

1^{er} atelier
**SEXOLOGIE
SANS
FRONTIÈRES**
4 - 7 novembre 2024
Sète, France

Sexualité et dépendances

Martin SIGUIER - Claire ALQUIER

Mardi 5 novembre 2024 - 9h



ATELIER **AFRAVIH**

Sexologie Sans Frontières

Liens d'intérêt : aucun



AFRAVIH
ALLIANCE FRANCOPHONE
VIH - HÉPATITES VIRALES - SANTÉ SEXUELLE



Une terminologie non consensuelle

Addiction sexuelle, compulsion sexuelle, hypersexualité, trouble du contrôle des impulsions, excitation hors de contrôle, trouble sexuel compulsif...

Il est parfois difficile de faire la différence.

Indispensable de faire la distinction entre un désir sexuel important et une véritable addiction sexuelle ⇒ y voir clair pour mieux se soigner.





La dépendance sexuelle

- Peu de données épidémiologiques : aucune donnée en France, aucune étude sur de grandes populations
- Prévalence plus élevée à la fin de l'adolescence et à l'âge adulte jeune (Kafka, 2010)
- Age moyen : 18,7 ans (Kafka & Hennen, 2003) avec une durée moyenne du trouble de 12,3 ans
- Age d'entrée en traitement : 37 ans (Kuzma & Black, 2008)
- Addiction classiquement prédominante chez les hommes, mais les chiffres sont sous-estimés.





Forte libido ou dépendance sexuelle ?

3 critères à connaître et repérer :

- la capacité à résister à la pulsion sexuelle
- le ressenti et l'attitude en cas de privation de sexe : la frustration est-elle supportable ou génère-t-elle des conséquences sur le comportement ?
- le ressenti et l'état d'esprit après l'acte sexuel





La dépendance sexuelle

Caractérisée par une fréquence excessive et croissante du comportement sexuel avec une **perte de contrôle** qui persiste en dépit des conséquences négatives (psychiques, sociales, affectives, familiales, financières...) et de la souffrance personnelle du sujet.

⇒ Ce n'est pas la fréquence des rapports sexuels, le nombre de partenaires, le style de fantasmes ou de pratiques, l'utilisation de matériels érotico-pornographiques... qui est pathologique.

⊖ Critères moraux à bannir ⊖

⇒ Plusieurs types de dépendances sexuelles, plusieurs nuances.





Prise en soin de la dépendance

- Evaluation et diagnostic
- Critères diagnostiques (basés sur le DSM5 et la CIM-11)
- Outils psychométriques : questionnaires et tests ⇨ Carnes, PEACCE, PATHOS, les 5 C de l'addiction (L. Karila) : Contrôle / Consommation / Compulsion / Continu / Conséquences

Evaluation clinique :

- Antécédents (psychiatriques et addicto notamment)
- Historique IST
- VSS, abus
- Traumas
- Problèmes légaux, familiaux, relationnels
- Comorbidités



Prise en soin de la dépendance : le questionnaire PATHOS

PATHOS stands for the six assessment questions:

Preoccupied – Do you often find yourself preoccupied with sexual thoughts?

Ashamed – Do you hide some of your sexual behavior from others?

Treatment – Have you ever sought therapy for sexual behavior you did not like?

Hurt others – Has anyone been hurt emotionally because of your sexual behavior?

Out of control – Do you feel controlled by your sexual desire?

Sad – When you have sex, do you feel depressed afterwards?

A positive response to just one of the six questions would indicate a need for additional assessment with a certified sex addiction therapist. Two or more are considered to certainly indicate sexual addiction.

	OUI	NON
1) Trouvez-vous que vous êtes souvent préoccupé par des pensées sexuelles? (Pensées)		
2) Cachez-vous certains de vos comportements sexuels à votre entourage (partenaire de vie, famille, ami(e)s proches...) (Entourage)		
3) Avez-vous déjà recherché de l'aide pour un comportement sexuel que vous n'appréciez pas de faire? (Aide)		
4) Est-ce que quelqu'un a déjà été heurté émotionnellement à cause de votre comportement sexuel? (Comportement)		
5) Vous sentez-vous contrôlé par votre désir sexuel? (Contrôle)		
6) Vous sentez-vous triste après être passé à l'acte sexuellement (rapports sexuels, Internet, autre)? (Emotions)		

Cotation: _____ / 6

Un score supérieur ou égal à 3 évoque une addiction sexuelle.





Prises en soin de la dépendance

- Chaque parcours de soin est singulier et unique
- Importance de la temporalité (rythme de chacun.e), et de la notion d'étapes (agenda thérapeutique)
- Importance des approches combinées

Ne pas avoir peur de la pluridisciplinarité et d'avoir plusieurs niveaux d'intervention

Nécessité de connaître et travailler son réseau pour une orientation et un adressage adapté

- Le travail de fond est capital : comprendre pourquoi on souffre d'un comportement addictif et ne pas "seulement" chercher à l'éviter. Sinon, risques de rechutes ++
- Valorisation de chaque étape (prise de conscience, cerner le problème, balance décisionnelle, travail sur le budget, identifier les déclencheurs, faire face au craving, stratégies mises en place...)

