

Liste des annexes

Annexe 1: Annonce.....	2
Annexe 2 : Guide d'entretien de l'entretien semi-dirigé.....	3
Annexe 3 : Formulaire de consentement	6
Annexe 4 : Grille selon une analyse IPA pour l'entretien de Y7.....	10
Annexe 5 : Tableau démontrant la récurrence des thèmes	15
Annexe 6 : Retranscription de l'entretien avec Y7	16
Annexe 7 : Avis favorable du comité d'éthique :.....	22
Annexe 8: Tableau du profil des participants:.....	25

Annexe 1: Annonce

AVIS IMPORTANT : APPEL À LA PARTICIPATION À UNE ÉTUDE QUALITATIVE

Chère patientèle,

Étant en dernière année de spécialisation en médecine générale à l'UCLouvain, je réalise une étude qualitative dans le cadre de mon travail de fin d'études sur les attentes des patients pratiquant le « chemsex » envers leurs médecins traitants.

Dans le cadre de cette recherche, je suis à la recherche de personnes pratiquant le « chemsex » qui seraient intéressées à participer à un entretien semi-dirigé confidentiel d'une durée d'environ 1 heure.

Qui peut participer ? Si vous êtes francophone et que vous êtes âgé de plus de 18 ans, si vous pratiquez le chemsex et que vous avez déjà été ou êtes suivi(e) par un médecin généraliste, nous vous invitons à participer à cette étude. Votre expérience et vos opinions sont essentielles pour nous aider à mieux répondre à vos besoins en matière de santé.

Modalités de participation : Si vous souhaitez participer à cette étude, veuillez contacter Dr Kathrada Naajiyah par téléphone au 0484.69.71.66. Vous recevrez ensuite de plus amples informations sur les prochaines étapes. Veuillez utiliser un pseudonyme lors du contact et ne communiquez aucune information privée comme votre date de naissance ou votre adresse.

Confidentialité et éthique : Vos informations personnelles seront traitées de manière confidentielle et anonyme, conformément à la législation belge et européenne sur la protection des données. Cette étude a été approuvée par le Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire Saint-Luc – UCLouvain.

Je vous remercie de votre participation !

Cordialement,

Dr Kathrada Naajiyah,
Investigateur principal de l'étude
Université Catholique de Louvain

Annexe 2 : Guide d'entretien de l'entretien semi-dirigé

Investigateur responsable : Dr KATHRADA Naajiyah

Promoteur : Dr COLLE Fabian

« Chemsex : les attentes des patients envers leurs médecins généralistes – Comprendre pour mieux soigner »

Guide d'entretien pour les entretiens semi-dirigés :

1. Introduction et présentation personnelle de l'investigateur principal, de son rôle et du titre de la recherche.
2. Explication de la question de recherche, de la confidentialité de l'entretien et la manière dont les données seront traitées.
3. Signature du formulaire du consentement éclairé.
4. Rappel au participant qu'il peut choisir de ne pas répondre à une question, de faire une pause ou d'arrêter l'entretien à tout moment.

<i>Commencer l'enregistrement sur le dictaphone.</i>		
Thème de la discussion	Questions générales	Questions approfondies
Le profil du patient et la pratique du chemsex	Quel est votre âge, sexe, votre genre et comment définiriez-vous votre orientation sexuelle ? <i>(question pertinente pour les critères d'inclusions/d'exclusions)</i>	
	Le « chemsex » est définie dans la littérature comme une « consommation ciblée de certaines substances (chems) avant ou pendant l'activité sexuelle planifiée, afin de faciliter et d'intensifier l'interaction sexuelle, tout en éliminant les inhibitions sexuelles. » Quelle est votre définition personnelle du terme « chemsex » ?	
	Pouvez-vous me parler de votre expérience du « chemsex » ?	Mode de consommation ? En solo, en couple, à plusieurs ? En milieu festif ?
	<i>(Il sera pertinent d'observer si les attentes et les besoins médicaux du patient seront différentes en fonction du profil et de sa consommation)</i>	Quelles substances utilisez-vous et quel est le mode d'administration ? La fréquence de cette pratique et des consommations ?

Santé et la pratique du « chemsex »	Est-ce que vous avez déjà eu des soucis de santé liées à la pratique ou au contexte de la pratique du « chemsex » ?	Est-ce que ces problèmes de santé ont nécessité un avis médical ? Avez-vous pu trouver le soutien nécessaire ou la prise en charge médicale nécessaire ?
	Pouvez-vous me parler des effets secondaires liés à la consommation ?	Avez-vous eu besoin d'un soutien médical par rapport aux effets secondaires ? Si oui, est-ce que vous avez trouvé les ressources nécessaires et comment ?
Relation avec un professionnel de la santé	Quelle est votre relation avec les professionnels de la santé ?	
	Avez-vous déjà discuté de votre pratique du « chemsex » avec un professionnel de la santé ? (psychologue, psychiatre, infectiologue, autre)	Si oui, qu'est-ce qui a facilité l'échange ou comment avez-vous trouver les contacts nécessaires ? Si non, quels sont les freins ?
La place du médecin traitant	Avez-vous un médecin traitant ?	
	Est-ce que vous pensez qu'il est important que votre médecin traitant soit au courant de votre pratique du chemsex ?	Si oui, pourquoi ?
	Est-ce que vous avez osé ou oseriez-vous discuter de cette pratique avec votre médecin généraliste ?	Si oui, qu'est-ce qui a aidé et comment s'est passé cet échange ? Si non, quels sont les freins ?
	Avez-vous déjà utilisé un autre motif de consultation auprès de votre généraliste, alors qu'il s'agissait d'un problème de santé lié au chemsex ?	Si oui, sans aucun jugement, pourquoi ? Si non, qu'est-ce qui a facilité le fait que vous vous sentez en confiance ? Et comment cela s'est-t-il passé ?
	Est-ce que vous trouvez cela pertinent de réaliser cet entretien sur ce sujet ?	Si oui, pourquoi ? Si non, pourquoi ?

Attentes envers le médecin généraliste	Est-ce qu'il y a des aspects de votre santé, en rapport avec le chemsex, que vous aimeriez aborder avec votre médecin de traitant ?	Par exemple, un dépistage plus régulier des maladies sexuellement transmissibles ?
		Éventuellement une discussion sur la réduction des risques ?
		Ou une discussion sur les ressources disponibles en ligne ou proche de votre domicile ?
		Ou une réorientation vers les ASBL spécialisés dans le « chemsex » ? (Modus Fiesta, Exaequo, etc)
		Un soutien psychologique et/ou un accompagnement régulier ?
	Comment pensez-vous que votre médecin traitant pourrait mieux répondre à vos besoins/des besoins des patients impliqués dans le « chemsex » ?	
	Est-ce que vous trouvez cela important que les jeunes médecins se forment durant leur cursus sur comment prendre en charge les patients pratiquant le « chemsex » ?	Si oui, pourquoi ? Si non, pourquoi ?
Conclusion/Remarque	Je vous remercie pour cet échange. Est-ce que vous souhaitez rajouter quelque chose ou aborder un sujet avant de clôturer l'interview ?	
<i>Arrêter l'enregistrement sur le dictaphone.</i>		

Annexe 3 : Formulaire de consentement

INFORMATION AU PATIENT

Une étude qualitative sur le « chemsex » : les attentes des patients envers leurs médecins traitants.

