

## Introduction

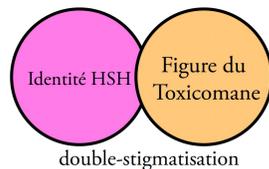
**Chemsex** : Consommation de **substance psychoactive** en contexte sexuel principalement chez les HSH dans l'intention de **faciliter, initier, prolonger, augmenter** ou **intensifier** les rapports et les performances sexuels

**Prévalence** estimée entre 3 % et 29 % des HSH.  
 Nombreux facteurs de discordances entre les études

**Les produits consommés**  
 cathinones  
 méthamphétamine  
 GHB/GBL  
 cocaïne  
 kétamine  
 MDMA  
 poppers ?  
 inhibiteurs de la phosphodiesterase de type V ?

**Les complications en santé**  
 24 décès en France entre 01/2008 et 08/2017  
 - Complications psychosociales  
 - Complications somatiques  
 - Complications en termes de santé mentale

**Inégalité d'accès aux soins**  
 Modulation par les représentations médicales



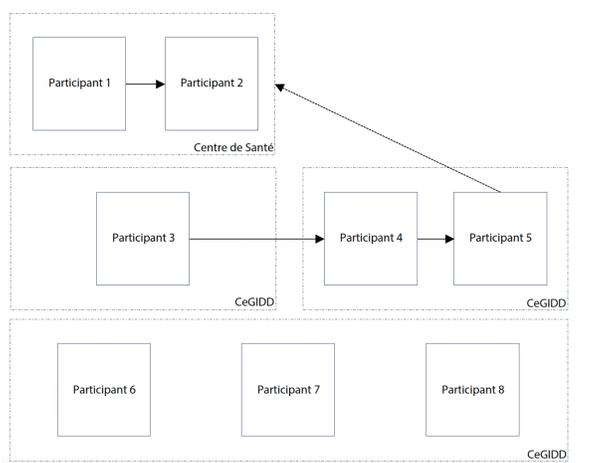
**But de l'étude**  
 Identifier les facteurs freinant et/ou facilitant l'établissement d'une relation médecin-malade envers les personnes pratiquant le Chemsex dans le cadre de l'accès et la réalisation des soins

**Objectif principal**  
 Explorer les facteurs issus des représentations médicales **freinant** l'établissement d'une relation médecin-malade dans le cadre de l'accès et la réalisation des soins du médecin de CeGIDD

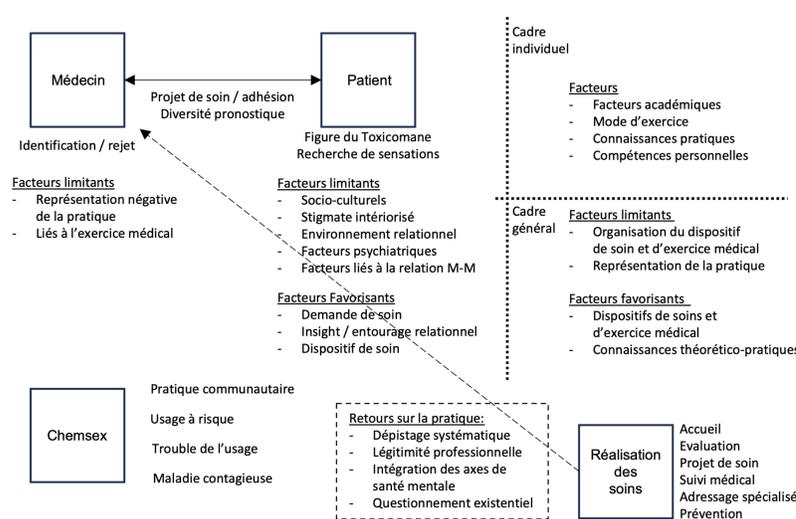
**Objectifs secondaires**  
 Facteurs issus des représentations médicales **facilitant** l'établissement d'une relation médecin-malade dans le cadre de l'accès et de la réalisation des soins du médecin de CeGIDD  
 Représentations du médecin généraliste vis-à-vis de la pratique du Chemsex du point de vue des **connaissances médicales**  
 Représentations du médecin généraliste vis-à-vis de la **pratique du Chemsex** du point de vue du ressenti suscité  
 Représentations du médecin généraliste vis-à-vis des **personnes** pratiquant le Chemsex  
 Représentations du médecin généraliste des **effets de sa pratique** avec des personnes pratiquant le Chemsex vis-à-vis d'autres publics

