

# Pourquoi parler de drogues et sexualité et comment le faire ?

Jorge Flores-Aranda, Ph.D.

Chercheur à l'Institut universitaire sur les dépendances

Maxime Blanchette, T.S., étudiant au doctorat en sciences de la santé

Université de Sherbrooke

# Drogues et sexe : de quoi parle- t-on ?

- Alcool, drogues, sexe et rock and roll
- Consommation sexualisée de substances (*sexualised substance use*)
- Consommation en contexte sexuel
- *Party and play* (PnP)
- *Chemsex*
- ...

## Certaines limites

- L'association avec certaines populations
- La difficulté d'opérationnaliser certains concepts
- La difficulté à évaluer l'ampleur de la consommation et les conséquences sur la santé sexuelle
- Interventions surtout en lien avec les risques d'infections VHI, ITSS
- Peu d'emphase mis sur la santé sexuelle

# Quelles populations ?

- **Hommes gais et bisexuels consomment plus que les hétérosexuels**
- **Femmes lesbiennes et bisexuels consomment plus que les autres femmes**
- **Qu'en est-il des personnes hétérosexuelles**

# Quelles substances ?

- **Alcool**
- **Cannabis**
- **MDMA**
- **Cocaïne**
- **Poppers**
- **Méthamphétamine**
- **GHB**
- **Kétamine**
- ...

Bourne & Weatherburn, 2017; Lawn et al., 2019

# Motivations pour la consommation

- Se sentir plus à l'aise (avec soi, avec les autres)
- Augmenter le désir
- Intensifier le plaisir
- Prolonger les rencontres
- Expérimenter des nouvelles pratiques
- Se sentir accepté dans un groupe
- ....

## Quelques effets rapportés

- Parmi des personnes majoritairement hétérosexuelles
- Alcool : augmentation du désir sexuel
- Cannabis : augmentation du désir et du plaisir
- Cocaine : prolonge les rencontres sexuelles
- Méthamphétamine : augmentation des performances perçues

Bellis et al., 2008; Peug et Belenko, 2001; Palamar et al., 2018

A red speech bubble graphic with a white outline, pointing downwards. It contains the text "Quelques données récentes" in white. The background features a pattern of concentric, overlapping circles in light gray, some solid and some dashed.

Quelques données  
récentes



## Lawn et al., 2019

- **Objectif : identifier l'ampleur de l'utilisation de substances en contexte sexuel, l'intention et la fréquence de cette combinaison, les effets perçus**
- **Enquête mondiale sur 22 289 personnes**
- **63% hommes, 28,8% femmes, et 8,2% ont préféré ne pas se définir dans l'un ou l'autre**
- **Parmi les hommes : 82,4% hétérosexuels, 8,7% homosexuels, 6,7% bisexuels, 2,2% n'ont pas répondu**
- **Parmi les femmes : 77,4% hétérosexuelles, 4,4% homosexuelles, 15% bisexuelles, 3,1% n'ont pas répondu**

Lawn et al.,  
2019 (suite)

### **Sexe sous l'influence de ... dans les 12 dernier mois**

- Alcool (58,5% hommes et 60,4% femmes)
- Cannabis (37% hommes et 26,3% femmes)
- MDMA (15,5% hommes et 15,5% femmes)
- Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à avoir du sexe sous l'influence de : cannabis, poppers, GHB et méthamphétamine
- Les hommes gais et bisexuels sont proportionnellement plus nombreux que les hétérosexuels à avoir du sexe sous l'influence de : MDMA, poppers, GHB, méthamphétamine et kétamine
- Les hommes sont significativement plus enclin à utiliser des substances avec l'intention d'intensifier le sexe, particulièrement les hommes gais et bisexuels

## Palamar et al., 2018

- Objectif : mieux comprendre les effets perçus sur la sexualité des trois des substances les plus consommées dans ce contexte : alcool, cannabis, ecstasy
- 679 jeunes de 18 à 25 ans fréquentant le nightlife à NYC
- Âge moyen 21,8 ans (ET 2,10)
- 61,4% hommes, 38,6% femmes
- 84,6% hétérosexuels, 6,4% homosexuels, 9,1% bisexuel

