



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Fiche de capitalisation

Dispositifs d'Ecoute et de Soutien à distance chemsex

AIDES



Résumé

Les dispositifs d'écoute et de soutien (DES) numériques aux chemsexuels aspirent à permettre aux personnes pratiquant le chemsex et à leurs proches de rompre l'isolement, d'être écoutés, soutenus, orientés. Ils ont pour objectif de répondre à leurs problématiques dans un contexte non-jugeant. « Le chemsex, contraction de chemicals et de sex en anglais, désigne l'usage de produits psychoactifs illicites à des fins purement sexuelles, dans l'objectif d'avoir un certain type de rapport. » (AIDES)

Cette fiche de capitalisation répondra à la question suivante : comment proposer une réponse collective et numérique aux besoins des chemsexuels ?

A AIDES, l'équipe des DES a en effet créé un mode d'organisation favorisant le travail collectif à distance, en s'appuyant sur la mobilisation communautaire et la co-construction. Ces modes d'organisation sont au cœur de l'évolution continue des pratiques de l'équipe, lui permettant de s'adapter aux besoins de son public cible.

Carte d'identité de l'intervention

Intervention	Dispositifs d'Ecoute et de Soutien à distance chemsex	
Porteur	AIDES	
Thématique	Chemsex, Vie affective et sexuelle, Santé mentale, Consommation de produits	
Population cible	Chemsexuels et leurs proches, Adultes, Professionnels-les de santé	
Dates du projet	2017 - aujourd'hui	
Milieu d'intervention	Numérique	
Région	Toutes	
Niveau géographique	National	
Objectifs	Permettre aux personnes pratiquant le Chemsex, et leurs proches de rompre l'isolement, d'être écoutées, soutenues, orientées et de répondre à leurs problématiques dans un contexte non-jugeant.	
Stratégies mobilisées	Co-construction, Mobilisation communautaire, Santé communautaire, Accompagnement individuel, Réduction des risques, Information, Autosupport	
Contributeur.trices	Nom Kaj Hamelin Fonction et structure Chargé ¹ de mission chemsex, AIDES Contact khamelin@aides.org	
	Nom Vincent Leclerc Fonction et structure Co-fondateur du projet	
	Nom Patrick Mouïe Fonction et structure Volontaire sur les dispositifs, AIDES	
Accompagnateur.trice	Nom Maëlle Liut Fonction et structure Chargée de mission Evaluation, Qualité et Capitalisation, AIDES Contact mliut@aides.org	
Méthodologie	Fiche réalisée sur la base d'un entretien de capitalisation avec le-a contributeur-riche principal-e, Kaj Hamelin, conduit en 2025, en présentiel. Deux entretiens complémentaires ont été menés avec Vincent Leclercq et Patrick Mouïe.	





¹ Chargé est une forme neutre de chargé, chargée. La présente fiche utilise les pronoms et les néologismes conformément aux souhaits des personnes non binaires mentionnées.

Présentation de l'intervention

Présentation de la structure

Créée en 1984, [AIDES](#) est la première association française de lutte contre le sida. Elle a été fondée par Daniel Defert qui proposait de disposer d'un « lieu de réflexion, de solidarité, de transformation ». Elle repose sur la démarche communautaire en santé², en plaçant les populations concernées au cœur de ses actions et projets, afin qu'elles retrouvent un rôle actif dans leurs choix et leur parcours en santé, de manière individuelle comme collective. Présente dans toute la France, AIDES s'inscrit aujourd'hui dans l'objectif de fin des épidémies du VIH et des hépatites.

Depuis le début des années 1990, AIDES mène des actions de réduction des risques (RDR) infectieux liés à la consommation de produits psychoactifs. Elle accompagne les consommateurs-rices de produits psychoactifs (CPP) à trouver des solutions adaptées à leurs pratiques pour réduire les risques de transmission du VIH et des hépatites auxquels ils-elles sont exposés-es.

Contexte



Le chemsex de quoi parle-t-on ?

Il n'y a pas de définition unique du chemsex, mais toutes se recoupent pour dire que la pratique se caractérise par :

- une consommation de substances pour faciliter, prolonger ou améliorer les relations sexuelles ;
- l'utilisation d'un ensemble spécifique de substances (principalement des stimulants et du GHB/GBL) ;
- des partenariats sexuels occasionnels et souvent multiples (sexe en groupe) ;
- des « sessions » qui durent pendant une longue période de temps, jusqu'à plusieurs jours ;
- l'importance de la technologie numérique et des applications de rencontre géolocalisées pour le recrutement des partenaires et l'achat des produits consommés.

Cette pratique concerne majoritairement les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), le plus souvent lors de sessions de sexe en groupe, aussi appelées « plans chems ». Ces derniers sont principalement organisés via des applications de rencontre numériques.

En 2023, entre 5.8% et 13% des HSH pratiqueraient le chemsex en France (Velter et al, 2024).

