

# Sexe, drogues et rock'n'roll

Première partie : chemsex, drogues récréatives  
et aphrodisiaques

Deuxième partie : sexualité sobre et qui fait du bien



Médecins pour la santé sexuelle



## Impressum

Médecins pour la santé sexuelle  
Case postale  
8620 Wetzikon  
[www.aefsg.ch](http://www.aefsg.ch)

### **Rédaction**

Dr Kurt April  
[kurt.april@aefsg.ch](mailto:kurt.april@aefsg.ch)

### **Traduction**

Michel Corbellari

### **Graphisme/mise en page/correction**

Druckerei Studer AG  
8810 Horgen

Copyright ©2020 Médecins pour la santé sexuelle  
2020, 1<sup>re</sup> édition : 5000 ex.

## Table des matières

	pages
Préface : Chemsex, drogues récréatives et aphrodisiaques : nécessité d'informer	4
La sexualité au XXI <sup>e</sup> siècle	5
Première partie : chemsex, drogues récréatives et aphrodisiaques	9
Chemsex, aphrodisiaques et orgies sexuelles	9
ChemSex	11
Drogues pour le chemsex	14
Problèmes posés par le chemsex	20
Comment réduire les risques	28
Deuxième partie : sexualité sobre et qui fait du bien	29
La sexualité est un phénomène biopsychosocial	29
Une sexualité qui fait du bien	30
Parlons de sexualité et de drogues	31
Les troubles de la fonction sexuelle sont fréquents	32
Dépendances, addictions	36
La sexualité sobre	38
Comment se libérer des dépendances à la pornographie et au chemsex	39

## Préface : chemsex, drogues récréatives et aphrodisiaques : nécessité d'informer

Il n'existe certes pas d'études rigoureusement scientifiques sur l'ampleur du phénomène du chemsex et des drogues récréatives et les problèmes qu'ils engendrent, mais le nombre des personnes interrogées en Grande-Bretagne (22 000) et en Allemagne (35 000) fait réfléchir. Le Suisse n'a pas effectué d'enquêtes de ce genre mais occupe une place peu glorieuse dans les statistiques des mesures européennes de la présence de drogues dans les eaux usées des villes. Les spécialistes sont d'avis que le chemsex et l'abus de drogues légales et illégales ont nettement augmenté au cours des 20 à 30 dernières années.

La présente brochure jette un regard critique sur la question importante de la sexualité et des drogues. Il est capital que les jeunes déjà reçoivent une information équilibrée et fondée scientifiquement. Les écoles ont leur rôle à jouer mais l'âge moyen des consommateurs de drogues interrogés dépasse 30 ans, si bien que la présente brochure s'adresse aux personnes nées à partir de 1980.

Evidemment, il est indispensable que les parents, les enseignants, les travailleurs sociaux et les membres du corps médical soient également informés.

Si nous disposons déjà de nombreuses connaissances fondées scientifiquement, il n'en reste pas moins que beaucoup de questions doivent encore être élucidées par la science car les connaissances scientifiques relatives à la manière dont les drogues agissent sur la sexualité diffèrent des expériences des consommateurs. Nous allons essayer de réduire cet écart en rapportant ce que nous savons aujourd'hui et ce qui présente un intérêt général.

*Dr Kurt April,  
président de Médecins pour la santé sexuelle*

*Horgen, mai 2020*

# La sexualité au XXI<sup>e</sup> siècle

## La sexualité : diversité et liberté

« Les expériences individuelles sont souvent influencées par des circonstances d'ordre culturel sans que chacun en soit conscient. Après des siècles de dévalorisation de la sexualité, on a assisté à une survalorisation hystérique suivie maintenant d'une époque où l'euphorie a fait place au désenchantement. » (Wilhelm Schmid, 2015)

Dans ce premier chapitre, nous évoquons les opinions dominantes relatives à l'amour et à la sexualité parce que nous sommes influencés par les « circonstances d'ordre culturel » dont parle Wilhelm Schmid. Pour apprendre à y réagir, il faut commencer par en prendre conscience. C'est la seule manière de nous faire une idée de l'esprit du temps et de notre attitude à son égard. C'est la première étape vers un changement et vers un apaisement de notre souffrance.