Vous êtes invité(e) à participer de façon volontaire à une enquête. Avant d'accepter d'y participer, il est important de lire ce formulaire qui en décrit l'objectif et les modalités pratiques. Vous avez le droit de poser à tout moment des questions en rapport avec cette enquête.

Objectif et description de l'enquête :

Il s'agit d'une enquête qui devrait inclure environ 15 patients en Belgique.

L'objectif de cette enquête consiste à déterminer les besoins et les attentes des patients pratiquant le « chemsex » envers leurs médecins généralistes dans le but d'améliorer la prise en charge de ces patients.

Si vous acceptez de participer à cette enquête, il vous sera demandé de participer pendant environ 1 heure à un entretien semi-dirigé auprès de l'investigateur principal de cette étude, Dr Kathrada Naajiyah (étudiante en master de spécialisation de médecine générale à l'UCLouvain).

Plusieurs sujets sensibles seront abordés comme votre genre et votre orientation, vos pratiques sexuelles, les consommations de drogues, vos problèmes de santé physique et psychologique liés à la consommation de drogue, vos attentes, vos besoins et votre relation actuelle avec votre médecin traitant.

Vous pourriez ressentir un certain inconfort en partageant ces informations personnelles et délicates, vous êtes libres de ne pas répondre à toute question qui vous mettrait mal à l'aise et d'arrêter l'entretien à tout moment. Votre bien-être reste primordial.

Promoteur de l'enquête/enquête :

Le promoteur de l'enquête est l'Université Catholique de Louvain.

Participation volontaire :

Votre participation à cette enquête est entièrement volontaire et vous avez le droit de refuser d'y participer. Vous avez également le droit de vous retirer de l'enquête moment, sans en préciser la raison, même après avoir signé le formulaire de consentement. Vous n'aurez pas à fournir de raison au retrait de votre consentement à participer ; toutefois, les données collectées jusqu'à l'arrêt de la participation à l'enquête font partie intégrante de celle-ci. Votre refus de participer à cette enquête n'entraînera pour vous aucune pénalité ni perte d'avantages.

Votre traitement médical ne sera pas affecté par votre décision.

Bénéfices et risques

Nous ne pouvons vous assurer que si vous acceptez de participer à cette enquête, vous tirerez personnellement un quelconque bénéfice direct de votre participation.

Cependant, les informations obtenues grâce à cette étude peuvent contribuer à une meilleure connaissance des besoins et des attentes chez des patients pratiquant le « chemsex » et ainsi espérer améliorer leur prise en charge en médecine générale.

Il n'y a aucun risque de participation à cette enquête hormis une éventuelle rupture de confidentialité des données.

Assurance

Si vous ou vos ayants droit (famille) subissez un dommage lié à cette enquête, ce dommage sera indemnisé par le promoteur de l'étude conformément à la loi relative aux enquêtes sur la personne humaine du 7 mai 2004. Vous ne devez prouver la faute de quiconque.

Noms et coordonnées de l'assureur :

MS AMLIN INSURANCE SE 1030 Bruxelles, Bd. du Roi Albert II n° 37

Numéro de police d'Assurance :

LXX111372

Protection de la vie privée

Votre identité et votre participation à cette enquête demeureront strictement confidentielles.

L'entretien aura lieu au Centre Médical des Oliviers, 9 Rue Jules Vieujant, 1080 Molenbeek, afin de proposer un espace professionnel et adapté aux participants et en même temps de garantir une sécurité pour l'investigateur principale. Cet espace est notamment utilisé pour des consultations de médecine générale mais également pour la réalisation d'expertises médicales pour des victimes de tortures physiques (par l'ASBL Constats) ; il est donc accueillant, confortable, silencieux, garantit la confidentialité et est propice pour des échanges/interviews.

L'entretien sera enregistré au moyen d'un dictaphone.

Par la suite, l'entretien sera retranscrit en texte par l'investigateur principal, Dr Kathrada Naajiyah, jusqu'au mois d'août 2024 inclus, aucune donnée permettant de vous identifier ne sera encodée. Les fichiers audios retranscrits seront nommés Y1, Y2, ... Y 15 en fonction de l'ordre chronologique des entretiens. Après retranscription, l'enregistrement audio sera supprimé directement. Lors de la retranscription, un nom fictif (pseudonyme) sera attribué à chaque patient, les lieux seront remplacés par des noms fictifs également, seul l'âge (année de naissance) sera lié au nom fictif.

Vous ne serez donc pas identifié par votre nom ni d'aucune autre manière reconnaissable dans aucun des dossiers, résultats ou publications en rapport avec l'étude.

La retranscription sera stockée de manière sécurisée sur le serveur de l'UCLouvain de manière à protéger l'accès à l'aide d'un mot de passe. L'investigateur principal, Dr Kathrada Naajiyah, sera la seule à y avoir accès.

La protection des données personnelles est assurée par la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection de la vie privée et par les réglementations européennes (réglementation générale européenne sur la

protection des données à caractère personnel [RGPD] du 25 mai 2018) et belges en vigueur. Ces droits sont également garantis par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

Selon le RGPD, vous disposez d'un droit de regard sur le traitement de vos données. Si vous avez des questions à ce sujet, vous pouvez contacter le responsable de la protection des données du centre d'étude à l'adresse suivante : privacy@uclouvain.be

En cas de plainte concernant le mode de traitement de vos données, vous pouvez contacter l'Autorité Belge de Protection des Données : Rue de la Presse 35 - 1000 Bruxelles - Tél. : 02 274 48 00 - e-mail : contact@apd-gba.be

Comité d'éthique

Cette enquête est évaluée par un comité d'éthique indépendant, à savoir le comité Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Saint-Luc – UCLouvain, qui a émis un avis favorable le

Personnes à contacter si vous avez des questions à propos de l'enquête

Si vous estimez avoir subi un dommage lié à l'enquête ou si vous avez des questions, voulez donner un avis ou exprimer des craintes à propos de l'enquête ou à propos de vos droits en tant que patient participant à une étude clinique, maintenant, durant ou après votre participation, vous pouvez contacter :

Responsable de l'étude : Dr KATHRADA Naajiyah
Email : naajiyah.kathrada@student.uclouvain.be
Téléphone : 02.410.53.39/04.84.69.71.66

Pour la gestion des plaintes non résolues par l'investigateur, vous pouvez contacter comme médiateur le Comité d'Ethique :
E-mail : commission.ethique-saintluc@uclouvain.be
Téléphone : 02.764.55.14