Les chemsexuels font face à un double stigma du fait de leur appartenance à la communauté gay d'une part, et à celle des consommateurs-rices de produits psycho-actifs (CPP) d'autre part.

Ils cumulent des facteurs de risques infectieux : la pratique du sexe en groupe, la prise de produits psychoactifs, le recours potentiel à des pratiques sexuelles traumatiques exposant des points de passage du

² Pour une définition de la démarche communautaire cf. Rojas Castro, D., Le Gall, J. et Jablonski, O. « Améliorer la santé des personnes séropositives au VIH : SERONET, un nouvel outil de l'approche communautaire ». *Santé Publique* (2009)

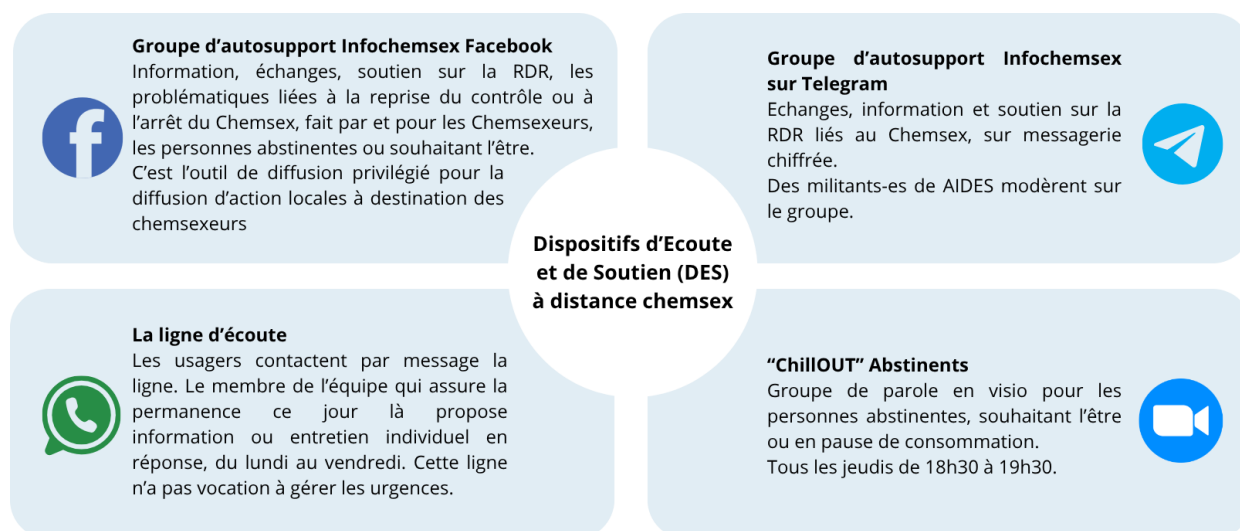
virus dans le sang. La part de chemsexuels se déclarant séropositifs est estimée à 16% contre 5%-7% pour la population HSH ne pratiquant pas le chemsex³.

Ils s'exposent également à des risques liés à la consommation ou la poly-consommation de produits psychoactifs : addiction, overdose, troubles dépressifs liés aux descentes.

Cette pratique peut aussi avoir des conséquences sociales liées à sa stigmatisation ou encore à la paupérisation associée à la consommation, en provoquant l'isolement des individus par exemple.

Bien que, dans l'ensemble, ce public ne soit pas nécessairement éloigné du soin, la stigmatisation associée à leurs pratiques les rend moins à même d'évoquer certains aspects de leur santé, notamment leur santé sexuelle et leur consommation de produits psychoactifs, avec des professionnels-les du soin.

Présentation de l'intervention



Objectifs de l'action

L'objectif de l'action est défini comme tel : « Permettre aux personnes pratiquant le Chemsex, et leurs proches (pour le dispositif WhatsApp), de rompre l'isolement, d'être écoutées, soutenues, orientées et de répondre à leurs problématiques dans un contexte non-jugeant. »

Principaux acteurs et partenaires

Les DES s'appuient sur une équipe d'une dizaine de militants-es, à la fois bénévoles et salariés-es. Ce sont des personnes concernées ou intéressées par les problématiques liées au chemsex. Pour les salariés-es, la participation aux DES se fait sur leur temps de travail habituel avec accord de leur hiérarchie. Les membres de l'équipe se situent dans différentes régions.

Un psychologue anime des séances collectives de supervision une fois par mois avec l'équipe des DES. Des séances individuelles ou une régulation par email sont possibles en cas d'incident ou de situation difficile.

³ Roux & al, « Enquête ERAS », 2021 https://mmpcr.fr/app/uploads/2022/09/Roux_ERAS-ok.pdf ; Velter, A. et Roux, P. « La Pratique du Chemsex Dans les Enquêtes Nationales Rapport Au Sexe (eras) Auprès des Hommes Ayant des Rapports Sexuels Avec des Hommes : Évolutions Entre 2017 et 2023 ». *Psychotropes*, 2024 . 30(2), 53-73.