Nous vivons dans un monde où les libertés, y compris les libertés sexuelles, sont plus nombreuses que jamais. Presque tout est permis. Or trouver le bonheur parmi ces nombreuses libertés est tout un art. Nous rencontrons des personnes aux projets de vie les plus variés, aux identités et aux besoins sexuels les plus divers, qui jouissent des mêmes droits. Cette diversité a lieu à des

niveaux différents qui se chevauchent. Les petites communautés de personnes aux identités sexuelles les plus variées, qui représentent chacune entre 0,1 et 5 % de la population suisse, coexistent avec la majorité hétérosexuelle. Les hétérosexuels comme les homosexuels forment a) des partenariats semblables à ceux des couples maritaux, qui ont vocation de durer toute la vie, b) des partenariats destinés à ne durer qu'une période ou c) sont célibataires. Un nombre de plus en plus élevé de personnes constituent des ménages d'une seule personne. En plus des célibataires, de plus en plus nombreux, on trouve des personnes qui forment un couple stable mais ont des ménages séparés. Dans la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle, on supposait que l'amour romantique avec un(e) partenaire unique et une relation durant toute la vie était un modèle en voie de disparition. Or cette idée s'est révélée fautive. Au XXI<sup>e</sup> siècle, le mariage est de nouveau à la mode. Plus de 90 % des hétérosexuels, des homosexuels et même des célibataires endurcis rêvent d'un(e) partenaire pour la vie qui leur apporte la sécurité et la stabilité affective que seule cette forme de relation peut leur donner. En réalité, un tel engagement exige trop d'efforts de beaucoup de célibataires ou bien ils redoutent les responsabilités et parfois simplement la proximité affective que cela suppose. Finalement, ils préfèrent l'autonomie et l'épanouissement personnel aux compromis qu'exige ce genre de relation.

En matière sexuelle également, il existe une grande variété de comportements qui vont souvent de pair avec le style de vie.

*Liberté sexuelle : Aujourd'hui, en matière sexuelle, il n'existe presque plus de normes et plus du tout d'interdits et d'impératifs. Chacun peut être heureux selon ses goûts et ses désirs – même dans les excès, sous l'influence de drogues, ou à l'inverse dans l'abstinence.*

## Le chemsex, optimisation du bonheur ou abstinence

Les personnes qui pratiquent l'abstinence sexuelle sont souvent des célibataires, des gens qui tiennent à leur autonomie et aiment les relations qui n'engagent à rien. Elles attendent beaucoup de la vie, et aussi de la sexualité. Elles veulent optimiser le bonheur et souhaitent une sexualité intense. A vrai dire, cette conception de la vie ne concerne pas seulement ceux qui pratiquent le chemsex, la sexualité sous l'emprise de substances chimiques. Dans notre société sexualisée, on attend beaucoup de la sexualité : elle doit apporter le bonheur suprême et même favoriser la santé. Les « nouvelles normes sexuelles » du XXI<sup>e</sup> siècle exigent beaucoup de l'individu : il doit en tout temps être performant. C'est dans ce contexte qu'interviennent les drogues. Certains ont besoin de drogues pour éprouver une sensation de bonheur intense. Toutefois cette recherche d'une sexualité optimisée entraîne des problèmes. Dans son ouvrage intitulé « Sexout » (abstinence), le philosophe Wilhelm Schmid écrit très justement ceci : Dans la longue histoire des rapports entre les sexes (avec toutes leurs variantes), la misère sexuelle n'est pas nouvelle. Mais est-il absolument faux de penser qu'elle

augmente précisément au moment de la libération sexuelle ? Une époque obsédée par le sexe peut-elle être en même temps une époque de manque d'intérêt pour le sexe et d'asexualité ? Contrairement à ce que la culture moderne du plaisir fait croire, le plaisir idolâtré ne peut pas être comme Dieu, tout puissant, omniprésent, obtenu partout et à tout moment. Ce sont précisément ceux qui croient au principe de plaisir qui doivent lutter contre l'inappétence, ce qui ne devrait pas se produire. Cela a des répercussions sur la satisfaction que leur apporte leur relation de couple qui, comme le montrent les entretiens, est liée à la satisfaction sexuelle. Beaucoup de femmes - et d'hommes encore plus - avouent ne pas obtenir de la sexualité ce qu'ils souhaitent. »

Mais les individus consomment des drogues et de l'alcool également afin de se libérer de leurs inhibitions sexuelles et relationnelles.

