



TRouble D'HYPERSEXUALITE ET CONSOMMATION DE NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE EN POPULATION HSH

Frédéric BUATHIER

CSAPA Hôpital de la Croix Rousse

Lyon – France

frederic.buathier@chu-lyon,fr

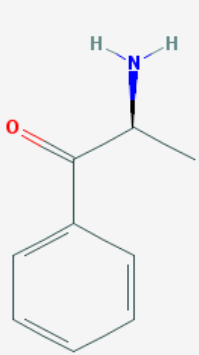


AHS **COLLOQUE AHS BIARRITZ**
Colloque International Addictions Toxicomanies Hépatites SIDA

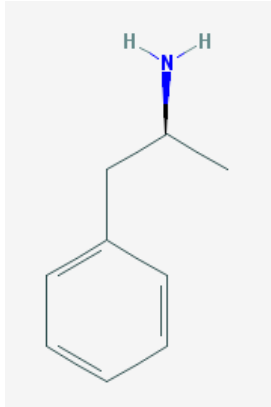
Les cathinones de synthèse

Les cathinones de synthèse sont des alternatives aux stimulants traditionnellement abusés comme la cocaïne ou les amphétamines. (effet amphetamine - like)

Cathinone



Amphetamine



Les usagers de khat en Afrique rapportent une augmentation de la libido et des performances sexuelles

Beckerleg S. et al. East african discourses on khat and sex J Ethnopharmacol 2010



Structures proches des amphétamines et de la MDMA

Augmentation de la concentration synaptique des neuromédiateurs : Dopamine, sérotonine, noradrénaline

Propriétés **psychostimulantes, intensification des sensations (stimulants sexuels) et entactogènes**

