

# Sexe et pandémie: comprendre comment les hommes gais et bisexuels ont adapté leurs comportements sexuels durant la crise de la COVID-19

Rapport de recherche



Olivier Ferlatte  
Geoffrey Ferber  
Maxim Gaudette  
Tara Chanady  
Jorge Flores-Aranda

L'équipe de recherche tient à remercier tous les hommes qui ont accepté de prendre part à cette étude en nous partageant leur expérience de la pandémie. Cette recherche a été financé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux.

**Chercheur principal**

*Olivier Ferlatte, Ph.D*

[olivier.ferlatte@umontreal.ca](mailto:olivier.ferlatte@umontreal.ca)

[Qollab.ca](http://Qollab.ca)

**Référence suggérée:** Ferlatte, O., Ferber, G., Gaudette, M., Chanady, T. & Flores-Aranda, J. (2022) *Sexe et pandémie: comprendre comment les hommes gais et bisexuels ont adapté leurs comportements sexuels durant la crise de la COVID-19. Rapport de recherche*. Montréal: Qollab, École de Santé Publique de l'Université de Montréal

# Table des matières

04	Introduction
05	Objectif de la recherche
06	Méthode
11	Résultats
12	Volet Chemsex
18	Volet Jeunesse
23	Implications
25	Bibliographie

# Introduction

Devant la menace de la COVID-19, le gouvernement du Québec a déclaré l'urgence sanitaire en mars 2020 et mis en place une série de mesures pour limiter la propagation du virus telles que la fermeture des écoles et des commerces, l'imposition du télétravail, l'interdiction de se rassembler, le confinement obligatoire, la distanciation physique et le couvre-feu. Ces restrictions ont eu de profondes conséquences sur la santé et le bien-être de la population en général, mais plus particulièrement chez les personnes vulnérabilisées et marginalisées (Beaunoyer et al., 2020; Berwick, 2020; Horton, 2020). Depuis le début de la pandémie, les experts en santé publique s'inquiètent, avec raison, des conséquences importantes de la pandémie et des mesures instaurées sur la santé mentale de ces populations (Douglas et al., 2020; Fiorillo & Gorwood, 2020; Holmes et al., 2020; World Health Organization, 2020). Or, la santé sexuelle est absente des discours des autorités de la santé publique et du débat public depuis le début de la pandémie, les mesures de distanciation sociale englobant peu ou pas du tout la sexualité.

Pour les hommes gais et bisexuels, les premiers mois de la pandémie ont amené des changements radicaux. En effet, la réduction des interactions sociales avec les membres de leurs communautés, la diminution des contacts sexuels et la fermeture des lieux de socialisation gais ont donné lieu à une adaptation difficile pour plusieurs (Brennan et al., 2020; Hammoud et al., 2020; Philpot et al., 2021; Sanchez et al., 2020). Une littérature importante démontre que les interactions sociales avec des membres de la communauté LGBT et les lieux de socialisation gais jouent un rôle essentiel dans le bien-être émotionnel et mental des hommes gais et bisexuels (Anderson & Knee, 2021; Ferlatte, Oliffe, et al., 2019; Prestage et al., 2018). Les intervenants communautaires se sont ainsi beaucoup inquiétés des difficultés d'adaptation aux mesures sanitaires de la communauté gaie et bisexuelle alors que plusieurs services communautaires et de santé sexuelle avaient fermé leurs portes. À cet effet, les organismes communautaires ont mené plusieurs interventions, particulièrement en ligne, auprès des hommes gais et bisexuels afin de soutenir leur santé sexuelle et émotionnelle. Vu l'urgence de la situation, ces interventions ont été mises en place malgré l'absence de données probantes.

C'est dans ce contexte que nous avons déployé une étude pour mieux comprendre comment les hommes gais et bisexuels ont vécu leur sexualité et adapté leurs comportements sexuels durant la crise de la COVID-19. Cette recherche a été réalisée dans le but de soutenir les interventions de promotion de la santé.

# Objectif de la recherche

L'objectif central de notre recherche était de documenter le vécu des hommes gais et bisexuels lors de la crise de la COVID-19 ainsi que l'adaptation de leurs comportements sexuels pendant les 18 premiers mois de la pandémie. Cette étude vise à soutenir les interventions de promotion de la santé auprès de ces populations dans les contextes d'urgence sanitaire.

Considérant la diversité d'expériences au sein de la communauté des hommes gais et bisexuels, et nos consultations préalables auprès de partenaires communautaires, nous avons pris la décision de prioriser deux sous-groupes de la communauté des hommes gais et bisexuels, soit les hommes pratiquant le chemsex et les jeunes hommes de 18 à 26 ans.

Le chemsex (aussi connu sous le nom de Party N Play ou PnP) se définit comme la pratique intentionnelle, chez les hommes gais et bisexuels, de relations sexuelles sous l'influence de substances, souvent en groupe et pendant de longues périodes (Bourne et al., 2014, 2015). Ces substances, plus communément le GHB, la méthamphétamine (Crystal Meth), la kétamine et la cocaïne, sont souvent consommées de façon simultanée (Maxwell et al., 2019). Le chemsex pose des défis importants tels que la dépendance, les problèmes de santé mentale et les infections transmissibles sexuellement (ITS) (Lafortune et al., 2021; Maxwell et al., 2019; Pollard et al., 2018; Smith & Tasker, 2017). À cause de ces défis, les partenaires consultés étaient particulièrement inquiets des impacts de la COVID-19 sur la population d'hommes pratiquant le chemsex. Les sous-objectifs du volet chemsex étaient les suivants:

- **Décrire les impacts de la COVID-19 chez les hommes pratiquant le chemsex, y compris les impacts sur leurs comportements sexuels et leurs habitudes de consommation de substances.**
- **Documenter l'observance des mesures sanitaires et l'opinion des hommes pratiquant le chemsex sur celles-ci.**
- **Identifier les besoins des hommes pratiquant le chemsex en termes de services en santé sexuelle et en santé mentale ainsi qu'en réduction des méfaits dans le contexte pandémique.**

Plusieurs études démontrent que les jeunes adultes forment un groupe qui a été particulièrement touché par les mesures sanitaires sur le plan psychologique en comparaison avec d'autres groupes d'âge (Hawke et al., 2020, 2021; Nearchou et al., 2020). Un sondage réalisé dans l'ensemble du Québec a rapporté un niveau problématique de détresse psychologique chez les jeunes adultes, soit 2,5 fois plus élevé que dans la population générale (Direction de santé publique de Montréal, 2022). De plus, les jeunes adultes ont vu leur accès aux services sociaux et aux soins de santé se restreindre bien davantage que celui des adultes plus âgés, en plus de faire face à des défis économiques plus importants (Direction de santé publique de Montréal, 2022). Ces données alarmantes pour les jeunes populations et le manque de données spécifiques aux jeunes hommes gais et bisexuels nous ont motivés à nous attarder aux jeunes hommes gais et bisexuels de 18 à 26 ans. Les sous-objectifs du volet jeunesse de notre étude étaient les suivants :

