

UNE APPROCHE COMMUNAUTAIRE POUR MAINTENIR LA SANTÉ DES HSH PRATIQUANT LE CHEMSEX

Lola Ducreux (CHUV), Rémi Bays (Checkpoint VD), Sebara Gashi (La Source)

Cet article propose un regard infirmier sur l'accompagnement des personnes pratiquant le chemsex au travers d'une revue de la littérature. Les auteur·e·s plaident pour une approche communautaire visant à renforcer les ressources, les connaissances et l'autodétermination des personnes concernées afin de diminuer les risques, préserver ou rétablir leur santé (réd.).

L'essor du chemsex soulève de nombreuses préoccupations. Ces dernières années, diverses études renforcent l'idée que ce phénomène a pris de l'ampleur^{1/2}. En Europe, près de 40 % de la population pratiquant le chemsex vit avec des effets secondaires indésirables (anxiété, trouble de la concentration, insomnie, désocialisation) et adoptent des comportements à risque pour leur vie et leur santé (transmission des IST, VIH et hépatite)^{3/4}. Bien que l'article de Jouinot rappelle à juste titre que le chemsex ne concerne pas exclusivement la population des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (ci-après HSH), cette dernière paraît toutefois être particulièrement concernée par cette pratique. Par exemple, il semblerait que les HSH ayant plus de dix partenaires présentent une probabilité cinq fois plus élevée de pratiquer le chemsex que les HSH ayant des relations monogames. Cela indique que le chemsex est souvent associé au multipartenariat¹.

Développer des offres en soins pour les HSH pratiquant le chemsex et connaissant des difficultés est complexe en raison de la nature double de l'addiction : chimique et comportementale. En effet, la consommation de substances devient indissociable de la sexualité, transformant le désir en un stimulus addictif. Cela crée un cercle vicieux où la sexualité devient un prétexte à la consommation, rendant la gestion de l'addiction particulièrement difficile⁵. Aujourd'hui, le corps infirmier et médical semble peu formé aux spécificités liées au chemsex, rendant leur prise en soins parfois lacunaire. Dans le cadre d'un travail de bachelor en soins infirmiers, une brève revue de littérature a permis d'explorer les interventions infirmières efficaces pouvant être mises

en place dans la communauté, et visant à améliorer la qualité de vie des HSH pratiquant du chemsex⁶.

Le modèle des systèmes de Neuman, associé à une recherche de littérature sur Publisher in MEDLINE (Pubmed) et Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) a permis d'identifier les stratégies infirmières permettant de soutenir la prise en soins des HSH pratiquant le chemsex. En effet, le modèle de Neuman est centré sur la prévention primaire⁷. Il invite le corps infirmier à développer un accompagnement visant la diminution des risques et l'augmentation des ressources des HSH pratiquant le chemsex. Les résultats des divers articles analysés apportent des réponses intéressantes dans l'accompagnement communautaire des HSH pratiquant le chemsex⁸⁻¹². Ces derniers renforcent et soutiennent les accompagnements réalisés par la Fondation Profa, dans le cadre de leur consultation infirmière dédiée au chemsex¹³.

