FÉDÉRATION ADDICTION
Prévenir | Réduire les risques | Soigner

AIDES
MILITER · AGIR · TRANSFORMER
MEMBRE DE COALITION PLUS

Répondre au défi du chemsex

Propositions pour une stratégie nationale

Juin 2025

FÉDÉRATION ADDICTION
Prévenir I Réduire les risques I Soigner

infos@federationaddiction.fr
Tel. 01.43.43.72.38
federationaddiction.fr

La **Fédération Addiction** est un réseau d'associations et de professionnels-les de l'addictologie. Son ambition : développer des réponses adaptées aux addictions, qui placent l'usager-ère au centre. Avec 850 établissements et services de santé adhérents et plus de 500 adhérents-es individuels-les (professionnels-les du soin, de l'éducation, de la prévention, de l'accompagnement et de la réduction des risques), la Fédération Addiction est le premier réseau d'addictologie de France.

AIDES
MILITER · AGIR · TRANSFORMER
MEMBRE DE COALITION PLUS

Tel. 0805.160.011
aides.org

Créée en 1984, **AIDES** est la première association de lutte contre le sida et les hépatites en France et en Europe. Elle est reconnue d'utilité publique et labellisée « Don en confiance » par le Comité de la Charte. AIDES agit depuis 40 ans avec et auprès des populations les plus vulnérables au VIH/sida et aux hépatites pour réduire les nouvelles contaminations et accompagner les personnes touchées vers le soin et dans la défense de leurs droits. Plus globalement, l'association joue un rôle majeur dans l'amélioration de la prise en compte des malades dans le système de santé en France, l'évolution des droits des personnes vulnérables et la lutte contre les discriminations.

p.04 **Introduction**

p.06 **Chemsex, de quoi parle-t-on ?**

- p.06 Le chemsex est une pratique spécifique aux HSH
- p.07 Le chemsex est un phénomène durable qu'il ne faut ni banaliser ni dramatiser

p.08 **Agir pour la prévention, la réduction des risques et l'accompagnement : propositions d'actions**

- p.09 Renforcer la réduction des risques et la prévention
- p. 10 Mieux prendre en charge : favoriser la coordination
- p. 11 Dépénaliser la consommation pour sauver des vies
- p. 11 Favoriser la formation et la recherche

Introduction

Le chemsex fait l'objet d'une médiatisation croissante. Il suscite inquiétudes, fascination, voire fantasmes et le phénomène est désormais connu bien au-delà des communautés directement concernées. Pourtant, cette visibilité nouvelle ne garantit ni une meilleure compréhension des réalités vécues, ni une réponse adaptée à leurs enjeux sanitaires, sociaux et politiques.

Ces dernières années, les appels à un stratégie nationale se sont multipliés, portés par des professionnel·le·s, des élu·es, des institutions. Il est temps désormais de passer des déclarations d'intention à une action concrète, coordonnée et fondée sur les besoins réels des personnes concernées. Mais parler d'un « plan national chemsex », qu'est-ce que cela implique ? Quels objectifs se fixer, quels leviers mobiliser, pour être à la hauteur des enjeux ?

La Fédération Addiction et AIDES travaillent depuis plusieurs années sur ces questions. En lien avec les personnes concernées, les structures communautaires, les professionnel·le·s de santé, d'addictologie et de l'accompagnement social, nos deux organisations ont développé des outils, formé des équipes, mené des actions de terrain, contribué à la recherche, documenté les pratiques. Ensemble, nous avons co-construit des réponses ancrées dans la réalité du chemsex tel qu'il est pratiqué aujourd'hui en France.

Le guide *Aller vers les chemsexeurs*, publié en 2024 a été une étape importante : il permet aux acteurs de terrain de mieux appréhender les parcours, les contextes de consommation, les rapports aux drogues et à la sexualité, les besoins d'écoute, d'accueil, de soins, de droits. Sa rédaction a également permis d'identifier les freins persistants : fragmentation des réponses, absence de financements pérennes, manque de formation des équipes, stigmatisation des usager·es, problèmes créés par la pénalisation des consommations.

C'est sur cette base que nous souhaitons aujourd'hui aller plus loin et formuler des propositions concrètes pour structurer une politique publique adaptée au chemsex. Il ne s'agit pas d'inventer de nouveaux dispositifs mais de soutenir ce qui fonctionne déjà sur le terrain, de renforcer ce qui existe, de garantir l'accès aux droits, à la réduction des risques, aux soins, à la prévention.

