

CHEMSEX

10 ans plus tard...

à partir d'une pratique clinique

Dr Muriel Gregoire

CSAPA Villa Floréal (Aix)/Le Spot Aides Marseille/Hôpital Européen

Chemsex

- Pratiques sexuelles accompagnées de produits, surtout psychostimulants, pour exacerber le plaisir
- Slam: injection
- Milieu HSH
- NPS (cathinones) +++,
- Autres produits associés possibles :
Méthamphétamine, cocaïne, amphétamines et dérivés,
kétamine, GHB, poppers, alcool, viagra, cialis...
- Pays anglo-saxons +++ , plus de 10 ans

Cathinones

- Khat
- Dimension Psychostimulant +++ / dim hallucinogène et dim empathogène. variable selon structure moléculaire
- Proche des amphétamines
- Méphédronne: chef de file et tous ses dérivés, méthylone, 4-mec, 3 mmc, mdpv , 3MMC, NRG 3, alphaPVP...3 et 4 CMC..
- Voie orale, nasale, intra rectale ou iv pour le slam
- Durée des effets : de quelques minutes à 3 heures

Effets recherchés

- Stimulation intellectuelle et physique, euphorie, performance sexuelle, endurance, désinhibition, augmenter les sensations, le désir et plaisir sexuel, faciliter relations sociales, empathie, bien-être, détente
- Pousser les limites; accéder et dépasser ses fantasmes; sexualité plus extrême, bousculer les normes

Cathinones

Effets secondaires possibles

- Psychiatriques
- “Descente”
- troubles addictifs
- Troubles cognitifs
- Cardio-vasculaires
- Impuissance (usages répétés)
- Sueurs, tremblements, trismus, spasmes musculaires, paresthésies, bruxisme, brainzap, céphalées, nausées, vomissements

Cathinones:

effets secondaires

Douleurs abdominales, insuffisance hépato-cellulaire, rhabdomyolyse, IR

- Dyspnée, epistaxis, Pb dentaires,
- Mydriase, troubles de la vision
- Rash cutané, fièvre
- décès

Risques principaux liés au chemsex

- Désinhibition : plus de risques , pratiques plus hard, lésions
- abcès, troubles cardiovasculaires plus fréquents pour la voie IV
- contamination VIH et VHC +++ (sexe ou partage de matériel), autres IST, recontamination VHC
- Augmentation du potentiel addictif, craving, compulsivité+++ si en IV
- Mauvaise observance des traitements

“ 2010: slameurs ”

à la consultation

- De 17 à plus de 70 ans, Moyenne d'âge : 40 ans
séropositifs (plus de 90 %), bien insérés , vie très normée
- Sexualité : parfois seul espace d'évasion, lâcher prise
- Seconde jeunesse
- Sexualité: valeur de liberté
- Recherche de sociabilité
- usages récréatifs quasi inexistant avant, injection rejetée au début puis banalisation

Evolution de l'usage

- De l'expérimentation à l'addiction pour certains
- “solution addictive”
- L'usage de produits prend le pas sur la sexualité, et le chemsex devient le prétexte à prendre des substances, en groupe ou seul, sans sexualité

Facteurs de risque Ad

- Séropositivité antérieure +++ pour le slam
- Statut séropositif: ambivalence, rejet, discrimination
- Identité sexuelle et identité de genre: sentiment d'appartenance au groupe, via la séropositivité et/ou l'usage de produits
- Carences narcissiques, vécu abandonnique, trauma enfance (sexuel +), séparation
- Solitude
- Homophobie/sérophobie
- Diktat beauté, peur de vieillir

Facteurs de risque

- Internet: confiance, accès, coût , pseudo-légaux
- Ecrans: sites de rencontres, images et videos porno
- Exaltation de la consommation et du plaisir immédiat dans la société
- Sexualité : objet de consommation,
- hypersexualité, addiction sexuelle?

Facteurs de risque et vulnérabilité

- Conduites ordaliques, risques, transgression
- Recherche de sensations
- Tolérance aux produits et aux pratiques sexuelles
- Dimension autodestructrice et plaisir à la fois
- Assumer sa sexualité

Evolution :du slam au chemsex

- Patients plus jeunes, Moyenne d'âge :28 ans
- Usage festif de produits préexistant plus fréquent
- statut sérologique variable, plus souvent séronégatif
- Socialement: moins insérés, plus précaires, escort...
- Personnalité border line, impulsivité,
- Slam devient minoritaire, reste lié au statut
- Sur 30 CSexeurs en 2021 au csapa: 15 vih + dont 14 slam/15 vih- dont 3 slam
- Au spot: sur 48 CSexeurs en 2021 : 9 VIH + dont 6 slam,