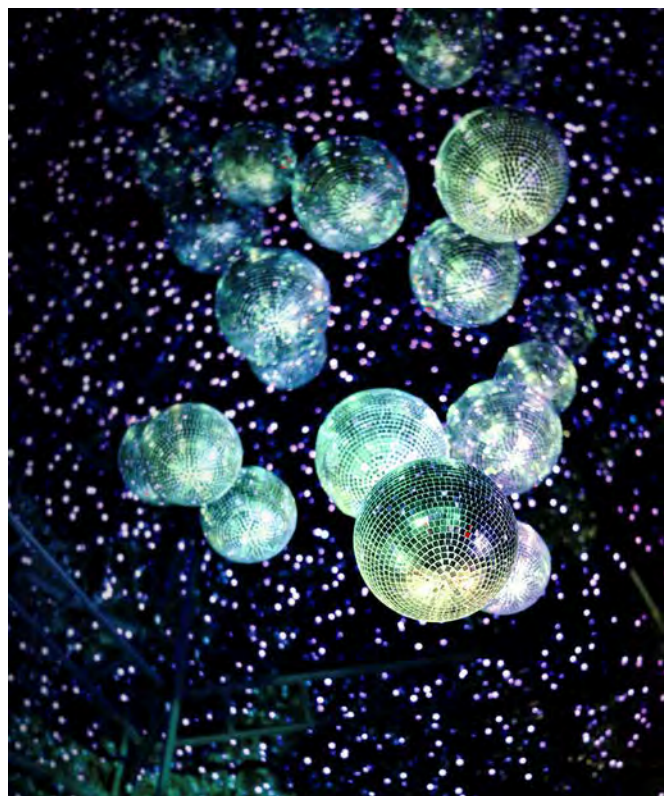
DIMINUTION DES RISQUES

Perception des risques

À la lumière du modèle de Neuman, il est possible d'identifier plusieurs stressors qui exposent la santé des HSH lors de la pratique du chemsex. Il est donc important de les identifier et chercher à les neutraliser. Lors des consultations au Checkpoint, il a été observé une certaine banalisation des risques liés à la consommation par une partie de cette population. En effet, le cadre souvent festif et social de la majorité des pratiques du chemsex peut induire un sentiment de légèreté et abaisser la vigilance quant aux actions à entreprendre. Cependant,

il est aussi important de souligner que certaines personnes pratiquant le chemsex adoptent une attitude responsable envers leur consommation et cherchent à atténuer les risques en utilisant des stratégies efficaces. Ces écarts de perception des risques imposent au corps infirmier et médical d'évaluer l'état des connaissances des HSH, de valoriser celles existantes et d'encourager le développement de nouvelles compétences. Pour réduire les risques et améliorer la qualité de vie des HSH pratiquant le chemsex, une intervention infirmière efficace consiste à mettre l'accent sur la prise de conscience des risques. Cette capacité semble encourager les personnes à adopter des comportements préventifs, comme l'utilisation de la PrEP ou la mise en place de stratégies de réduction des risques^{9/12}. L'intégration d'outils de mesure de la perception du risque dans le contexte de la PrEP, tels que le Substance Use and Sex Index (SUSI), combinée à d'autres stratégies de protection, contribue à une meilleure évaluation et prise de conscience des risques¹⁰.

Une approche holistique permet aussi d'identifier les ressources de la personne face aux comportements induits par le chemsex. Un soutien personnalisé, adapté aux besoins et aux vécus spécifiques des personnes, peut améliorer la santé et réduire les comportements à risque¹⁰. L'utilisation du langage inclusif, le respect de l'ancrage culturel lorsqu'il s'agit de questions concernant l'identité de genre, l'orientation sexuelle et la consommation de substances sont autant de paramètres à prendre en compte pour augmenter la pertinence des interventions¹¹.



Le cadre souvent festif des pratiques du chemsex peut induire un sentiment de légèreté

Ces sessions de conseils personnalisés, axées sur les risques et les alternatives et adaptées à chaque personne, permettent d'offrir un accompagnement sur mesure en tenant compte des besoins spécifiques de chacun.e.