Nos propositions reposent sur quatre piliers structurants :

- **La non-stigmatisation des personnes,**
  la reconnaissance de leurs besoins spécifiques et de leurs parcours, souvent marqués par des discriminations multiples liées à la santé, à la sexualité, à l'origine, au statut administratif ou à l'usage de produits.
- **L'appui communautaire,**
  qui valorise l'expertise des personnes concernées et leur participation active à la conception et à la mise en œuvre des réponses.
- **Le développement de réseaux locaux de professionnel·les formé·es, coordonné·es et soutenu·es,**
  capables d'articuler des réponses innovantes en matière de prévention, de réduction des risques, de santé sexuelle, mentale et somatique, dans une logique de proximité, d'accessibilité et de continuité.
- **La fin des logiques répressives,**
  qui fragilisent les parcours, alimentent la peur et freinent l'accès aux soins, aux droits et à la prévention.

Catherine Delorme,
présidente de la Fédération Addiction

Camille Spire,
présidente de AIDES

Chemsex, de quoi parle-t-on ?

Le chemsex est une pratique spécifique aux HSH

« *Chemsex* » est la contraction des mots anglais « *chemicals* » (produits chimiques) et « *sex* » : il désigne l'utilisation intentionnelle de substances psychoactives pour prolonger, intensifier ou désinhiber des relations sexuelles. Cette pratique concerne une population particulière : les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) ainsi que des personnes trans.

Le chemsex s'inscrit en effet dans le contexte particulier des cultures sexuelles gays. Celles-ci sont marquées depuis les années 1970 par l'intégration d'éléments comme le sexe en groupe, l'impact dans les années 1980 et 1990 de l'épidémie de VIH puis, plus récemment, par l'usage d'internet et d'applications de rencontre géolocalisées (tel que Grindr, Scruff, etc.) mais aussi l'achat de produits en ligne directement livrés à domicile.

Plusieurs éléments caractérisent le chemsex et le différencient d'autres pratiques de consommation en contexte sexuel :

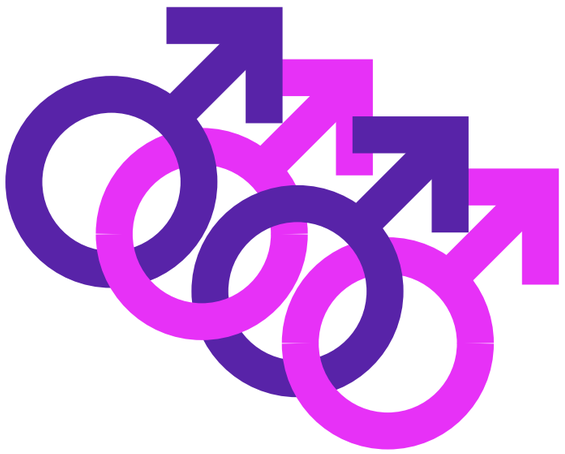
- la nature des produits consommés qui incluent généralement des stimulants tels que les cathinones (3-MMC, 4-MMC), le GHB/GBL ou la méthamphétamine, parfois associés à la cocaïne ou la kétamine pour des effets recherchés bien précis (augmentation du plaisir, performance, désinhibition)
- le recrutement des participants sur les applications de rencontre, avec une forme de ritualisation,
- l'accent souvent mis sur le sexe en groupe ainsi que certaines pratiques sexuelles dites « *hard* » (BDSM, etc.).

Drogues et sexualité, une pratique universelle

L'usage de substances psychoactives pour accompagner ou intensifier la sexualité est loin d'être une nouveauté. Des produits comme l'alcool, le cannabis, ou des plantes psychotropes sont utilisés pour explorer le plaisir. Ce qui distingue le chemsex, c'est son inscription dans des dynamiques sociales spécifiques : l'utilisation des technologies numériques, les produits consommés et les enjeux propres aux communautés gays.