Le trouble hypersexuel

RÉSUMÉ DES CRITÈRES DIAGNOSTIQUES PROPOSÉS PAR KAFKA (2013; 2010) POUR LE TROUBLE HYPERSEXUEL

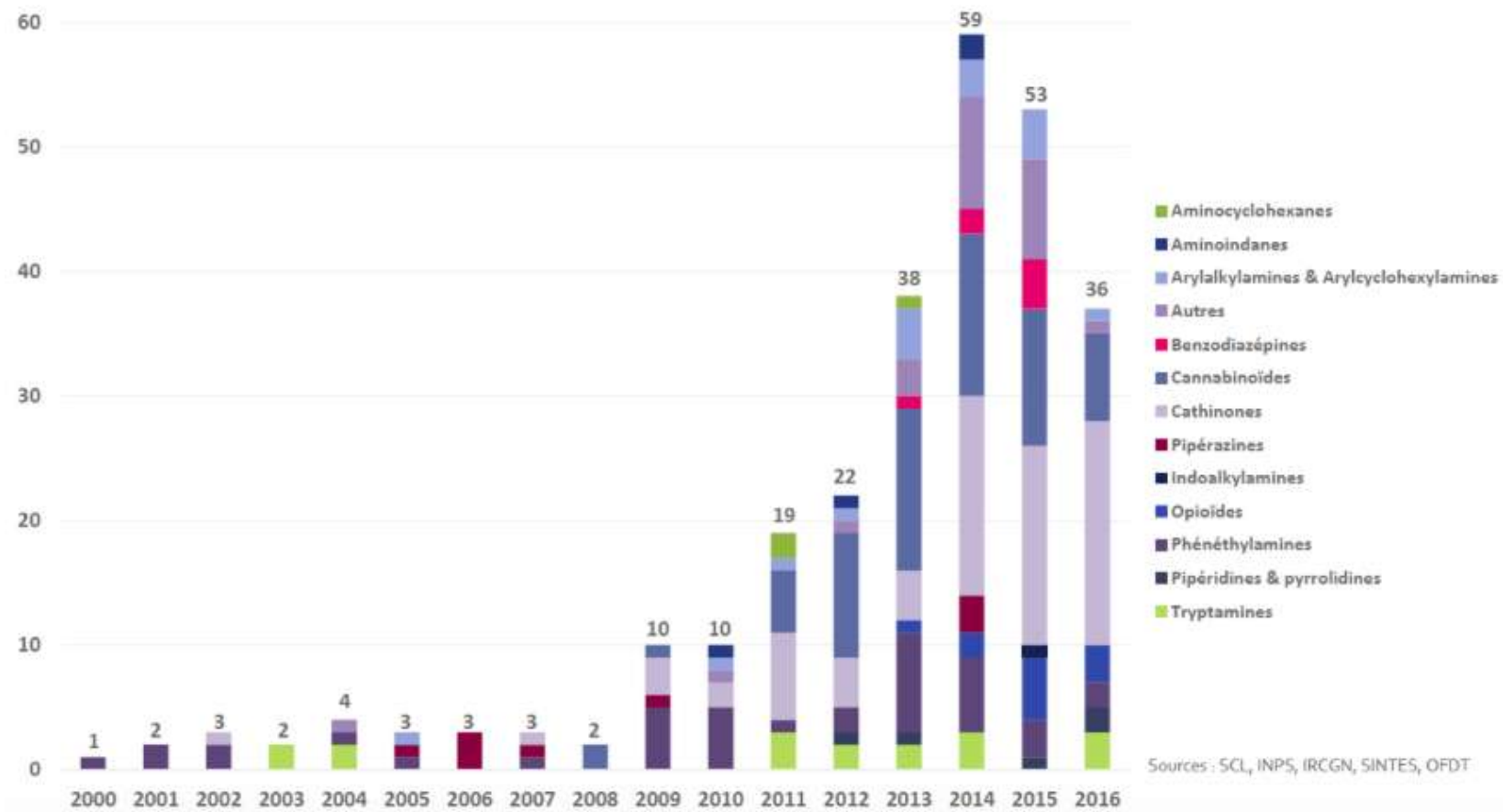
- A. Au cours d'une période d'au moins 6 mois, persistance de fantasmes sexuels intenses, d'obsessions sexuelles et de comportements sexuels associés à 4 des 5 critères suivants :
- quantité de temps excessive octroyée à penser à, à planifier ou à avoir des comportements sexuels;
 - s'engager de manière répétée dans des comportements sexuels en réponse à une humeur dysphorique telle que l'anxiété, l'irritabilité, la dépression ou l'ennui;
 - utiliser de manière répétée des fantasmes sexuels en réponse à des événements stressants de la vie;
 - efforts répétés, mais infructueux, afin de contrôler ou de réduire considérablement ces fantasmes ou comportements sexuels;
 - s'engager de manière répétée dans des comportements sexuels en faisant abstraction du risque de préjudices physiques ou affectifs qu'ils engendrent pour soi-même ou pour autrui.
- B. Présence d'une détresse cliniquement significative et d'une altération du fonctionnement social, professionnel ou d'autres domaines importants; dues à la fréquence et à l'intensité de ces fantasmes ou comportements sexuels.
- C. Les fantasmes ou comportements sexuels ne sont pas dus aux effets physiologiques directs d'une substance exogène (drogue ou médication), à un autre trouble de santé mentale (p. ex. psychose ou épisode maniaque) ou à une condition médicale (p. ex. lésion du lobe frontal ou neuropathologie).
- D. La personne a au moins 18 ans.

