



## Chemsex - Été 2021

# État des lieux des ressources existantes et des manques identifiés par les acteurs engagés sur la question

Le chemsex recouvre **l'ensemble des pratiques relativement nouvelles apparues mêlant sexe, le plus souvent en groupe, et la consommation de nouveaux produits de synthèse.**

Cette pratique, **si elle n'est pas l'exclusivité d'un public spécifique**, s'est principalement développée chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH). Les publics sont diversifiés en termes d'âge, catégories sociales et recours aux soins.

Il existe peu de **données consolidées et fiables** sur l'ampleur du phénomène, notamment en termes épidémiologique, mais les retours des associations de terrain et des études décrivent **des pratiques risquées associant la prise de drogues à des activités sexuelles**. Ces pratiques présentent des risques **sanitaires** qui se révèlent parfois mortels (overdoses, haut niveau d'incidence des IST, du VIH ou des hépatites) qui sont **associés à d'autres conséquences psycho-sociales** liées aux addictions pouvant aller jusqu'à la perte d'emploi et de logement.

Les autorités publiques sont donc appelées à améliorer la gestion du phénomène du chemsex en matière de prévention des risques et d'information.

**Le plan national de mobilisation contre les addictions MILDECA 2018-2022** prévoit d'« élaborer des stratégies de réponse aux usages problématiques en cours d'extension, notamment la pratique du chemsex »<sup>1</sup>.

**Le ministère de la santé a lancé une mission.** Le Professeur Amine Benyamina, chef du département de psychiatrie et d'addictologie de l'hôpital Paul-Brousse (AP-HO, Villejuif, Val-de-Marne) a été chargé fin 2021 par Olivier Véran, ministre des solidarités et de la Santé, d'une mission de 3 mois sur l'usage de drogues dans le cadre du chemsex<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> [Plan national de mobilisation contre les addictions MILDECA 2018-2022](#), p. 65

<sup>2</sup> [Rapport «CHEMSEX» rendu à M. Le Ministre de la Santé, mars 2022](#)



## Les engagements de la Ville de Paris

Anne Souyris, adjointe à la Maire de Paris a **répondu à un vœu des écologistes en avril 2019**, prévoyant une évaluation du phénomène du chemsex et l'élaboration d'une stratégie de prévention.

Durant les quelques mois précédents la crise sanitaire, des travaux de réflexion se sont déroulés entre Vers Paris Sans Sida et la Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques (MMPCR). **Une journée de travail et d'échanges** des acteurs parisiens de la Réduction des Risques (RDR), de la prévention et de l'addictologie sur le sujet du Chemsex prévue en 2020 a dû être annulée en contexte de pandémie.

Madame Souyris et Monsieur Romero-Michel, adjoints à la Maire de Paris ont rapporté en Conseil de Paris de mars 2021 le vœu 134 relatif aux associations engagées sur la question du chemsex, vœu voté à l'unanimité dont les attendus étaient que la Mairie de Paris réunisse les associations (réunion tenue le 4 mai 2021) pour ensuite élaborer avec elles, **un plan parisien d'information et de réduction des risques avant la fin de l'année 2021**.

La MMPCR a réalisé, pour nourrir le plan parisien, un premier **un état des lieux des ressources existantes et des besoins identifiés par les acteurs** en lien avec les publics concernés.

## Méthodologie d'enquête et répondant.es

L'état des lieux a consisté à interroger les professionnels et acteurs rencontrant les publics chemsexuels ou engagés sur la question, de deux manières :

- **un questionnaire en ligne** accessible du 21/07/2021 au 15/09/2021 diffusé aux partenaires invités à la première réunion sur le chemsex s'étant tenue le 4 mai 2021.

- **des entretiens** en août et septembre 2021

La MMPCR a réalisé et analysé les questionnaires et les entretiens.

Le questionnaire en ligne a obtenu une trentaine de réponses de la part de CSAPA<sup>3</sup>, CAARUD<sup>4</sup>, associations de santé communautaire, un cabinet de santé de ville, des centres de santé sexuelle, et des services hospitaliers.