IMPORTANT



Prises en soin de la dépendance

- Prise en charge individuelle médicale : antidépresseurs...
- Psychothérapies : TCC, thérapies brèves (ou plus longues), thérapies de couple, cadrages, gestion des déclencheurs et du craving...
- Prise en charge collective : groupes de soutien, espaces de parole (NA, DASA, associatif...)
Importance des groupes d'auto-support
- Réduction des risques et préventions
- Traitement des comorbidités



Le Chemsex

- Littéralement : consommation de produits psychoactifs pendant ou autour du sexe
- Notion d'intentionnalité ou d'objectif de sexualité
- Plus précisément : utilisation de produits stimulants lors de séances organisées dédiées pouvant comporter :
 - Sexe en groupe
 - Sexe hard : fist-fucking
 - Durée : de quelques heures à... jours
- Drogues utilisées : cathinone, méthamphétamine, cocaïne, GHB/GBL et kétamine
- Achat facile sur internet, à petit prix
- Auparavant : HSH > 30 ans, VIH + ; maintenant : jeunes HSH, PrEPeurs



Le Chemsex



ATELIER AFRAVIH

Sexologie Sans Frontières

- Drogues utilisées : cathinone, méthamphétamine, cocaïne, GHB/GBL et kétamine
- Modes de consommation : sniff / slam / bump / para
- Achat facile sur internet, à petit prix
- Auparavant : HSH > 30 ans, VIH + ; maintenant : jeunes HSH, PrEPeurs



ALLIANCE FRANCOPHONE
VIH - HÉPATITES VIRALES - SANTÉ SEXUELLE



Today

(M) White/off yellow
crystal
5m £100 or 1m £25/each
G 1ml £1
Viagra 4 £10
Sleeping pills
(Alprazolam 0.5) 4 £10
Antibiotics 100mg
Doxycycline 1x 10 day
course £20
Free Delivery



20:55



Les cathinones

- Méphédronne, 3-MMC, alpha-PVP, NRG 1-2-3...
- Effets : euphorie, désinhibition, empathie, augmentation de la sensualité, performance sexuelle
- Risques : troubles psycho-comportementaux (attaque de panique, paranoïa, hallucination, délire, dépression)
- Craving +++



Le GHB/GBL

- GHB : analgésique, anesthésique
- GBL/BD : précurseur du GHB
- Effets : relaxation, désinhibition, augmentation de la sensualité et du désir, facilitation de la pénétration
- Risques : « G-Hole » = perte de conscience de quelques heures, avec amnésie (drogue des violeurs) +/- détresse respiratoire



Les risques

A court terme

- Overdoses
- Tachycardie, crise d'angoisse ou de panique, paranoïa, symptômes dépressifs, idées noires, délirium, sentiment de persécution, insomnie, hypersomnie...
- Abscesses et plaies liés à la pratique d'injection ; endocardites du coeur droit
- VIH, IST, VHC ; interactions entre les différentes drogues et drug/HAART, drug/AAD
- Risques de violences (de l'être et d'en subir) ; consentement et violences sexuelles



À moyen et long terme

- Perte de contrôle des consommations, « craving », manque, tolérance au produit, addiction
- Impact de la consommation sur la vie affective, sexuelle, sociale, professionnelle
- Impact sur la vie matérielle et financière
- Impact sur la santé psychique
- Moins bonne observance des traitements



Nécessité d'une intervention ?

ASSIST adapted to chemsex

	Never	Once or twice	Monthly	Weekly	Daily or almost daily
In the past 3 months, how often have you practiced chemsex?	0	2	3	4	6
In the past 3 months, how often have you had a strong desire or irrepresible urge to practice chemsex?	0	3	4	5	6
In the past 3 months, how often have your chemsex practice resulted in health, social, legal, or financial problems?	0	4	5	6	7
In the past 3 months, how often have you been unable to do what was normally expected of you because of your chemsex practice?	0	5	6	7	8
	No, never	Yes, in the past 3 months	Yes, but not in the past 3 months		
Has a friend, family member, or anyone else ever expressed concern about your chemsex practice?	0	6	3		
Have you ever tried and failed to control, reduce, or stop your chemsex practice?	0	6	3		



Comment prendre en charge ?

- Une prise en charge pluridisciplinaire
- Être à l'aise et mettre à l'aise : pouvoir parler de drogues ET de sexualité (connaissances, informations, culture...)
- Non jugement et accueil : pour ne pas retarder le recours au soin et favoriser le nomadisme médical
- Prévention et réduction des risques et des dommages (ensemble des stratégies visant à limiter les risques et dommages sanitaires ou sociaux liés à un domaine spécifique)





Quelques ressources

- Podcast TRANSFERT, épisode “Comme un vide qui se crée”
- Podcast ON THE VERGE - épisode #56 Reouven : “Le chemsex a failli tout foutre en l’air”.
- Podcast ARTE RADIO, épisode “Sexparty - Tous ensemble, tous seuls - Chemsex”
- Reportage FRANCE TV “Chemsex : accros au sexe sous drogues”
- Reportage FRANCE TV “Chems : sexe, drogue et dépendance”