- **Décrire les impacts de la COVID-19 chez les jeunes hommes gais et bisexuels, y compris les impacts sur leur vie sexuelle, amoureuse et sociale.**
- **Documenter l'observance des mesures sanitaires et l'opinion des jeunes hommes sur celles-ci.**
- **Identifier les besoins des jeunes hommes gais et bisexuels en ce qui a trait aux services en santé sexuelle et en santé mentale dans le contexte pandémique.**

## Méthode

Cette recherche s'est appuyée sur une approche qualitative descriptive qui favorise le développement d'une compréhension approfondie des expériences des individus et des significations qu'ils accordent à ces expériences en tenant compte des besoins du milieu de pratique (Thompson Burdine et al., 2021; Thorne, 2016; Thorne et al., 1997, 2004). Notre projet est ancré dans une perspective de promotion de la santé (Eakin et al., 1996), ce pour quoi nous avons privilégié une approche qui favorise la production de connaissances susceptibles de contribuer à l'élaboration d'interventions. La section suivante vise à décrire le processus de recrutement, la méthode de collecte de données utilisée, ainsi que la procédure d'analyse de notre étude.

## Recrutement et participants

### Volet chemsex:

Les participants du volet chemsex ont été recrutés en deux phases. Dans un premier temps, nous avons établi avec nos partenaires une liste de professionnels qui offrent des services liés au chemsex, à la santé sexuelle et à la réduction des méfaits. Ces professionnels ont été invités par courriel à participer à une entrevue semi-dirigée. Huit professionnels ont été invités et ont participé aux entrevues. Le groupe comprenait deux professionnels en santé sexuelle, trois professionnels en santé mentale, deux organisateurs communautaires et un intervenant de proximité. Nous avons pris soin de recruter des professionnels qui avaient eu des contacts avec des hommes pratiquant le chemsex depuis le début de la pandémie et ayant des expériences variées afin d'obtenir un large éventail de points de vue. Le recrutement des professionnels a eu lieu en juin et juillet 2020.

Tableau 1. Caractéristiques sociodémographiques des professionnels (N=8)

Caractéristiques	n (%)
<b>Âge</b>	
30-39	5 (63)
40-49	1 (13)
60-69	2 (25)
<b>Genre</b>	
Homme	7 (88)
Femme	1 (13)
<b>Orientation sexuelle</b>	
Gai	6 (75)
Queer	1 (13)
Hétérosexuel	1 (13)
<b>Ethnicité</b>	
Blanc	8 (100)
<b>Occupation</b>	
Professionnel en santé sexuelle	2 (25)
Professionnel en santé mentale	3 (38)
Organisateur communautaire/militant	2 (25)
Travailleur de proximité	1 (13)

Dans un deuxième temps, des affiches publicitaires ont été publiées dans les réseaux sociaux (Instagram, Facebook, Twitter) et distribuées dans les organismes communautaires et les cliniques de santé sexuelle pour recruter des hommes gais et bisexuels avec une expérience du chemsex. Les professionnels ont aussi été invités à diffuser l'invitation dans leurs réseaux et auprès de leurs clientèles respectives. Les participants devaient répondre aux quatre critères d'inclusion suivants: 1) s'identifier comme gai, bisexuel, ou queer; 2) être âgé de 18 ou plus; 3) habiter au Québec; 4) avoir une expérience du chemsex. Treize participants ont été recrutés pour ce volet de juillet 2020 à janvier 2021. La majorité des participants s'identifiaient comme gai (n=11), étaient de race blanche (n=11) et avait consommé des substances associées au chemsex dans les deux derniers mois (n=11). Deux participants n'avaient pas consommé de drogues associées au chemsex dans les deux derniers mois.

Tableau 2. Caractéristiques des hommes ayant une expérience du chemsex (N=13)

Caractéristiques	n (%)		
<b>Âge</b>		<b>Occupation</b>	
20-29	5 (15)	Travailleur	10 (77)
30-39	4 (30)	Sans emploi	1 (8)
40-49	4 (30)	Étudiant	1 (8)
50-59	3 (23)	Retraité	1 (8)
<b>Orientation sexuelle</b>		<b>Consommation dans les deux derniers mois</b>	
Gai	11 (85)	Crystal Meth	9 (69)
Bisexuel	2 (15)	GHB	9 (69)
<b>Ethnicité</b>		Cocaïne	6 (46)
Blanc	11 (85)	Kétamine	3 (23)
Hispanique/latino	2 (15)	Speed (amphétamine)	3 (23)
<b>Statut relationnel</b>		Aucune	2 (15)
Célibataire	9 (69)		
En couple	4 (30)		



### Volet jeunesse:

Le recrutement pour le volet jeunesse s'est déroulé dans un contexte de mesures strictes de prévention contre la COVID-19 à l'hiver 2021, lorsque le couvre-feu était imposé. Dans ce contexte, quatorze participants ont été recrutés. Les participants devaient répondre aux trois critères d'inclusion suivants: 1) s'identifier comme gai, bisexuel, ou queer; 2) être âgé de 18 à 26 ans; 3) habiter dans la région de Montréal. Le recrutement a eu lieu de janvier à avril 2021 à l'aide d'affiches publicitaires distribuées dans des cliniques de soins en santé sexuelle ciblant les communautés d'hommes gais et bisexuels du centre de Montréal, ainsi que par le biais des réseaux sociaux. Les participants étaient aussi invités à trouver volontairement d'autres participants correspondant aux critères dans leur cercle social (méthode de recrutement boule de neige).

Tableau 3. Caractéristiques des hommes (18-26 ans) du volet jeunesse (N=14)

Caractéristiques	n (%)
<b>Âge</b>	
Intervalle 19 – 26	Moyenne 23 ans
<b>Orientation sexuelle</b>	
Gai	13 (93)
Bisexuel	1 (7)
<b>Ethnicité</b>	
Blanc	12 (86)
Hispanique/latino	1 (7)
Noir/Africain	1 (7)
<b>Statut relationnel</b>	
Célibataire	11 (79)
En couple	3 (21)
<b>Occupation</b>	
Étudiant	10 (71)
Travailleur	6 (43)

## Collecte des données

La collecte des données s'est faite au moyen d'entrevues individuelles semi-dirigées et confidentielles de 60 à 90 minutes. Les entrevues ont eu lieu sur la plateforme Zoom en raison des restrictions sanitaires. Tous les participants ont dû remplir un questionnaire sociodémographique en début d'entrevue.

Pour le volet chemsex, les professionnels ont été interrogés sur leurs perspectives par rapport aux impacts de la pandémie sur les pratiques sexuelles, sur la consommation de drogues et sur le bien-être des hommes qui pratiquent le chemsex. Ils ont aussi été invités à parler de leurs expériences quant à la prestation de soins et de services à cette population dans le contexte de la pandémie. Ils ont également été interrogés sur les sujets à aborder lors des entretiens avec des hommes pratiquant le chemsex. Ces informations nous ont aidées à établir notre guide d'entrevue pour les entretiens avec les hommes pratiquant le chemsex. Ces derniers ont été invités à s'exprimer sur la façon dont ils vivaient leur sexualité en contexte pandémique et sur l'influence de ce contexte sur leur consommation de substances. Ils étaient aussi invités à parler de leurs besoins en ce qui a trait aux services.