Consommation de SPA en milieu HSH

- Forte prévalence d'usage de substances psychoactives chez les HSH
- Plusieurs facteurs comme les normes sociales , l'homophobie , la dépression ou l'anxiété concomitante , contribuent au fort taux d'usage de substances dans cette communauté
- Place de la sexualité dans ces consommations de produits ? : « chemsex »



Identification de nouvelles substances



Mode de consommation des NPS

- Injection de cathinones de synthèse en contexte sexuel : » SLAM »
- Pas que
Prise orale : parachute
Prise nasale : sniff
Prise anal : plug
- La recherche du plaisir sexuel dans ce contexte est également réalisé par la recherche de sensations nouvelles et des nouvelles pratiques (le fist fucking, le sadomasochisme..), mais aussi le goût de la performance et la stimulation psychique qui permettent de lâcher prise et d'ignorer les inhibitions sexuelles

Etude auprès de 55 usagers de cathinones de synthèse en contexte sexuel

- Les objectifs de cette étude étaient de :
 - Décrire l'hypersexualité induite par les nouveaux produits de synthèse (NPS)
 - Décrire les impacts négatifs de consommation de NPS en contexte sexuel
 - Evaluer la place et le lien entre trouble hypersexuel et addiction aux NPS chez les patients HSH
 - Identifier des facteurs associés à la consommation de NPS en contexte sexuel

Modalités de l'étude

- Cette étude a été réalisée à l'aide d'un questionnaire individuel, anonyme.
- Le mode de consommation pouvait être oral, sniffé, injecté (SLAM) ou rectal (plug).
- Les produits les plus consommés étaient la 3MMC et la 4MEC.
- Les sujets étaient soit consultants au CSAPA, au Centre de Santé et de Sexualité, ou adressés par des partenaires extérieurs (CeGGID, consultation PrEP, service des maladies infectieuses, médecins généralistes)

- Le trouble hypersexuel préexistant à la prise de NPS était évalué à l'aide des critères de KAFKA et sur une sexualité excessive déclarée préexistante (corrélation entre les deux $p:0,001$).
- Le score d'addiction sexuelle à l'inclusion était évaluée à l'aide du G-SAST (Gay Sexual Addiction Screening Test): un score > 12 -> Addiction sexuelle +
- Evaluation de la sexualité antérieure aux NPS et impacts des NPS sur cette sexualité

Caractéristiques des sujets à l'inclusion

Age moyen, années (min-max)	39 (24-62)
Situation familiale	
Célibataire	58%
En couple	38%
Séparé ou divorcé	4%
Scolarité niveau Bac ou plus	85%
VIH+	53%
Prophylaxie pré-exposition VIH (PrEP)	26%
VHC+	35%
Antécédents de traitements psychotropes	80%
Antécédents addictologiques	
Poppers	98%
GHB/GBL	93%
Cocaïne	87%
Tabac	80%
Amphétamines	76%
Alcool (DETA>4)	49%
Cannabis	27%
LSD	26%
Héroïne	11%
Consommation récente de NP5 (<3 mois)	73%
Trouble hypersexuel préexistant	46%
Score d'addiction sexuelle (G-SAST) >12	53%
Abus sexuel à un âge mineur	31%

Recueils des données d'utilisation des Cathinones

Mode d'obtention de ces produits

Cédé par partenaire sexuel	73%
Acheté sur internet	69%
Acheté à un partenaire sexuel	42%
Acheté à un dealer	29%

Initiation à la consommation

Un partenaire connu	42%
Rencontre via internet	42%
Etablissement Gay	15%
Seul	2%

Recueils des données d'utilisation des Cathinones

Mode de consommation	
Intra nasale	82%
Intra veineuse	78%
Orale	51%
Rectale	36%

Fréquence de consommation	
Hebdomadaire ou plus	51%
Une à trois fois par mois	47%
Mensuel	2%
uniquement en contexte sexuel	62%
Consommation en groupe	93%
En couple	89%
Seul	42%

Données « SLAM »

- 88% ont été initiés à l'injection par un tiers et 72% s'autonomisent ultérieurement

Accessibilité au matériel d'injection	
Pharmacie	69%
Cédé par un tiers	29%
Structure de RDR	13%
Internet	7%