## Palamar et al., 2018

- 60,8% se sentent plus attirants sous l'effet de l'alcool, 60,6% sous celui de l'ecstasy et 25,3% sous l'effet du cannabis
- 81,7% ressentent une désinhibition sexuelles avec l'alcool, 74,3% avec l'ecstasy 45,95 avec le cannabis
- Les femmes sont significativement plus nombreuses que les hommes à ressentir de la désinhibition sexuelle sous l'effet de l'alcool (87,1% vs 78,3%  $p=0.038$ ) ainsi qu'à ressentir une plus grand intensité sexuelle (69,85 vs 57,9%  $p=0.018$ )
- Les hommes sont significativement plus nombreux que les femmes à rapporter une prolongation des rencontres sexuelles sous l'effet de l'alcool (58,5% vs 35,9%  $p < 0.01$ )

# Les défis de documenter le phénomène

- Double stigmatisation (consommation et sexualité)
- Tripe stigmatisation (consommation, sexualité, orientation sexuelle)
- Comment définir et opérationnaliser le phénomène ?
- Différences selon les orientations sexuelles
- Différences selon les substances consommées

Des efforts pour  
documenter le  
phénomène

- **Global Drug Survey**
- **EMISS**
- **Engage**
- **SexNow**
- **MONBUZZ.ca**
- **Meth@morphose**

## En résumé

- **Consommation et sexualité = pas uniquement minorités sexuelles et de genre**
- **Motivations variées**
- **Substances licites et illicites**
- **Pas toujours une consommation problématique mais possibles malaises avec sa sexualité**
- **Nécessité d'aborder la question avec tout le monde...mais comment le faire ?**



Comment intervenir ?



## Effets agréables de la consommation

- Augmentation de l'énergie
- Plus endurant à la fatigue (rester éveillé sur de longues périodes)
- Augmentation de la libido
- Perception d'avoir du meilleur sexe
- Augmentation de la confiance en soi
- Plus social
- Perception d'avoir moins de problèmes
- Réponds à un besoin de diminuer des souffrances

Clinique Quartier Latin, 2017; Perez et al., 1999; Talbot (ND)

# Effets indésirables

- Difficulté d'érection
- Malnutrition (long terme)
- Insuffisance rénale (long terme)
- Insuffisance cardiaque (long terme)
- Problème dermatologique
- Se mettre dans des situations à risque
- Déprime
- Perte de contrôle
- Perte de rôles sociaux
- Difficulté d'éjaculation
- Orgasme difficile
- Sevrage à chaque fois

# Évaluation de la gravité de la consommation

- Enjeux d'évaluation et détection
- Consommation problématique vs difficultés sur le plan sexuel
- Double problématique
- Quelles options offrir une fois la détection effectuée ?

## Quelques conséquences de la consommation

- **Conduites sexuelles à risque**
- **Pratiques de consommation à risque**
- **Avec substances licites et illicites**
- **Toutes orientations sexuelles confondues**
- **Isolement social**
- **Perte de fonctionnement social possible**
- **Repoussement de ses limites**

## Quelques indicateurs

- **Intentionnalité et fréquence**
- **Temps consacré à la consommation et à la sexualité**
- **Combinaison de plusieurs produits**
- **Effets perçus/obtenus**
- **Consommation + importante que le sexe**

## Les enjeux de l'intervention

- Approche de réduction des méfaits
- Interventions psychosociales (EM, CBT, GCBT)
- Quelle est la place de la sexualité dans l'intervention?
- Quelle est la place du plaisir?
- Compréhension des sous-cultures
  - Interventions pour les HARSAH non nécessairement transférables à d'autres populations
- La sexualité après la consommation
- Stress des minorités sexuelles
- Peu de services culturellement adaptés

# Quelques exemples d'intervention

- Ateliers meth et sexe (ACCM)
- Atelier Ma sexualité et ma consommation (Rézo)
- [MONBUZZ.ca](http://MONBUZZ.ca)