Pour le volet jeunesse, les participants ont été interrogés sur leur expérience de la pandémie, c'est-à-dire sur les impacts de la COVID-19 et des mesures sanitaires sur leur vie sociale, amoureuse et sexuelle. Les participants furent aussi interrogés sur l'impact de la pandémie sur la santé et le bien-être, ainsi que leurs besoins en termes de services de santé.

## Analyse des données

Les entrevues ont été retranscrites sous forme de verbatim et anonymisées afin de préserver l'anonymat des participants. Les données des deux volets ont été analysées séparément selon une approche de contenu dirigée inductive (Hsieh & Shannon, 2005) afin de décrire l'expérience et la perspective des participants par rapport aux impacts de la COVID-19 sur leur vie amoureuse et sexuelle, ainsi que sur leur santé. L'analyse a commencé par une lecture attentive des transcriptions afin de nous familiariser avec les données. Ensuite, les données ont été importées dans le logiciel Nvivo afin d'effectuer une première ronde de codage en étiquetant le contenu en fonction de nos objectifs. Nous avons ensuite regroupé les codes en catégories en lien avec la problématique de l'étude. L'équipe de recherche s'est rencontrée à plusieurs reprises pour discuter des codes et des catégories et pour approfondir l'analyse. Finalement, nous avons fait un examen des catégories préliminaires en nous replongeant dans les données, ce qui a mené à la rédaction du rapport final.

## Considérations éthiques

L'approbation éthique a été obtenue par le Comité d'éthique de la recherche en sciences et en santé (CERSES) de l'Université de Montréal (#CERSES-20-077-D et #CERSES-20-137-D). Dans le contexte de la pandémie de la COVID-19, un consentement verbal a été demandé. Chaque participant avait reçu un document d'information et de consentement au moins 24 heures avant son entrevue. Une compensation de 25 \$ a été offerte aux participants.

# Résultats

Cette partie présente les principaux résultats de notre étude en deux volets. Le premier volet porte sur les hommes qui pratiquent le chemsex. Nous nous penchons sur l'adaptation des comportements sexuels pendant la pandémie, les effets sur la consommation, la santé mentale qui a été fragilisée et le manque de ressources lié au chemsex amplifié par le contexte sanitaire. Nous abordons ensuite le volet jeunesse à travers l'impact de la pandémie de la COVID-19 sur la vie sociale, amoureuse et sexuelle des jeunes hommes gais et bisexuels, la perception des jeunes quant aux risques de la COVID-19, l'adaptation de la vie sociale au contexte pandémique et le couvre-feu qui a été vécu comme une injustice.

# Volet Chemsex

## Adaptation des comportements sexuels

La majorité des participants ont affirmé avoir adapté leurs comportements sexuels afin de gérer les risques de transmission de la COVID-19. Ces changements étaient drastiques pour plusieurs, comme l'arrêt complet des rencontres sexuelles dans les premiers mois de la pandémie et à plus long terme pour ceux qui étaient préoccupés par la santé de personnes vulnérables dans leur entourage. Par exemple, un participant qui habitait avec sa mère a indiqué avoir complètement arrêté les rencontres sexuelles pendant la pandémie: *«Bien dans mon cas, oui, c'est de faire un arrêt obligatoire, à cause de ma mère. C'est parce que pour moi, c'était très important sa santé.»* Les participants qui ont continué à avoir des rencontres sexuelles ont fait part des stratégies qu'ils avaient adoptées afin de réduire les risques de transmission de la COVID-19, comme la réduction du nombre de partenaires en se limitant à quelques partenaires réguliers, ainsi que la réduction de la fréquence de leurs pratiques de chemsex. Le chemsex se pratiquant souvent en groupe, certains ont rapporté se limiter à des relations «one-on-one» durant la pandémie, c'est-à-dire avec un seul partenaire. D'autres stratégies ont aussi été adoptées comme le fait de ne pas embrasser, de questionner les partenaires potentiels sur leur état de santé et la présence des symptômes de la COVID-19, et de subir régulièrement un test de dépistage de la COVID-19.

Au fur et à mesure de la progression de la pandémie, les participants ont raconté avoir assoupli les précautions prises pour gérer les risques de transmission de la COVID-19. Ces assouplissements étaient souvent associés au sentiment de ne pas voir de fin à la pandémie. Plusieurs jugeaient la sexualité (avec ou sans chemsex) comme un besoin essentiel à leur bien-être: *«Bien je trouve, pour moi personnellement, le sexe c'est quelque chose d'important pour ma santé mentale et donc j'ai trouvé ça lourd.»* À la lumière des propos des participants, il semblait évident que le fait de s'abstenir pour quelques mois était initialement raisonnable, mais que de le faire de façon indéterminée semblait irréaliste et avait un impact négatif sur leur santé. Plusieurs ont donc accepté les risques de la COVID-19 ou pris des «risques calculés» pour se permettre d'avoir des relations sexuelles.

## Effets de la pandémie sur la consommation

La pandémie a eu des effets variés sur la consommation de substances associées au chemsex (méthamphétamine, GHB, Ketamine, etc.) des participants. Alors que les professionnels interviewés s'inquiétaient beaucoup de voir la consommation des hommes pratiquant le chemsex augmenter en raison du stress engendré par la pandémie, la consommation avait diminué chez certains participants. Pour une minorité de participants, la pandémie a créé des conditions favorables à la mise en place d'un plan de sobriété. Il est important de souligner que ces participants avaient entamé des démarches ou une réflexion sur leur consommation et leur désir d'arrêter avant le début de la pandémie, comme l'illustre cette citation d'un participant décrivant sa nouvelle sobriété: *« Cette réflexion avait déjà été amorcée et disons que la pandémie a aidé à remettre ça en vigueur. »* Pour ces participants, la COVID-19 a donc été perçue comme une opportunité de consommer moins ou ne plus consommer du tout. Les mesures sanitaires engendrées par la pandémie, particulièrement le confinement, étaient décrites comme des occasions créant un environnement sécuritaire et des conditions propices à la diminution ou à l'arrêt complet de la consommation. Comme un participant l'expliquait: *« Chez moi, il n'y avait pas beaucoup de triggers dans le sens où je suis dans mon quotidien, je suis confortable et je me sens en sécurité chez moi. Donc, il n'y a pas grand-chose qui me rappelle, qui m'incite à la consommation quand je suis chez moi, que mon appartement est propre et que mon frigo est plein et que j'ai des choses à faire. Il n'y avait pas de rencontres imprévues qui pouvaient réveiller certaines envies de consommer. »*