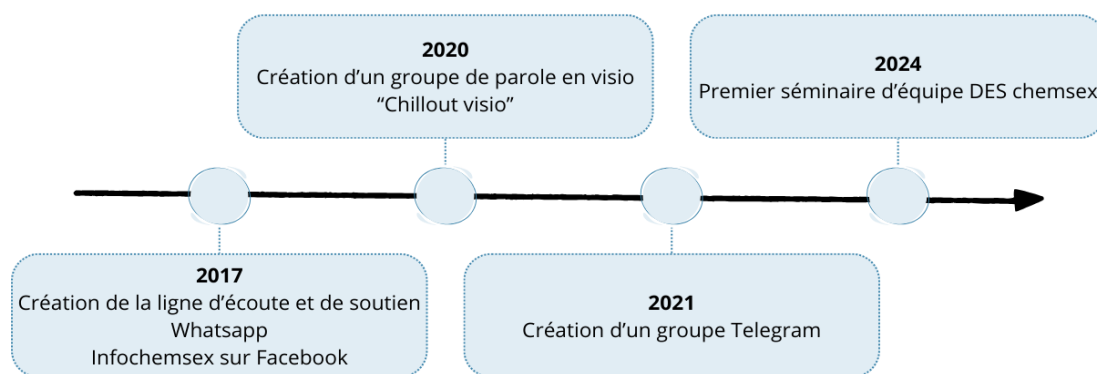
D'autres partenaires externes ont été amenés à participer au projet de façon plus ponctuelle : barreau de Paris solidarité, experts-es communautaires⁴, professionnels-les du soin. Ils ont été amenés à partager leur expertise avec l'équipe des DES sur des questionnements spécifiques, tous émergeant de la pratique d'accompagnement des chemsexuels.

Des partenariats sont également formalisés à l'échelle des lieux d'action de AIDES. L'échelle nationale des DES présente peu de partenariats formalisés.

Cette capitalisation portera sur la question suivante : **Comment proposer une réponse collective et numérique aux besoins des chemsexuels ?**

Principaux éléments saillants

Émergence du projet



En 2017, face à plusieurs cas de décès liés au chemsex, un dispositif d'écoute et de soutien à destination des chemsexuels est créé et prend la forme d'un numéro WhatsApp et d'une ligne fixe. La ligne d'écoute WhatsApp trouve rapidement son public, confirmant le besoin de soutien aux chemsexuels. Ce dispositif est pensé comme une version moderne de la ligne d'écoute qu'avait mise en place le fondateur de AIDES, Daniel Defert, au début de l'épidémie du VIH/SIDA. Le numéro fixe sera finalement arrêté faute de recours, confirmant l'importance des outils modernes numériques pour interagir avec les chemsexuels. Aujourd'hui, la ligne d'écoute WhatsApp représente une opportunité de rompre l'isolement et une passerelle vers le soin. Elle joue le rôle d'accueil de première ligne en santé mentale et propose des orientations selon les besoins.



Et c'est vraiment ça, je pense, notre place. C'est une place d'articulation. [Le contact avec les DES] fait vraiment le premier entretien, le premier accueil, comprendre les besoins et réorienter.

Kaj Hamelin, Chargée de mission chemsex, AIDES

En parallèle de cette ligne WhatsApp, une page Facebook Infochemsex, est lancée pour proposer un nouvel espace numérique d'information et d'auto-support, tout en promouvant des actions à destination des chemsexuels. Même s'ils ont été mis en place progressivement, la complémentarité entre les dispositifs, ainsi

⁴ Dont des représentants-es de <https://mixtures.info/fr/> ou encore de Techno+ <https://technoplus.org/>

qu'avec les actions sur le terrain, a été pensée dès le début du projet. Chacune des plateformes touchent un public différent notamment par les fonctionnalités qu'elles proposent – anonymat total, possibilité d'échange en visio, échange individuel ou collectif. Chaque plateforme répond aussi à des besoins proches mais distincts : la ligne Whatsapp est par exemple plus centrée l'accompagnement individuel alors que la page Facebook sera davantage le lieu de partage d'évènements à destination des chemsexuels.

Puis, la crise de la Covid-19 impulse la création d'un groupe de parole en distanciel à destination des chemsexuels abstinentes ou en démarche d'arrêt, la « chillOUT ». Plus tard, en 2023, un groupe d'auto-support Telegram, sera créé pour répondre à un besoin d'anonymat que ne permettait pas d'avoir Facebook. L'auto-support désigne « le processus par lequel une communauté [...] partageant un problème spécifique, s'organise pour se soutenir et s'aider mutuellement, ou pour résoudre le problème par ses propres moyens »⁵. Ainsi, sur Telegram, des chemsexuels partagent leur savoir issu de leur expérience et répondent mutuellement à leurs questionnements.