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ECLAIRE AU PATIENT

1. Je soussigné(e) (NOM, Prénom(s)),
déclare avoir lu l'information qui précède et accepter de participer à **une étude qualitative sur le « chemsex » : les attentes des patients envers leurs médecins généralistes.**
2. On m'a remis une copie de ce formulaire de consentement éclairé signé et daté, ainsi que de la note d'information destinée au patient. J'ai reçu une explication concernant la nature, le but, la durée de l'enquête et j'ai été informé(e) de ce qu'on attend de ma part. On m'a donné le temps et l'occasion de poser des questions sur l'enquête; toutes mes questions ont reçu une réponse satisfaisante.
3. J'ai été informé(e) de l'existence d'une assurance.
4. Je sais que cette enquête a été soumise et approuvée par le Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Saint-Luc - UCLouvain.
5. Je suis libre de participer ou non, de même que d'arrêter *l'enquête* à tout moment sans qu'il soit nécessaire de justifier ma décision et sans que cela n'entraîne le moindre désavantage.
6. En signant ce document, j'autorise l'utilisation des données me concernant dans le respect de
 - la loi belge du 30 juillet 2018 relative à la protection de la vie privée ;
 - la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ;
 - la loi du 7 mai 2004 relative à l'enquête sur la personne humaine ;
 - les réglementations européennes et belges en vigueur (réglementation générale européenne sur la protection des données à caractère personnel [RGPD] du 25 mai 2018 et la loi belge du 30 juillet 2018 relative à la protection de la vie privée).
7. Je n'ai subi aucune pression physique ni psychologique induite pour ma participation à l'enquête.
8. Je consens de mon plein gré à participer à cette enquête.

.....

...../...../20.....

Nom, prénom et Signature

Date (jour/mois/année)

du (de la) *patient(e)/participant(e)*

Je, soussignée, Dr KATHRADA Naajiyah, confirme que j'ai expliqué la nature, le but et la durée de l'enquête au (à la) patient(e) mentionné(e) ci-dessus.

.....

...../...../20.....

*Signature de la personne qui procure l'information**Date (jour/mois/année)*

Annexe 4 : Grille selon une analyse IPA pour l'entretien de Y7

Thème Principal	Sous-Thème	Observations Descriptives	Observations Linguistiques	Observations Conceptuelles	Verbatims
Expériences Initiales et Motivations	Introduction au chemsex	Y7 a commencé le chemsex il y a environ un an, associé à ses premières expériences avec des drogues spécifiques au chemsex.	Notion de découverte, "C'était par hasard". Très chouette "hein" - pour accentuer le côté positif	L'introduction au chemsex est présentée comme une découverte accidentelle, avec une curiosité pour de nouvelles substances qui intensifient les relations sexuelles, cette découverte était très positive et apportait une autre dimension aux drogues habituelles.	"Moi j'ai commencé du coup, il y a un an à peu près et ouais c'était par hasard, j'avais une soirée, j'étais défoncé et puis ça se passe. Et puis c'était aussi c'est les premières fois avec certaines drogues. Du coup, c'est le premier changement. Moi je sortais déjà, je prenais déjà des drogues avant. C'est pas à ce moment là que j'ai commencé, mais je prenais pas les mêmes drogues, je prenais plus de la cocaïne, de l'ecstasy. Et puis là du coup j'ai découvert le GHB, la trois, ce genre de drogue. Et moi j'ai adoré dès le début hein ! Franchement, je trouvais ça super chouette. Je trouve toujours ça super chouette."
Définition Personnelle du Chemsex	Désinhibition et plaisir	Y7 perçoit le chemsex comme une pratique facilitant et intensifiant les rapports sexuels, notamment dans un contexte festif et à plusieurs.	"J'ai plus facile", "Rend la chose hyper intense".	Le chemsex est défini comme une manière d'augmenter l'intensité et de faciliter les interactions sexuelles, en supprimant les besoins d'intimité préalable avec les partenaires, le plaisir est décuplé.	"Donc, ça a facilité la chose. Parce que moi, enfin... Et d'un côté du coup, je trouvais que ça rendait un peu le truc dommage parce qu'il y avait quelque chose où en fait j'ai trouvé ça génial parce que c'est comme si tous les plaisirs étaient servis sur un plateau en fait, parce que ça rendait la chose hyper intense !" "Ça manque d'avoir des relations sans ça aussi. Mais pour qu'elles soient aussi bien, du coup, faudrait que j'aie une

					intimité avec la personne. Mais ça, c'est pas des choses qui viennent comme ça d'un coup. (en claquant les doigts)"
Modes de Consommation	Substances et administration	Utilisation de GHB et 3MMC principalement en contexte festif, avec un mode d'administration par boisson pour le GHB et sniff pour la 3MMC.	"Bois GHB", "Sniff la 3MMC".	Les substances sont utilisées de manière ciblée pour leurs effets rapides et leur capacité à désinhiber dans des contextes sociaux, facilitant les interactions.	"Je bois GHB et je sniff la 3MMC. Après j'ai fait aussi sous l'ecstasy par exemple quand je suis chez moi parce que je dis du coup je fais tout le temps avec de la drogue quoi.. Mais du coup, quand je fais venir des gens chez moi et que c'est hors du contexte soirée, ça va plus être un peu d'ecsta ou de la beuh quoi "
	Fréquence	Pratique du chemsex dépendante des périodes, oscillant entre une fois toutes les deux semaines à presque chaque semaine.	"Toutes les deux semaines", "Quasi toutes les semaines".	La fréquence de consommation est influencée par le contexte sociale et les événements festifs, il y a une flexibilité.	"La fréquence ça dépend ça dépend des mois de l'année. Parce que tu vois il y en a où je dirais que c'est à peu près toutes les deux semaines et puis des fois quasi toutes les semaines..."
Effets Secondaires et Conséquences	Risques liés au chemsex	Y7 reconnaît les risques accrus de contracter des infections comme le VIH dans le contexte du chemsex, en raison des relations non protégées.	"Attrapé le VIH", "Plus de risques".	La consommation de drogues dans le chemsex est associée à une réduction des précautions, augmentant les risques de transmission d'infections.	"Au début à mon avis est-ce que c'est vraiment dû à ça que j'ai attrapé le VIH ? Est-ce que c'est vraiment dû à ça en fait ? Je ne sais pas dans quel contexte je ne sais pas quand est-ce que je n'aurais pas pris de drogues est-ce que je ne l'aurais pas attrapé ?" "Oui, je pense qu'il y a plus de risques parce que tu vois, quand tu te retrouves en soirée comme ça et que tu couches avec beaucoup de gens, tu ne les connais pas du tout et tu vois, beaucoup en même temps. Je pense que forcément, il y a plus de risques."
	Conséquences physiques	Impact limité aux "descentes" après la	Utilisation du mot "violente" pour	Les "descentes" sont vues comme un effet	"Euh t'as les descentes quoi qui sont des fois un peu violentes mais sinon non

