

# CHEMSEX, LE PÉRIL (JEUNE) GAY

**La consommation de drogues dans un contexte sexuel est un phénomène à la fois ancien et terriblement contemporain. La rencontre d'une communauté (les gays) avec de nouvelles drogues de synthèse et de nouvelles pratiques, rendues possibles par le développement d'Internet et des applications smartphones, en fait un enjeu renouvelé de santé publique.**

Le mot "chemsex" (prononcer : [kem.seks]), contraction des mots anglais "chemical" (pour "chimique") et sexe, signifie littéralement "sexe sous drogues" et désigne l'utilisation de produits psychoactifs (sniffés, ingérés, injectés) avant, pendant et au service des relations sexuelles.

## Un phénomène initié par la communauté gay

En soi, la définition du chemsex peut renvoyer à un grand nombre de situations et concerner tant des hommes que des femmes, hétérosexuel-le-s ou homosexuel-le-s. Mais ce terme, forgé au sein de la communauté gaie anglo-saxonne, désigne en premier lieu un ensemble de pratiques ("plans chems", "plans planants", "slam" pour parler de l'injection intraveineuse) spécifiques à certains homosexuels masculins. Elles sont réalisées dans le cadre de sessions sexuelles en groupe orientées vers des pratiques dites "hard", dont la durée peut s'étendre sur plusieurs heures, voire sur plusieurs jours.

Il faut réinscrire le chemsex dans l'histoire des cultures sexuelles gaies qui, au moins depuis les années 1970, laissent une place importante au multipartenariat, au sexe en groupe et aux rencontres furtives, et qui sont, depuis les années 1980, marquées par l'épidémie de VIH-sida. Il est aussi lié aux cultures de consommation de produits psychoactifs de cette communauté, qui a historiquement porté, par exemple, l'utilisation des poppers, de l'ecstasy et de la cocaïne en contextes sexuels et festifs.

Deux évolutions ont participé à l'émergence du chemsex au milieu des années 2000. Tout d'abord, les modes de drague homosexuels ont changé avec le développement exponentiel des sites web et applications mobiles géolocalisées dédiés aux rencontres. Ces technologies ont rendu les rencontres sexuelles plus immédiates et ont favorisé leur privatisation, aux dépens des lieux de drague extérieurs et établissements de consommation sexuelle dans lesquels la prévention du VIH avait fini (souvent) par se faire une place. Ensuite, la gamme des produits accessibles s'est élargie, avec l'émergence d'une nouvelle offre de produits de synthèse (très) bon marché sur Internet.

Plus récemment, une autre évolution a concerné le profil des usagers du chemsex, ou "chemsexeurs" : si dans un premier temps il s'agissait surtout d'hommes de plus de trente ans séropositifs au VIH, on observe désormais que de plus en plus de jeunes gays séronégatifs s'engagent dans ces pratiques.



## Entrée dans le chemsex : quelles explications possibles ?

Pour des hommes ouvertement gays ou ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) qui éprouveraient des sentiments négatifs du fait de la stigmatisation et de la discrimination liées à leur orientation sexuelle et/ou à leur séropositivité au VIH, la pratique du chemsex peut permettre de satisfaire un besoin d'appartenance, d'intégration communautaire ou d'affirmation identitaire.

Le chemsex peut aussi être pratiqué dans l'intention spécifique de faciliter, de faire durer (sans éjaculer) ou de rehausser le plaisir et l'intensité des rapports sexuels : certains hommes disent en effet éprouver d'intenses sensations d'intimité et de connexion sexuelle avec leurs partenaires en contexte de chemsex.

Enfin, le recours à différents produits psychoactifs va permettre aux chemsexeurs de lever des inhibitions, afin de plus facilement prendre part à des pratiques sexuelles hard/fétiches, des fantasmes, des interdits... auxquels ils n'auraient pas forcément pris part en l'absence de produits.

## Quels sont les produits utilisés et leurs effets ?

Outre les drogues dites "récréatives" que sont le cannabis, la cocaïne ou l'écstasy, ainsi que les psychotropes légaux, notamment l'alcool, l'éventail des produits utilisés en contexte de chemsex s'est élargi aux Nouveaux Produits de Synthèse (NPS) parmi lesquels les Cathinones, le GHB/GBL/BD, les Métamphétamines (dite aussi "crystal" ou "tina"), la Kétamine ("K").

Les **effets recherchés** sont variables selon les produits et leur dosage, mais sont le plus souvent : apaisement, euphorie, désinhibition, empathie, performance sexuelle, relaxation, désinhibition, effets hallucinatoires, augmentation du désir et de la sensualité... **autant d'effets qui rendent les produits utilisés extrêmement adaptés à la sexualité !**

La prise de produits répond également à un objectif, plus pragmatique, de faciliter la pénétration (dont le "fist-fucking", pénétration anale par le poing.)

