

Réduction des Risques liés à l'usage de drogues, financements et choix politiques

Collectif Galilée : Forum Réduction des Risques, Paris, 09/06/2026
Robin Drevet, Modus Vivendi, Belgique



QUI EST CONCERNÉ ?

Les usages sexualisés de drogues ne concernent pas un seul public

- **Hommes gays, bisexuels, personnes trans et non-binaires : le fait social du chemsex**

Public le plus documenté dans la littérature scientifique

Forte visibilité des usages de cathinones, GHB/GBL et parfois méthamphétamine.

Histoire communautaire liée au VIH, au stress minoritaire et à une exposition accrue aux consommations problématiques

- **Travailleur·euses du sexe**

Exposition particulière à certains produits dans des contextes professionnels

Enjeux spécifiques de santé, de sécurité et de précarité

- Attention **d'autres publics** sont potentiellement concernés par la question mais ne sont pour l'instant pas clairement identifiés comme présentant des pratiques à risques aussi importantes. Ex. milieu libertin, sexe positif...



Les produits utilisés :

LES CATHINONES CHANGENT LA DONNE : De quoi on parle?

EUDA 2025 :

- 178 cathinones identifiées en Europe
- Plus de 60 encore observées sur le marché en 2023

De quelles cathinones on parle ?

2MMC, 4MMC (Méphédrone), 2/3/4CMC, NEP.

Stimulant potentiellement entactogène désinhibant fonctionnant par inhibition de la recapture des neurotransmetteurs (dopamine, noradrénaline et sérotonine).

2 : fortement stimulant

3 : stimulant et entactogène (proche effet MDMA)

4 : fortement entactogène

Les CMC sont plus neurotoxiques avec durée d'action plus courte que les MMC.

NEP : pur stimulant (7 fois plus puissant que les MMC en moyenne)



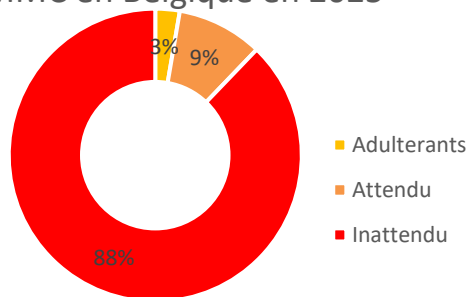
Les produits utilisés :

LES CATHINONES CHANGENT LA DONNE : De quoi on parle?

Pourquoi ne parle-t-on pas de la 3MMC?

Cathinone très répandue et utilisée par le public pratiquant le chemsex, elle a totalement disparu du marché mais d'autres produits continuent d'être vendus comme telle.

3MMC en Belgique en 2025



Résultats de l'analyse



Depuis le début de l'année 2026, 4CMC et NEP deviennent majoritaires.

Les produits utilisés :

LES CATHINONES CHANGENT LA DONNE :

Effets problématiques :

Compulsivité • Redoses • Sessions prolongées • Épuisement

Conseil de RdR : si le consommateur veut continuer les cathinones, recommander d'acheter 4MMC ou 2 MMC moins susceptibles d'être pas le produit attendu.

NEP :

- **Tachycardie sévère** et troubles du rythme cardiaque.
- **Risques psychiatriques majeurs** : crises de paranoïa intense, anxiété aiguë, hallucinations et psychoses sévères, particulièrement lors de sessions de consommation prolongées.
- **Insomnies prolongées** (pouvant durer plusieurs jours après l'arrêt) et une descente (comedown) particulièrement éprouvante

Forte chance que le marché s'autorégule selon la préférence des consommateurs.



LE GHB/GBL : UN RISQUE CONNU

- Dépresseur favorisant la désinhibition avec un risque léthal en mélange avec alcool et benzodiazépines.
- Faible marge entre usage recherché et surdosage
- Surdosage pouvant venir par l'accumulation sur la durée
- Réponses encore hétérogènes souvent basées sur la stigmatisation

L'expertise communautaire progresse souvent plus vite que les institutions.



MÉTHAMPHÉTAMINE : AGIR AVANT LA CRISE

Présence encore limitée en France mais plus répandue en Belgique.

- Baisse des prix importants : de 150€ à jusque moins de 30€ le gramme.
- Produit privilégié pour les personnes injectrices (slammeurs) dans le cadre du chemsex
- Effets intenses et prolongés
- Risques psychiatriques importants avec descente violente
- Dépendance élevée
- Risque lié au mode de consommation : plaies, infections etc : nécessite de développer l'accès à l'accompagnement à l'injection (AERLI)



Investir maintenant dans la veille, la formation et la RDR plutôt qu'attendre une crise.

QUELS DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE ?

Réduction des risques

CAARUD ou comptoirs d'échanges/Associations communautaires/ Analyse de produits /Programmes de santé communautaire LGBTQIA+ (Groupes de paroles, lignes d'urgence, lieux spécialisés etc)

Addictologie

CSAPA ou MASS/Consultations hospitalières spécialisées /Services de psychiatrie et de santé mentale

Forces

Réseau RDR historiquement solide / Expertise communautaire reconnue

Limites

Saturation des dispositifs/Financements souvent insuffisants/Peu de services spécifiquement dédiés aux usages sexualisés

En Belgique existe une difficulté d'intégration transdisciplinaire de la prise en charge.

La Réduction des Risques est encore trop peu présente pour permettre les dépistages précoces des consommations problématiques et éviter la saturation du système de soin déjà fortement précaire.

LE PARADOXE BUDGÉTAIRE

Les pouvoirs publics reconnaissent :

- L'intérêt de la RDR
- L'efficacité des approches communautaires
- La nécessité d'agir précocement

Mais les financements restent souvent précaires.

En Belgique, la question du chemsex reste peu si ce n'est pas financée.

Peut-on développer une RDR ambitieuse sans moyens durables ?



TROIS DEMANDES POLITIQUES

1. Financement pluriannuel

2. Veille communautaire renforcée :

- Détection précoce des nouvelles molécules
- Observation des changements de pratiques
- Adaptation rapide des messages de prévention
- Création de liens avec les publics concernés

3. Intégration RDR (Drogues et Santé sexuelle) – addictologie – santé mentale- Sexologie

CONCLUSION



Nous ne sommes plus dans une phase d'expérimentation.

Nous savons déjà beaucoup de choses.

Les vraies questions sont :

« Sommes-nous prêts à sortir la morale de la gestion de la question de santé publique en réformant une politique drogue inefficace? »

« Sommes-nous prêts à financer les réponses dont nous savons qu'elles fonctionnent ? »

MERCI



Contact : Robin Drevet : robin.drevet@modusvivendi-be.org