Si pour certains le confinement a favorisé une introspection et facilité un cheminement vers le rétablissement, il a incité d'autres participants à augmenter leur consommation pendant la pandémie. Ces participants ont évoqué le manque de structure en raison du confinement et le fait d'être plus souvent à la maison en raison du télétravail, ce qui a créé des conditions favorables à une consommation plus fréquente. Par exemple, un participant a décrit sa situation comme suit: *« Quand j'étais au bureau durant ma journée de travail, je revenais le soir et là je pouvais refumer. Des fois, je venais déjeuner à la maison le midi parce que je travaille à deux coins de rue, fait que j'allais fumer aussi. Mais là en ce moment, je fume en travaillant. Fait que je consomme plus de cette manière-là. Parce que la pipe est à côté. »* Certains participants ayant perdu leur emploi ont augmenté leur consommation en raison de l'isolement et du manque de contacts sociaux:

«Je n'avais plus de travail, je n'avais plus d'obligations, j'avais plus d'opportunités de consommer davantage.» Finalement, pour deux participants sobres avant le confinement, la perte de la routine, des repères et des réseaux de soutien en plus du stress de la pandémie fut une cause de rechute: «18 mois de sobriété, bien là-dedans et la pandémie c'est vraiment en lien, à un moment donné la solitude, l'isolement, perdre mes repères et je travaille en santé, alors à un moment donné c'était comme... l'essoufflement.»

### **Une santé mentale fragilisée par la pandémie**

La pandémie a été décrite par les professionnels et les hommes pratiquant le chemsex comme un facteur fragilisant la santé mentale. Plusieurs des professionnels étaient alarmés, soulignant que le confinement était venu isoler une population qui était déjà vulnérabilisée sur le plan de la santé mentale. Tous les hommes interviewés ont rapporté des sentiments d'ennui, de solitude, de tristesse et d'anxiété en raison de la COVID-19. La majorité des hommes qui ont participé aux entretiens vivaient seuls, ce qui a contribué fortement à leurs sentiments de solitude et d'abattement comme le souligne cet exemple: «Je sens que j'étais en train de tomber en genre de dépression, comme je te dis, je pouvais être assis sur le divan et écouter les nouvelles et je me mettais à pleurer sans raison.» Le contexte anxiogène de la pandémie combiné avec la diminution, voire l'élimination complète, de contacts en présentiel fut vécu de façon très difficile: «J'étais bien seul, mais à un moment donné, c'est beau des appels Skype ou des appels Messenger ou des appels Zoom, T'sais... tu t'ennuies à un moment donné, ça fait que c'est plate d'être tout seul à la longue.» Comme le laissent entendre les propos précédents, les outils technologiques n'étaient pas suffisants pour combler le manque de contact physique. Les participants ont parlé de l'importance du contact humain et, à l'inverse, de l'effritement social provoqué par la COVID-19, comme l'indique cet extrait: «Je trouve ça difficile de ne pas pouvoir embrasser quelqu'un, de ne pas pouvoir s'approcher de quelqu'un, et tout le monde devient méfiant de l'autre. Ça, je trouve ça dur.» Pour plusieurs participants, les interactions sociales et les lieux de socialisation gais représentaient un soutien important qu'ils avaient soudainement perdu en raison des mesures sanitaires.

En plus du confinement et de l'isolement social, le fait de ne pas avoir de relations sexuelles a été vécu difficilement par certains participants. Les propos des hommes démontrent qu'ils perçoivent la sexualité comme un besoin essentiel à leur bien-être et à leur santé mentale. Comme l'un d'eux le mentionnait à propos de ses besoins sexuels: *«J'en ai besoin parce que je le sais que si je ne fais pas ça, moi, je vais me ramasser où mentalement?»* En comparaison, les torts que causerait une infection à la COVID-19 paraissaient beaucoup moins importants et menaçants que ceux causés par le fait de ne pas répondre à ses besoins sexuels. Plusieurs participants ont donc fait un choix délibéré d'accepter les risques de contracter la COVID-19 pour répondre à leur besoin d'intimité. Certains participants préféraient même limiter les contacts avec leurs amis et leur famille afin de combler leurs besoins sexuels sans mettre à risque leurs proches: *«Au niveau social, je fais super attention, j'inviterais pas des amis, mais à un moment donné au niveau sexuel, je vais me permettre une occasion, parce que j'en peux plus.»*

Toutefois, certains hommes ont affirmé avoir ressenti de la honte ou avoir craint le jugement de leurs proches et de leurs pairs en lien avec leur choix d'avoir des rapports sexuels et de pratiquer le chemsex en pleine pandémie. Par exemple, un participant a décrit la réaction d'un interlocuteur sur une application de rencontres lorsqu'il lui a dévoilé qu'il continuait à vivre sa sexualité malgré la COVID-19: *«Pour lui c'était comme... c'est ça, alors moi j'étais un tueur, j'étais un criminel, je ne pensais pas à personne.»* Cette stigmatisation et cette peur du jugement des autres avaient pour conséquence de marginaliser davantage les hommes. La plupart se sont ainsi isolés davantage et ont vécu leur sexualité de façon clandestine comme en témoigne un participant: *«Je sais que j'avais des amis qui avaient les mêmes enjeux que moi, mais je ne leur disais pas. Sauf que c'était dangereux, parce que là quand tu vas consommer et tu ne le dis pas à personne, t'es encore plus en danger.»* Comme le laissent entendre les propos précédents, le fait de pousser le chemsex davantage dans la clandestinité augmente les risques de cette pratique et met les hommes à plus hauts risques pour leur santé.



## Amplification du manque de ressources

Les professionnels et les hommes pratiquant le chemsex ont été unanimes par rapport à la négligence des besoins des personnes pratiquant le chemsex par la Santé publique dans la gestion de la crise sanitaire. Plusieurs professionnels et hommes gais et bisexuels ont dénoncé le caractère hétéronormatif du discours de la Santé publique qui négligeait les besoins sexuels des communautés LGBTQ+. Un professionnel dénonçait: *«Ma préoccupation, c'est qu'il y a des gros discours de santé publique présentement qui s'appliquent à monsieur et madame tout-le-monde, papa, maman, deux enfants. Et si le moindrement tu sors de ce cadre-là, on dirait qu'il manque de nuances.»* Pour les professionnels et les hommes pratiquant le chemsex, il semblait irréaliste de demander aux d'hommes gais et bisexuels, indépendamment des pratiques de chemsex, de mettre en veille leur sexualité pour un temps indéterminé, comme l'explique un participant: *«Pour moi, c'est quasiment comme quand les gens disaient si tu ne veux pas le sida, bien don't have sex. On sait tous que l'abstinence... oui, ça aide, mais c'est pas la réponse.»* Ces participants ont aussi indiqué que la fermeture de cliniques de santé sexuelle a eu des conséquences négatives pour les hommes qui font du chemsex, et pourrait contribuer à la transmission d'ITS auprès de cette communauté. Un professionnel s'expliquait: *«Je n'aurais pas fermé les cliniques complètement comme ça. C'est parce qu'en fermant les services essentiels à ces gars-là, c'est comme si on avait dit tout d'un coup qu'ils n'existaient plus. On retournait en arrière. Ça a comme... et autant pour le VIH, pour les ITSS que pour la conso. C'est comme si on refermait tout, c'est comme si on disait «vous n'existez plus, on ne prend plus soin de vous.»»*