## Liberté : exigences élevées et pornographie

La sexualité des millénials (personnes nées dans les années 1980-90) est caractérisée par trois facteurs :

Premièrement, en matière de sexualité, il n'y a plus ni interdictions ni impératifs. Chacun peut être heureux selon ses goûts et ses désirs. En matière de sexualité, toutes les identités, orientations et préférences étranges sont acceptées. Chacun peut choisir les orientations et les pratiques sexuelles qu'il souhaite et se livrer à des excès sous l'influence de drogues (chemsex) ou, à l'inverse, choisir l'abstinence.

Mais cette liberté a un prix. La seule condition ou petite restriction est que les rapports



sexuels doivent être consentis. La nature humaine n'offre ni modèles ni directives, si bien que certains sont désorientés et voudraient pouvoir s'inspirer de modèles.

Deuxièmement, on demande aujourd'hui beaucoup à la sexualité. Au centre des exigences se trouvent l'attrait et l'imagination sexuels. Un corps parfait et une bonne performance font partie de cette représentation idéalisée. Les problèmes sexuels ne sont pas au programme. Il n'est donc pas étonnant qu'en matière de sexualité, de plus en plus d'individus ne se sentent pas à la hauteur. Aussi les cas de peur de l'échec augmentent-ils considérablement chez les hommes jeunes et il n'est pas étonnant que les problèmes d'érection se multiplient chez les millénials.

Troisièmement, la consommation de pornographie influence la sexualité de nombreuses personnes en leur fournissant des représentations et des idéaux irréalistes. Ainsi, dans les films pornos, un rapport sexuel dure au minimum 20 minutes alors que dans la vie réelle, il dure en moyenne 5 à 6 minutes chez les couples. Ce n'est que lorsque l'éjaculation se produit au bout de moins d'une minute que l'on parle d'éjaculation précoce. Les acteurs de films pornos sont devenus des modèles d'optimisation sexuelle. Certains attendent du chemsex des rapports plus intenses et également des performances semblables à celles des acteurs de porno.

## Chemsex et sexualité sobre

Vouloir optimiser le plaisir en recourant aux drogues relève d'une manière de penser superficielle : tout doit être possible, la liberté et l'épanouissement personnel sont primordiaux.

Toutefois notre manière actuelle de penser et notre sensibilité sont contradictoires. Ainsi de nombreuses personnes veulent vivre de manière naturelle. Il n'est donc guère étonnant que chemsex, pornographie et cybersex coexistent avec le culte du naturel et la conscience écologique.

David Stuart, journaliste homosexuel, est sans doute un des premiers à avoir décrit le chemsex et la sexualité sobre. Cette dernière est une sexualité sans drogues, sans pornographie et sans cybersexe. Sur son site Internet, il décrit de façon saisissante ses expériences et toutes les formes du chemsex. Aujourd'hui, il se fait le défenseur de la sexualité sobre.

Nous avons donc divisé notre brochure en deux grands chapitres : chemsex et sexualité sobre. Notre objectif est d'informer les lecteurs et lectrices et de leur faciliter la prise de décisions en matière de vie amoureuse et sexuelle.







# Première partie : chemsex, drogues récréatives et aphrodisiaques

## Chemsex, aphrodisiaques et orgies sexuelles

Chemsex est un nouveau mot d'origine anglaise dont la signification est apparentée à celle du mot ancien aphrodisiaque (cf. encadré). Il désigne l'utilisation de substances chimiques (« chem ») dans les rapports sexuels (« sex »).