Les questions liées au chemsex sont ainsi à l'intersection de plusieurs stigmatisations :

- les drogues : l'usage de drogues illicites est globalement stigmatisé dans la société ;
- les discriminations homophobes et/ou transphobes vécues par les personnes concernées ;
- la sexualité qui n'est jamais un sujet neutre dans notre société, et notamment la sexualité gay qui reste objet de nombreux stéréotypes.
- le poids du VIH dans l'histoire communautaire gay et la sérophobie (y compris intra-communautaire)



Le chemsex est un phénomène durable qu'il ne faut ni banaliser ni dramatiser

Si la prévalence du chemsex est difficile à évaluer, les données les plus robustes existant en France indique qu'il serait pratiqué par 13 à 14 % des HSH dans les douze derniers mois et 5 à 7 % au cours du dernier rapport sexuel[1]. Les retours des acteurs de terrain, tant en addictologie qu'en santé communautaire, indiquent que la pratique a augmenté à la suite du Covid-19 et des restrictions sanitaires (confinements, couvre-feux, fermetures des lieux festifs, etc.).

Ces chiffres sont particulièrement importants et doivent interpeler : même s'ils concernent une communauté minoritaire au sein de la population, le chemsex est une question de santé publique. Toute consommation de drogues comporte des risques et ceux liés au chemsex sont nombreux : la mort notamment à la suite d'une surdose (le plus souvent de GHB/GBL), les abcès et infections liés à l'injection de drogues, la transmission d'infections sexuellement transmissibles (VIH et hépatites notamment), les conséquences en termes de santé mentale (anxiété, dépression) et de vie sociale (solitude) et bien entendu l'addiction.

Les chemsexeurs, une population plus sensibilisée que la moyenne

L'Observatoire français des drogues et tendances addictives (OFDT) relève que, au sein des communautés gays, les HSH séronégatifs sous PrEP (prophylaxie pré-exposition) et les personnes séropositives au VIH pratiquent plus le chemsex que les séronégatifs n'utilisant pas la PrEP. La pratique du chemsex est également plus fréquente parmi les HSH engagés dans une sociabilité gay et ceux ayant une sexualité plus intense et de nombreux partenaires sexuels.

Cette sensibilisation accrue des chemsexeurs est un atout pour la prévention.

Pour autant, la couverture médiatique et politique du chemsex, teintée d'alarmisme, de moralisation et d'homophobie, notamment en établissant des parallèles excessifs avec l'épidémie de VIH, peut avoir pour conséquences de masquer les vrais enjeux. Les discours dramatiques, éloignés de l'expérience réelle d'une majorité de chemsexeurs peuvent renforcer les stéréotypes sur cette pratique, produire de la stigmatisation et éloigner les personnes qui en ont besoin des services de prévention et de soin.

Si le chemsex a trouvé une place dans les pratiques sexuelles des HSH, ce n'est pas sans raison : les récits des chemsexeurs révèlent souvent un besoin de s'affranchir de la honte ou de contraintes sociales liées à leur orientation sexuelle, notamment de désinhibition face à l'homophobie intériorisée, mais aussi une simple exploration du plaisir. Les dynamiques intracommunautaires ajoutent une complexité supplémentaire : le poids des normes sur la performance, la jeunesse ou l'apparence dans les cultures gays renforcent parfois le recours à des substances qui permettent de répondre à ces attentes perçues. **Il convient de rappeler ici que, comme pour toutes les consommations de drogues, de nombreuses personnes pratiquant le chemsex ne rencontrent pas de problèmes majeurs. La plupart le font de manière occasionnelle ou récréative, sans impact négatif évident sur leur santé.**

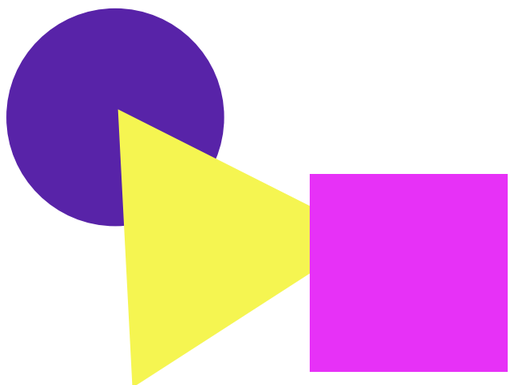
À ce titre il est illusoire de considérer le chemsex comme un phénomène passager contre lequel il conviendrait de lutter : l'enjeu se situe dans les mesures de prévention, la diffusion des pratiques et des outils de réduction des risques et l'accès aux soins pour les personnes qui en ont besoin.