Initialement portés au niveau national pour maximiser la visibilité lors du lancement⁶, les DES ont ensuite été confiés au Spot Beaumarchais, une structure locale ayant développé une expertise sur le chemsex. Toutefois, son ancrage local - face à des dispositifs nationaux - a freiné son efficacité. En 2021, le pilotage est revenu au national avec une volonté de structuration et développement des DES. Avec une ressource humaine dédiée, cette modalité de pilotage s'est trouvée être la plus adaptée.

1. Un fonctionnement collectif pour mieux répondre au besoin des chemsexuels

1.1 Pourquoi faire collectif à l'échelle d'une équipe?

Les équipes des DES travaillent collectivement à répondre aux besoins des chemsexuels. Ce mode d'organisation horizontale permet :

- De développer une expertise collective : le groupe bénéficie des expertises individuelles de chacun, dont la complémentarité renforce la pertinence ;
- D'assurer la pérennité du dispositif : les DES ne dépendent pas d'une seule personne ;
- D'identifier collectivement des besoins et de potentiels outils pour y répondre ;
- D'apporter de la légitimité à la parole de l'équipe : les prises de décisions sont collectives et éclairées.



Cette action-là [les DES chemsex] rassemble une équipe qui fonctionne vraiment en collectif, de personnes issues de régions différents, mais qui travaillent sur la même thématique, et qui construisent une culture commune, efficace, toujours auto-évaluée, qui s'élabore en permanence, et qui est toujours à la pointe.

Kaj Hamelin, Chargé de mission chemsex, AIDES

⁵ Office Français des Drogues et des Tendances Addictives (OFDT), « Auto-support », <https://www.ofdt.fr/glossaire/auto-support>

⁶ Aurélien Beaucamp, « Ne regardons pas les hommes tomber », Tribune du 13 juin 2013 https://www.libération.fr/france/2017/06/13/ne-regardons-pas-les-hommes-tomber_1576584/

1.2 Comment faire collectif à l'échelle d'un réseau national?

A première vue, un paradoxe semble se dessiner : comment parvenir à faire collectif, avec des salariés-es et des bénévoles, situés dans des régions différentes et des actions numériques ?

Pour répondre à cette question, l'équipe des DES a développé un mode d'organisation hybride – alternant temps en distanciel et en présentiel.

- L'instauration de rencontres régulières en **présentiel** est perçue comme un élément facilitant la dynamique de groupe et sa montée en compétences. Ainsi, une fois par an, un séminaire de trois jours est organisé pour discuter exclusivement des DES. C'est l'occasion de partager des expériences, de discuter de situations difficiles, de monter en compétence selon les besoins identifiés ou de discuter des perspectives.
- Parallèlement, l'équipe travaille également en **distanciel**
 - **De manière asynchrone** : elle utilise des outils collaboratifs pour travailler collectivement à des moments différents (drive partagé). Chaque militant-e intègre un groupe WhatsApp d'équipe qui sert de support de communication pour faciliter l'organisation ou lorsqu'une difficulté est rencontrée.
 - **De manière synchrone** : elle se rassemble également lors de réunions, de briefings et de débriefings, en ligne. Les temps d'échange individuels ou collectifs avec un psychologue, également appelés régulations, sont aussi soulignés comme facilitant le collectif. La participation à des actions « ensemble mais à distance » est également considérée comme essentielle à la cohésion de l'équipe.

Plus globalement, l'organisation de temps d'échanges en équipe apparaît comme un élément clé du fonctionnement de celle-ci. L'équipe reconnaît une synergie entre le numérique et le présentiel, facilité par un cadre d'intervention clair et défini.



J'ai essayé de lancer deux temps par an : un week-end de séminaire où vraiment on travaille sur les fonctionnements, l'intégration au réseau, les partenaires, et puis un temps de montée en compétences où on travaille sur comment, nous, on accompagne

Kaj Hamelin, Chargé de mission chemsex, AIDES

1.3 Une fonction essentielle : la coordination

Le fonctionnement de ce collectif est aussi rendu possible par la présence d'une personne coordinatrice. Cette dernière consacre la majorité de son temps salarié au fonctionnement des DES. Son rôle est de faire fonctionner ce collectif. Selon les envies des membres de l'équipe, un-e militant-e peut l'accompagner dans ses missions. Parmi elles :

- L'identification des forces et des difficultés de l'équipe ;
- L'organisation des temps collectifs en distanciel et en présentiel et l'animation du travail en équipe ;
- L'organisation des plannings de permanences sur la ligne WhatsApp et l'animation du groupe de parole en visio « chillOUT » ;

- La facilitation des consultations, relectures, validations, co-construction ;
- Le suivi de l'activité.