		consommation, décrites comme gérables mais parfois violentes.	décrire quelque chose de passager, telle qu'une descente	secondaire inévitable, mais qui peut être géré, bien que cela perturbe temporairement la vie quotidienne.	pas de problèmes de santé..."
Relation avec les Professionnels de Santé	Soutien et suivi médical	Y7 exprime une confiance élevée envers les professionnels de santé, surtout X (hôpital de Bruxelles-capitale), pour la gestion de sa santé liée au chemsex.	"Super bien pris en charge", "En confiance".	La relation de confiance avec les spécialistes, notamment dans les centres dédiés, est essentielle pour Y7, qui se sent bien soutenu dans ce cadre.	"J'étais au X (hôpital de Bruxelles-Capitale" et c'est top hein !" "Mais non, j'ai été super bien prise en charge. Je suis vraiment en confiance en tout cas là-bas. Je super bien pris en charge."
	Relation de confiance avec le spécialiste	Le spécialiste a pris le temps de bien lui expliquer le diagnostic du VIH et du traitement, n'a pas été dramatique		Une relation de confiance peut vite être créée si le médecin prend bien le temps de lui expliquer la prise en charge et le VIH.	"Voilà, maintenant il prenait vraiment le temps et il était vraiment à l'écoute et il était vraiment enfin, il n'était pas du tout dramatique dans sa manière de parler ou quoi. J'ai eu confiance en fait parce que je voyais que lui avait confiance. Je sentais qu'il comprenait ce qu'il me racontait. Il m'a expliqué tous les médicaments. Il m'a bien expliqué les choses en fait. Et du coup je savais que j'avais confiance en lui quoi."
Relation avec le généraliste	Relation avec le généraliste	Absence de discussion sur le chemsex avec le généraliste, dû à un manque de nécessité perçue par Y7.		Y7 ne voit pas la nécessité de discuter du chemsex avec son généraliste, à moins qu'il n'y ait un problème de santé spécifique à aborder.	"Moi déjà j'ai pas beaucoup de problèmes de santé en réalité donc je ne vais pas chez un médecin. Donc je pense que depuis ça c'est la seule raison pour laquelle j'étais chez ce médecin c'était pour la PrEP."

				Contradiction par rapport au fait qu'il mentionne avoir été malade et contracté le VIH au final.	
Attentes et Suggestions	Formation des professionnels de santé	Importance de la formation continue des généralistes sur les pratiques de chemsex et les drogues associées, pour une meilleure prise en charge globale.	"Qu'ils sensibilisent", "Mieux informer".	Une meilleure sensibilisation des généralistes aux réalités du chemsex est jugée essentielle pour améliorer la qualité du soutien et de la prise en charge des patients.	"Ce que je pense qui serait bien c'est qu'ils sensibilisent qu'ils mettent sur la voie de la connaissance."
	Soutien sans jugement/peur d'un jugement	Nécessité d'une approche non stigmatisante, avec une communication claire et rassurante de la part des médecins.		Y7 souhaite un environnement où il peut discuter ouvertement de ses pratiques sans craindre le jugement, avec des explications claires de la part des professionnels.	"C'est bien qu'il sache quand même qu'il soit au courant. Enfin si c'est des professionnels de la santé que des différents modes de vie que ça existe..." "Bah forcément, parce que c'est quand même agréable de ne pas se sentir jugé par un médecin. Moi, c'est vrai que c'est quand même quelque chose qui me fait peur maintenant, je trouve surtout pour le VIH et tout..."
	Communication	Accent clairement mis sur la communication et le fait qu'il aimerait comprendre les choses		Une meilleure communication est primordiale pour une bonne prise en charge médicale de la part du médecin, malgré l'aspect du manque de temps.	"Moi je trouve que c'est important, surtout la communication en fait. J'ai besoin de me sentir super fort en confiance parce que forcément, la santé c'est déjà c'est des choses que je comprends pas forcément, tu vois, c'est quand même des choses qui sont techniques et tout et ça se passe dans mon corps, donc je vais être curieux. Donc moi je pose beaucoup de questions et tout ça, et c'est vrai que

j'apprécie quand le médecin, il prend le temps de m'expliquer ce qui se passe, même si en vrai lui ça va lui servir à rien et que c'est dur en fait des fois parce que les médecins je sais qu'ils sont hyper overbookés donc j'ai pas envie de passer trop de temps à leur poser des questions et tout.”

Annexe 5 : Tableau démontrant la récurrence des thèmes

THÈMES	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8
DÉSINHIBITION ET PLAISIR FESTIF	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
ÉVASION ET GESTION DU STRESS	Non	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Non
INTENSIFICATION DES RAPPORTS SEXUELS	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
ABSENCE DE PRÉ MÉDITATION	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
CONTEXTE SOCIAL ET CONSOMMATION EN GROUPE	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
VARIÉTÉ DES SUBSTANCES ET MÉTHODES D'ADMINISTRATION	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
IMPACT PHYSIQUE (FATIGUE, INSOMNIES ET RECUPERATION)	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
IMPACT PSYCHOLOGIQUE	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
RISQUE DE TRANSMISSION DES IST	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
PRÉFÉRENCE POUR LES SPÉCIALISTES	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
SOUTIEN SANS JUGEMENT	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
FORMATION DES GÉNÉRALISTES	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
SENSIBILISATION COMMUNAUTAIRE (LGBTQIA+)	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui

Annexe 6 : Retranscription de l'entretien avec Y7

Date de l'entretien : 14 juillet 2024

Lieu de l'entretien : Centre Médical des Oliviers.

Durée de l'entretien : 31 minutes.

Investigatrice : Alors, ça enregistre... Je t'ai déjà expliqué le but de cette étude, petit rappel de nouveau que si tu ne souhaites pas répondre à une question, tu n'es pas obligé d'y répondre et tu ne dois pas te justifier. Ma première question c'est plutôt pour les données socio-démographiques, quel est ton âge, ton sexe, ton genre et ton orientation sexuelle ? Si tu le sais.

Y7 : J'ai 23 ans, je suis un homme cis, je suis gay...

Investigatrice : Ok, alors parlons du "chemsex"! Dans la littérature, c'est défini comme une consommation ciblée de certaines substances, donc les chems, avant ou pendant l'activité sexuelle planifiée afin de faciliter et d'intensifier l'interaction sexuelle tout en éliminant les inhibitions. Quelle est pour toi, ta définition personnelle du terme "chemsex" ?

Y7 : Ma définition moi, en général, c'est plus quelque chose que j'associe à une pratique et en général j'ai plus l'image des soirées comme celles où effectivement on prend des drogues et puis on a des relations sexuelles. C'est ça que j'appelle moi, ça chemsex, quand par exemple c'est juste 1 à 1 et qu'on prend les drogues et qu'on a une relation sexuelle. Mais en fait j'imagine que c'est ça aussi... Mais oui, ça reste quand même des relations sexuelles sous drogue quoi.