Sexualité antérieure aux NPS

- L'âge du 1^{er} rapport sexuel :
< 17ans : 56 % , < 15 ans : 35%
- Qualité de la sexualité qualifiée bonne : 75%
- Partenaire régulier : 66% , Occasionnels: 93%
- Expérimentation sexualité de groupe : 82%
- Pratiques de prostitution : 20%
- Sexualité « excessive » : 44%
- Masturbation « excessive » : 16%
- Dysfonctions sexuelles :
 - Baisse du désir : 31%
 - Trouble de l'érection: 26% (31% utilisateurs de médicaments pro erectils)
 - Trouble de l'éjaculation : 20%
- Abus sexuel à l'âge mineur : 31%

Caractéristiques du trouble hypersexuel induit par les NPS

Désir sexuel accru	78%
Temps consacré à la sexualité augmenté	64%
Nombre de partenaire augmenté	55%
Découverte de nouvelles pratiques	75% (fist : 56%)
Augmentation des prises de risque	76% (abandon du préservatif : 56%)
Sexualité plus satisfaisante	64%

Impacts négatifs de la consommation de NPS

Absence de sexualité sans NPS	51%
Dysfonction érectile	89% (↗ médicaments pro erectils :64%)
Trouble de l'éjaculation	87%
Détérioration avec partenaire régulier	40%
Retentissement sur la santé physique	89%
Retentissement sur la santé psychique	81%
Retentissement sur la sociabilité	78%
Retentissement sur l'activité professionnelle	67%
Recours à un service des urgences	40%

Facteurs identifiés en lien avec le trouble hypersexuel préexistant

- Il existe une association entre trouble hypersexuel préexistant à la prise de NPS et :
 - Un score d'addiction sexuelle élevé à l'inclusion (G-SAST>12) ($p<0,001$)
 - Des dysfonctions sexuelles préexistantes ($p=0,038$)
 - La prise récente ou antérieure de médicaments psychotropes ($p=0,011$)
 - Un mode de consommation de NPS uniquement en contexte sexuel ($p=0,021$)

Facteurs pouvant influencer l'évolution de consommation

- Groupe à consommation active ou récente (< 3 mois)
 - Une sexualité excessive préexistante aux prises de NPS est retrouvée de façon significative (p:0,006)
 - La découverte de nouvelles pratiques : + 21%
- Groupe en situation d'abstinence > 3mois
 - Une sérologie HCV connue positive (p: 0,073)
 - ATCD hospitalisation psychiatrique : + 16%
 - ATCD de prise en charge addictologique : +18%
 - ATCD de passage aux Urgences : + 15%

Situation familiale , niveau socio économique , modalités de consommation de NPS, alcool, tabac, autres produits psychoactifs : aucune différence entre les deux groupes