Les professionnels et les hommes pratiquant le chemsex s'entendaient également sur le fait que la pandémie a mis en évidence et accentué le manque de services spécialisés sur la consommation sexualisée comme l'expliquait cet homme pratiquant le chemsex: *«Mon opinion, c'est qu'indépendamment de la crise, les ressources sont insuffisantes ou inadéquates, mais la COVID a peut-être empiré quelque chose qui n'était déjà pas fort avant.»* Comme plusieurs l'ont évoqué, trouver des services adaptés à la réalité du chemsex posait déjà un défi important avant la pandémie. En effet, les participants ont affirmé que la majorité des services en dépendances ne sont pas adaptés aux spécificités du chemsex, par exemple, parce qu'ils ne tiennent pas simultanément compte de la sexualité et de la consommation. Les professionnels (thérapeutes, psychologues, travailleurs sociaux



et sexologues) avec une expertise en chemsex sont aussi très peu nombreux selon les personnes interviewées. Certains professionnels ont dit avoir de la difficulté à faire face à l'augmentation de la demande de consultations pendant la pandémie: *«La COVID, ça change quand même beaucoup, alors ce que j'ai fait aussi pour l'été, c'est que j'ai arrêté de prendre des nouveaux clients, ce qui me crève le cœur parce qu'il y a beaucoup de demandes, mais il y a aussi la qualité du service.»*

Avec l'arrivée de la pandémie, plusieurs services ont été offerts virtuellement, ce qui a eu des effets contrastés chez les participants. Les hommes pour qui la pandémie a apporté des circonstances favorables à la sobriété ont perçu cette transition de façon plutôt positive. En ce qui concerne les groupes de fraternité, comme Crystal Meth Anonyme, certains participants ont noté qu'il était plus facile de préserver leur anonymat lors des rencontres en ligne et que ces dernières permettent d'éviter d'être en présence de certaines personnes qui consomment encore, ce qui pourrait entraîner une rechute. En ce qui concerne les consultations psychosociales en ligne, plusieurs participants ont soulevé la simplicité et les avantages de pouvoir rencontrer un professionnel dans le confort de leur foyer. Un participant a expliqué les avantages de la téléconsultation comme suit: *«Mes rendez-vous chez le sexologue, c'était tout le temps le soir. Comme je finissais de travailler, il fallait que j'y aille vite et là il y avait du trafic, fait que j'arrivais tout le temps gros nerf, gros stress et... pétage de coche. Tandis que là, c'est juste comme je me lève de ma chaise, je m'en vais dans mon divan, j'allume; c'est tout. Fait que je n'ai pas le temps de stresser avec le trafic et [...] astheure ça va bien.»* En revanche, certains ont souligné le manque de contact humain et de liens authentiques sur les plateformes numériques, ce qui peut nuire à la relation d'aide: *«La cam, c'est pas pareil. T'as pas l'humain devant toi, t'as pas l'intimité, t'as pas le feeling de te confier.»* Certains participants ont affirmé qu'il peut être plus difficile de se dévoiler en ligne et qu'il y est plus facile de cacher son mal-être: *«Je pense qu'en ligne, c'est plus facile de faire semblant.»*

# Volet jeunesse

## L'effritement de la vie sociale des jeunes

Pour l'ensemble des jeunes participants, les mesures sanitaires pour prévenir la COVID-19 ont été vécues de manière négative. Les participants ont évoqué dans leur discours des angoisses relatives au sentiment d'isolement et au manque de relations sociales. Le filtre social qu'exerçait la pandémie fut rapidement nommé par les participants comme le plus grand défi de cette pandémie, et c'est ce que souligne la citation suivante: *«En fait, je dirais que le plus difficile a été socialement. En octobre je pense qu'il y avait les règles où il ne fallait pas voir du monde, ça, c'était vraiment difficile pour moi.»* Les participants ont fait part d'une réduction tangible de la quantité, mais aussi de la qualité des rencontres avec leurs amis et leurs pairs. La frustration et l'impact psychologique du manque de contact avec leurs pairs et leurs amis ressortent de façon significative des entrevues. En effet, presque tous les participants ont décrit des difficultés à se retrouver seuls et éprouvaient des angoisses devant l'effritement de leurs cercles sociaux et devant la difficulté d'en-trevoir la fin des mesures sanitaires comme le démontre la citation suivante: *«J'ai l'impression de ne jamais avoir de moment où je vais vraiment me sentir apaisé.»* Le sentiment que la pandémie était sans fin semblait affecter le moral des participants qui se sentaient déjà fortement isolés comme en témoigne ces propos: *«Le masque, la distanciation sociale, pour vrai à un certain point je m'en crisse, dans le sens que ça ne me dérange pas de le faire, ça me dérange pas que ça continue, mais le fait d'être tout seul tout le temps, de ne pas pouvoir rien faire, ça... ça commence... ça pèse à force. Quelques mois ça passe, mais quand ça fait comme plus de quatre, cinq mois que tu n'as pas vu ta meilleure chum ou ta gang de gars...»*

Enfin, la pandémie a également affecté les relations familiales. Les participants ne vivant pas avec leurs familles ont dit avoir souffert de l'éloignement: *«Le plus difficile, bien je pense que c'est vraiment de diminuer encore plus la fréquence de voir ma famille.»* Quelques participants confinés dans leur environnement familial ont au contraire parlé de tensions avec leurs parents. Pour ces participants, les mesures sanitaires ont nui aux relations avec leurs parents, ce qui a eu un impact direct sur leur bien-être au sein de leur domicile, comme le souligne cette citation: *«Il y a beaucoup de tension, c'est un peu dur à gérer ici. J'ai envie de déménager depuis des mois, parce que je n'en peux juste plus.»*

## Impact sur la vie sexuelle et les rencontres romantiques

Tout comme les relations amicales et familiales, les relations amoureuses ont aussi été affectées par les mesures sanitaires. Les propos des participants montrent que les restrictions sanitaires ont sensiblement limité, voire arrêté, les nouvelles rencontres. De multiples facteurs sont en cause comme la fermeture des lieux de socialisation gais, la distanciation sociale, le couvre-feu et l'interdiction de se rendre chez un tiers. Ainsi, plusieurs se sont sentis dans l'obligation de mettre en pause tout processus de rencontre amoureuse comme le démontre la citation suivante: «*Tout ce qui est dating ça a carrément coupé, je rencontrais beaucoup de personnes, mais là ça a carrément coupé.*» Une conséquence première des restrictions sanitaires fut l'augmentation de la sexualité solitaire, comme le confiait un participant: «*J'ai acheté des jouets que je ne pensais pas acheter ou des trucs comme ça.*» Ces propos démontrent les efforts des participants pour combler le manque de partenaires sexuels et préserver leur bien-être sexuel.