Investigatrice : Est ce que tu peux me parler de ton expérience du chemsex ?

Y7 : Moi j'ai commencé du coup, il y a un an à peu près et ouais c'était par hasard, j'avais une soirée, j'étais défoncé et puis ça se passe. Et puis c'était aussi c'est les premières fois avec certaines drogues. Du coup, c'est le premier changement. Moi je sortais déjà, je prenais déjà des drogues avant. C'est pas à ce moment-là que j'ai commencé, mais je prenais pas les mêmes drogues, je prenais plus de la cocaïne, de l'ecstasy. Et puis là du coup j'ai découvert le GHB, la trois, ce genre de drogue. Et moi j'ai adoré dès le début hein ! Franchement, je trouvais ça super chouette. Je trouve toujours ça super chouette. Et en général, je fais quand même ça... En fait, depuis que j'ai commencé, je pense que j'ai rarement des relations sexuelles sans drogue. Moi je me suis rendu compte que ça a facilité la chose. Enfin, je sais pas jusqu'où je dois aller dans cette situation...

Investigatrice : Non, non, continue...

Y7 : Donc, ça a facilité la chose. Parce que moi, enfin... Et d'un côté du coup, je trouvais que ça rendait un peu le truc dommage parce qu'il y avait quelque chose où en fait j'ai trouvé ça génial parce que c'est comme si tous les plaisirs étaient servis sur un plateau en fait, parce que ça rendait la chose hyper intense !

Y7 : Tu avais plein de mecs, super beaux et t'as le sexe, c'est la drogue, c'est génial. (rires) Et puis au bout d'un petit temps, en fait, je me suis plus dit "ah ouais mais c'est chiant" parce que ça enlève un peu toute la sacralité de la relation sexuelle et tout ça... Et puis en fait, finalement, j'aime bien quand même, donc je suis quand même continué. Et en fait oui, ça rend plus facile, j'ai plus facile. Du coup, si tu veux, avant, je me rends compte que moi, pour avoir vraiment une situation dont j'étais satisfait, il fallait quand même que j'ai

une petite intimité avec la personne une petite, que je ressente quelque chose pour la personne. Et avec ça, je n'ai pas besoin du tout, avec les drogues, je ressens des choses pour les gens alors que je ne les connais pas et du coup ça facilite vraiment la chose. Et c'est vrai que maintenant que c'est connu, ça, c'est plus difficile de le faire sans quoi...

Investigatrice : Et c'est plutôt du coup à plusieurs en milieu festif ?

Y7 : C'est plutôt à plusieurs en milieu festif, ouais.

Investigatrice : Et les substances que tu utilises dont tu m'as dit GHB et 3MMC ? Et le mode d'administration ?

Y7 : Je bois GHB et je sniff la 3MMC. Après, j'ai fait aussi sous l'ecstasy, par exemple quand je suis chez moi parce que je dis du coup je fais tout le temps avec de la drogue quoi. Mais du coup, quand je fais venir des gens chez moi et que c'est hors du contexte soirée, ça va plus être un peu d'ecsta ou de la beuh quoi.

Investigatrice : Et c'est quoi la fréquence de cette pratique et des consommations ?

Y7 : La fréquence, ça dépend, ça dépend des mois de l'année. Parce que tu vois, il y en a où je dirais que c'est à peu près toutes les deux semaines, et puis des fois, quasi toutes les semaines...

Investigatrice : Ok. Question à part, tu me disais que tu n'as plus jamais de relation, enfin en ce moment en tout cas, sans drogue ? Est-ce que c'est satisfaisant ou problématique pour toi ?

Y7 : Bah, d'un côté... Ça me plaît ! Bah je sais pas en fait, dans ma tête, je me dis que oui, parce que d'un côté je sais pas en fait. Je sais pas si c'est problématique parce que je me dis que ça devrait l'être, mais en réalité, est-ce que ça l'est ? En fait, ça manque, non ? Ça manque d'avoir des relations sans ça aussi. Mais pour qu'elles soient aussi bien, du coup, faudrait que j'aie une intimité avec la personne. Mais ça, c'est pas des choses qui viennent comme ça d'un coup. (En claquant les doigts) Donc tant que je n'ai pas ça, je veux dire là ça me va quoi. C'est pas problématique.

Investigatrice : Ok, on va partir sur le thème sur plutôt la santé et la pratique du chemsex. Est-ce que tu as déjà eu des soucis de santé liés à cette pratique ou au contexte de la pratique ?

Y7 : Du coup, ouais comme je te disais en fait au début, à mon avis, est-ce que c'est vraiment dû à ça que j'ai attrapé le VIH ? Est-ce que c'est vraiment dû à ça en fait ? Je ne sais pas dans quel contexte, je ne sais pas quand est-ce que je n'aurais pas pris de drogues, est-ce que je ne l'aurais pas attrapé ? Tu vois, je ne sais pas...

Est-ce que c'est dû au chemsex ? Non... Même avant, il y a des fois, je me protégeais pas, donc pff, j'ai toujours eu des pratiques sexuelles régulières, tu vois.

Investigatrice : Mais est-ce que tu trouves que toi ou d'autres personnes prennent plus de risques avec la pratique du chemsex ou ça dépend ?

Y7 : Oui, je pense qu'il y a plus de risques parce que tu vois, quand tu te retrouves en soirée comme ça et que tu couches avec beaucoup de gens, tu ne les connais pas du tout et tu vois, beaucoup en même temps. Je pense que forcément, il y a plus de risques.

Investigatrice : Et du coup ma prochaine question, c'était est-ce que ces problèmes ont nécessité un avis médical ? Du coup, j'imagine que oui ? Et où est-ce que tu as pu trouver le soutien nécessaire ou la prise en charge nécessaire dans ce cas-ci ?

Y7 : J'étais au (supprimé afin de conserver l'anonymat) et c'est top hein ! Ils sont super, ils sont super ! Et en fait moi je ne savais pas. J'allais pour prendre la PrEP et parce que du coup j'avais commencé, ça faisait euh... c'est con hein ! Ça faisait peut-être trois mois que j'avais commencé et puis je me suis dit je vais prendre la PrEP parce que tout le monde prenait la PrEP. Moi avant, j'étais jeune et tout, donc je ne prenais pas encore ça. Puis j'ai pris rendez-vous et puis ils m'ont fait les tests. Ils ont dit "Ah ben trop tard..." Et puis voilà. Mais non, j'ai été super bien prise en charge. Je suis vraiment en confiance en tout cas là-bas. Je super bien pris en charge.

Investigatrice : Et justement ma prochaine question c'est sur la relation avec les professionnels de la santé. Mais du coup, tu m'expliques que tu te sens bien, en tout cas avec eux. Est-ce que tu as déjà eu un généraliste auparavant ou actuellement ?

Y7 : Ouais, oui.