Il existe 4 raisons principales de recourir au chemsex, aux aphrodisiaques :

- 1) Les hommes ont toujours beaucoup souffert de troubles de l'érection.
- 2) Certaines personnes voudraient, grâce au chemsex, éprouver des sensations plus intenses et échapper aux normes de la sexualité pépère.
- 3) Nombreux sont ceux qui éprouvent des inhibitions en matière de sexe ou lors de la recherche d'un(e) partenaire ; ils pensent que les drogues leur permettront de les surmonter.
- 4) Les personnes qui souffrent d'une faible libido (faible désir sexuel) cherchent à la renforcer grâce aux drogues.

### **Aphrodisiaques et chemsex : aperçu historique**

*Le nom « aphrodisiaque » vient d'« Aphrodite », déesse grecque de l'Amour et de la Beauté. On lui attribuait une forte libido : elle aurait entretenu des relations simultanées avec plusieurs amants et violé ainsi le principe de la domination sexuelle mâle de l'Olympe. De nombreuses herbes aromatiques et plantes odorantes au pouvoir prétendument érotisant et enivrant lui étaient consacrées.*

*Les aphrodisiaques sont probablement plus anciens que l'Antiquité grecque, donc vieux de plus de 3000 ans. Le chemsex, qui est de plus en plus populaire, remonte aux années 1980. Les aphrodisiaques et le chemsex n'ont pas reçu de définition scientifique mais ont des significations apparentées.*

*Contrairement aux aphrodisiaques, dont les substances ne sont pas définies, les substances utilisées en général dans le chemsex agissent sur le neurotransmetteur dopamine qui peut provoquer le plaisir, le bonheur et l'euphorie.*

*Les raisons invoquées par les consommateurs sont les mêmes dans les deux cas : 1) jouir de rapports sexuels plus intenses, 2) obtenir une érection plus rigide et de plus longue durée - en cas de problème ou en l'absence de problème, 3) renforcer une faible libido et 4) surmonter des inhibitions.*

*Dans les différentes cultures et aux différentes époques, les mixtures les plus rocambolesques ont été utilisées, par exemple les testicules de bouc cuits dans du lait, la teinture d'anguille, la poudre de maca. On pourrait dresser une longue liste d'aphrodisiaques. Ces substances n'avaient sans doute guère d'effets sur la sexualité, si ce n'est des effets indésirables.*

Autrefois, on vendait très cher toutes sortes d'aphrodisiaques, mixtures qui n'avaient généralement aucun effet, mais la chimie et l'étude du cerveau ont montré maintenant que 4 groupes de substances ont un effet sur la sexualité : le GHB/GBL, la cocaïne, les amphétamines et les poppers.

On associe généralement les aphrodisiaques et le chemsex aux orgies débridées. Les gens riches et puissants en ont toujours organisé. Au début des années 2000, les orgies sexuelles du magnat des médias et premier ministre italien Silvio Berlusconi ont défrayé la chronique.

Les années 1920, « Années folles », sont célèbres pour leurs orgies sexuelles. Dans la « Nouvelle rêvée », dont Stanley Kubrick s'est inspiré pour son film « Eyes Wide Shut », Arthur Schnitzler décrit ces orgies. Il y a également des « dark rooms » dans les scènes homosexuelles. Dans ces parties de débauche, l'alcool coule toujours à flots et l'on consomme des drogues comme la cocaïne ou l'opium. Ces orgies existent bel et bien aujourd'hui, mais elles ne concernent qu'une minorité de gens qui pratiquent le chemsex.

## Les aphrodisiaques « naturels »

Avant le XX<sup>e</sup> siècle, il n'existait pas de produits pharmaceutiques, si bien que nos ancêtres devaient se contenter de substances naturelles. Cependant le besoin de rendre les rapports sexuels plus intenses et de pallier les problèmes d'érection existe probablement depuis l'existence d'Homo Sapiens. Les guérisseurs et les prêtres ont toujours su fourguer moyennant finances toutes sortes de substances « magiques » aux personnes en souffrance: testicules de taureau, de buffle ou de bouc cuits dans du lait, poudres provenant des cornes de ces animaux, breuvages à base de plantes (cacao, maca, yohimbe, ginkgo) ou huîtres. On pourrait dresser une longue liste de ces prétendus aphrodisiaques. Aujourd'hui encore, des naturopathes peu sérieux et autres charlatans proposent ces substances « naturelles » sans effets comme étant des aphrodisiaques, cela uniquement pour faire de l'argent. Mais certaines de ces substances peuvent avoir de graves effets indésirables.



