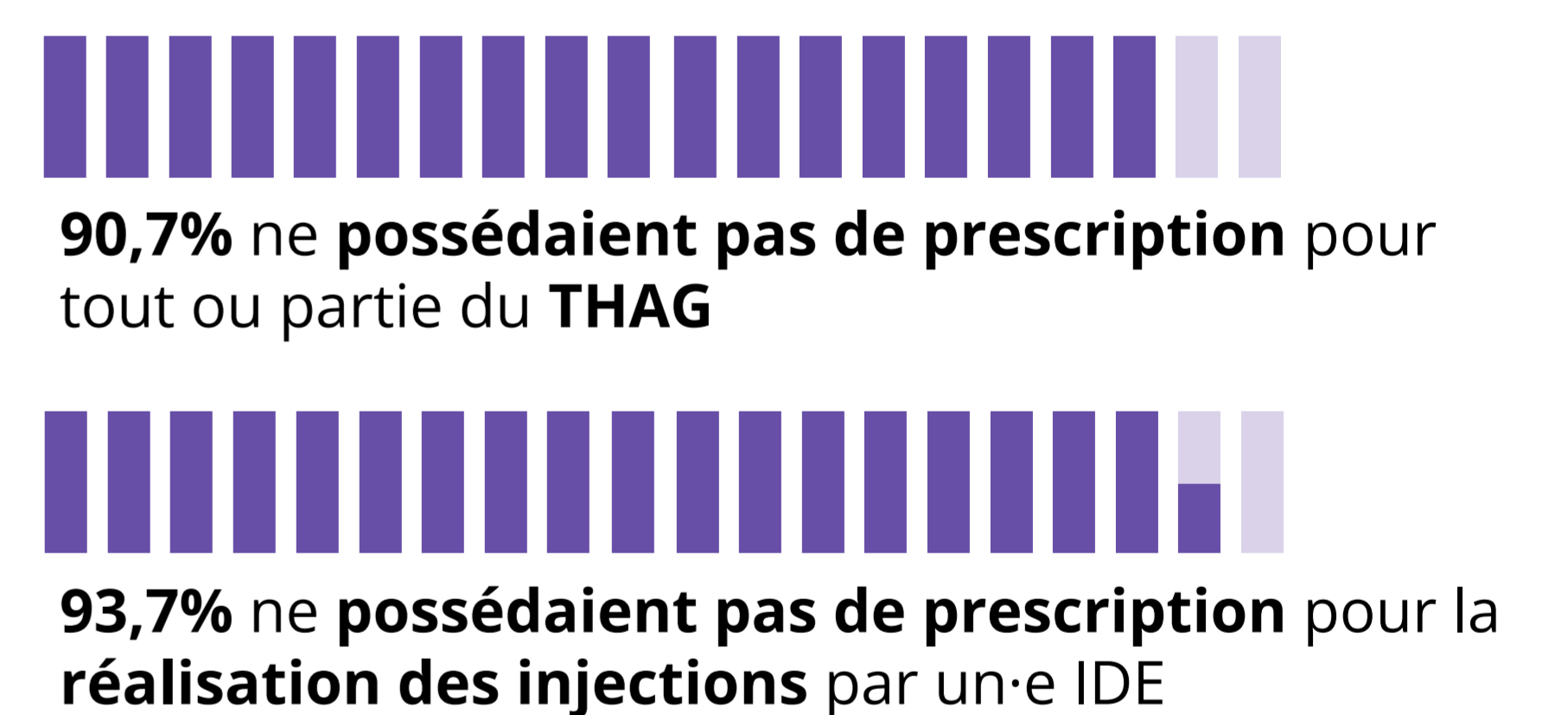
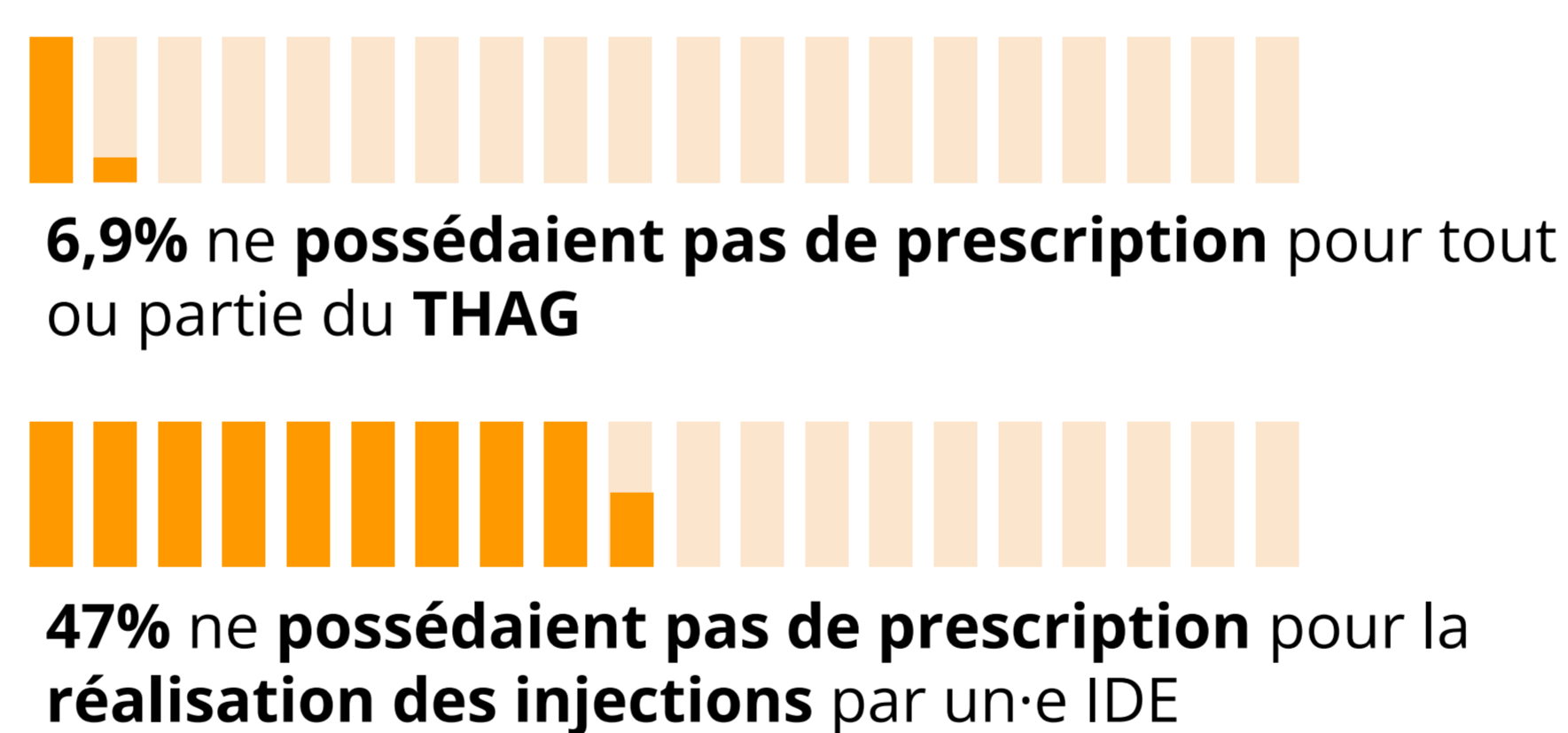
En **collaborant** avec les **associations d’auto-support trans** et en **développant des programmes adaptés**, les **associations de réduction des risques** peuvent contribuer à l’**amélioration de la santé globale** des personnes trans en France.