## Où trouver de l'information

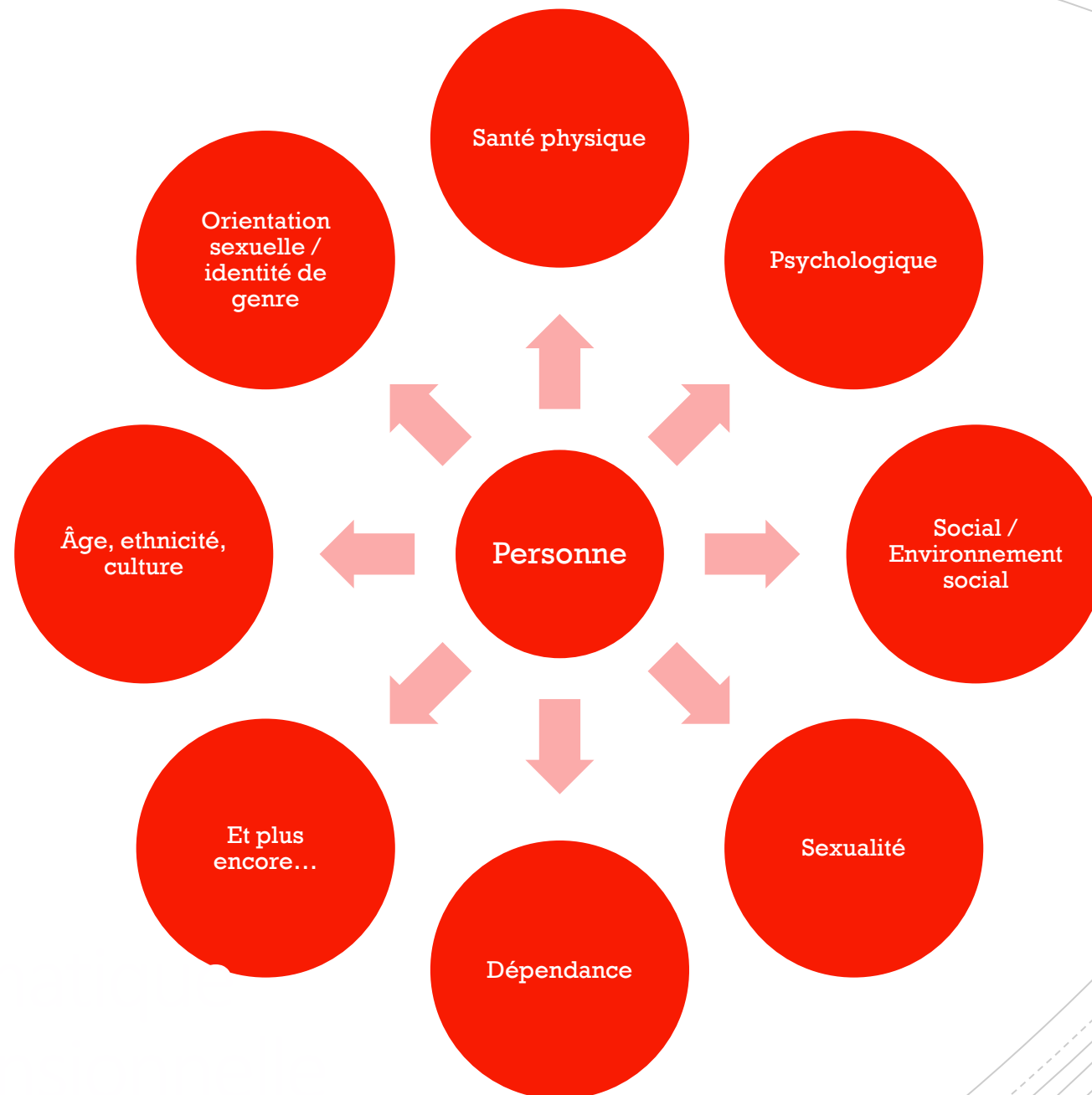
- Formation Chemsex 101
- InterSexion
- Meth et réalité (<http://methetrealite.com/> )
- ACT Toronto – Livret *Staying Off Crystal*



## Quelques questions à poser en intervention

- Quel est le contexte de consommation habituel?
- Habituellement, consommes-tu de la drogue ou de l'alcool avant ou pendant tes relations sexuelles?
- As-tu déjà eu du sober sex?
  - Comment c'était? À quand remonte cette dernière relation sexuelle?
  - As-tu des craintes concernant le sober sex?
- Quel type de pratique sexuelle as-tu?
- As-tu déjà pris la PPE? Dans quel contexte?

# Problématique multidimensionnelle



## Quelques thématiques à aborder

- Honte (corporalité, sexuelle, orientation sexuelle, id. genre, etc.)
- Réduction des méfaits
- Prévention combinée
- Cycle de l'assuétude
- Cycle du changement
- Masculinité/ féminité hégémonique
- Homophobie intériorisée
- Stress des minorités sexuelles
- Sexualité avant/après conso
- Enseignement sur le sevrage des SPA
- Rechute
- Vivre avec le VIH/deuil
- Edgework
- Microagressions
- Traumas
- Impact vie sociale