Investigatrice : Et tu as déjà parlé de la pratique du chemsex avec ton médecin généraliste ?

Y7 : Non, non, non.

Investigatrice : Est-ce que tu serais d'accord de m'expliquer pourquoi ?

Y7 : Bah moi déjà j'ai pas beaucoup de problèmes de santé en réalité, donc je ne vais pas chez un médecin. Donc je pense que depuis ça, c'est la seule raison pour laquelle j'étais chez ce médecin, c'était pour la PrEP. Ah mais non, parce que du coup j'étais tombé deux fois malade. Enfin tu sais, quand t'attrape ça, tu tombes malade, mais je pensais que c'était un rhume. Et ces deux fois-là, je n'avais pas parlé de ça... On m'avait diagnostiqué un rhume. Je n'ai pas eu besoin de parler de ça, donc je n'ai pas dû le faire quoi

Investigatrice : Oui, et du coup, est-ce que tu réalisais des suivis ou des dépistages réguliers chez ton généraliste ou dans un planning familial ?

Y7 : Non, en fait, avant ça, j'avais eu deux grosses relations qui avaient duré un an. Puis j'avais fait une petite pause, j'avais couché avec quelques personnes, puis après je m'étais remis en relation et puis après là ça faisait peut-être genre sept mois, tu vois, que j'étais plus en relation et je commençais à avoir du coup, à tester un peu des gars. Et puis, un gars m'a ramené là-dedans et puis après j'ai voulu aller faire le truc mais c'est pas un réflexe que j'avais eu avant parce que j'avais mes relations quand j'étais plus jeune quoi.

Investigatrice : Et qu'est-ce qui fait qu'avec l'infectiologue par exemple, tu as un bon contact ?

Y7 : Bah déjà moi quand je suis arrivé, quand il m'a annoncé le truc, je trouve qu'il a vraiment pris le temps de... bah forcément j'étais un peu sous le choc... Je m'y attendais pas. Je sais pas si c'est une blague, j'y croyais pas trop et il a pris le temps un peu de me laisser un peu de l'information... Il a appelé une psy. Je n'avais pas forcément besoin d'une psy. J'ai pas forcément besoin qu'il y ait une psy quoi après. Voilà, maintenant il prenait vraiment le temps et il était vraiment à l'écoute et il était vraiment enfin, il n'était pas du tout dramatique dans sa manière de parler ou quoi. J'ai eu confiance en fait parce que je voyais que lui avait confiance. Je sentais qu'il comprenait ce qu'il me racontait. Il m'a expliqué tous les médicaments. Il m'a bien expliqué les choses en fait. Et du coup je savais que j'avais confiance en lui quoi.

Investigatrice : Est-ce qu'il y a eu d'autres problèmes de santé en plus du VIH ?

Y7 : Non.

Investigatrice : Ou d'autres effets secondaires qui sont liés à la consommation ?

Y7 : Euh, t'as les descentes quoi qui sont des fois un peu violentes, mais sinon non, pas de problèmes de santé...

Investigatrice : Et les descentes ? Est-ce que tu arrives à les gérer tout seul ?

Y7 : Arriver à les gérer ? Ça veut dire ? Je survis hein. (rires)

Investigatrice : Oui, ce serait plutôt comment, comment tu fais pour gérer les descentes justement ?

Y7 : En général, je sais pas, j'attends que ça passe, ça va, tu vois, hmmm... Là, en vacances, c'est bien parce que je pars. En général, j'essaie de m'entourer quand même, de pas être seul. Après, ce qui est chiant, c'est que je sortais l'année, il y avait toute une partie où je ne suis pas sorti, c'est pour ça que je te disais ça dépend des mois. Forcément, quand j'ai attrapé le virus après j'ai arrêté pendant six mois, tu vois. Et puis là j'ai repris et là, c'était quand même vers la fin de l'année scolaire. Enfin, c'était, je sais plus quand est-ce que j'avais appris, mais c'était... Enfin bref. Et là, j'avais encore cours en fait. Et là c'était horrible parce que lundi aller en cours et c'était vraiment, vraiment difficile... Mais là maintenant, comme je suis majeure, je peux faire des trucs et tout ça...

Investigatrice : Est-ce que ça te va si on parle un peu de la place du médecin traitant ?

Y7 : Oui.

Investigatrice : Du coup, tu n'en as pas parlé avec ton médecin traitant puisque tu ne trouvais pas ça nécessaire, mais est-ce que tu trouves ça important pour peut-être des gens que tu rencontres ou tu te dis en général que ce serait important qu'un généraliste soit au courant de cette pratique ou soit au courant que son patient la pratique ?

Y7 : Je ne sais pas si c'est important qu'il soit au courant que moi, par exemple son patient pratique ça, mais c'est vrai que moi je trouve qu'un médecin en général c'est bien qu'il sache quand même qu'il soit au courant. Enfin, si c'est des professionnels de la santé, que des différents modes de vie, que ça existe et des modes de vie auxquels peuvent être confrontés ces patients-là. Bah forcément, parce que c'est quand même agréable de ne pas se sentir jugé par un médecin. Moi, c'est vrai que c'est quand même quelque chose qui me fait peur maintenant, je trouve surtout pour le VIH et tout... Bah je garde ça pour moi et j'ai pas trop envie d'en parler. Et que ce soit avec n'importe qui, avec un médecin, avec n'importe qui. Et c'est vrai que quand il y a des gens qui sont éduqués par rapport à ça, c'est plus agréable quoi.

Investigatrice : Et toi personnellement du coup, en tant que patient qui pratique le chemsex et qui a un bon suivi, quelles seraient tes attentes en tout cas envers un généraliste ? Dans un monde idéal ? Qu'est-ce que tu attendrais d'un médecin qui te suit de manière régulière sur le long terme, par rapport tout ça ?

Y7 : Moi je trouve que c'est important, surtout la communication en fait. J'ai besoin de me sentir super fort en confiance parce que forcément, la santé c'est déjà c'est des choses que je comprends pas forcément, tu vois, c'est quand même des choses qui sont techniques et tout et ça se passe dans mon corps, donc je vais être curieux. Donc moi je pose beaucoup de questions et tout ça, et c'est vrai que j'apprécie quand le médecin, il prend le temps de m'expliquer ce qui se passe, même si en vrai lui ça va lui servir à rien et que c'est dur en fait des fois parce que les médecins je sais qu'ils sont hyper overbookés donc j'ai pas envie de passer trop de temps à leur poser des questions et tout. Mais d'un côté quand ils prennent le temps de répondre et de bien m'expliquer comme lui l'avait fait, ils ont pris le temps quoi. Ça m'a fait du bien. Parce que tu es inquiet. En fait, c'est ton corps et tout ça. Donc oui, quelqu'un qui prenne le temps et qui communique avec toi clairement les choses et qui arrive à te les communiquer. Et puis, qu'il ait l'air de que je puisse avoir confiance. En fait, je sais qu'il sait ce qu'il fait, je sais de quoi il parle, même si en vrai je fais

confiance aux médecins. Mais c'est normal que j'ai des petites inquiétudes et je suis content de pouvoir poser des questions quoi.