Pour autant, la personne coordinatrice n'a aucun lien hiérarchique avec l'équipe. La coordination est davantage pensée comme fonction qu'une position. Interrogée sur les **compétences clés** à la fonction, la personne concernée met en avant les éléments suivants :

- Être capable d'identifier les qualités individuelles des membres de l'équipe pour favoriser les synergies;
- Être concerné-e par le sujet du chemsex : ce qui, selon lui, facilite l'anticipation des problématiques pouvant être rencontrées au sein des dispositifs ;
- Avoir une connaissance du fonctionnement de terrain : pour s'adapter aux réalités des militants-es impliqués sur les DES ;
- Avoir une bonne connaissance de la politique interne de la structure, notamment des circuits de validation.

Iel souligne également le rôle de ses précédentes expériences dans l'éducation populaire et la pédagogie en générale. Elles semblent lui avoir donné des clés pour faciliter le fonctionnement de ce collectif, notamment pour identifier les compétences indispensables au projet et favoriser leur développement au sein de l'équipe, le tout en cultivant une dynamique de groupe collaborative.

2. Des dispositifs numériques pour mieux répondre aux besoins des chemsexeurs

2.1 Le Lieu

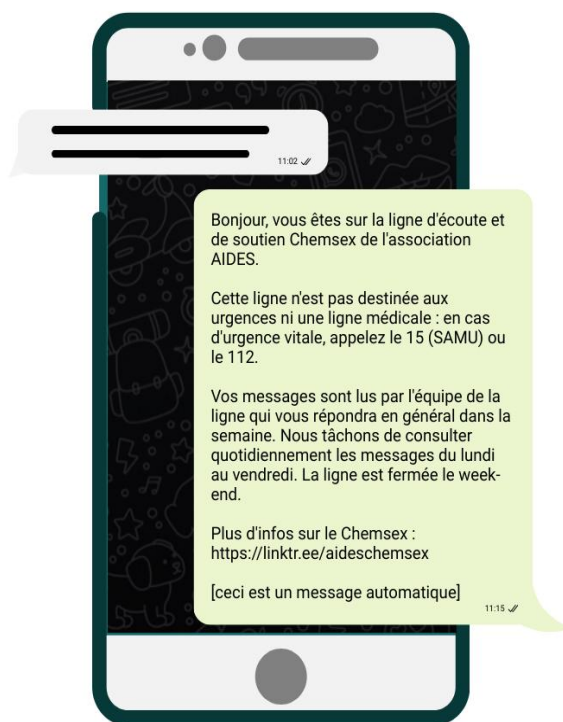


En termes de ligne d'écoute, une ligne d'écoute spécifique, il n'y en a ni au Québec, ni en Belgique, ni nulle part en fait. Je crois qu'il n'y en a qu'en France. On est les seuls.

Kaj Hamelin, Chargé de mission chemsex, AIDES

Le caractère numérique des DES implique une dématérialisation de l'accueil ; l'accompagnement ne se fait pas en un lieu défini. De fait, toute personne **francophone** où qu'elle se trouve peut se saisir des dispositifs. D'autant plus que ce fonctionnement via des applications limite la barrière financière liée aux frais téléphoniques, surtout depuis et vers l'étranger. En effet, il suffit d'avoir un téléphone et un point d'accès en wifi pour contacter les DES. L'équipe a ainsi pu accueillir des personnes du Québec, de Belgique, de Suisse.

Les freins liés au déplacement vers un lieu physique de AIDES sont également levés, notamment le coût qu'il peut représenter. La **possibilité d'anonymat** ou de pseudonymat est également plus importante sur des dispositifs numériques qu'en présentiel. Cette possibilité d'être « caché derrière un écran » rassure et encourage les premiers contacts, notamment pour des publics stigmatisés comme les chemsexuels. Cependant, il ne s'agit pas d'un anonymat total puisque l'équipe a adopté le principe de **confidentialité partagée**. Ainsi, les utilisateurs des DES savent, grâce à un message automatique, qu'ils seront lus par une équipe et non un individu.



« Toute personne prise en charge par [...] un professionnel du secteur médico-social ou un ou service social et médico-social [...] a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. »

Article L1110-4 du Code de la Santé Publique

Cet effacement des frontières géographiques permet aussi de **mobiliser des bénévoles au-delà d'un territoire défini**. L'équipe des DES est inter-régionale.

L'absence d'accompagnement physique pose une **distance sécurisante pour l'équipe**. D'autre part, les actions directes, comme le dépistage, sont limitées. Ces dernières sont davantage réalisées après une première orientation vers des lieux d'accueil physiques, via les DES. La visée première est avant tout l'écoute et le soutien.

2.2 Le temps

Contrairement à un accompagnement en physique, la temporalité de DES n'est pas close. Les chemsexuels peuvent solliciter les dispositifs 24h/24h. Ce **flux continu de sollicitation** peut générer un conflit éthique lorsque se rencontrent les limites posées par le droit du travail en matière de mobilisation de l'équipe et l'obligation d'assistance à personne en danger grave et urgent.