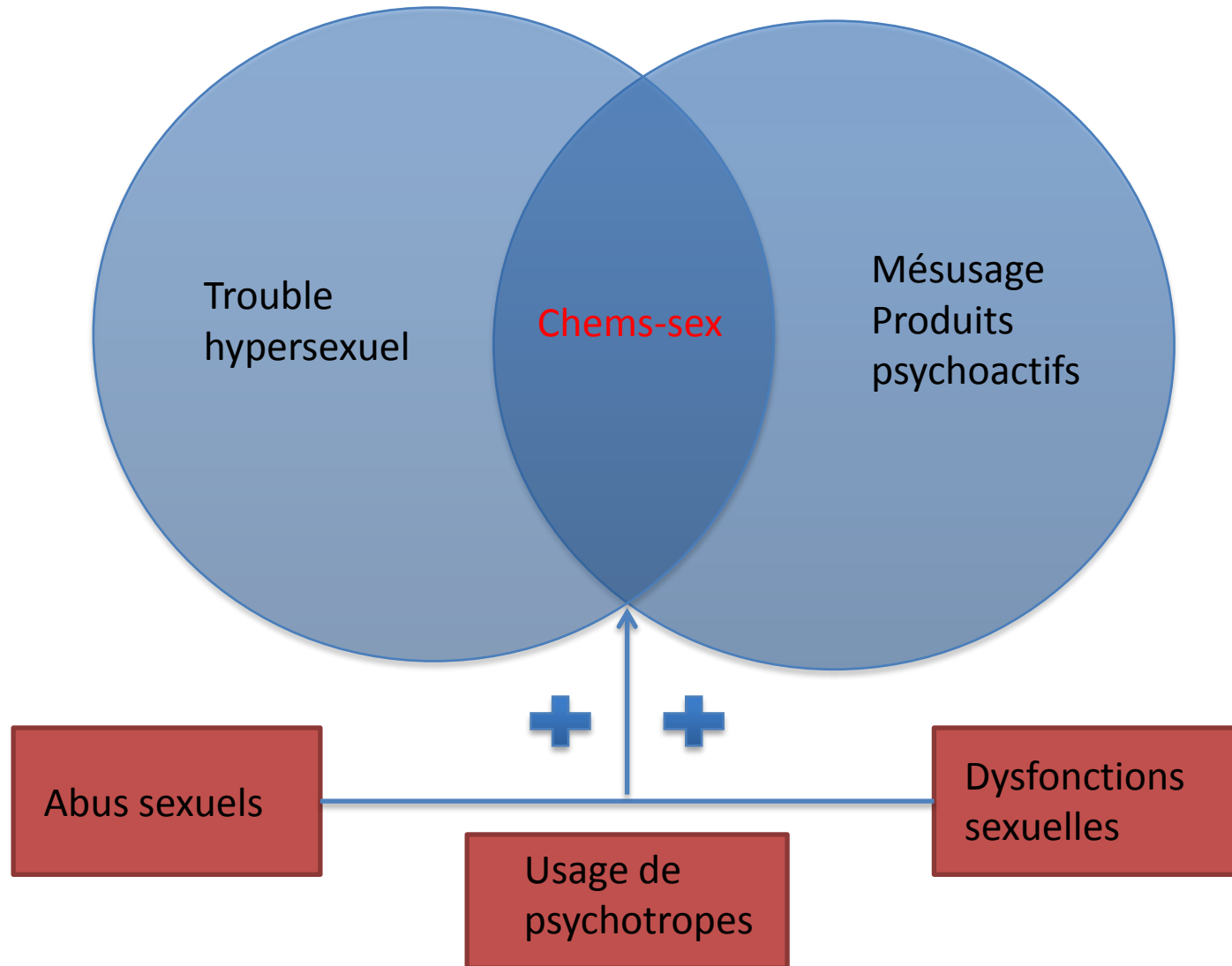
L'arrêt de consommation de NPS depuis plus de 3 mois n'a pas d'impact sur le score d'addiction sexuelle (G-SAST) à l'inclusion ($p=1$)

Le seul fait de se sevrer de NPS n'a qu'un impact modéré sur l'hypersexualité principalement si il existait un trouble hypersexuel préexistant

Conclusion (1)

Le trouble hypersexuel préexistant, les dysfonctions sexuelles préexistantes, la prise de médicaments psychotropes, les abus sexuels à un âge mineur, sont des facteurs identifiés chez des HSH consommateurs de NPS en contexte sexuel.

Pathologie duale



Conclusion (2)

Une prise en charge à la fois addictologique mais aussi sexologique paraît la plus efficiente pour aborder l'ensemble des problématiques de ces personnes mais aussi élaborer en soin communautaire des axes de prévention en milieu HSH.

TROUBLE D'HYPERSEXUALITE ET CONSOMMATION DE NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE EN POPULATION HSH (Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes)

Une étude chez 55 usagers de cathinones de synthèse en contexte sexuel

Dr Philippe Lack, Frédéric Buathier

CSAPA Hôpital de la Croix Rousse, Hospices Civils de Lyon, Lyon

Introduction et objectifs

Ces dernières années, l'utilisation de cathinones de synthèse en contexte sexuel a émergé en population HSH. Ces consommations de produits associées à des pratiques sexuelles compulsives ont de nombreuses conséquences médico-psychosociales.