Ill. 1: Aphrodisiaques naturels inefficaces

# Chemsex

## Origines

Le terme de chemsex est apparu dans le milieu homosexuel masculin, communauté fortement marquée par le sexe, qui a sa propre histoire et sa propre culture. Les premières expériences ont été faites aux Etats-Unis mais le chemsex fut rapidement introduit en Europe et en Suisse.

Aujourd'hui, le mot est utilisé en général également par les fêtards (« teufeurs ») qui consomment des drogues pour rendre les rapports sexuels plus intenses. C'est pour cette raison que, dans notre brochure, nous utilisons le terme de chemsex indépendamment de l'orientation sexuelle des utilisateurs. A vrai dire, chemsex ne désigne pas seulement les quatre groupes de substances dont nous parlons au chapitre « Drogues pour le chemsex » mais toutes les substances psychoactives consommées par les fêtards (cf. tableau 1 : Substances psychoactives consommées par les fêtards). Nous nous autorisons donc à utiliser le terme comme un synonyme de drogues récréatives.

*« Le plus souvent, le terme de chemsex désigne l'utilisation de drogues spécifiques destinées aux rapports sexuels entre hommes. Mais chemsex n'implique pas seulement les drogues utilisées dans des contextes sexuels. Depuis des millénaires, on utilise des drogues et l'alcool pour optimiser les rapports sexuels. Le phénomène du chemsex, né au cours des dernières décennies, est empreint des particularités de l'orientation et de la culture homosexuelles. »*

*David Stuart, 2019*

## Fréquence du chemsex et de la consommation de drogues

Il n'existe pas de statistiques fiables sur la diffusion du chemsex. Les spécialistes supposent que le phénomène a considérablement augmenté au cours des 20 à 30 dernières années. Des sondages indiquent que la consommation d'alcool et de drogues dans les clubs et les « fêtes chemsex » n'est pas un phénomène rare. Il a lieu partout en Europe et pas uniquement dans le milieu homosexuel, comme le montrent les études résumées dans le tableau 1.

La première étude est un sondage britannique de 2019 ayant porté sur 22 289 personnes de plus de 18 ans (moyenne : 31,4 ans). 31,2 % des hommes et 22,9 % des femmes ont déclaré consommer des drogues afin d'améliorer leurs rapports sexuels. L'année précédente, plus de la moitié des personnes interrogées avaient des rapports sexuels sous l'emprise de l'alcool, 1/3 sous l'influence du cannabis et 1/6 sous l'emprise de la MDMA (cf. tableau 1).

Les hommes jeunes aux revenus et au niveau d'éducation élevés étaient assez enclins à associer les drogues au sexe. Au moins 20 % de chaque groupe déclaraient avoir consommé des drogues pour améliorer leurs rapports sexuels. Il s'agissait plus souvent d'hommes que de femmes. Tous les groupes affirmaient que les drogues amélioreraient leurs expériences sexuelles.

Les homosexuels prennent davantage de risques. On observe des différences entre les sexes quant aux drogues préférées pour intensifier l'orgasme : les hommes préfèrent plus que les femmes la cocaïne, le cannabis,

l'ecstasy (MDMA), la méphédrone, la méthamphétamine et les poppers. « Cela indique que l'intensité de l'orgasme masculin dépend davantage de la consommation de drogues que celle de l'orgasme féminin. Ces différences s'expliquent probablement par les différences en matière de biologie et de psychologie de la réaction sexuelle chez les hommes et les femmes. », écrivent les auteurs de l'étude.