D'autres participants ont continué à rencontrer de nouveaux partenaires, jugeant la sexualité comme un besoin essentiel et important pour le bien-être mental: «*Si je ne le faisais pas, je serais peut-être en dépression en ce moment.*» Ces rencontres ont cependant été perturbées par les restrictions sanitaires. Le couvre-feu a, par exemple, transformé l'intimité que certains participants avaient avec leurs partenaires sexuels. Plusieurs participants ont dû, selon eux, s'adapter pour pouvoir vivre leur sexualité: «*Par exemple, le couvre-feu, ça change des choses parce que des fois je ne dormais pas tout le temps mettons chez la personne, mais là avec le couvre-feu, ça oblige le fait qu'il faut que tu restes à dormir.*» Cependant, si cette transformation des rapports fut parfois source d'insatisfactions, peu de participants avaient un regard entièrement négatif sur l'influence des restrictions sanitaires. Certains participants célibataires ont dit s'être tournés vers des partenaires réguliers pour combler leurs besoins sexuels, un choix positif selon eux.

## Perception de la COVID-19 et de ses risques

Bien qu'une légère méfiance de la COVID-19 était présente chez la totalité des participants, peu d'entre eux ont affirmé se sentir réellement vulnérables face aux risques de la maladie. En revanche, tous les participants se sont dits conscients et inquiets de transmettre la COVID-19 à leurs proches, notamment aux plus vulnérables. Les jeunes hommes se sentaient responsables de protéger leurs proches. Pour ceux qui en ont eu la possibilité, la limitation des contacts familiaux a été une manière d'appréhender la vie sociale d'une manière plus sereine. Presque tous ont reconnu l'importance

de la vie familiale tout en avouant avoir privilégié leur vie quotidienne: *«J'ai voulu déménager parce que je me suis dit que c'était mieux que je sois dans un autre endroit pour eux. Et quand je vais voir mes parents, que je me fasse tester avant de venir.»* Parmi les participants, la notion de dangerosité était donc majoritairement associée aux populations dites vulnérables, telles que les personnes âgées et les personnes présentant des comorbidités. Bien que chaque participant ait affirmé avoir été sensibilisé aux risques de la COVID-19 et de ses conséquences sur la santé, plusieurs ont évoqué avec regret l'absence d'information destinée aux populations LGBTQ+ ou aux jeunes, ce qui dénotait pour certains une absence de considération de la part des gouvernements, de la Santé publique et des organismes communautaires: *«Je trouve ça dommage qu'on nous ait un peu oubliés là-dedans.»*

Si peu de participants ont affirmé avoir souffert de la COVID-19 sur le plan physique, tous ont indiqué avoir subi des effets négatifs sur leur santé mentale. Certains participants ont admis avoir vécu de grosses périodes d'anxiété causées par le risque de contracter et de transmettre la COVID-19. Par exemple, un participant a parlé de ses angoisses lorsqu'il voyait sa famille: *«Quand on se voyait à distance à deux mètres, avec des masques et tout, la peur qu'eux... veut, veut pas, mes parents sont plus âgés, que moi être asymptomatique par exemple et leur transmettre, ça c'était vraiment quelque chose qui me faisait de l'anxiété.»* D'autres ont souligné que l'incertitude et l'écroulement de leurs projets d'avenir ont engendré des sentiments dépressifs. D'autres encore ont mentionné une perte de motivation comme le souligne le passage suivant: *«Sur le projet du moral, c'était affreux. Parce que j'utilisais les classes, le trajet de ma maison jusqu'à l'université comme horloge interne, mais une fois que tout est allé en ligne, j'avais plus vraiment de raison de me lever à telle heure si j'avais plus vraiment de raison d'étudier autant que je le faisais.»* Malgré la détresse psychologique et les difficultés émotionnelles qui s'étaient installées chez plusieurs participants, un seul a affirmé avoir consulté un professionnel en santé mentale.

### **Socialiser dans un contexte pandémique**

Devant respecter la distanciation physique imposée par les gouvernements, certains participants ont dû se contraindre à utiliser les réseaux sociaux dans leur vie professionnelle et sociale. L'impact s'est fait particulièrement sentir sur les étudiants. Certains participants ont dit avoir échoué dans leurs études du fait de l'éloignement avec le milieu scolaire. D'autres ont perçu ces contraintes comme une occasion de

réorganiser leurs méthodes de travail. Les réseaux sociaux ont ainsi pris une place prépondérante dans la vie sociale pour garder contact avec les amis, ou pour rencontrer de nouvelles personnes. Ces méthodes ont toutefois été considérées comme peu concluantes dans le maintien du lien social, comme nous le confiait un participant: *«Ce n'est pas ma manière de prédilection pour contacter les gens. Les gens à qui je veux parler, j'aime mieux leur parler comme au téléphone, entendre leur voix, échanger vraiment.»* Les participants ont aussi dit utiliser les applications de rencontres pour interagir avec de nouveaux partenaires et établir de nouveaux contacts dans la communauté des hommes gais et bisexuels pendant la pandémie. Beaucoup de participants ont indiqué que ces interactions ont été un moyen de faire passer le temps et de «comblé un manque» dû à l'isolement, ce qui traduit également le manque de relations affectives observé chez d'autres participants pendant la COVID-19. Malgré ces tentatives de rencontre en ligne, beaucoup ont rapporté des échanges insatisfaisants, comme le soulignait un participant se prononçant sur les applications de rencontre: *«Vraiment néfaste, nocif, mais en même temps addictif.»*

Enfin, malgré le contexte sanitaire, certains participants ont privilégié les rencontres physiques. Les sorties en plein air ont été mises à profit comme l'expliquait un participant: *«Pour la première rencontre, c'était dans un parc, deux mètres de distance. On ne voulait pas avoir d'amende ni rien.»* Avec le couvre-feu, des participants ont confié avoir fait des rencontres amicales ou amoureuses dans l'illégalité où les mesures sanitaires ont été défiées. Les participants s'exposaient donc à des amendes pour non-respect des règles sanitaires. Au-delà des contraintes liées aux restrictions sanitaires, certains participants déploraient la non-considération des besoins relatifs à la sexualité pendant la pandémie. Pour quelques participants, leur sexualité était une manière de préserver une forme de liberté et d'améliorer leur bien-être. Cependant, quelques participants ont subi le jugement des autres et l'incompréhension de certains de leurs proches: *«J'ai recommencé à sortir par ma fenêtre, je n'avais pas fait ça depuis que j'avais genre 13, 14 ans. Ça, ça a été quand même difficile pour moi.»*

### **Le couvre-feu vécu comme une injustice**

De manière unanime, le couvre-feu était la mesure la moins appréciée par la cohorte de participants: *«Je pense que c'est le couvre-feu qui est le pire.»* Le couvre-feu est entré en vigueur après une série de mesures fortes qui ont duré 10 mois (fermeture des restaurants, mise en place du télétravail et des cours en ligne). La période

précédant le couvre-feu a eu des effets négatifs importants sur la santé sociale de nombreux participants. Le couvre-feu était alors perçu comme la mesure de trop : *« Je ne sais pas si les autres mesures n'avaient pas été là, si le couvre-feu avait mieux passé, mais on dirait que ça a comme fait la goutte qui a fait déborder le vase. »* Ajoutée aux autres restrictions, cette mesure a été perçue comme une atteinte liberticide et comme un poids quotidien pour plusieurs participants : *« C'est très oppressant dans ma vie quotidienne le couvre-feu. »* En outre, les participants ayant une vie active rapportaient que le couvre-feu avait entravé leur besoin social et leur qualité de vie comme le souligne la citation suivante : *« Je n'ai pas de vie sociale, je ne peux pas m'entraîner, je ne peux pas faire de sport. »*

