

Stéphanie Rist fait de la lutte contre le chemsex une priorité pour 2026 de la stratégie nationale de santé sexuelle

Mots-clés :

#addiction #ministère-santé #hépatites #prévention #accès aux soins #formation #finances #médecins
#patients-usagers #recommandations #épidémiologie #recherche #dgs #infectio #vih-sida #santé publique
#produits de santé #ministères #psychiatrie-santé mentale #établissements de santé #soins de ville #vigilance

PARIS, 20 février 2026 (APMnews) - Le chemsex constituera une "priorité structurante" de la stratégie nationale de santé sexuelle (SNSS) en 2026, a fait savoir vendredi sur LinkedIn la ministre de la santé, Stéphanie Rist, précisant que la troisième feuille de route "en cours d'élaboration" intégrerait les orientations du rapport que lui a remis le Pr Amine Benyamina dans la matinée.

Le chef du département de psychiatrie et d'addictologie de l'hôpital Paul-Brousse (AP-HP, Villejuif, Val-de-Marne) s'était vu confier en septembre 2025 une mission d'expertise sur l'offre de soins relative au chemsex par le ministre de la santé d'alors, Yannick Neuder (cf [dépêche du 08/09/2025 à 18:00](#)).

Dans une lettre datée de fin novembre 2025, Stéphanie Rist lui "réaffirmait [s]on attachement à cette mission et à l'importance des recommandations" formulées dans ce rapport, qui constitueraient "un apport essentiel pour renforcer la réponse publique face au chemsex".

"Le chemsex est un enjeu de santé publique, à la croisée de la santé sexuelle, de l'addictologie et de la santé mentale" et ce rapport "permet de mieux comprendre un phénomène qui peut avoir des répercussions importantes sur la santé physique, psychique et sociale", écrit-elle dans son post LinkedIn, où elle apparaît aux côtés du Pr Benyamina, le rapport entre les mains.

Ce document d'une cinquantaine de pages, dont APMnews a eu copie, s'inscrit dans la continuité d'un précédent rapport sur le chemsex remis au ministère en mars 2022 (cf [dépêche du 09/09/2021 à 17:56](#) et [dépêche du 18/03/2022 à 12:32](#)). Il actualise l'état des lieux du "phénomène chemsex" en France et propose cinq orientations stratégiques pour une "réponse coordonnée et durable", avec des recommandations et des indicateurs de performance.

Les auteurs rappellent que le chemsex désigne la consommation "intentionnelle" de substances psychoactives (en particulier les cathinones de synthèse et le GHB/GBL) à des fins sexuelles. Cette pratique concerne surtout les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), chez qui la prévalence est estimée à 22%.

Les "signaux sanitaires associés" augmentent, tels les passages aux urgences, les troubles psychiatriques, les overdoses, les infections sexuellement transmissibles (IST) et les demandes de soins addictologiques, listent les auteurs sur la base de "données françaises et européennes convergentes". Au total, 40% des usagers "rapportent des effets négatifs" liés au chemsex, un tiers ont déjà été admis aux urgences pour ce motif et 10% en réanimation.

Si l'offre de soins s'est "progressivement structurée autour de centres spécialisés" et du "réseau chemsex créé en 2016", dont l'approche intégrée combine "addictologie, psychiatrie, santé sexuelle et accompagnement social", les auteurs considèrent que "de nombreux obstacles persistent", comme l'absence de recommandations officielles, un financement insuffisant, une saturation des centres spécialisés, des difficultés de relais vers les soins de ville, une absence de données épidémiologiques de cohortes et des limitations dans la recherche clinique.

Une approche systémique

Les orientations stratégiques qu'ils proposent sont en substance de renforcer le repérage précoce et l'intervention brève en consultation de premier recours, de structurer des parcours territoriaux coordonnés, d'appuyer les

réseaux régionaux en renforçant le rôle des comités de coordination régionale de la santé sexuelle (Coress), de développer des stratégies numériques à des fins notamment de prévention et de soutien, et d'encourager la recherche et l'innovation.