---

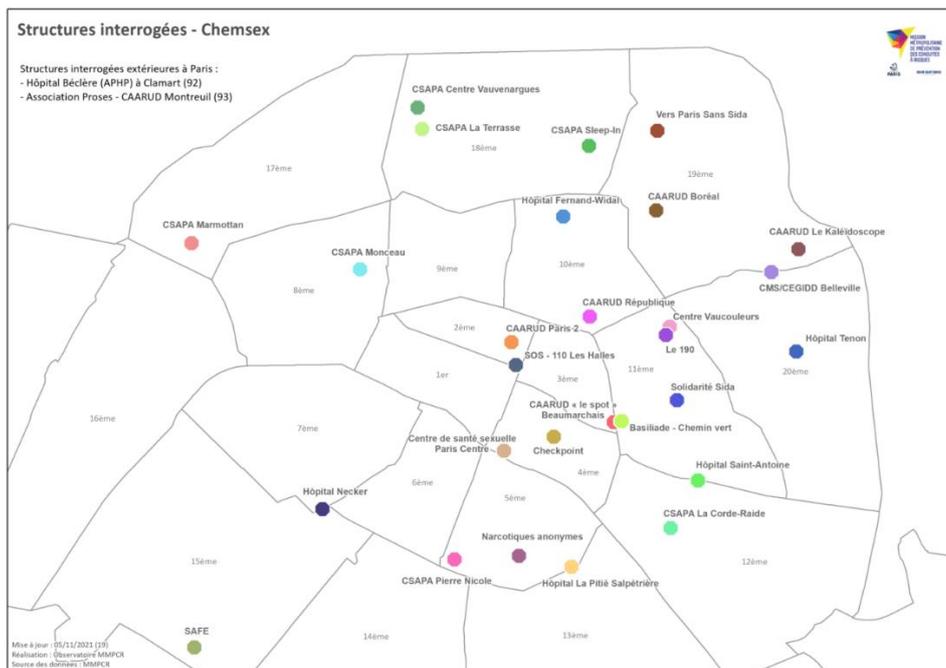
<sup>3</sup> Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

<sup>4</sup> Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues

Tableau 1 - Liste des répondants au questionnaire en ligne

| CSAPA  | CAARUD  | Services Hospitaliers  |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 110 Les Halles (Groupe SOS)</li> <li>• Monceau (Groupe SOS)</li> <li>• Centre Marmottan- GHU Paris Psychiatrie</li> <li>• UDSM LA CORDE RAIDE</li> <li>• Vauvenargues (Addictions France)</li> <li>• Pierre Nicole (Croix Rouge Française)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Boréal (Centre hospitalier Maison blanche – La terrasse)</li> <li>• Association Proses - Montreuil</li> <li>• Kaléidoscope (Groupe SOS)</li> <li>• Oppelia Charonne</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital Tenon</li> <li>• Hôpital Fernand-Widal</li> <li>• Hôpital Bécclère</li> </ul>   |
| Centres de santé sexuelle  | Cabinet de santé de ville   | Associations   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le 190</li> <li>• Checkpoint - Paris</li> <li>• CeGIDD Centre Médico-social Belleville</li> <li>• CeGIDD Montpellier</li> <li>• Le SPOT (AIDES)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cabinet TRAUCHESSEC</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• AIDES</li> <li>• Inter-LGBT</li> <li>• Vers Paris Sans Sida</li> <li>• Espace Santé Trans</li> <li>• SAFE</li> <li>• Basiliade (Maison Chemin Vert, l'Escale)</li> <li>• Solidarité Sida</li> </ul> |
| Dispositif   |   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fêtez Clairs</li> </ul>   |   |  |

27 répondants (sur 30 questionnaires renseignés) déclarent rencontrer un public de chemsex.



Les questions abordées dans le questionnaire ont été approfondies avec certains répondants au cours d'**entretiens**, en présentiel ou (la plupart du temps) en distanciel. Ces entretiens étaient complémentaires car les personnes rencontrées avaient des missions et rencontraient des publics diversifiés.

**Tableau 2 – Liste des entretiens**

| <b>Structure</b>                                  | <b>Personne(s) rencontrée(s)</b>  |
|---|---|
| Association SAFE                                  | Directrice  |
| CSAPA Monceau et Confluences                      | Directrice  |
| Vers Paris sans Sida                              | Présidente et trésorier   |
| Association Basiliade - Maison Chemin Vert Escale | Chef de service et médecin infectiologue  |
| AIDES   | Chargé.e.s thématique chemsex niveau Paris et national                                |
| Le 190  | Médecin généraliste et médecin addictologue   |
| Fédération addiction                              | Chargé de projet chemsex et responsable accompagnement des pratiques professionnelles |
| Playsafe  | Président   |
| Narcotiques Anonymes                              | Deux membres  |
| Hôpital Saint-Louis                               | Infirmière du service de maladies infectieuses  |

## Résultats

### Des ressources existantes diverses

27 répondants au questionnaire déclarent rencontrer un public de chemsexeur dans leur structure ou dispositif. Les ressources qui sont présentées ne sont pas nécessairement pensées spécifiquement pour des publics chemsexeur mais les professionnels ou acteurs de ces structures sont habitués à accueillir et accompagner ces publics.