## Méthodologie

Etude qualitative par théorisation ancrée  
 Déclaration réalisée auprès de la CNIL  
 8 entretiens semi-dirigés individuels  
 Échantillonnage raisonné théorique  
 Recrutement dans 4 centres avec activité de CeGIDD



## Résultats



### Diversité pronostique des pratiques

Place de l'incertitude dans l'exercice médical

Extrait : sujet 3, ligne 99  
 « j'essaie de faire la part des choses entre ce que moi je peux ressentir de ce que le patient va me raconter, parfois aussi de son état physique »

### Figure du Toxicomane

Extrait : sujet 1, ligne 43  
 « j'avais le souvenir de mes années fac et de mes stages en psychiatrie où pour moi un toxicomane – parce qu'au final ce sont des toxicomanes – était quelqu'un qui allait mentir et donc j'avais du mal avec ça »

Extrait : sujet 7, ligne 136  
 « c'est vrai que finalement, c'est des gens qui vont tomber dans la drogue en-dehors du Chemsex »

### Types de pratiques

Pratique	Sensations corporelles	Valence sexuelle	Consentement	Contrôle sur la pratique
<b>Pratique communautaire</b>	Modification des sensations corporelles	Valence sexuelle Comme mécanisme d'aller vers le produit	Vigilance amoindrie	Recherche d'un dépassement des limites
<b>Usage à risque</b>	Expérimentation de sensations intenses	Valence sexuelle amoindrie au profit d'une socialisation	Altération du consentement	Illusion de contrôle
<b>Trouble de l'usage</b>	Transfert avec installation d'une sensibilité aux émotions	Perte d'une sexualité sans produit	Perte d'autonomie	Installation d'un trouble du contrôle des impulsions

### Facteurs facilitants du point de vue du patient

Demande de soin  
 Facteur intime (insight) en réponse au facteur extime (être soutenu par un entourage)

Extrait : sujet 3, ligne 224  
 « on prend conscience de sa propre consommation en se disant qu'il y a quelques chose de pas tout à fait normal, quand ça commence à avoir un retentissement particulier sur la vie sociale ou professionnelle, ça peut être aussi quelque chose qui va faire que les patients vont s'alerter eux-mêmes pour leur santé [...] »

Extrait : sujet 7, ligne 181  
 « il vit à nouveau avec sa mère, et c'est vrai que lui j'ai l'impression que ce qui l'aide beaucoup c'est le milieu dans lequel il vit [...], en vivant avec sa mère qui est bien au courant de toutes ses problématiques, de ses consommations, de sa sexualité, etc., et qui est très présente dès qu'il a des envies il va aller la voir en lui disant qu'il a envie etc. et finalement ça l'aide beaucoup »

### Retours sur la pratique

- Pratiquer un dépistage systématique
- Questionnement sur la légitimité professionnelle
- Intégration des dimensions de santé mentale dans les soins
- Recherche de sens de la pratique de Chemsex

Extrait : sujet 6, ligne 132  
 « Et souvent les patients ils disent qu'ils cherchent à dépasser leur limite, mais à quelle fin ? Souvent il n'y a pas de réponse. »

### Facteurs liés aux cadres général et individuel

	Cadre individuel	Cadre général
Facteurs de frein	- mode d'exercice - connaissances académiques - connaissances pratiques	- organisation du système de soins - dispositif d'exercice médical - <b>représentations de la pratique dans l'espace public</b>
Facteurs favorisants	- exercice en équipe pluriprofessionnel - pratiquer l'écoute active, la RDRD - compétences personnelles	- identification d'un réseau de soins - filière de soins communautaire - mener des actions de dépistage ciblées - formation médicale - thérapie groupale