La seconde étude, réalisée par ZEIT Online (« Global Drug Survey », 2019), concernait la sexualité sous l'influence de drogues légales ou illégales. Parmi les 35 000 lecteurs, âgés de plus de 16 ans, dont l'âge moyen était de 31 ans, 70 % avaient un emploi stable et plus de 80 % fréquentaient un club de temps en temps. Ce n'étaient pas des personnes dépendantes de drogues ou de l'alcool. La plupart étaient des hétérosexuels et des homosexuels qui abusaient certes de substances psychoactives mais semblaient maîtriser leur vie. Ils recherchaient occasionnellement un état d'euphorie sans éprouver de sérieux dommages. (cf. tableau 1)

Un autre indice de la fréquence du chemsex est la popularité de la consommation de drogues dans la population, qui a augmenté ces dernières années. La Suisse apparaît une fois de plus comme un haut lieu de consommation de drogues. C'est ce qu'a révélé une étude des eaux usées de 56 villes de 19 pays européens effectuée par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT). En ce qui concerne la consommation hebdomadaire, Zurich occupe la 2<sup>e</sup> place, après Barcelone. En outre, les villes de St-Gall, de Genève, de Bâle et de Berne font partie du top ten. Selon des données récentes, à Zürich, pour 1000 habitants, 934 milligrammes de cocaïne sont consommés les jours ouvrables et 1100 les week-ends, ce qui représente, pour 1 million d'habitants du canton de Zürich, 11 kg par jour. A St-Gall et Genève, la consommation des week-ends est de plus de 900 mg, à Bâle et à Berne, elle dépasse 600 mg. Des résultats semblables ont été trouvés pour l'ecstasy.

Sexe sous l'influence de drogues légales et illégales							
drogues légales	D %	GB %	drogues illégales	D %	GB %	médicaments	%
alcool	87	>90	cannabis	52	>50	analgésique (opiacé)	9
nicotine	59		ecstasy (MDMA)	25	>30	tranquillisant	7
cigarette électronique	24		amphétamines	22		inhibiteur de la PDE-5 (Viagra, etc.)	16
			cocaïne	18		somnifère	8
			champignon (psilocybine)	9		ritaline	15
			crystal meth	2			
			kétamine	10			
			LSD	9			

Tab. 1 : Substances psychoactives consommées par les fêtards. D : Global Drug Survey, ZEIT Online, 2019 / GB : Etude britannique parue dans le Journal of Sexual Medicine, 2020



## Drogues pour le chemsex

Pour le chemsex, on recommande essentiellement 4 groupes de substances : amphétamines, GHB, cocaïne et poppers.

### Amphétamines

Font partie des amphétamines l'amphétamine proprement dite, la méthamphétamine et l'ecstasy (MDMA). La plupart du temps, les amphétamines sont prisées (sniffées), absorbées sous forme de comprimés, fumées après avoir été chauffées, ou dissoutes dans l'eau et injectées dans les veines.

**Durée de l'effet :** une à plusieurs heures selon le mode de consommation.

**Effets souhaités :** Les effets sur la sexualité sont divers : le désir sexuel est augmenté et l'on observe une désinhibition sexuelle. Toutefois les performances sexuelles peuvent diminuer nettement. Les amphétamines ont un effet euphorisant, antidépresseur et elles augmentent la vigilance. Elles favorisent la motivation et l'activité et réduisent la fatigue, la faim et les douleurs. Elles augmentent passagèrement la confiance en soi, induisent

#### **Comment les drogues chimiques agissent sur le cerveau**

*Seules les substances psychoactives qui ont un effet sur les récepteurs de la dopamine dans les centres de la sexualité influencent cette dernière. La science a démontré qu'il s'agit de la cocaïne, des amphétamines, des poppers et du GHB. L'alcool, le cannabis et les autres drogues n'ont pas cette caractéristique, mais ils peuvent avoir un effet désinhibant et entraîner une attitude plus décontractée à l'égard du sexe et des relations affectives.*

un sentiment de force et une rapidité de pensée et d'action inhabituelle. Les performances physiques peuvent être momentanément augmentées, si bien que l'on peut par exemple danser pendant plusieurs nuits. Toutefois il s'ensuit un épuisement considérable qui fait que plus rien ne marche.