1 *Évolution du niveau de protection contre le VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes séronégatifs pour le VIH – Résultats de l'enquête Rapport au sexe 2017-2019-2021. Bull Épidémiol Hebd. 2022;(24-25):430-8.*,
Velter V, Ousseine Y, Dupire P, Roux P, Mercier A.

Agir pour la prévention, la réduction des risques et l'accompagnement : propositions d'actions

Ces derniers mois, les appels en faveur d'une « grande campagne nationale » sur le chemsex se sont multipliés. Ce sujet exige des réponses adaptées, fondées sur des actions spécifiques ciblant un public bien défini. Le chemsex est un enjeu de santé publique touchant les HSH : il nécessite une réponse politique qui prenne en compte les problématiques propres à cette communauté, notamment en matière de discriminations et de stigmatisations.

Par ailleurs, les expériences menées sur le terrain par les structures d'addictologie et de santé communautaire, qui accueillent des chemsexeurs depuis plus d'une décennie, mettent en lumière l'importance de considérer cette pratique dans toute sa complexité. Cela implique d'intégrer des dimensions telles que l'addictologie, la psychologie, la sexologie et de privilégier des approches pluridisciplinaires pour une prise en charge adaptée et efficace.



Renforcer la réduction des risques et la prévention

Depuis plus de dix ans, les acteurs et actrices de terrain élaborent et diffusent des informations de prévention et de réduction des risques. Les pouvoirs publics doivent doter ces actions des moyens suffisants afin de :

1. Mettre à disposition, partout où cela est nécessaire et possible, du matériel de réduction des risques adapté aux consommations et pratiques des chemsexeurs, d'un point de vue de la santé sexuelle (encourager l'accès à la PrEP et aux dépistages) et de la consommation (seringues à usage unique, cartes à taper, roule-ta-paille, etc.). y compris par correspondance

Exemple
Dans le cadre du projet ARPA-Chemsex[2], les intervenant·e·s de Bordeaux ont mis en place une « Toozbox » : une trousse contenant du matériel de réduction des risques et des informations.

2. Faire mieux connaître et renforcer l'accès aux services d'analyse de produits, permettre aux associations qui les portent de mieux cibler le public HSH

Exemple
Le réseau Analyse ton prod' regroupe les structures proposant l'analyse de drogues à visée de réduction des risques. L'ensemble des structures est recensé sur le site analysetonprod.fr

3. Faire mieux connaître les structures accueillant les chemsexeurs

Exemple
Les sites pilotes du projet ARPA-Chemsex diffusent « Chemsex Club » : des flyers et affiches recensant les offres d'accompagnement spécifiques dans plusieurs grandes villes de France.

4. Sensibiliser aux risques de surdoses, notamment de « G-hole » lié au GHB/GBL, et former aux gestes de premiers secours
5. Sensibiliser aux risques d'interactions entre substances (y compris l'alcool) et avec les traitements médicaux (notamment la PrEP et les antirétroviraux)
6. Élaborer des stratégies d'aller-vers à destination des chemsexeurs éloignés des structures de soin et/ou communautaires (par la géographie, la stigmatisation, etc.)
7. Au niveau national, intégrer la question du chemsex dans les campagnes Sexosafe de Santé publique France, y compris par l'achat d'espaces publicitaires physiques et en ligne

Si la question du chemsex est souvent abordée sous l'angle des problèmes, réels, qu'il cause, le fait est que de nombreux pratiquants sont des « *happy chemsexeurs* » : les outils de prévention et réduction des risques doivent également s'adresser à ce public afin de favoriser l'adoption de bonnes pratiques de réduction des risques avant que des troubles de l'usage ou autres problèmes ne s'installent. Les lieux communautaires (bars, saunas, clubs, etc.) doivent être associés à la diffusion des outils de prévention et de réduction des risques avec un enjeu important de déstigmatisation de la consommation de drogues et de normalisation de l'accès aux outils de réduction des risques. Ces lieux et, plus généralement, les acteurs communautaires gays non nécessairement liés à la santé doivent pouvoir être associés aux plans locaux sur le chemsex là où ils existent.

Enfin, l'information doit être rendue directement accessible sur les applications utilisées par les chemsexeurs : notamment Grindr et Scruff. Les comptes créés par des intervenants en santé communautaire sont souvent bloqués sur ces applications : une intervention de l'État est nécessaire pour remédier à cette situation.