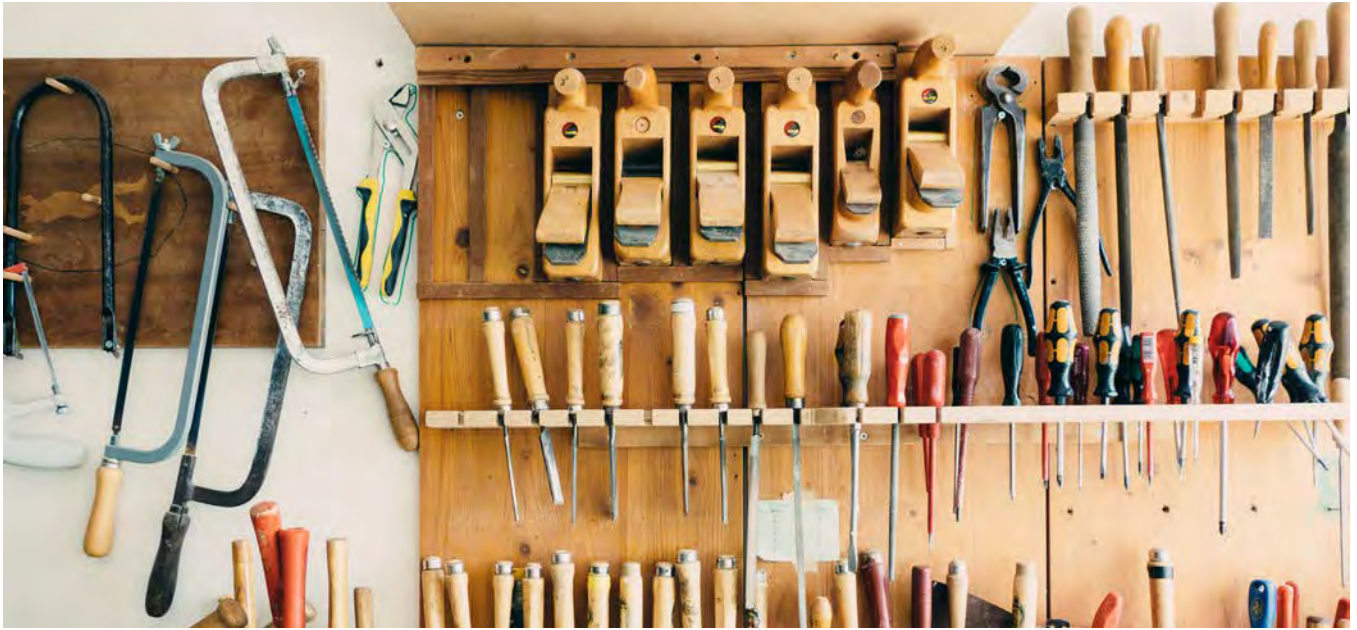
Réduction des risques

Lors des consultations au Checkpoint, plusieurs risques principaux ont pu être relevés, notamment celui lié au mélange de produits. En effet, de nombreuses personnes pratiquant le chemsex sous-estiment les risques associés à la prise simultanée de plusieurs substances aux effets multiples et parfois amplificateurs. Il est également important de noter que les modes de prise et leurs possibles conséquences négatives ne sont pas toujours prises en considération. Il est donc nécessaire de s'assurer que les HSH connaissent les modes

de consommation adéquats et les risques encourus en fonction de la substance consommée. L'approche par la réduction des risques (RdR) semble être une intervention prometteuse auprès de la population pratiquant le chemsex⁹. Elle permet non seulement de réduire les risques de transmissions du VIH et d'autres IST, mais aussi de prévenir les dangers liés à la consommation de multiples et simultanée de substances, tout en favorisant une certaine structuration et un meilleur contrôle lors des sessions de chemsex¹⁴. La RdR permet par exemple de partager des check-lists de précautions à prendre avant, pendant et après les événements de chemsex. Des stratégies spécifiques de gestion de la consommation de substances, telles que la transition vers des modes d'administration plus sûrs et la promotion de soins personnels peuvent réduire les comportements à risque⁸. Par exemple, dans un contexte où l'injection de substances est pratiquée, l'accès à des seringues stérile, associé à des informations sur les pratiques d'injection sécurisées permet de réduire non seulement la consommation de substances, mais également d'améliorer la gestion de l'addiction⁸.

Favoriser l'accès aux services de santé

Les études renforcent l'importance de l'accès aux services de santé pour les HSH pratiquant le chemsex^{9/11/12}. Elles mettent en avant que l'accès aux lieux de prévention communautaire et aux interventions en ligne permet d'améliorer l'adhérence à la PrEP, d'encourager les dépistages et de fournir un soutien émotionnel et psychosocial. La PrEP présente un bénéfice direct en termes de prévention de la transmission du VIH chez les HSH pratiquant le chemsex et instaure un suivi rapproché avec le corps infirmier et médical. Actuellement, en Suisse romande, l'accès à la PrEP s'inscrit généralement dans un suivi médico-infirmier spécialisé. Grâce à ses évaluations cliniques et une approche salutogénique, le personnel infirmier formé à l'usage de la PrEP peut identifier les personnes susceptibles de bénéficier de ce traitement améliorant ainsi son accessibilité. Il jouit



d'une certaine autonomie dans différents lieux de santé communautaire telle qu'expérimentée au Checkpoint. Toutefois, il serait pertinent d'élargir ces pratiques à un plus grand nombre de structures de santé, afin de faciliter l'accès aux soins des HSH pratiquant le chemsex.