Dépasser ce conflit nécessite la construction d'un **cadre explicite** posé entre l'équipe d'intervenants-es et les usagers du dispositif. Ce cadre s'incarne dans la ligne d'écoute par un message automatique qui stipule que l'équipe s'engage à répondre aux messages dans les 48h et n'a pas ni vocation à répondre aux urgences, ni à se substituer au champ médical. Les usagers présentant un problème médical urgent sont invités à appeler le 112.

Pour autant, l'accompagnement en distanciel présente des similitudes avec le présentiel. La méthode d'entretien expérimentée par AIDES, s'inspirant de la « thérapie centrée sur la personne⁷ » de Carl Rogers, reste la même. L'équipe réalise de la réduction des risques en s'appuyant sur des données scientifiques en respectant des valeurs de bienveillance et de non-jugement de la structure, en identifiant avec la personne ses besoins, ses motivations et en l'orientant en fonction de ses souhaits.



Carl Rogers et la thérapie centrée sur la personne

La thérapie centrée sur la personne considère chaque individu comme ayant les capacités de développer l'ensemble de ses « potentialités ».

Elle repose sur trois principes essentiels

- La **congruence** : être soit même dans la relation d'aide, aucun ne se positionne en expert.
- Le **regard inconditionnel positif** : acceptation chaleureuse de chaque aspect de l'expérience
- La **compréhension empathique**.

Elle s'appuie sur des valeurs telles que le non-jugement, le respect, l'écoute.

Elle a été déclinée à d'autres domaines que la psychothérapie, notamment la pédagogie et la médiation.

3. Stratégies de mise en œuvre

3.1 Co-construction



Il n'y a rien qui se soit passé sans eux, sans qu'ils aient eu envie de le faire et je pense que c'est la clé de la réussite.

Kaj Hamelin, Chargé de mission chemsex, AIDES

L'équipe des DES est **associée à tous les stades du projet** : de l'identification des besoins, à l'accompagnement en passant par le suivi de l'activité ou la création d'outils. Ce mode de fonctionnement repose sur l'idée de co-construction et nécessite un niveau d'implication des parties prenantes plus important que la consultation et s'appuie sur le consensus.

⁷ Pour plus de détails sur la thérapie centrée sur la personne : Poirier, J. « Carl Rogers ou L'approche centrée sur la personne ». *Québec français*, (54), 124–125, 1984.

Cette co-construction a été facilitée par la possibilité de travailler de façon **asynchrone** sur des outils communs. Ainsi, chaque membre de l'équipe peut apporter sa contribution lorsque son emploi du temps le lui permet. L'utilisation d'outils collaboratifs est nécessaire.

Les **validations** sont également plus faciles à obtenir puisque chacun a été impliqué dans le processus de création : la force du groupe est perçue comme un facteur qui renforce la légitimité des demandes et donc leurs chances d'aboutir.

Par exemple, l'équipe construit un annuaire d'orientation national qui rassemble des professionnels-les du soin et des associations à même d'accompagner des chemsexuels selon là où ils se trouvent. Cet annuaire est constamment mis à jour par l'ensemble de l'équipe.

De même, l'équipe a identifié des situations spécifiques sur lesquelles ils souhaiteraient monter en compétence. Ils élaborent donc **de façon collaborative et à partir de leur expérience**, des documents de synthèse pour compiler leurs expériences individuelles et en faire un outil collectif. Ces travaux sont coordonnés par la personne en charge de la coordination et produits par l'équipe.

3.2 Mobilisation communautaire



Souvent en tant que consommateur, ex-consommateur, on connaît les problématiques, on sait comment affronter les problèmes des gens, mais aussi, parce que ça rebondit sur nous, ça provoque à certains moments des émotions fortes. [...] Ça aide à ce qu'on se sente un groupe assez fort.

Patrick Mouïe, Militant bénévole sur les DES, AIDES

AIDES s'appuie sur la **démarche communautaire** en santé, définie comme le fait d'agir avec un groupe de personnes (la communauté) unies par une même problématique et un même désir d'action. Ensemble, elles trouvent les ressources pour élaborer des solutions à leurs problèmes, agir sur leur environnement ou améliorer leur quotidien.

Cela implique une **mobilisation communautaire**, à savoir une participation des communautés concernées à l'action, s'inscrivant dans l'axe 3 de la Charte d'Ottawa « Renforcer l'action communautaire ». Ainsi, l'équipe des DES recrute parmi les militants-es de AIDES; ils sont soit directement concernés par la pratique du chemsex, soit intéressés par cette dernière. Cette composition de l'équipe, entre chemsexuels et non-chemsexuels, est perçue comme un point fort. La part communautaire de l'équipe permet une écoute empathique des usagers, marquée par une compréhension directe. Cela peut générer deux éléments pour les écoutants-es communautaires:

- L'effet vicariant (domaine de la pédagogie): il s'agit de l'apprentissage par imitation, où l'on reproduit un comportement observé chez nos pairs.
- Les troubles vicariants (domaine de la psychologie) : ce sont des traumatismes indirects, vécus par les professionnels qui, au quotidien, sont exposés à des situations émotionnellement chargées. Ces troubles découlent de l'empathie et de l'écoute nécessaires dans le cadre de la relation d'aide.