2 Voir page 10

Mieux prendre en charge : favoriser la coordination

Le chemsex, pratique située au carrefour de l'usage de substances psychoactives et de la sexualité, requiert une prise en charge intégrant diverses dimensions : addictologie, sexologie, psychologie et compréhension des spécificités des HSH. Favoriser la prise en charge pluridisciplinaire des personnes est donc un enjeu majeur :

8 Créer des réseaux locaux pluridisciplinaires impliquant les structures d'addictologie et les services de santé communautaire, permettant d'orienter les personnes facilement et sans rupture de prise en charge (par exemple : le groupe de travail chemsex de Marseille incluant divers acteurs de terrain d'associations ou le groupe clinique chemsex à Paris)

9 Favoriser la diffusion des outils à destination des professionnels tel que le guide *Aller vers les chemsexeurs* ou l'accompagnement et l'éducation aux risques liés à l'injection (AERLI)

Le projet ARPA-Chemsex

De 2021 à 2024, la Fédération Addiction et AIDES ont mené conjointement le projet ARPA-Chemsex ou « Accompagnement en réseau pluridisciplinaire amélioré » avec le soutien de Fonds de lutte contre les addictions. Regroupant dans plusieurs villes de France des binôme addictologie/santé communautaire, le projet a permis la mise en place d'actions novatrices en terme de réduction des risques ainsi que la structuration de liens forts entre services afin d'accompagner au mieux les chemsexeurs dans leur parcours. Le guide *Aller vers les chemsexeurs* est issu de ce projet.

10 S'appuyer sur les plans locaux mis en place par les collectivités (à l'exemple de Paris) et créer une coordination nationale afin de diffuser les bonnes pratiques.

11 Intégrer la question du chemsex dans les plans régionaux de santé (PRS) des agences régionales de santé (ARS)

Si les financements par projets ont pu permettre le développement d'actions innovantes face à l'évolution des pratiques et doivent donc se poursuivre, les pouvoirs publics — États et collectivités — doivent anticiper la réalité du chemsex comme phénomène durable et prévoir des financements pérennes en conséquence.

Répondre au défi du chemsex : propositions pour une stratégie nationale

Dépénaliser la consommation pour sauver des vies

La consommation de drogues comporte indéniablement des risques, comme en témoignent les décès liés au chemsex. Mais, bien loin de freiner la consommation, la politique actuelle de pénalisation des consommateurs a des effets dramatiques. Dans de nombreux cas, des vies auraient pu être sauvées si les témoins d'une surdose n'avaient pas craint d'appeler les secours par peur de sanctions. Cette appréhension est malheureusement fondée, comme l'illustrent des cas rapportés par la presse de victimes de surdose sauvées par les secours mais ensuite condamnées à des peines de prison.

12 La dépénalisation de la consommation de drogues est un levier essentiel pour sauver des vies. Sans crainte de répercussions judiciaires, les témoins de surdose seraient plus enclins à contacter les secours.

13 À défaut d'une réelle dépénalisation des consommations, la France doit d'urgence se doter d'une loi « bon samaritain » qui protégerait ceux qui sollicitent de l'aide en cas d'urgence sur l'exemple de ce qui existe au Canada et aux États-Unis.

14 Il convient également de former les forces de l'ordre et les services de secours sur le chemsex afin d'assurer des interventions appropriées et sans jugement.

Favoriser la formation et la recherche

Pour répondre efficacement aux enjeux posés par le chemsex, il est essentiel de renforcer les moyens des acteurs de santé :

15 Informer les professionnel·le·s de premier recours (médecine de ville, pharmaciens, médecine du travail, médecine scolaire et universitaire) les services hospitaliers et les spécialistes (proctologues, infectiologues…) sur les problématiques liées aux addictions