Les **effets indésirables** sont de plusieurs ordres. **Psycho comportementaux** d'une part : crises de panique ou de "parano" avec sentiment de persécution, hallucinations, délires, idées suicidaires, troubles dépressifs (notamment lors des phases de "descente" qui suivent celles de consommation), perte du contact avec la réalité, visions effrayantes pouvant conduire à un état d'effolement (voire à une impression de dissociation du corps et de l'esprit). **Somatiques** d'autre part : nausées, vomissements, vertiges, somnolence, amnésies, détresse (cardio) respiratoire, pertes de connaissance, hémorragies cérébrales... pouvant conduire dans le pire des cas au décès (voir encadré).

Ces effets indésirables peuvent survenir du fait d'un **surdosage** et/ou du non-respect d'un délai précis entre deux consommations. Pour certains produits comme le GHB, la marge entre les quantités nécessaires pour obtenir les effets recherchés et celles qui entraînent des effets indésirables peut être très faible, ce qui rend leur maîtrise d'autant plus difficile.

## Quels sont les dommages potentiels du chemsex ?

Tous les usagers du chemsex ne sont pas en difficulté avec leurs pratiques : certains mobilisent eux-mêmes des ressources individuelles ou sociales pour gérer leurs consommations, sortir du chemsex... sans avoir recours à des professionnel-le-s.

Plusieurs études documentent cependant les liens entre sexualité, prises de risques sexuels et consommation de drogues. Elles ont introduit le concept de "vulnérabilité chimique" : une personne consentante au départ peut, par les effets des produits consommés - volontairement ou non - voir son consentement affecté, voire aboli, faisant le lit de risques infectieux mais également de violences sexuelles. A cet égard, le cadre privé dans lequel ont lieu les "plans chems" contribue à abolir les distances entre ce qui est légal et/ou autorisé, de ce qui ne l'est pas.



## En France, une vague de décès

A l'instar des pays anglo-saxons où la pratique du chemsex est répandue, plusieurs grands médias français ([L'express](#), [Libération](#)) se sont fait l'écho depuis 2017 d'une série de décès survenus en France lors de soirées chemsex, à Paris ou d'autres métropoles comme [Lyon, où une vingtaine de décès ont été recensés sur 12 mois entre 2017 et 2018](#).

Ces décès sont la conséquence de surdosages/d'overdoses mais aussi de mélanges de produits aux effets antinomiques (stimulants et sédatifs par exemple), de "G-hole" ou "K-hole" (sorte de black-out ou de coma dû au GHB/GBL/BD pour l'un, à la kétamine pour l'autre), voire de suicides dus à des accès paranoïaques lors des phases de "craving" (descente).

Pour les **séronégatifs**, le chemsex représente un risque d'infection à VIH ou d'autres IST lors de rapports sexuels non ou mal protégés par le port du préservatif et/ou la prise de PrEP (pour le VIH), mais aussi à l'hépatite C lors des sessions slam (via le partage du matériel d'injection).

Les **séropositifs ignorant leur statut** sont susceptibles de transmettre le VIH à des partenaires séronégatifs lors de rapports sexuels non ou mal protégés, et ce d'autant plus s'ils sont en primo-infection (phase précoce de l'infection durant laquelle le sujet est très contaminant).

Pour les **séropositifs sous traitement**, c'est un risque accru de se co-infecter avec une hépatite, de voir la charge virale remonter au contact d'une IST, ou encore de difficultés d'observance du traitement antirétroviral liées aux effets des produits (avec la perspective de ne plus avoir une charge virale "indéetectable", condition de la non-transmissibilité).

L'utilisation répétée des produits peut entraîner l'installation d'une tolérance pharmacologique, pouvant amener elle-même à augmenter les doses, multiplier les produits et prolonger les sessions sexuelles, ce qui, outre les risques immédiats de surdosage ou de dépendance à moyen terme, est source d'épuisement physique et intellectuel.

Enfin, l'installation de la pratique du chemsex dans la durée peut provoquer divers dommages psychosociaux : la perte de contrôle des consommations et la répétition des arrêts maladies, causés par l'impossibilité de se rendre à son travail à cause de la "descente" et/ou de déprimés prolongées, peuvent entraîner perte d'emploi, désocialisation, et avoir un retentissement sur la vie sexuelle car certains hommes finissent par ne plus parvenir à (re)trouver du plaisir sans recourir aux produits.