Les membres de l'équipe qui ne sont pas directement concernés permettent, de leur côté, une mise à distance, limitant la survenue de troubles vicariants. Ils-elles recréent de l'étonnement, questionnent des évidences, ce qui est perçu comme favorisant le changement.

L'équipe est également animée par la notion de **pair-aidance** ; aussi bien à l'échelle de l'équipe que vis-à-vis de la communauté des chemsexuels, valorisant de fait le savoir expérientiel de chacun.

La mobilisation communautaire est un élément essentiel au fonctionnement des DES. En effet, par le passé, il est arrivé que **l'équipe soit trop restreinte** et la charge de travail insuffisamment répartie. Des efforts de communication interne ont permis de renforcer l'équipe et dans le même temps la pérennité des dispositifs. L'équipe du DES exprime plus de facilité à mobiliser dans les régions où un membre est physiquement présent. Ainsi, des équipes régionales ont pu voir le jour.

Pourtant, la mobilisation des personnes ayant recours au DES reste un élément difficile à mettre en pratique. Tous les chemsexuels ne sont pas prêts à pousser la porte d'un lieu de mobilisation et laisser l'anonymat derrière eux. Pourtant, un questionnaire diffusé par l'équipe auprès des personnes contactant les DES montre que les répondants souhaitent s'engager mais plutôt sur une modalité numérique. Cela semble témoigner d'une recomposition des formes de bénévolat, vers un engagement plus flexible et ponctuel⁸. La stigmatisation des chemsexuels associée à l'illégalité de la consommation de produits psychoactifs apparaît également comme un frein à leur mobilisation mais aussi à leur libre expression.



La pair-aidance, quelle définition ?

La pair-aidance est définie dans la loi de mars 2002 relative aux droits des patients et à la qualité du système de santé comme suit : « La pair-aidance regroupe un ensemble de pratiques qui procède de formes d'accompagnement ou encore d'entraide et de soutien, par lesquelles une personne s'appuie sur son savoir expérientiel vécu, c'est à-dire le savoir qu'elle a retiré de sa propre expérience d'une situation vécue, habituellement considérée comme difficile et/ou stigmatisante ou négative, pour aider d'autres personnes vivant des parcours similaires, des situations comparables ».

Principaux enseignements

Résultats observés

La formulation d'objectifs formels a posteriori rend difficile la mesure d'indicateurs définis et donc de résultats. Pour autant, le suivi de l'activité permet d'obtenir des éléments:

- La **fréquentation** des dispositifs
 - 200 utilisateurs sur le groupe Telegram
 - 1900 membres sur Infochemsex Facebook et 50 membres actifs par jour
 - Une moyenne de 9 contacts Whatsapp par semaine. 98% réorientés selon leurs besoins
- En 2023, parmi les utilisateurs de la ligne d'écoute ayant complété le questionnaire de satisfaction, 81% déclarent que les échanges avaient répondu à leurs besoins et **100% la recommanderaient à un proche pratiquant le chemsex**.
- Des dispositifs qui **touchent leur public cible** grâce à une **identification** grandissante à l'interne et à l'externe. Majoritairement saisis par des chemsexuels, des proches et professionnels-les de santé et