Les objectifs de cette étude étaient de :

- Décrire l'hypersexualité induite par les nouveaux produits de synthèse (NPS)
- Décrire les impacts négatifs de consommation de NPS en contexte sexuel
- Evaluer la place et le lien entre trouble hypersexuel et addiction aux NPS chez les patients HSH
- Identifier des facteurs associés à la consommation de NPS en contexte sexuel

Matériel et Méthodes

Cette étude a été réalisée à l'aide d'un questionnaire individuel, anonyme, et validé par la CNIL, auprès de 55 sujets de sexe masculin usagers de NPS en contexte sexuel. Le mode de consommation pouvait être oral (51%), sniffé (82%), injecté (SLAM) (78%) ou rectal (plug) (86%). Les produits les plus consommés étaient la 3MMC et la 4MEC. Les sujets étaient soit consultants au CSAPA, au Centre de Santé et de Sexualité, ou adressés par des partenaires extérieurs (CeGIDD, consultation PrEP, service des maladies infectieuses, médecins généralistes).

Résultats

Caractéristiques des sujets à l'inclusion

Age moyen, années (SD=ans)	39 (14-62)
Situation familiale	
Célibataire	18%
En couple	82%
Séparé ou divorcé	0%
Scolarité niveau Bac ou plus	27%
Titre	10%
Profession pré-équivalente VSE (NPS)	20%
MSc*	85%
Antécédents de traitements psychotropes	80%
Antécédents antidrogues	
Poppers	98%
MDA/MDA	91%
Cocaine	87%
Tabac	80%
Alcool/tabac	76%
Amphétamines	69%
Alcool (MDA/MDA)	69%
Cannabis	27%
CSD	16%
Héroïne	12%
Consommation récente de NPS (<3 mois)	72%
Trouble hypersexuel préexistant	40%
Score d'addiction sexuelle (G-SAST) >12	13%
Abus sexuel à un âge mineur	22%

Caractéristiques du trouble hypersexuel induit

Début sexuel avec	70%
Temps consacré à la sexualité augmenté	54%
Nombre de partenaires augmentés	53%
Développement ou exacerbation de nouvelles pratiques	71%
Augmentation de la prise de risque	70%
Sexualité plus satisfaisante	54%

Impacts négatifs de la consommation de NPS

Absence de sexualité avec NPS	11%
Dysfonction érectile	89%
Trouble de l'éjaculation	87%
Déterioration de la relation avec le partenaire régulier	80%
Retardissement sur le sexual physique	89%
Retardissement sur la sexual psychique	81%
Retardissement sur la sexualité	79%
Retardissement sur l'activité professionnelle	87%
Recours à un service d'accueil des urgences	83%

L'arrêt de consommation de NPS depuis plus de 3 mois n'a pas d'impact sur le score d'addiction sexuelle (G-SAST) à l'inclusion (p=1)

Une sexualité excessive préexistante aux prises de NPS est retrouvée de façon significative dans le groupe à consommation active ou récente (< 3 mois) (p=0,006).

Il existe une association entre trouble hypersexuel préexistant à la prise de NPS et :
 -Un score d'addiction sexuelle élevé à l'inclusion (G-SAST>12) (p<0,001)
 -Des dysfonctions sexuelles préexistantes (p=0,036)
 -La prise récente ou antérieure de médicaments psychotropes (p=0,011)
 -Un mode de consommation de NPS uniquement en contexte sexuel (p=0,021)

Conclusion

Le trouble hypersexuel préexistant, les dysfonctions sexuelles préexistantes, la prise de médicaments psychotropes, les abus sexuels à un âge mineur, sont des facteurs identifiés chez des HSH consommateurs de NPS en contexte sexuel.

Ces éléments retrouvés sont à prendre en compte dans une prise en charge à la fois addictologique et sexologique mais aussi pour des axes de prévention.



Centre Philippe Richet de Lyon
 Centre de Santé et de Sexualité