Investigatrice : Et est-ce qu'il y a d'autres attentes ? Par exemple, un médecin traitant, généralement, ça prend en charge le patient dans sa globalité. Est-ce qu'il y a quelque chose d'autre que tu te dis que ça pourrait être intéressant ?

Y7 : Après par exemple, tout ce qui est la réduction des risques et tout, enfin... comment dire, dans la communauté gay, en tout cas en pratique, j'ai l'impression que les gens sont bien renseignés à chaque fois et tu vois, c'est quand même un truc qu'on est tous au courant un peu de comment réduire les risques, les gestes à avoir. Enfin, je sais que je peux me tourner vers eux, en tout cas pour ça,

Investigatrice : Et tu as beaucoup appris du coup avec les autres que tu rencontres dans la communauté gay ?

Y7 : J'ai beaucoup appris, mais par contre, depuis que j'ai le VIH... Moi, j'ai appris beaucoup de choses sur le VIH et je me rends compte que ça, là-dessus, il y a quand même beaucoup de choses qui ne sont pas du tout correctes, que les gens ne savent pas que les gens croient savoir et qu'ils ne savent pas trop, tu vois... Et ça c'est un peu chiant. Et c'est pour ça que je ne le dis pas, c'est parce qu'il y a quand même un truc où en fait, d'un côté j'ai l'impression qu'on dit beaucoup il faut faire attention et tout, qu'on fait beaucoup de comment dire, enfin, on dit beaucoup que oui, on fait beaucoup de prévention, mais du coup que ça crée en fait une peur. Mais en fait c'est bizarre parce que d'un côté il faut se protéger, donc il faut, il faut avoir un peu peur. Mais on fait beaucoup de prévention, mais on voit jamais de trucs qui disent en fait, comme moi personnellement ma vie elle n'a pas changé du tout depuis que je l'ai... Ça a été un choc sur le moment mais y'a des jours j'oublie que je l'ai, tu vois ! Je suis en très bonne santé en réalité et je n'ai jamais contaminé personne, en fait. Même si j'oublie mon médicament un jour, ça m'est jamais arrivé hein, mais je vais quand même pas contaminer une personne. Mais là, j'ai déjà entendu des gens qui me disaient "oui mais imagine la personne, le VIH, si tu oublies ton médoc, tu vois ?" Non, non, ça ne va pas se passer comme ça. Les gens ne savent pas. Donc je trouve que oui, c'est bien de faire beaucoup de prévention et de dire attention, attention, à ne pas attraper le VIH. Mais du coup après les gens ne savent pas qu'en fait aujourd'hui, enfin moi je vais très bien quoi...

Investigatrice : Oui, je comprends ce que tu veux dire dans ce cas-là...

Y7 : Ouais, c'est ça parce que en fait, il y a déjà, on a déjà eu la prévention, mais et après ? Les gens, par contre, ne sont pas du tout informés sur le traitement. On sait qu'il faut prendre une pilule par jour. On sait, oui, indétectable, intransmissible, mais dans quelles conditions, sur quels trucs ? En fait, personne ne sait. Personne ne sait comment ça fonctionne.

Investigatrice : Est-ce que tu ne penses pas alors que c'est important qu'un médecin qui suit régulièrement un patient doit être au courant que son patient est en contact avec des personnes qui ont le VIH pour pouvoir amorcer le sujet ?

Y7 : Oui, c'est ça. Et puis d'un côté je me dis c'est normal qu'il y ait de la prévention, c'est normal d'aller expliquer ces choses-là. Je sais pas, mais je sais pas...

Investigatrice : Et est-ce que toi tu serais à l'aise par exemple de parler avec un médecin de ta pratique du chemsex ou pas, si ton infectiologue n'était pas disponible par exemple ?

Y7 : Moi j'ai assez confiance en général dans les médecins parce que je me dis si c'est professionnel, ils en ont vu d'autres et j'ai pas vraiment eu, j'ai jamais vraiment eu de mauvaises expériences avec les médecins en général. J'ai confiance.

Investigatrice : Du coup, pour toi, tes attentes, envers un médecin, ce serait, si je peux bien résumer, ce serait une meilleure communication et surtout prendre le temps le tout expliquer allant à la prévention au traitement de certaines IST, c'est ça ?

Y7 : Oui, mais après, comme je t'ai dit, je suis déjà bien. Enfin, en tout cas à (Supprimé afin de conserver l'anonymat), je suis super bien reçu. Après je n'en ai pas parlé avec des médecins hors de ce cadre... Ah si une fois ! Parce que je m'étais pété un orteil, la nana m'avait demandé "Vous avez des maladies ?" Et là j'avais dit ouais, le VIH et du coup c'est la première fois que je disais ça hors de ce contexte-là. Mais elle avait très bien réagi aussi. Il n'y a pas du tout de jugement, de... C'est comme la première fois, quand je devais aller chercher les médicaments en pharmacie, je ne sais pas, j'avais un peu peur, mais ça s'est très bien passé. Ils ne font pas de commentaire ou quoi genre, moi ça s'est toujours bien passé.

Investigatrice : Est-ce que tu trouves ça important que les jeunes médecins se forment ou en tout cas aient la possibilité de se former sur tout ce qui parle du chemsex ? Les produits, la réduction des risques, etc ?

Y7 : Je pense que c'est important parce que comme je dis, déjà pour ne pas qu'il y ait une réaction, c'est important de savoir comme ça tu sais. Et puis si une personne te le dit, tu n'as pas de réaction, tu ne vas pas être surpris, tu ne vas pas être, tu vas savoir de quoi la personne te parle. Parce que je pense qu'effectivement ça peut avoir des conséquences sur la santé. Réellement les drogues donc, ouais c'est important je pense.

Investigatrice : Et est-ce que tu souhaiterais rajouter quelque chose avant qu'on clôture ?

Y7 : Non, pour moi c'est bon je pense. Ouais.

Investigatrice : Super, merci beaucoup, je vais arrêter le recording.

Annexe 7 : Avis favorable du comité d'éthique :



Université Catholique de Louvain
Faculté de médecine



Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire

Bruxelles, ce 18 juin 2024

A l'investigateur responsable:
Dr Naajiyah KATHRADA
Avenue Franklin Roosevelt 119/10
1050 Bruxelles

AVIS FAVORABLE avec remarque

Concerne : 2024/18MAR/136

N° Protocole : MACCS

Acronyme : n/a

Intitulé : Une étude qualitative sur le "chemsex" : les attentes des patients envers leurs médecins traitants

Cher Collègue,

Le Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire Saint-Luc - UCL a pris connaissance de l'étude susmentionnée. Nous avons examiné l'ensemble des documents concernant cette étude.