Comme mentionné précédemment, le couvre-feu a aussi contraint les jeunes hommes à adapter leur vie amoureuse et sexuelle, notamment en imposant une forme différente d'intimité pour des participants qui étaient obligés de dormir chez leurs partenaires : *« J'ai dû m'adapter pour continuer à avoir une vie sexuelle malgré le couvre-feu. »* Cette mesure a aussi nui à la santé mentale des personnes seules en augmentant leur isolement social. Le couvre-feu était aussi une mesure incomprise par quelques participants. Certains participants ne voyaient pas la pertinence de cette mesure qui paraissait plutôt comme abusive, d'autant plus que beaucoup ne se percevaient pas à risque de souffrir des séquelles liées à la COVID-19 : *« Je ne comprends pas c'est quoi le but, je ne vois pas à quoi ça sert. »* Certains participants ont trouvé absurdes plusieurs mesures sanitaires y compris le couvre-feu, notamment lorsqu'il s'agissait de respecter l'heure pour rentrer chez soi : *« Être stressé parce que tu es quinze minutes en retard d'arriver chez toi, ça ne devrait pas être un problème. »* Le couvre-feu était perçu comme une mesure qui a généré des inégalités étant donné son application généralisée. Ce sentiment se mêle à un sentiment d'injustice par rapport à la privation de leurs libertés : *« On est puni pour une petite population qui ne respecte pas les consignes, comme si on serait des enfants du primaire. »*



# Implications

Les effets collatéraux de la pandémie de la COVID-19 se sont fait sentir de plusieurs façons dans la vie des hommes gais et bisexuels pratiquant le chemsex et ceux âgés entre 18 et 26 ans. La majorité d'entre eux ont été affectés par la pandémie sur le plan psychologique alors qu'ils ont vu leur vie amoureuse, sexuelle et sociale se détériorer. Davantage de recherches devraient être menées pour documenter l'impact à long terme de la pandémie et des mesures sanitaires sur la santé et le bien-être des hommes gais et bisexuels, tels que les impacts sur la consommation de substances, la santé mentale et les interactions sociales. Certaines recommandations peuvent néanmoins déjà être proposées au regard des enjeux soulevés par notre étude exploratoire.

## **Tenir compte de la santé sexuelle dans le déploiement des mesures sanitaires**

Les résultats mettent en valeur l'importance de la sexualité et de la santé sexuelle pour les hommes gais et bisexuels. Plusieurs participants ont perçu que leurs besoins sexuels étaient négligés par les mesures prises par le gouvernement contre la COVID-19, ce qui a eu des conséquences négatives sur leur santé mentale. Les mesures sanitaires doivent donc être définies en tenant compte de la santé globale des communautés, particulièrement celle des communautés d'autant plus vulnérabilisées par le contexte pandémique. Par exemple, le maintien de services de santé sexuelle est une partie importante des dispositifs servant à répondre aux besoins sexuels des hommes gais et bisexuels durant la pandémie.

## **Un plus grand accès à des services spécialisés en santé mentale et en consommation de substance pour les hommes gais et bisexuels**

Les résultats illustrent les effets négatifs de la solitude et de l'isolement social causé par les mesures sanitaires déployées pour prévenir la COVID-19, ce qui doit motiver le renforcement des services en santé mentale et en dépendances. Les résultats montrent aussi que la consommation de substances n'a pas arrêté pendant la pandémie, ce qui justifie le besoin de services en réduction des méfaits. Les services en santé mentale et en dépendances adaptés aux besoins spécifiques des hommes gais et bisexuels demeurent très limités et les hommes gais et bisexuels continuent à faire face à plusieurs problèmes d'accès (Ferlatte, Salway, et al., 2019). Les services en lignes offrent de nouvelles opportunités d'intervention qui méritent d'être explorées.

### **Favoriser les contacts sociaux et combattre l'isolement**

Nos données démontrent l'importance pour les hommes gais et bisexuels de maintenir des contacts sociaux avec d'autres hommes de la communauté, surtout en période de crise sanitaire. La perte des lieux de socialisations gais pendant la pandémie a été décrite par d'autres chercheurs comme ayant un impact significatif sur le bien-être des hommes gais et bisexuels et leur sentiment d'appartenance à la communauté (Philpot et al., 2021). Alors que les mesures sanitaires commencent à être levées, il faudra suivre la situation de la solitude et de l'isolement social chez les hommes gais et bisexuels de près. Il faudra aussi faire preuve de créativité et d'initiative afin de favoriser les liens. Les organismes communautaires LGBTQ+ sont les mieux placés pour intervenir dans ce domaine.

### **Continuer la recherche sur les impacts de la pandémie de la COVID-19 sur les hommes gais et bisexuels.**

Pour assurer le succès et la réceptivité des interventions de santé publique, celles-ci doivent être sensibles aux réalités des communautés concernées et adaptées au contexte. Il est donc important de continuer de consulter la population des hommes gais et bisexuels concernant les impacts de la COVID-19 sur la santé pour prendre en compte les besoins de ces populations sous-représentés et absentes du débat public. L'intégration des populations gaies et bisexuelles dans la recherche de solution en santé permettrait d'accroître le sentiment d'inclusion et de reconnaissance de leurs besoins dans la société. L'apport d'une consultation des hommes gais et bisexuels participerait aussi à la normalisation des problématiques de sexualité et guiderait les pratiques concernant les besoins en santé mentale, physique, sexuelle, ainsi qu'en matière de services de santé.