AUGMENTATION DES RESSOURCES

Renforcer les connaissances

Fournir des informations adaptées et spécifiques à la communauté des HSH semble réduire les comportements à risques. Les programmes éducatifs en ligne permettent d'initier des changements de comportement. Ils permettent par exemple d'augmenter l'utilisation de préservatifs et de diminuer la pratique du chemsex⁹. L'utilisation d'un programme éducatif peut par exemple renforcer les ressources de santé et diminuer la peur liée au risque de transmission du VIH⁸.

Les interventions éducatives se concentrent principalement sur le renforcement des ressources (par ex. la sécurité dans les pratiques sexuelles) et la réduction de la consommation de substances à un stade précoce de leur usage). En offrant un accès facile et anonyme, les programmes en ligne sont donc des outils précieux en complément des structures de santé favorisant la qualité de vie des HSH pratiquant le chemsex. Ils renforcent et encouragent l'accès aux services de santé. Qu'ils soient en ligne ou en personne, les programmes éducatifs sont essentiels pour renforcer les connaissances des HSH sur le chemsex.

Soutien communautaire

Le partage d'expérience (groupes de parole autour du chemsex) offre également une piste intéressante. Les échanges avec des pairs sont décrits comme une source

de motivation et d'espoir¹⁵. Aujourd'hui, la consultation Checkpoint propose un programme thérapeutique basé sur un format de groupe de parole. Animé par un pair leader et un membre du corps infirmier, ce groupe offre un espace d'échanges libres, de soutien et de valorisation des compétences mises en place par les personnes pratiquant le chemsex. Ainsi, en écoutant et en partageant leurs expériences, elles et ils améliorent leur capacité d'agir et trouvent des stratégies efficaces pour répondre à leurs questionnements. Il s'agit d'une offre complémentaire à la consultation classique qui est nécessaire et enrichissante. Le rôle de pair-e y est central, car il permet de faire le pont entre le système de santé et le vécu des personnes, tout en participant à l'élaboration d'un dialogue pour viser le mieux-être. Ce

type d'approche nécessite toutefois un encadrement institutionnel clair, favorisant l'établissement d'un climat de confiance et garantissant la confidentialité requise aux participant-e-s.

Le chemsex semble être un sujet d'intérêt relativement nouveau dans le domaine de la recherche. Il existe, à notre connaissance, encore peu de données probantes en comparaison à d'autres sujets liés aux addictions ou à la sexualité. La pratique du chemsex est une expérience collective, mais il est important de garder à l'esprit que chaque personne la vit de manière singulière. Bien que des points communs puissent exister entre les pratiquant-e-s, il est essentiel de reconnaître la diversité des expériences, des besoins et des parcours.

Une approche communautaire centrée sur la diminution des risques et augmentation des ressources répond aux besoins de santé des HSH pratiquant le chemsex. Le corps infirmier et médical joue un rôle clé en soutenant leur équilibre et en veillant à la préservation et au

*La pratique du chemsex est
une expérience collective,
mais chaque personne la vit
de manière singulière*

rétablissement de leur santé. Ainsi, il est important de valoriser et de renforcer la connaissance des ressources disponibles à proximité des personnes en contact avec cette communauté.