Notez juste qu'il reste une dernière remarque :

Dans le Protocole, il est indiqué en page 1 : « Promoteur : Dr COLLE Fabian »

Ceci devrait être corrigé comme suit : « Promoteur de l'Étude : l'Université Catholique de Louvain - Promoteur de Mémoire : Dr COLLE Fabian »

Documents approuvés:

- Document 1, reçu le 18/03/2024
- Protocole, Version 2 daté du 24/05/2024
- Résumé en FR, reçu le 18/03/2024
- Document d'information et de consentement Participants, Version 2 daté du 24/05/2024
- Guide d'entretien semi-dirigée, Version 2 daté du 24/05/2024
- Annonce pour le recrutement de l'étude, Version 2 daté du 24/05/2024
- CVs datés et signés du PI + co-PI, reçus le 18/03/2024
- Questionnaire 1 RGPD (vie privée), reçu le 18/03/2024
- Certificat d'Assurance Amlin daté du 12 mars 2024
- Attestation Amma R.C. Professionnelle datée du 11 janvier 2024
- Document de réponse aux remarques du CEHF, daté du 24/05/2024

En tant que comité d'éthique principal désigné par le promoteur (unique en Belgique), selon les directives de la loi du 07 mai 2004, nous donnons un avis favorable définitif à ce projet.

Nous rappelons à l'investigateur qu'il est personnellement responsable de cette étude et au promoteur qu'il est responsable de la conformité linguistique des formulaires d'information et de consentement.

Aucun participant ne peut être admis dans une expérimentation ou un essai clinique avant que le comité d'éthique (IRB/IEC) n'ait donné un avis écrit favorable au projet.

Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire

Aucune modification ni changement au protocole ne peut être mis en route sans l'approbation préalable écrite du comité d'éthique à l'amendement approprié excepté les situations prévues dans les bonnes pratiques cliniques (BPC/GCP).

Le comité d'éthique principal déclare qu'il procède selon les directives ICH/GCP, les lois et règlements applicables, et ses propres procédures écrites.

Le comité d'éthique principal déclare qu'aucun de ses membres ayant une affiliation avec l'étude ou le sponsor n'a voté pour cette étude.

Une liste des membres actuels est jointe en annexe.

Le comité d'éthique principal sera continuellement informé de tous les SUSAR et déviations liés à ce protocole et qui se sont produits en Belgique.

Le comité d'éthique sera également informé du statut de l'étude sur base continue (comme requis par les directives ICG-GCP 4.10.1).

Nous vous prions d'agréer, cher Collègue, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Po Mme I. de HEMPTINNE
Membre CEHF



P de P. Hemptinne

Prof. J.-M. MALOTEAUX
Président



 CEHF-FORM-006-17.0	Composition du Comité d'éthique hospitalo-facultaire nominatif	
		Commission d'éthique hospitalo-facultaire Date d'application : 13/11/2023

Comité d'éthique hospitalo-facultaire (CEHF)

COMPOSITION (cfr CEHF-DSQ-005_Description fonctionnement CEHF)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Président ▪ Vice-présidents ▪ Secrétaire ▪ Docteurs en Médecine attachés aux Cliniques Universitaires Saint-Luc ou à la Faculté de Médecine de l'UCL ▪ Médecins Omnipraticiens ou Extérieurs aux Cliniques Universitaires Saint-Luc ▪ Ethicien ▪ Juriste ▪ Infirmières (Cliniques universitaires Saint-Luc) et Assistante Sociale ▪ Psychologue ▪ Pharmaciens Hospitalier des Cliniques Universitaires Saint-Luc ▪ Méthodologiste ▪ Collaborateurs Scientifiques, PhD ▪ Représentants Patients ▪ Représentants Volontaires Sains 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jean-Marie MALOTEAUX, Docteur en médecine ▪ Véronique DUVEILLER, Pharmacien ▪ Emmanuelle VAN HELLEPUTTE, Juriste et représentante des patients ▪ Yves HUMBLET, Docteur en médecine ▪ Isabelle SCHEERS, Docteur en médecine ▪ Martine BERLIERE ▪ Yves HORMANS ▪ Luc ROEGIERS¹ ▪ Bénédicte BRICHARD ▪ Christiane VERMYLEN ▪ Dominique LAMY ▪ Patrick EVRARD (Cliniques Mont-Godinne)¹ ▪ Eric GAZIAUX ▪ Alain LOUTE ▪ Geneviève SCHAMPS ▪ Cécile COUPEZ ▪ Oknam MICHOTTE¹ ▪ Nicolas VERMEULEN¹ ▪ Pascale de PIERPONT¹ ▪ Séverine HALLEUX¹ ▪ Niko SPEYBROECK ▪ Isabelle de HEMPTINNE¹ ▪ Anne GABRIEL¹ ▪ Luc DUVEILLER¹ et/ou Aurélie CARLIER¹ ▪ Olivier BLEUS et/ou Stéphanie CHAPUT¹

¹: invité

Annexe 8: Tableau du profil des participants:

Participant	Âge	Sexe	Genre	Orientation Sexuelle	Niveau d'Études	Suivi par un centre spécialisé en VIH/PrEP	Fréquence de la pratique du chemsex	Produits consommés dans le cadre du chemsex
Y1	32 ans	Homme	Cisgenre	Homosexuel	Bachelier	Oui (PrEP)	1x par mois.	3MMC; GHB ; GBL ; kamagra
Y2	46 ans	Homme	Cisgenre	Homosexuel	Bachelier	Oui (VIH positif)	Pas de données.	Coke; MMC; G; kétamine; Tina; 3MMC; ecstasy
Y3	60 ans	Homme	Cisgenre	Homosexuel	Master	Non	1x par mois à 1x par 2 mois.	Crack; alcool; poppers; coke; haschich
Y4	27 ans	Homme	Cisgenre	Homosexuel	Master	Oui (PrEP)	1 à 2x par mois.	2MMC ; 3MMC ; GHB ; GBL, viagra
Y5	28 ans	Homme	Cisgenre	Homosexuel	Master	Oui (PrEP)	2 à 3x par mois.	Ecstasy; cocaïne; mephedrone/4MMC; 3MMC; cathinones; GHB; GBL
Y6	24 ans	Homme	Cisgenre	Homosexuel	Bachelier	Oui (PrEP)	Pas de données.	3MMC; GHB; GBL; ecstasy; MDMA; alcool; viagra; kamagra
Y7	23 ans	Homme	Cisgenre	Homosexuel	Bachelier	Oui (VIH positif)	2 à 4x par mois.	Cocaïne; ecstasy; 3MMC; GHB; GBL; beuh
Y8	26 ans	Homme	Cisgenre	Homosexuel	Master	Oui (PrEP)	Pas de données.	Alcool ; 3MMC; GHB ; GBL; ecstasy; Tina/méthamphétamine/Crystal meth; MDMA; kamagra ; viagra; poppers