Les ressources les plus souvent évoquées (par 19 structures sur 27 accueillant un public de chemsexeurs) sont des **consultations** qui peuvent être de différentes natures. 13 structures proposent des consultations qui concernent la **santé sexuelle et/ou les maladies infectieuses** (dépistage des IST, prescription et suivi PREP, suivi VIH, sexologues, etc.), 6 structures proposent des consultations en **addictologie** ou de **réduction des risques** et 4 structures évoquent des consultations relatives à la **santé mentale** (psychologiques ou psychiatriques).

Certaines structures ont une **approche « intégrée »** et proposent une offre d'accompagnement diversifiée. Cela permet aux usagers d'avoir accès à différents services au sein de la même structure et facilite les parcours de soin. Par exemple, le Checkpoint Paris propose à la fois des consultations de santé sexuelle, mais également des consultations avec un psychiatre ou une assistante sociale. L'association AIDES, veille à adopter cette approche pluridisciplinaire à la fois dans ses actions en structures et dans celles « hors les murs ».

D'autres ressources identifiées par les acteurs sollicités sont les **réseaux** auxquels certains d'entre eux appartiennent. Ces réseaux peuvent prendre plusieurs formes. Par exemple, des rencontres entre professionnels soignants ayant une patientèle de chemsexuels afin d'échanger sur leurs pratiques étaient organisées jusqu'à la crise du COVID 19. Certains professionnels évoquent des carnets d'adresses pour pouvoir orienter les usagers, d'autres organisent des permanences de leurs équipes dans d'autres structures afin que les usagers identifient une diversité de ressources sur le territoire et puissent s'en saisir.

Du **matériel de réduction des risques** liés à la consommation de produits psychoactifs (seringues et matériel d'injection) est mis à disposition dans plusieurs structures, notamment des CAARUD ou dans les automates distributeurs de seringues. Du matériel plus spécifique à la pratique du chemsex (champs stériles, gels lubrifiants, gants en latex) est proposé par le dispositif de réduction des risques à distance de l'association SAFE.

Les CAARUD, CSAPA, centres de santé sexuelle et certains services hospitaliers mettent à disposition des brochures de **communication** à destination des usagers, pour les informer sur les différents produits, leurs effets et les risques associés, mais également sur l'organisation d'un « plan chems safe ». Cette communication est dans certain cas également disponible sur internet.

Plusieurs structures proposent des **groupes de paroles** permettant un soutien entre pairs. Ces espaces communautaires permettent aux usagers qui le souhaitent de s'exprimer librement sans craindre d'être stigmatisés. Ces groupes de paroles existent dans certains centres de santé communautaires. L'association Narcotique Anonymes, qui propose initialement des groupes de paroles sur les consommations de produits psychoactifs de manière générale, a développé plusieurs réunions dédiées aux publics LGBT au cours desquelles le chemsex peut être abordé.

Des **outils** de prévention **numériques** sont également réfléchis et mis en place par les acteurs engagés. Certaines campagnes de sensibilisation, d'informations et de réduction des risques sont relayées sur les réseaux sociaux des associations. D'autre part, les associations, sachant que les sessions de chemsex s'organisent parfois à partir d'applications de rencontre, tentent de faire de la sensibilisation sur ces applications via des comptes dédiés, en faisant de l'« aller-vers » les comptes qui semblent engagés dans ces pratiques.

Enfin, les structures ayant développé une expertise sur la pratique du chemsex, les risques associés à cette pratique et les besoins des usagers ont monté des **formations** à destination des professionnels amenés à rencontrer et accompagner des publics chemsexuels.

Malgré l'offre de soin et d'accompagnement existante, les ressources ne semblent pas suffire face à l'ampleur du phénomène et les besoins engendrés.