Le premier axe, qui vise à renforcer le premier recours et la médecine générale, passe par l'intégration "systématique" du repérage précoce et de l'intervention brève -c'est-à-dire une "communication sur la sexualité et les consommations"- dans les consultations, en particulier chez les HSH, les personnes vivant avec le VIH et celles sous prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH.

Les professionnels de santé doivent être formés au "vocabulaire communautaire" et aux "signes d'usage problématique", utiliser des questions "ouvertes et non jugeantes", proposer une "prévention combinée renforcée (PrEP, dépistages, vaccination)" et mettre en place des entretiens motivationnels répétés centrés sur les objectifs de la personne (réduire la fréquence des sessions, changer de mode de consommation, "re-sexualiser" sans produits...).

Le deuxième axe vise à structurer des parcours coordonnés en identifiant un centre référent (centre pilote) par département ou zone urbaine, en créant des annuaires de professionnels formés, en articulant santé sexuelle, addictologie, psychiatrie et acteurs communautaires, et en déployant un "forfait de prise en charge dédié au chemsex favorisant le travail pluridisciplinaire", pour prendre en compte la "composante multifactorielle de la pathologie".

Dans le troisième axe, les auteurs proposent de renforcer le rôle des Coress en intégrant des dimensions addictologiques et sociales dans leur gouvernance, d'assurer une "coordination régionale entre acteurs hospitaliers, de ville et associatifs", et d'inscrire la prévention du chemsex dans les plans régionaux de santé avec des indicateurs de suivi.

Le quatrième axe porte sur le développement des stratégies numériques. Les auteurs évoquent ainsi des campagnes ciblées de marketing social utilisant les "codes communautaires" sur les réseaux et les applications utilisées par les HSH et les personnes pratiquant le chemsex, des dispositifs d'écoute et d'auto-soutien en ligne animés par des pairs, des outils de géolocalisation de l'offre de soins, et des partenariats avec les plateformes de rencontre pour diffuser des messages de prévention.

Enfin, ils recommandent dans le cinquième axe de soutenir la recherche et l'innovation, notamment la recherche clinique sur les traitements médicamenteux et les approches psychothérapeutiques, les projets de recherche-action en milieu communautaire, la constitution de cohortes de suivi, et le développement du *drug checking* et des équipes mobiles d'aller-vers.

Des indicateurs à l'horizon 2030 monitorés annuellement

Les auteurs listent six indicateurs de performance de la stratégie nationale chemsex à atteindre à l'horizon 2030:

- pour l'accès aux soins: 100% des départements dotés d'un centre de santé sexuelle avec un référent chemsex formé
- pour la prise en charge: un délai moyen de moins de sept jours entre le premier contact et la consultation psychiatre ou addictologue
- pour la prévention: au moins 85% des usagers chemsex en centre de santé sexuelle bénéficiant d'un suivi PrEP ou TasP (treatment as prevention)
- pour l'impact sanitaire: une baisse de 30% des admissions aux urgences pour complications liées au GHB/GBL
- pour l'approche duale: plus de 50% des usagers bénéficiant d'un forfait chemsex
- pour l'aller-vers: une hausse de 40% par an des orientations vers le soin via les maraudes numériques.

Ces indicateurs seront "monitorés annuellement" par les Coress et la direction générale de la santé (DGS), précisent les auteurs.

"La prise en charge du chemsex nécessite une approche systémique combinant santé sexuelle, addictologie, psychiatrie et accompagnement social" et les recommandations formulées "visent à donner une cohérence globale aux initiatives locales et à assurer une réponse durable sur l'ensemble du territoire national", notent les auteurs.

"Les financements pérennes, la formation des professionnels, la coordination territoriale et l'intégration des acteurs communautaires sont des conditions indispensables au déploiement d'une offre de soins adaptée", concluent-ils.

[LQ26808895C]

©1989-2026 APM International - https://www.apmnews.com/print_story?uid=218385&objet=433688

Copyright APMnews