

LA PRATIQUE DU CHEMSEX CHEZ LES HSH (HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC DES HOMMES) : PRISE EN CHARGE ET PRATIQUES DE REDUCTION DES RISQUES, UNE ETUDE DE LA PORTEE



Université de Bretagne Occidentale

L. Lemain¹, D. Lever², M. Guillou-Landreat^{2,3}

¹ CHRU de Brest, Université de Bretagne occidentale, Brest, France (loic.Lemain@etudiant.univ-brest.fr)

² Service d'addictologie, CHRU de Brest

³ EA 7479 SPURBO, Université de Bretagne occidentale, Brest, France



Introduction

Le chemsex, pratique d'une activité sexuelle sous l'influence de substance psycho-active, touche majoritairement une population HSH. Cette pratique peut être source de nombreuses complications mais il n'existe pas de recommandations concernant sa prise en charge.

Objectif

Identifier et caractériser les prises en charge existantes et les pratiques de réduction des risques décrites chez les HSH pratiquant le chemsex.

Méthode

Revue selon les critères PRISMA Extension for Scoping Review. Critères d'inclusions : articles en anglais, évalués par les pairs, de structure IMRAD et de méthodologie qualitative, quantitative ou mixte, décrivant les soins ou les pratiques de réductions des risques.

Bases de données : Pubmed et Embase.

Résultats

19 études incluses. Pour la majorité conduite en Europe (n=15) et avec une méthodologie qualitative (n=10).

Discussion

Quelles informations ?

Quels sont les effets des produits ? Comment les utiliser ? Quelles sont les complications ? Comment réagir en cas d'overdose ? Comment réduire le risque et quels sont les symptômes des IST ?

Quels acteurs ?

Plus de sollicitation dans les centres de santé sexuelle qu'en addictologie. Demande d'implications des lieux communautaires (bars, saunas...) et des associations communautaires.

Solutions proposées ?

Psychoéducation, approches groupales, analyses toxicologiques, mesures comportementales rapportées (planification et traçage des prises, suppression ponctuelle des applications de rencontre...).

Barrières aux soins ?

Peur d'aborder la sexualité, peur de se sentir jugé, peur de se voir imposer une abstinence, des services d'addictologie jugés comme peu compétent sur le sujet, offre de soins limitée.

PREP

Meilleure observance et meilleure utilisation de la PREP que chez les HSH ne pratiquant pas le chemises suite à une perception plus importante des risques de contamination.

Conclusion

Peu de données disponibles. Des études interventionnelles (pharmacologiques ou non) restent à développer.