## Des difficultés importantes et des besoins non couverts

### ➤ Des difficultés d'accès aux soins

La première difficulté remontée, autant par les professionnels que les acteurs associatifs, est celle de **l'accès aux soins** pour les usagers pratiquant le chemsex, et ce pour deux raisons. La première concerne des **difficultés d'orientations** pour les professionnels : les consultations existantes (précitées) sont saturées, les professionnels évoquent **une demande bien supérieure à l'offre existante**, ce qui implique des délais d'attente trop importants pour avoir des rendez-vous (en particulier en psychiatrie). D'autre part, **l'accès aux consultations libérales** est freiné pour certains chemsexuels pour des **raisons financières**. Il est donc important de défaire la représentation d'un public chemsexuel inséré socialement et aisé financièrement pour ne pas occulter les difficultés d'accès aux soins pour des raisons financières.

Les professionnels de santé rencontrent des **difficultés à inclure et maintenir les usagers dans un parcours de soin**, notamment en raison de l'addiction des usagers. L'alliance thérapeutique et la stabilité dans les soins peuvent s'avérer difficiles, en particulier pour les chemsexuels qui « *ne prennent pas ça pour une addiction et ne ressentent pas le besoin d'être accompagnés* »<sup>5</sup>. Les publics les plus **vulnérables** (comme par exemple les publics migrants) sont parfois éloignés de tout parcours de soins et a fortiori des soins spécifiques au chemsex.

### ➤ Un manque d'informations pour les professionnels et les usagers

Une autre difficulté évoquée par les acteurs est le **manque d'informations et de formation des professionnels**. Ce défaut de formation existe à la fois pour les **professionnels de santé** de manière générale. En effet, le fait de former des médecins généralistes sur la question favoriserait la prévention en amont des complications et le repérage de celles-ci. D'autre part, certains professionnels en santé sexuelle ou en addictologie ne sont pas spécialisés sur la pratique du chemsex qui est à la croisée de ces domaines. Le besoin est notamment de former ces professionnels sur les addictions et la santé LGBT. Il existe également un besoin de **sensibilisation des autres professions** susceptibles de rencontrer des usagers, dans le cadre des premiers secours (pompiers, police) ou des services sociaux. Des personnes sollicitées, et déjà sensibilisées sur ces pratiques ont également exprimé le manque **d'outils pratico-pratiques** qui leur seraient utiles pour aborder plus facilement la question du chemsex en consultation.

**Le manque d'informations concerne aussi les publics**. D'une part, l'information sur l'offre de soin existante doit être améliorée, afin de **faciliter l'identification des lieux d'accompagnement et de soins spécifiques au chemsex** par les publics.

---

<sup>5</sup> Verbatim d'un acteur interrogé

D'autre part, de manière plus générale une **méconnaissance de la réduction des risques** est constatée parmi les usagers. Certains ignorent leur droit à accéder à du matériel stérile de manière anonyme et gratuite. Cela implique des difficultés d'accès au matériel et des prises de risques qui pourraient être évitées. La difficulté d'accès au matériel de réduction des risques est également due aux horaires d'ouverture des structures qui en distribuent, qui ne correspondent pas forcément aux temporalités de l'organisation de sessions de chemsex.

➤ Un repérage complexe des pratiques à risques

En amont de complications liées à la pratique, il peut être difficile pour les professionnels **d'identifier le public ayant besoin d'accompagnement**. Cette difficulté s'explique d'une part parce que les pratiques de chemsex se déroulent la plupart du temps dans un milieu privé, d'autre part, en raison des discriminations subies par la communauté LGBT de manière générale et les stigmatisations qui y sont liées, qui dissuadent certaines personnes d'évoquer leurs pratiques de chemsex, notamment auprès de professionnels de santé.

➤ Un manque de coordination

Les répondant.es au questionnaire déplorent également le **manque de coordination des acteurs** engagé.es sur la question (professionnels de santé, associations communautaires, acteurs de la nuit LGBT, premiers secours, institutions). Une meilleure coordination permettrait d'améliorer les orientations des usagers, de mutualiser les ressources existantes et de s'inspirer des pratiques expérimentées et éprouvées d'autres structures spécialistes de l'accompagnement des chemsexuels.

➤ Un manque de données scientifique

Les professionnels et acteurs associatifs souhaitent avoir accès à **davantage de données scientifiques et de recherches sur le sujet**, à la fois concernant l'ampleur du phénomène (incidence globale du problème chez les HSH), mais aussi sur l'amélioration des prises en charge (réaliser des recherches en psychiatrie, des essais thérapeutiques de molécules). Les acteurs souhaitent également plus d'informations sur les produits consommés qui évoluent rapidement afin de pouvoir adapter leurs discours en termes de réduction des risques.