Evolution

- Toujours milieu HSH très majoritaire, plus nombreux
- Cathinones (3 mmc, pvp) +++, GHB+++, meth, cocaïne, kétamine
- Personnes Trans
- Femmes ?, proche du milieu HSH mais beaucoup de différences de pratiques et produits
- 3 mmc dans milieu festif surtout gay
- Milieu festif et chemsexuels se croisent de plus en plus
- Plus grande diversité d'usages

facteurs

- Démocratisation du chemsex (sex party, produits, pratiques sexuelles), rajeunissement usagers
- Difficultés rencontre plus grandes....Sites
- Sniff ++
- Prévention et RDR se développe
- PreP: changement de rapport au VIH (des deux cotés) moins de peur – libéralisation pour les vih+ , moins de contaminations VIH, plus d'IST et VHC pendant un temps car moins de peur puis adaptation à la RDR
- Analyse de drogue
- Autosupport, groupes,
- Offre de soins: consultations et lieux d'accueil communautaires et non communautaires , liens

Conclusion

- Public plus large, plus jeune, HSH, Trans commencent plus tôt mais viennent plus vite en cs
- Situation sociale :insérés, précaires, escort...
- Statut sérologique variable
- Pratiques sexuelles plus fréquentes
- Sniff ++
- Profil plus classique d'usagers de produits, border line, troubles dépressifs, carence narcissique, TDAH
- Produits sur internet et consommateur/revendeur
- Intérêt RDR / Prep

Conclusion

- Certain nombre de facteurs ont peu évolué:
- Sexualité: liberté et prison dorée
- Sexualité sans produit?
- Homophobie/ place sexualité et normes dans la société
- Assumer sa sexualité
- Solitude/ sociabilité
- Ecrans
- Question identitaire
- Clivage amour / sexe : addiction sexuelle

Prise en charge

Principes

- *Sentiment subjectif d'aliénation*
- *Non jugement +++++*
- Respect des choix
- *Présence, écoute, empathie, non moralisateur*
- *Amener à un choix possible: démocratie psychique*
- Phénomène multifactoriel complexe: pas de réponse standardisée

Prise en charge

- Information, formation des soignants (*produits, sexualité*)
- PEC spécialisée peut être nécessaire : addictologie, psychiatriques, somatiques
- Réduction des risques
- *Offre de soins variée et accessible* : communautaire et non communautaire, nécessaire complémentarité
- Appui sur les pairs, “aller vers”
- liens entre structures
- identifier les lieux d'accueil
- Associations: Lieux de resocialisation, écoute pas forcément soignante...

Prise en charge

- Dimensions communes aux autres addictions ou usages problématiques (notamment aux psychostimulants, sexuelles)
- Prise en compte de la dimension sexuelle+++ , séropositivité,
- Dimension ordalique
- Dimension couple ou familiale
- Dimension sociale
- Identité sexuelle
- Comorbidités psychiatriques et/ou somatiques

Prise en charge

- Alliance thérapeutique++++
- Thérapies multimodales: approches de sens et approches pragmatiques
- Suivi ambulatoire et Psychothérapie
- Hospitalisation possible
- Médiation corporelle, yoga, sophrologie, méditation
- Accompagnement social , sortir de l'isolement
- Autres plaisirs

Réduction des risques

- Primordial, peut permettre l'accès aux soins
- Rdr sexe et produits combinés
- Analyse produits
- Internet
- Accompagnement injection, matériel de rdr sexe et produits

conclusion

- Pratique sexuelle pour exarcéber le plaisir
- Plaisir peut devenir souffrance
- Risque addictif produit, sexe

Produits puissants

Société addictogène

Risques sexuels et liés aux produits

Homophobie, sérophobie, isolement

PEC multimodale, communautaire et non C, RDR sex et pdt

Non jugement, écoute

Place des normes et et la différence dans notre société

Liens:

- slam, chemsex et addiction sexuelle (janv 2017, Psychotropes, M.Gregoire)
- Usage de cathinones à Paris, l'encéphale janv 2016, A.Batisse, M.Grégoire et al
- Slam et chemsex, ASUD, M.grégoire, 10-2016

Cas cliniques

- Marc: infirmier, en couple, sérodiscordant, slam depuis 1 an avec NRG 3, infection par le vhc il y a moins d'un mois, prises de risques +++, barbak, compagnon a eu des pratiques à risques il y a une 10 aine d'années, il a 10 ans de plus que lui. Personnalité obsessionnelle; immaturité, conduites ordaliques; atcd de TCA, sentiment de rejet pendant l'adolescence et jeunes adultes lié à son homosexualité, difficultés au travail depuis 2 mois, sd psychotique aigu lié aux produits

Cas clinique 2

- laurent,: 21 ans, slam depuis 6 mois, rupture familiale depuis 2 ans, pas de logement, errance, séronégatif, parfois prostitution, prises de risques+++, usages de produits pour supporter la prostitution, parfois pour le plaisir, histoire personnelle traumatique, personnalité immature et abandonnique

Prise en charge

principes

- Évolution non linéaire des usages, rechutes fréquentes, maturation chez des sujets en proie à une forte dualité
- Désillusions au cours du suivi, doivent être annoncés, abandon toute puissance du thérapeute
- Relation de confiance puis thérapeutique +++
- Intersubjectivité et contrat thérapeutique : engagement des 2 parties, fiabilité des thérapeutes et institutions, évolution du contrat
- Lieux et moments thérapeutiques rassurants, plus ou moins protecteurs dont on doit pouvoir sortir facilement