## Comment intervenir ? (réduction des risques, prise en charge, prévention)

Diverses associations communautaires ou d'auto-support, ainsi que des centres de santé sexuelle (tel [le Centre de Santé et de Sexualité de Lyon](#)), ont imaginé des expérimentations et actions de prévention pour tenter de répondre aux difficultés d'intervention posées par le chemsex : mise en relation des participants de façon virtuelle, déroulement dans des logements privés, faible fréquentation des structures de prévention et de réduction des risques par les chemsexuels, qui ne se considèrent presque jamais comme toxicomanes.

Parmi les actions développées, du "testing" de produits (contrôle de leur composition au contact d'un réactif chimique) mais aussi des entretiens collectifs entre personnes concernées, au cours desquels, dans une démarche d'**empowerment** communautaire, des usagers rompus aux produits (effets, dosages...) pourront partager leur expérience avec des consommateurs plus jeunes/novices.



L'association AIDES a également conçu :

- un **document d'information** pour aider à réduire les risques lors de soirées chemsex,
- un **numéro d'urgence** pour les situations qui requièrent une prise en charge immédiate.

Les professionnel-le-s des secteurs sanitaires, sociaux et éducatifs peuvent s'interroger sur le caractère intrusif qu'il pourrait y avoir à parler de drogues ou de sexualité avec leurs publics. Certains réflexes ou attitudes permettent cependant de créer des occasions d'échanges et un environnement favorable pour en parler :

- **Adopter une posture positive et de non-jugement** : on sera d'autant plus efficace que l'on sera soi-même à l'aise avec le sujet et que l'on laissera la possibilité à la personne de fixer les limites de ce qu'elle voudra dire ou non.
- **Délivrer des informations fiables et factuelles** sur les risques infectieux sexuels et sur les produits (effets, interactions...), pour aider les personnes

dans leurs prises de décisions et/ou les orienter vers des services adaptés à leur situation (dépistages, consultations de Prep, de sexologie, d'addictologie, de psychologie etc...). En première intention, il s'agit d'évaluer les différentes pratiques, les niveaux de risques, les potentielles difficultés, et d'ajuster le discours aux éléments fournis par la personne.

- **Discuter du consentement** pour soi et pour les autres sous l'influence de psychotropes, par exemple en sensibilisant au fait de prêter attention au langage corporel et au niveau de conscience des partenaires sexuels.
- Dans un local associatif, une salle d'attente, un cabinet... **la présence d'affiches et/ou de brochures** relatives au chemsex ou à la consommation de produits en contexte sexuel signale implicitement la sensibilité de la structure et de ses équipes sur ces questions.

Mentionnons, enfin, l'intérêt d'agir (très) en amont, sur certains facteurs protecteurs :

- individuels, par le **développement des compétences psychosociales** chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes,
- structurels, par la **lutte contre les discriminations et stigmatisations**, conscientes ou non et dans tous les milieux, du fait de l'orientation sexuelle, du statut sérologique, de l'usage de drogues...

#### Quelques exemples de questions pour aborder le chemsex en entretien (dont en entretien motivationnel) ou en consultation :

- Utilisez-vous des produits pour avoir du sexe ?
- Quel est votre produit préféré ?
- De quelle manière consommez-vous le(s) [produits] ?
- Comment avez-vous vécu ces moments ?
- Pour vous, quels seraient les risques de [produit/pratique] ?
- Estimez-vous parvenir à gérer vos consommations ?
- A quand remonte votre dernière relation sexuelle sans produits ?
- Pour les professionnel-le-s de santé, un examen des veines permettra également d'identifier de possibles pratiques d'injection.

#### Pour en savoir plus

- **Plans Chems ? Es-tu au clair avec tes pratiques ?**, Actions Traitements, 2017.
- **Sexe et drogues : le nouveau deal**, AIDES, Remaides n°96, pp.34-54, 2016.
- **Paroles de slameurs, paroles d'experts**, Nicolas CHARPENTIER, Faculté des sciences de la société - Institut de recherches sociologiques, 2017.
- **Chemsexeur le film**, COREVIH Lyon Vallée du Rhône, 2018.
- **Chemsex, slam : renouvellement des usages de drogues en contextes sexuels parmi les HSH**, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, Théma TREND, 2017.
- **Chemsex, Livret d'information pour les professionnel[le]s et les intervenant[e]s de santé**, RESPADD, 2016.
- **Plan chem ? Plan Slam ? Les plans "sous prod" : une recherche exploratoire sur le chemsex parmi les gays, bisexuels et autres HSH dans la Région de Bruxelles-capitale**, VAN ACKER Observatoire du sida et des sexualités, Université Saint-Louis – Bruxelles, 2017.