**Méthamphétamine (crystal meth) :** Souvent utilisée dans le chemsex, c'est une drogue de synthèse apparentée à l'amphétamine qui augmente le taux de dopamine et de noradrénaline dans le cerveau. Elle se prise, se fume ou s'injecte. Facile à produire, elle s'est répandue à toute vitesse en quelques années. Elle agit en principe comme l'amphétamine mais de manière plus intense et plus longtemps. Même à faibles doses, c'est une substance très puissante. Ses utilisateurs peuvent s'adonner à des orgies durant jusqu'à 72 heures, sans manger ni dormir, mais elle cause des dégâts dévastateurs dans l'organisme. Elle stimule la dopamine, « drogue du bonheur », entraîne rapidement une dépendance et s'attaque principalement au psychisme. Ses consommateurs éprouvent un « flash, ils ont chaud et se sentent très rapidement euphoriques et légers. Leur confiance en eux augmente et nombreux sont ceux qui se croient invincibles. Selon sa concentration et sa qualité, les effets de la méthamphétamine durent entre 4 et 10 heures, parfois même plus d'une journée. Comme avec d'autres drogues, les activités de l'organisme diminuent après la phase euphorique et les consommateurs éprouvent un « comedown » (« descente brutale ») : ils se sentent fatigués, déprimés, nerveux, très irritables, affamés. Les personnes dépendantes éprouvent des douleurs, si bien que le besoin de reprendre de la drogue augmente.



## GHB/GBL

Le GHB ( $\gamma$ -hydroxybutyrate) est aussi produit par l'organisme. On le connaît également sous les dénominations d'« ecstasy liquide » ou de « drogue du viol ». On peut l'acheter sous forme de solvant.

La GBL ( $\gamma$ -butyrolactone) est un précurseur du GHB. On peut également l'acheter sous forme de solvant et elle a les mêmes effets que le GHB. Elle est inodore, incolore, mais a un goût de savon et salé. On l'absorbe sous forme de liquide ou de poudre. Le GHB et le GBL sont souvent dilués dans des boissons. Les effets recherchés, qui durent une ou deux heures, sont une sensation d'euphorie, d'apaisement et de désinhibition.

**Effets indésirables :** nausées, vomissements, fatigue, endormissement pouvant aller jusqu'au coma, voire à la mort, idées délirantes, convulsions, baisse de tension, problèmes de mémoire. La consommation régulière entraîne généralement un phénomène de

tolérance et une dépendance. En cas de dépendance, lorsqu'on interrompt la prise de drogue, un fort syndrome physique de sevrage durant jusqu'à trois semaines peut se manifester par les symptômes suivants : troubles du sommeil, hallucinations, paranoïa, délire, agitation, confusion mentale, tremblements et convulsions.

**Traitement :** psychothérapie, abstinence, pharmacothérapie. Il n'existe aucun médicament efficace contre la dépendance. Pour le sevrage, on a recours aux neuroleptiques et aux benzodiazépines.

## Cocaïne

La cocaïne est tirée du cocaïer. Elle augmente le taux des neurotransmetteurs dopamine, sérotonine et noradrénaline dans le cerveau. Elle passe pour une drogue récréative (lifestyle drug) et est utilisée notamment dans le chemsex.





En Suisse, il existe un large éventail de consommateurs : banquiers, étudiants, ouvriers du bâtiment, femmes au foyer, femmes médecins, etc. Elle est utilisée par les fêtards pour augmenter leurs performances, l'estime de soi et l'intensité des rapports sexuels. En général, les consommateurs la prisent (sniffent). Plus rarement, ils se l'injectent dans les veines ou la fument sous forme de crack. L'effet se fait sentir au bout de deux ou trois minutes si elle est prise et au bout de quelques secondes si elle est fumée ou injectée. La durée de l'effet est de 30 à 90 minutes dans le premier cas et de 5 à 20 minutes dans le second.