### Représentations de la pratique dans l'espace public

Extrait : sujet 8, ligne 418  
 « Et le grand public je pense que... comme c'est un sujet qui est cantonné dans la population gay, forcément ça va renvoyer [...] un peu à la stigmatisation finalement... qui va généraliser la problématique, euh... qui va mettre le focus dessus, sans forcément interroger pourquoi, quelle est la part de la stigmatisation dans la consommation. Euh... ça va effectivement renvoyer à des images, à finalement des fantasmes un peu à qu'est-ce que la communauté gay, ses habitudes, euh... notamment en matière de vie sexuelle, ça va renvoyer à tout l'univers un peu de fantasmes de la sexualité gay »

## Discussion

### Relation médecin-malade : un investissement en allers-retours

- Ecart entre le projet de soins et le processus d'adhésion
- Individualisation du Chemsex
- Psychiatrisation de la pratique
- Essentialisation du Chemsex
- Risques :
  - Renforcement de la stigmatisation des personnes
  - Identification d'une sexualité conforme à une norme
  - Vision d'une culture sexuelle gay pathologique

### Diversité pronostique des pratiques : notion d'incertitude

- diversité pronostique liée à la substance, aux modalités de consommation
- Toute pratique n'est pas négative pour tous les patients
- Place de la réduction des risques

### Figure du Toxicomane : notion de délinquance du versant péjoratif

- Éclairages socio-culturels du versant communautaire : lieux de rencontre ouverts 24h/24, développement des applications de rencontre
- Possible fonction identitaire : renforcement du sentiment d'appartenance à la communauté

### Sensations fortes et démarche de soins

- Recherche en psychologie : relation entre prise de risque en santé et trait de personnalité
- Théorie de la construction identitaire : l'altération de l'identité a un impact sur les conduites, rejet de la normalisation de l'homosexualité dans la société mainstream
- théorie du stress minoritaire : impact de stressseurs sur les membres d'une minorité sociale; comportements homonégatifs et homonégativité intériorisée

### Connaissances médicales

- Consommation en contexte sexuel dans la communauté gay avec diffusion
- Notion d'intentionnalité
- Terminologie : « Party and play »
- Contexte du développement des applications de rencontre en ligne

### Représentations portant sur les personnes

- Profil des personnes :
  - Diffusion depuis la communauté gay
  - Diffusion depuis les régions urbaines
  - Rajeunissement des personnes
  - Diversité socio-professionnelle
  - Facteurs de vulnérabilité : travail du sexe, parcours de migration

### Facteurs de risque

- Facteurs biographiques
- Conduites sexuelles et statut sérologique
- Facteurs psychiatriques / addictologiques

### Représentations portant sur les pratiques

échelle individuelle : fonction identitaire  
 échelle de la communauté : **marquer sa distance** avec l'environnement  
 échelle institutionnelle : **réaction transgressive** à des normes

### Retours sur la pratique

- Actions de dépistage :
  - Dépistage systématique des consommations, des pratiques sexuelles
  - Approche centrée-patient
  - Identification des fonctions qu'occupe la pratique

Pistes psychothérapeutiques : travail sur la résilience

**TROUBLE DE L'USAGE** : Mise en avant des risques de la pratique  
 Psychiatrisation de la pratique

**MALADIE CONTAGIEUSE** : Augmentation du nombre de personnes concernées

### Forces de l'étude

- Méthode par théorisation ancrée adaptée
- Triangulation de l'analyse des données
- Suffisance des données atteinte au 6<sup>e</sup> entretien

### Limites de l'étude

- Représentativité de l'échantillonnage
- Âge des participants non renseigné

## Conclusion

Investissement émotionnel allant d'une **identification personnelle** à un **détachement émotionnel**

Facteurs **modulant l'accès aux soins** liés aux facteurs socio-culturels, psychiatriques, à l'environnement relationnel, à l'exercice médical, au réseau de soin, aux connaissances et compétences individuelles et générales, à des représentations négatives

**Pratiques de Chemsex** : pratique communautaire, usage à risque, trouble de l'usage, maladie contagieuse

**Personnes concernées** : diffusion à d'autres groupes, rajeunissement des personnes, facteurs de vulnérabilité

**Retours sur la pratique** : dépistage systématique, intégration des axes de santé mentale, questionnement sur la recherche de sens