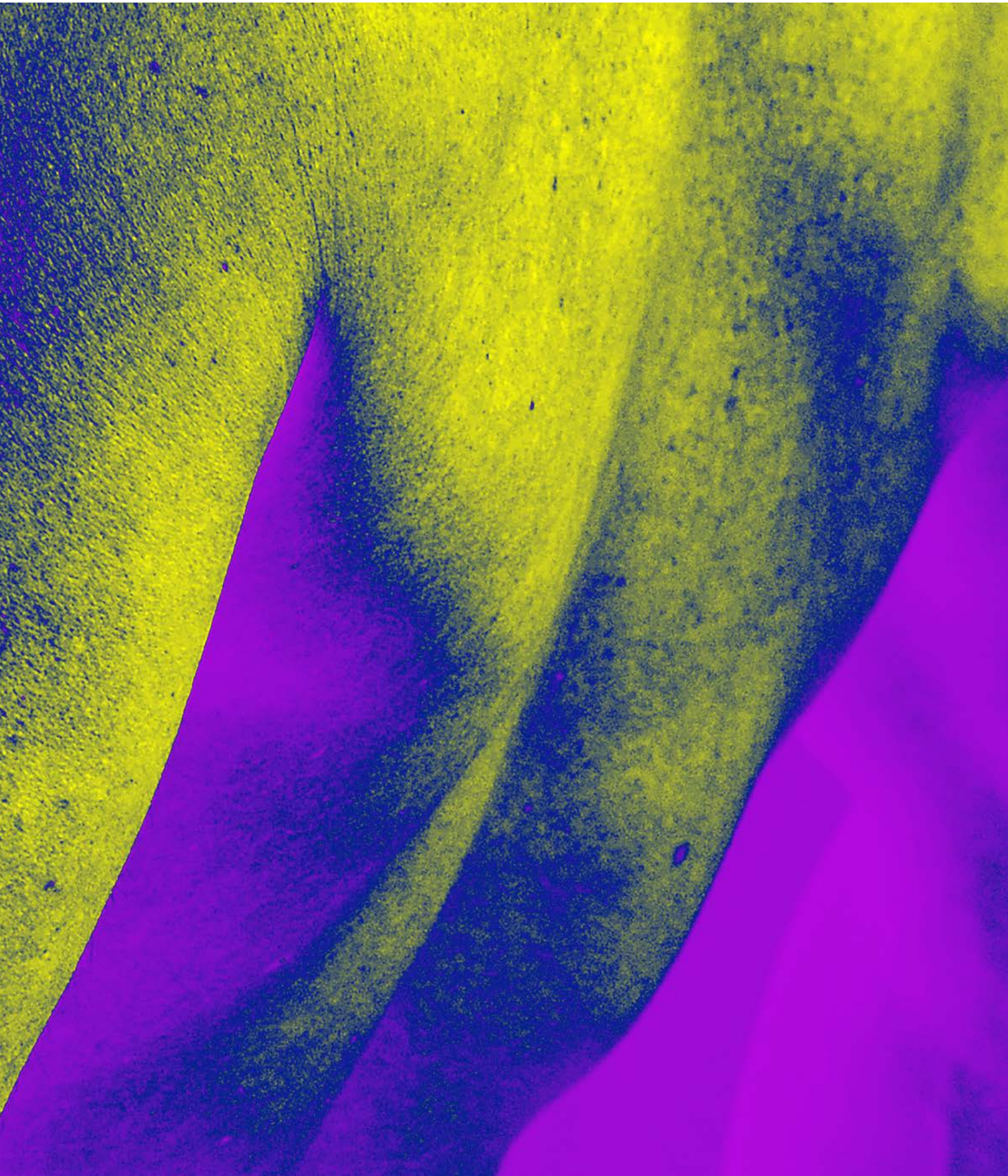
Exemple
Le site intervenir-addictions.fr se destine aux professionnels du premier recours : il permet à des acteurs non spécialisés de s'informer sur les produits et leurs usages, repérer un usage problématique de substance psychoactive et d'intervenir et orienter le patient en fonction de sa situation et de ses besoins.

16 Former les professionnel·le·s des addictions aux questions spécifiques liées au chemsex et aux enjeux spécifiques de santé des HSH

La recherche sur le chemsex doit également progresser :

17 Étudier les interactions entre substances psychoactives et traitements médicaux (PrEP, antirétroviraux, mais aussi traitements du diabète et d'autres maladies courantes)

18 Documenter les besoins spécifiques des personnes trans et des travailleur·ses du sexe, souvent sous-représentés dans les études

19 Étudier les rapports entre les nouvelles substances et effets associés recherchés ou délétères pour la santé

20 Soutenir les recherches cliniques sur les facteurs de consommation, les thérapeutiques intégratives, les parcours de soin et les sorties d'addiction ainsi que les liens entre la clinique de terrain et la recherche