## RÉSULTATS

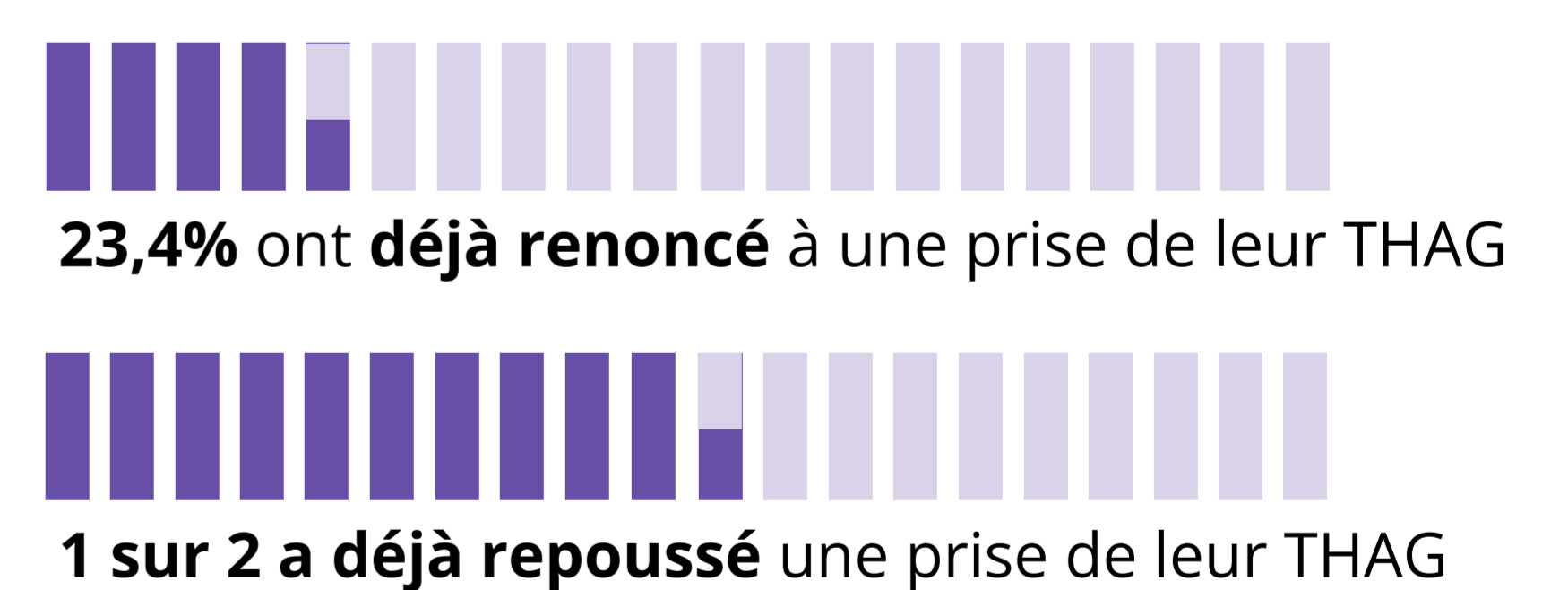
### Caractéristiques des deux groupes majoritaires :