Contacts: remi.bays@profa.ch, lola.ducreux@gmail.com et s.gashi@ecolelasource.ch

Références

1. Milhet M. APACHES - Attentes et PARcours liés au CHEm-Sex. Observatoire français des drogues et des toxicomanies. 2023. <https://www.documentation-administrative.gouv.fr/adm-01859006>
2. Hampel B, Kusejko K, Kouyos R, Böni J, Flepp M, Stöckle M, et al. Chemsex drugs on the rise: a longitudinal analysis of the Swiss HIV Cohort Study from 2007 to 2017. *HIV Med.* 2020;21(4):228-39.
3. Whitlock GG, Protopapas K, Bernardino JI, Imaz A, Curran A, Stingone C, et al. Chems4EU: chemsex use and its impacts across four European countries in HIV-positive men who have sex with men attending HIV services. *HIV Med.* 2021;22(10):944-57.
4. Batisse A, Eiden C, Deheul S, Monzon E, Djezzar S, Peyrière H. Chemsex practice in France: An update in Addictovigilance data. *Fundam Clin Pharmacol.* 2022;36(2):397-404.
5. Gardey D, Miranda F, Khatibi K, Ezia O, Gozlugu E, Jaques E. Chemsex - Enjeux et préventions des pratiques sexuelles sous l'effet de psychotropes. Université de Genève. 2021. [https://](https://mediaserver.unige.ch/index.php/play/151131)

mediaserver.unige.ch/index.php/play/151131

6. Ducreux L. Les stratégies infirmières pour améliorer la qualité de vie des chemsexers: une revue de la littérature. Haute Ecole de la Santé La Source; 2024. 57 p.
7. Fawcett J, Foust JB. Optimal Aging: A Neuman Systems Model Perspective. *Nurs Sci Q.* juill 2017;30(3):269-76.
8. Carrico AW, Flentje A, Gruber VA, Woods WJ, Discepola MV, Dilworth SE, et al. Community-Based Harm Reduction Substance Abuse Treatment with Methamphetamine-Using Men Who Have Sex with Men. *J Urban Health.* juin 2014;91(3):555-67.
9. Choi EPH, Choi KWY, Wu C, Chau PH, Kwok JYY, Wong WCW, et al. Web-Based Harm Reduction Intervention for Chemsex in Men Who Have Sex With Men: Randomized Controlled Trial. *JMIR Public Health Surveill.* 5 janv 2023;9:e42902.
10. Ezard N, Webb B, Clifford B, Cecilio ME, Jellie A, Lea T, et al. Substance Use and Sex Index (SUSI): First stage development of an assessment tool to measure behaviour change in sexualised drug use for substance use treatment studies. *Int J Drug Policy.* mai 2018;55:165-8.

IMPRESSUM

Adresse des éditeurs

Addiction Suisse

Ruchonnet 14, CP 870, 1003 Lausanne

Groupement Romand d'Études des Addictions GREA

Rue Saint-Pierre 3, 1003 Lausanne

Rédaction en chef

Frank Zobel, Addiction Suisse - **Camille Robert**, GREA

Comité de rédaction

Barbara Broers, HUG - **Marina Delgrande**, Addiction Suisse - **Line Pedersen**, Université de Fribourg - **Benjamin Ravinet**, Itinéraires santé - **Ann Tharin**, HES-SO - **Jonathan Chavanne**, Addiction Suisse - **Yann Martinet**, Addiction Neuchâtel.

Abonnements

Addiction Suisse, Av. Louis-Ruchonnet 14, 1003 Lausanne, T. 021 321 29 11, info@addictionsuisse.ch

Site: <https://shop.addictionsuisse.ch/fr/15-periodiques>

Parution

3 fois par an

Abonnement

Suisse: Fr. 45.- par an - **Étranger:** Fr. 57.- par an

Graphisme

SDJ-Design, Sabine de Jonckheere

Mise en page

Patrick Eerdmans, GREA

Images

Photos Unsplash: p. 3 José Castillo; p. 5 Jan Huber; p. 10 Ray Hennessy; p. 14 Tabitha Turner; p. 17 Warren, p. 25 Michael; p. 29 Alexander Grey; p. 30 Gilbert Beltran; p. 33 Fidel Fernando; p. 34 Barn Images.

Les articles signés n'engagent que leur auteur-e. La reproduction des textes est autorisée sous réserve de la mention de leur provenance et de l'envoi d'un justificatif à la rédaction.

ISSN 1422-3368