De manière générale, l'implication communautaire est importante dans l'accompagnement des chemsexuels et est trop limitée selon certains répondants.

## Propositions

Face à ces constats, les personnes sollicitées étaient amenées à s'exprimer sur les idées qu'elles avaient pour pallier ces manques et besoins. Cinq axes ont été identifiés : 1) le soutien et le développement des lieux de prise en charge, 2) le développement de l'accès à la RDR 3) la montée en compétence des professionnels 4) la communication et la prévention et 5) la mise en réseau des acteurs.

### Soutenir et développer les lieux de prise en charge

- **Soutenir humainement et financièrement les lieux spécialisés déjà existants**
- Mettre en place des **dispositifs intégrés, multi approches, pluridisciplinaires** (psy, addicto, procto, etc) avec une **approche globale de la santé**
- Renforcer les lieux de **santé sexuelle globale**. Améliorer l'accessibilité aux psychologues-sexologues.
- Collaboration sur site des acteurs de prévention, des professionnels en addictologie, en santé sexuelle par l'intermédiaire de **permanences**
- Créer des **antennes spécifiques** dans des clubs ou lieu de rencontre de la "scène" HSH.

### Développer l'accès à la RDR

- Permettre l'accès au matériel spécifique dans un ou plusieurs **automates**.
- Diversifier la palette d'outils disponibles
- **Info de base sur la RDR** et plus spécifiquement sur les risques liés au GHB.
- Renforcer **l'éducation à l'injection**. Ateliers d'accompagnement à la consommation
- Pérenniser et renforcer les outils d'**accompagnement à distance** existant

### Faire monter en compétences les professionnel.le.s

- **Formation des professionnels** de santé, du secteur addicto, de la santé sexuelle
- **Sensibilisation des pompiers, urgences** et services de police
- Identifier un référent Chemsex au sein de chaque CSAPA-CARRUD.
- Posture : « Bienveillance, accompagnement et pas de jugement »
- Un **système de veille** qui peut se mettre en place, peut-être avec le CEIP.

### Communiquer et prévenir

- Campagne inclusive sur la RDR : politique publique, un droit, lieux ressources, dépistage, VIH,
- Visibilité des espaces d'accueils pour les chemsexuels
- Réaliser une **grande campagne d'information et de prévention** sur les "lieux" de recherche de partenaire (ex: *Grindr* etc.).
- Attention aux messages alarmistes

## Mettre en place un réseau

- Travail de partenariat entre structures spécialisées et non spécialisées pour améliorer la prise en charge parcours de soin
- Création d'une instance publique spécifique coordonnant des réseaux de soins spécifiques et favorisant la recherche.
- Centralisation des ressources, des interlocuteurs, des parcours de soins...
- Échanges de pratiques, mutualisation des ressources, expériences, panel d'approches cliniques. S'inscrire dans un travail commun, de partage, complémentarité.

## La place des personnes concernées

De manière parallèle à ces cinq axes, il est important de réfléchir aux manières d'intégrer les personnes concernées à la réflexion et la mise en place des actions menées.

- Développement de la fonction de "**personne relais**" au sein des structures afin que les personnes pratiquant le chemsex qui sont bien intégrées dans les réseaux de soin puissent jouer un rôle d'information, d'orientation, voire d'accompagnement de leurs pairs qui sont moins bien intégrés (personnes plus précaires, isolées, jeunes).

En revanche, il existe des **limites aux rôles d'usagers pairs** : d'une part ils peuvent se retrouver sollicités pour des questions de réduction des risques lors de moments qu'ils souhaitent festifs, d'autre part leur parole n'est pas celle de professionnels. Il faut pouvoir les former pour essayer.

Enfin, il faut garder en tête la diversité des profils que peuvent représenter les chemsexuels, et donc la diversité des besoins rencontrés, pouvant aller de l'accès à du matériel de réduction des risques à l'arrêt des consommations, en passant par leur gestion.

Plusieurs professionnels rencontrés voient un grand intérêt à **questionner les personnes directement concernées concernant leurs besoins**.

## Perspectives

La réalisation de cet état des lieux est un début dans l'engagement de la Ville de Paris sur cette question. Il s'agit désormais d'agir, en mettant en place différents groupes de travail suivant les enjeux identifiés. Ces groupes de travail réunissant les acteurs concernés permettront de réfléchir aux actions concrètes à co-construire pour améliorer les modalités de prise en charge des publics chemsexuels sur le territoire parisien.