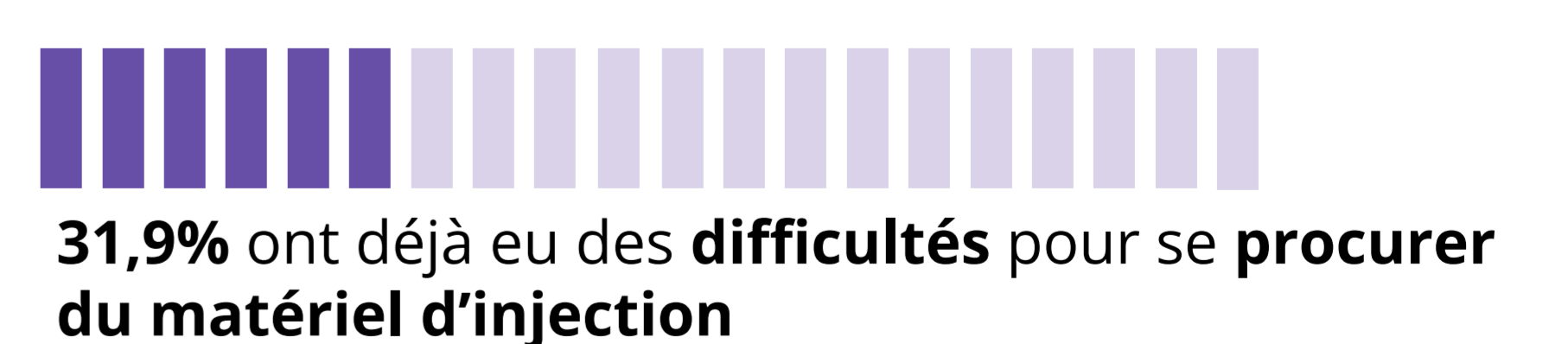
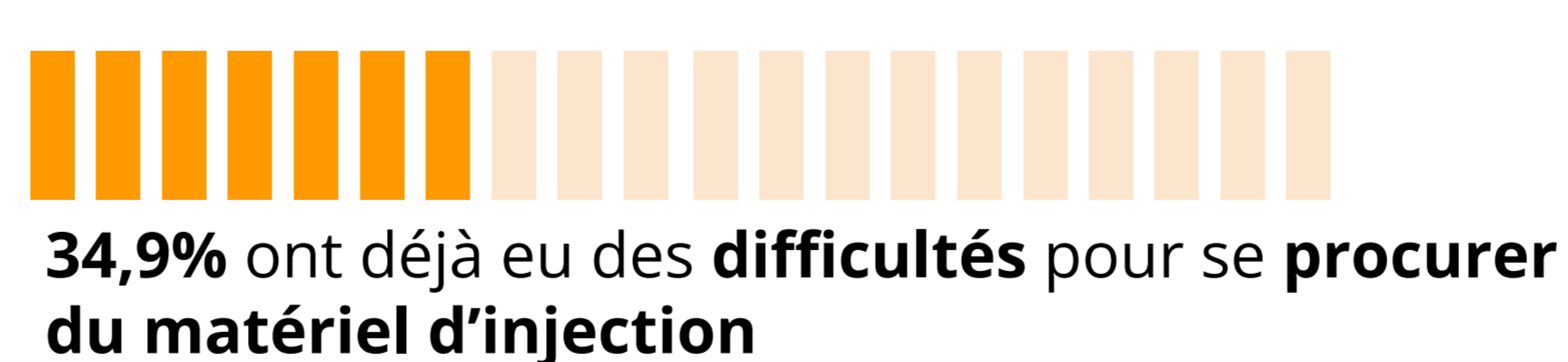
### Distance au système de santé :



### Observance du traitement :



### Accès au matériel d’injection :



### Réutilisation et partage du matériel d’injection :



Pour plus de résultats et d’informations :  
Jaafar, Sara, et al. « Hormonothérapie injectable et réduction des risques : pratiques, difficultés, santé des personnes trans en France », Santé Publique, vol. 34, no. H52, 2022, pp. 109-122.

Remerciements :  
L’impression de la communication affichée a été rendue possible grâce au soutien financier de Michael Stambolis-Ruhstorfer et de l’institut universitaire de France. L’auteur remercie toutes les personnes ayant contribué à cette recherche.