## Balises cliniques selon le niveau d'interaction (consommation-sexualité) et de préoccupation

<b>Interaction et préoccupation entourant la sexualité</b>	<b>Balises cliniques</b>
Peu de besoins, d'associations ou de préoccupations sur le plan de la sexualité.	Évaluation continue de l'influence de la consommation sur la sexualité lors de changements importants (substance, quantité, fréquence, mode d'administration, milieu physique et social de consommation).
Besoins sexuels non associés à la consommation (ITSS, troubles sexuels, non-intégration de l'orientation sexuelle).	Intervention d'un clinicien spécialisé en sexualité ou suivis simultanés de ressources externes appropriées en sexualité. Niveau minime de concertation clinique.
Besoins sexuels associés à des épisodes de consommation excessive (insatisfactions sexuelles, culpabilité, comportements sexuels à risque).	Intervention d'un clinicien spécialisé en sexualité. Sensibilisation et réduction des méfaits de la consommation sur la sexualité.
Besoins sexuels fortement associés à une consommation régulière.	Intervention d'un clinicien spécialisé en sexualité ou suivis simultanés de ressources externes appropriées en sexualité. Niveau élevé de concertation clinique.
Besoins sexuels à la suite d'un maintien d'une réduction importante ou de la cessation de la consommation.	Orientation séquentielle vers des ressources externes appropriées en sexualité.

## Quelques références

1. Ahmed, A.-K., Weatherburn, P., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., Steinberg, P., & Bourne, A. (2016). Social norms related to combining drugs and sex (“chemsex”) among gay men in South London. *International Journal of Drug Policy*, 38, 29-35. doi: <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.10.007>
2. Bellis, M.A., Hughes, K., Calafat, A., J, Juan, M., Ramon, A., Rodriguez, A.A., ...Philips-Howard, P. (2008). Sexual uses of alcohol and drugs and the associated health risks: A cross sectional study of young people in nine European cities. *BMC Public Health*, 8:155, doi:10.1186/1471-2458-8-155
3. Bourne, A., & Weatherburn, P. (2017). Substance use among men who have sex with men: patterns, motivations, impacts and intervention development need. *Sexually Transmitted Infections*, 93(5), 342.
4. Clinique Quartier Latin. (2017). *Crystal meth*. Meth et réalités. <http://methetrealite.com/crystal-meth/> . Page consultée le 29 juin 2017
5. Flores-Aranda, J., Goyette, M., Larose-Osterrath, C. (2019). Online Interventions as Strategy to Reach Men Who Have Sex With Other Men and Who Use Substances in a Sexual Context. Development of the MONBUZZ.ca Project. *Frontiers in Psychiatry*, 10:183, doi: 10.3389/fpsy.2019.00183
6. Goyette, M. & Flores-Aranda, J. (2015). Consommation de substances psychoactives et sexualité chez les jeunes : une vision globale de la sphère sexuelle. *Drogues, santé et société*, 14, (1), 171–195. <https://doi.org/10.7202/1035554ar>
7. Knight, R., Karamouzian, M., Carson, A., Edward, J., Carrieri, P., Shoveller, J., ... Fast, D. (2019). Interventions to address substance use and sexual risk among gay, bisexual and other men who have sex with men who use methamphetamine: A systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 194, 410-429. doi: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.09.023>
8. Lawn, W., Aldridge, A., Xia, R., Winstock, A.r. (2019). Substance-Linked Sex in Heterosexual, and Bisexual Men and Women: An Online, Cross-Sectional “Global Drug Survey” Report. *The Journal of Sexual Medicine*, 16:721-732, <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.02.018>
9. National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2018). Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide. 3rd. Repéré à <https://www.drugabuse.gov/publications/principles-drug-addiction-treatment-research-based-guide-third-edition/principles-effective-treatment>
10. Pakianathan, M. R., Lee, M. J., Kelly, B., & Hegazi, A. (2016). How to assess gay, bisexual and other men who have sex with men for chemsex. *Sexually Transmitted Infections*, 92(8), 568-570. doi: 10.1136/sextrans-2015-052405
11. Palamar, J.J., Griffin-Tomas M., Acosta, P., Ompad, D.C., Cleland, C.M. (2018). A comparison of self-reported sexual effects of alcohol, marijuana, and ecstasy in a sample of young adult nightlife attendees. *Psychology and Sexuality*, 9 (1): 54-68, doi:10.1080/19419899.2018.1425220.
12. Perez, J. A., Arsura, E. L., & Strategos, S. (1999). Methamphetamine-related stroke: four cases. *The Journal of emergency medicine*, 17(3), 469-471..
13. Peugh, J., Belenko, S. (2001). Alcohol, Drugs and Sexual Function: A review. *Journal of Psychoactive Drugs*, 33(3) : 223-232
14. Talbot, Annie. (inconnu). *Crystal meth: Portrait et défis cliniques*. Programme national de mentorat sur le VIH-SIDA. Conférence



Merci !