## Bibliographie

- Anderson, A. R., & Knee, E. (2021). Queer Isolation or Queering Isolation? Reflecting upon the Ramifications of COVID-19 on the Future of Queer Leisure Spaces. *Leisure Sciences*, 43(1-2), 118-124. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1773992>
- Beaunoyer, E., Dupéré, S., & Guitton, M. J. (2020). COVID-19 and digital inequalities : Reciprocal impacts and mitigation strategies. *Computers in Human Behavior*, 111, 106424. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106424>
- Berwick, D. M. (2020). Choices for the “New Normal”. *JAMA*, 323(21), 2125-2126. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.6949>
- Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres Rueda, S., & Weatherburn, P. (2014). The Chemsex Study : Drug use in sexual settings among gay and bisexual men in Lambeth, Southwark and Lewisham (Sigma Research). London School of Hygiene & Tropical Medicine. <https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/2197245/1/report2014a.pdf>
- Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., & Weatherburn, P. (2015). Illicit drug use in sexual settings (‘chemsex’) and HIV/STI transmission risk behaviour among gay men in South London : Findings from a qualitative study. *Sexually Transmitted Infections*, 91(8), 564-568. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2015-052052>
- Brennan, D. J., Card, K. G., Collicot, D., Jollimore, J., & Lachowsky, N. J. (2020). How Might Social Distancing Impact Gay, Bisexual, Queer, Trans and Two-Spirit Men in Canada? *AIDS and Behavior*, 24(9), 2480-2482. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02891-5>
- Direction de santé publique de Montréal. (2022). Le point sur la santé des Montréalais en période de pandémie : Les impacts de la pandémie sur les jeunes adultes. Santé Montréal. <https://santemontreal.qc.ca/population/coronavirus-covid-19/situation-du-coronavirus-covid-19-a-montreal/point-sante/jeunes-adultes/>
- Douglas, M., Katikireddi, S. V., Taulbut, M., McKee, M., & McCartney, G. (2020). Mitigating the wider health effects of covid-19 pandemic response. *BMJ*, 369, m1557. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1557>
- Eakin, J., Robertson, A., Poland, B., Coburn, D., & Edwards, R. (1996). Towards a critical social science perspective on health promotion research. *Health Promotion International*, 11(2), 157-165. <https://doi.org/10.1093/heapro/11.2.157>
- Ferlatte, O., Oliffe, J. L., Louie, D. R., Ridge, D., Broom, A., & Salway, T. (2019). Suicide Prevention From the Perspectives of Gay, Bisexual, and Two-Spirit Men. *Qualitative Health Research*, 29(8), 1186-1198. <https://doi.org/10.1177/1049732318816082>
- Ferlatte, O., Salway, T., Rice, S., Oliffe, J. L., Rich, A. J., Knight, R., Morgan, J., & Ogradniczuk, J. S. (2019). Perceived Barriers to Mental Health Services Among Canadian Sexual and Gender Minorities with Depression and at Risk of Suicide. *Community Mental Health Journal*, 55(8), 1313-1321. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00445-1>
- Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1). <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- Hammoud, M. A., Maher, L., Holt, M., Degenhardt, L., Jin, F., Murphy, D., Bavinton, B., Grulich, A., Lea, T., Haire, B., Bourne, A., Saxton, P., Vaccher, S., Ellard, J., Mackie, B., Batrouney, C., Bath, N., & Prestage, G. (2020). Physical Distancing Due to COVID-19 Disrupts Sexual Behaviors Among Gay and Bisexual Men in Australia : Implications for Trends in HIV and Other Sexually Transmissible Infections. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 85(3), 309-315. <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000002462>
- Hawke, L. D., Barbic, S. P., Voineskos, A., Szatmari, P., Cleverley, K., Hayes, E., Relihan, J., Daley, M., Courtney, D., Cheung, A., Darnay, K., & Henderson, J. L. (2020). Impacts of COVID-19 on Youth Mental Health, Substance Use, and Well-being : A Rapid Survey of Clinical and Community Samples: Répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale, l’utilisation de substances et le bien-être des adolescents : un sondage rapide d’échantillons cliniques et communautaires. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(10), 701-709. <https://doi.org/10.1177/0706743720940562>
- Hawke, L. D., Szatmari, P., Cleverley, K., Courtney, D., Cheung, A., Voineskos, A. N., & Henderson, J. (2021). Youth in a pandemic : A longitudinal examination of youth mental health and substance use concerns during COVID-19. *BMJ Open*, 11(10), e049209. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049209>

- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Silver, R. C., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., ... Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic : A call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Horton, R. (2020). Offline : COVID-19 is not a pandemic. *The Lancet*, 396(10255), 874. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Lafortune, D., Blais, M., Miller, G., Dion, L., Lalonde, F., & Dargis, L. (2021). Psychological and Interpersonal Factors Associated with Sexualized Drug Use Among Men Who Have Sex with Men : A Mixed-Methods Systematic Review. *Archives of Sexual Behavior*, 50(2), 427-460. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01741-8>
- Maxwell, S., Shahmanesh, M., & Gafos, M. (2019). Chemsex behaviours among men who have sex with men : A systematic review of the literature. *International Journal of Drug Policy*, 63, 74-89. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.11.014>
- Nearchou, F., Flinn, C., Niland, R., Subramaniam, S. S., & Hennessy, E. (2020). Exploring the Impact of COVID-19 on Mental Health Outcomes in Children and Adolescents : A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8479. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228479>
- Philpot, S. P., Holt, M., Murphy, D., Haire, B., Prestage, G., Maher, L., Bavinton, B. R., Hammoud, M. A., Jin, F., & Bourne, A. (2021). Qualitative Findings on the Impact of COVID-19 Restrictions on Australian Gay and Bisexual Men : Community Belonging and Mental Well-being. *Qualitative Health Research*, 31(13), 2414-2425. <https://doi.org/10.1177/10497323211039204>
- Pollard, A., Nadarzynski, T., & Llewellyn, C. (2018). Syndemics of stigma, minority-stress, maladaptive coping, risk environments and littoral spaces among men who have sex with men using chemsex. *Culture, Health & Sexuality*, 20(4), 411-427. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1350751>
- Prestage, G., Hammoud, M., Jin, F., Degenhardt, L., Bourne, A., & Maher, L. (2018). Mental health, drug use and sexual risk behavior among gay and bisexual men. *International Journal of Drug Policy*, 55, 169-179. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.01.020>
- Sanchez, T. H., Zlotorzynska, M., Rai, M., & Baral, S. D. (2020). Characterizing the Impact of COVID-19 on Men Who Have Sex with Men Across the United States in April, 2020. *AIDS and Behavior*, 24(7), 2024-2032. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02894-2>
- Smith, V., & Tasker, F. (2017). Gay men's chemsex survival stories. *Sexual Health*, 15(2), 116-122. <https://doi.org/10.1071/SH17122>
- Thompson Burdine, J., Thorne, S., & Sandhu, G. (2021). Interpretive description : A flexible qualitative methodology for medical education research. *Medical Education*, 55(3), 336-343. <https://doi.org/10.1111/medu.14380>
- Thorne, S. (2016). *Interpretive Description : Qualitative Research for Applied Practice (2nd Edition)*. Routledge. <https://www.routledge.com/Interpretive-Description-Qualitative-Research-for-Applied-Practice/Thorne/p/book/9781629582993>
- Thorne, S., Kirkham, S. R., & MacDonald-Emes, J. (1997). Interpretive description : A noncategorical qualitative alternative for developing nursing knowledge. *Research in Nursing & Health*, 20(2), 169-177. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-240x\(199704\)20:2<169::aid-nur9>3.0.co;2-i](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-240x(199704)20:2<169::aid-nur9>3.0.co;2-i)
- Thorne, S., Kirkham, S. R., & O'Flynn-Magee, K. (2004). The Analytic Challenge in Interpretive Description. *International Journal of Qualitative Methods*, 3(1), 1-11. <https://doi.org/10.1177/160940690400300101>
- World Health Organization. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. World Health Organization. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>