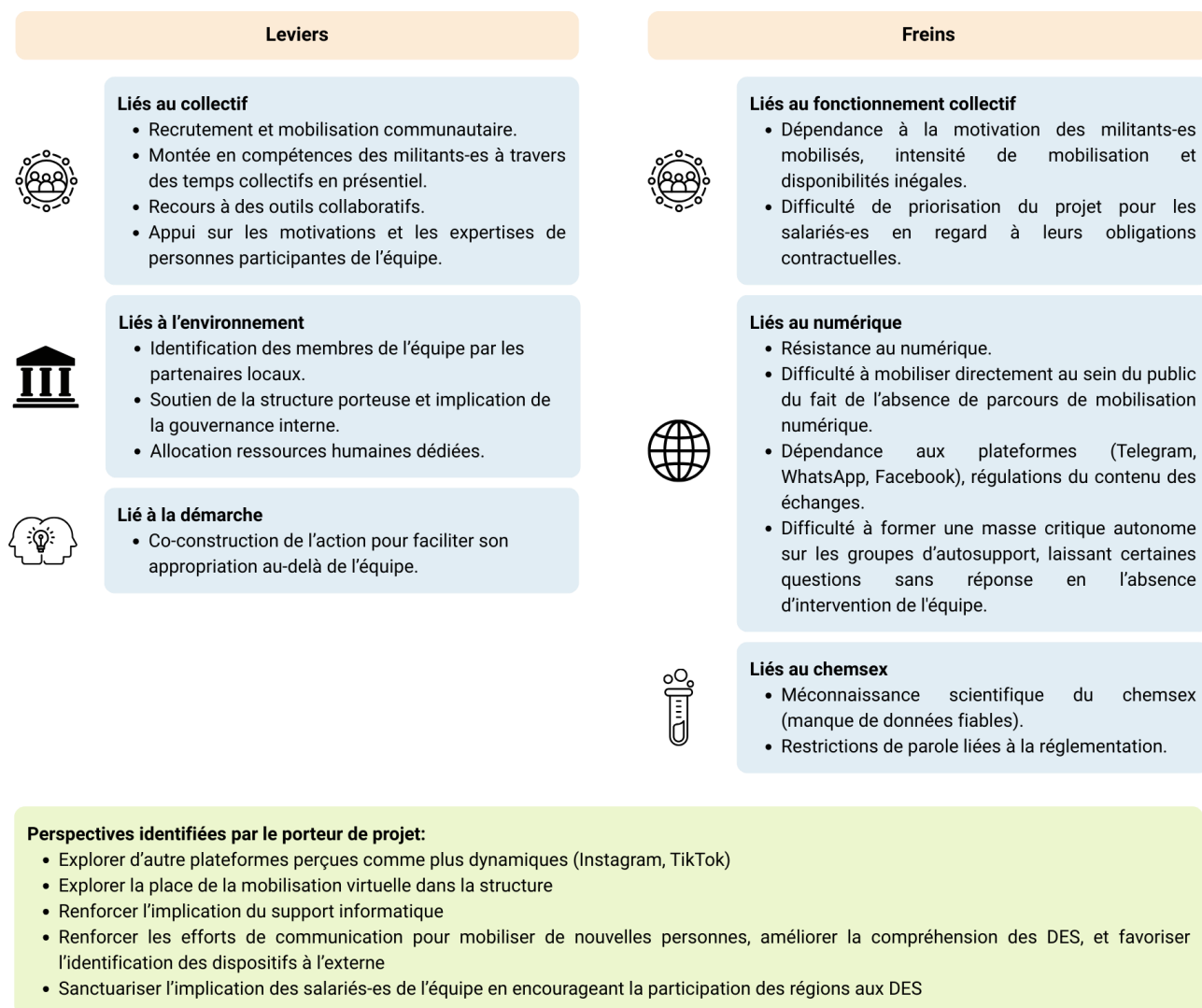
⁸ France Bénévole, « La France Bénévole 2024 : Accompagner les mutations », 2024 <https://recherches-solidarites.org/wp-content/uploads/2024/11/FNAF24-La-France-benevole-2024-accompagner-les-mutations.pdf>

à la marge, des personnes qui ne sont pas touchées par le chemsex. Le bouche à oreille parmi les chemsexuels joue un rôle notable dans la diffusion des dispositifs.

- **Équipe épanouie**, dynamique et motivée.
- Une montée en compétences collective et développement d'une expertise sur le chemsex.

D'autre part, l'expérience des DES a permis de saisir avec plus de précision les complémentarités entre les différentes formes d'accompagnement numérique. Il semble qu'il existe une synergie entre les groupes de parole en distanciel et les groupes d'autosupport en continu sur les messageries instantanées.

Freins et leviers



Transférabilité

La condition préalable à la création d'un dispositif numérique consiste à évaluer l'accès aux conditions matérielles et le niveau de **familiarité avec le numérique** de la population ciblée.

En outre, cette capitalisation permet d'esquisser des éléments de transférabilité pour proposer une réponse collective et numérique aux besoins d'une population :

- Prévoir des **outils pour communiquer et collaborer** de manière asynchrone ;
- Penser des **actions dématérialisées communes**, sur une même thématique ;
- Instaurer un **fonctionnement horizontal et collaboratif** pour mobiliser l'équipe ;
- Planifier des **temps collectifs d'échanges de pratiques** pour l'équipe ;
- Piloter les dispositifs nationaux à l'échelle nationale ;
- Animer les dispositifs en **mutualisant les forces et les expertises locales**.

Pour aller plus loin

- Aides & Fédération Addiction, « Guide aller-vers les chemsexuels », 2024, <https://www.aides.org/publication/guide-aller-vers-les-chemsexuels>
- Libération, « Ne regardons pas les hommes tomber », 2017, https://www.liberation.fr/france/2017/06/13/ne-regardons-pas-les-hommes-tomber_1576584/
- Velter, A. et Roux, P. (2024). La Pratique du Chemsex Dans les Enquêtes Nationales Rapport Au Sexe (eras) Auprès des Hommes Ayant des Rapports Sexuels Avec des Hommes : Évolutions Entre 2017 et 2023. *Psychotropes*. 30(2), 53-73.
- Rojas Castro, D., Le Gall, J. et Jablonski, O. « Améliorer la santé des personnes séropositives au VIH : SERONET, un nouvel outil de l'approche communautaire ». *Santé Publique*, 2009.



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé sur le portail CAPS : www.capitalisationsante.fr