### Effets

Les faibles doses provoquent une légère euphorie accompagnée d'une vigilance et d'une attention accrues, une forte motivation, des perceptions plus intenses et une grande loquacité. Les amateurs de chemsex voient leur libido augmenter et les hommes ont souvent une éjaculation retardée, si bien que leur pénis se maintient en érection plusieurs heures et qu'ils peuvent « honorer » plusieurs partenaires. Des effets typiques de la cocaïne sont l'augmentation de l'estime de soi, les idées de grandeur et le sentiment d'une grande force psychique et physique ainsi que l'agressivité. Chez certains consommateurs, la faim, la soif et le besoin de sommeil sont réprimés.

**Effets indésirables :** Les atteintes à la santé sont fréquentes : la désinhibition sexuelle et l'augmentation de l'estime de soi favorisent les rapports sexuels à risque, si bien que les infections sexuellement transmissibles (IST) ne sont pas rares. En outre, il faut mentionner les troubles de la fonction sexuelle, les symptômes neurologiques, cardiovasculaires ou pulmonaires, le risque élevé de dépendance, les dommages psychosociaux tels

que les problèmes psychiques ou cognitifs, une moindre compétence sociale, des syndromes psychiatriques tels que les psychoses, les dépressions, les troubles anxieux et les tendances suicidaires.

**Traitement :** psychothérapie, abstinence, pharmacothérapie. Il n'existe aucun médicament efficace contre la dépendance. Pour le sevrage, on a recours aux neuroleptiques et aux benzodiazépines.

### Poppers

Ayant un effet vasodilatateur, les poppers sont en réalité un médicament contre l'angine de poitrine (nitroglycérines).

Poppers est un terme familier anglais désignant un groupe de drogues liquides à effet de courte durée composées de nitrite d'amylole ou de cyclohexyle. Elles s'achètent au marché noir sous forme d'ampoules.

En raison de ses effets vasodilatateurs, psychotropes, aphrodisiaques, euphorisants et calmants, le nitrite d'amylole est notamment utilisé comme stimulant sexuel, surtout par les homosexuels. Le liquide s'inhalé directement à partir de l'ampoule ou sur un mouchoir. L'effet se fait sentir au bout de quelques secondes déjà et dure une à deux minutes.

En outre, on attribue aux poppers un effet analgésique, si bien qu'ils sont parfois utilisés par un partenaire passif avant un rapport anal afin de détendre le sphincter et de prévenir les douleurs dues à la contraction.

**Effets indésirables :** baisse de la tension artérielle, maux de tête, vertiges, accélération du pouls, évanouissements, flush (rougeur du

visage), impression de chaleur, nausées et vomissements. L'usage répété entraîne une tolérance qui peut créer une dépendance.

**Risques à long terme :** La consommation régulière entraîne des atteintes irréversibles de l'attention et de la mémoire, une diminution de la réactivité, des troubles du rythme cardiaque, des fonctions hépatique et rénale

et des dommages neurologiques et cérébraux. Attention : Il ne faut pas associer les poppers au Viagra, car cela peut provoquer une défaillance cardiaque.

**Traitement :** psychothérapie, abstinence. Il n'existe pas de médicament efficace contre la dépendance. Pour le sevrage, on a recours aux neuroleptiques et aux benzodiazépines.



## Alcool, produits à base de cannabis, ecstasy (MDMA)

L'alcool, les produits cannabiques et l'ecstasy ou d'autres substances psychoactives peuvent tout au plus de manière indirecte avoir un effet stimulant sur la sexualité.

**Alcool** : C'est la drogue récréative la plus consommée (cf. Tableau 1). Les personnes qui se sentent nerveuses en présence d'un(e)

partenaire ou sont tourmentées par la crainte de l'échec se sentent souvent détendues après avoir bu de l'alcool et croient que leurs rapports sexuels seront meilleurs. Certains hommes peuvent retarder l'éjaculation et croient que l'alcool a un effet contre la peur de l'échec. Il est possible que certains aient fait ce genre d'expérience après avoir absorbé de petites quantités d'alcool, mais un excès d'alcool provoque des problèmes sexuels tels que des troubles de l'érection et



de l'orgasme. De plus, l'alcool entraîne une déshydratation (perte d'eau excessive dans l'organisme) qui peut provoquer des troubles de l'érection, une sécheresse vaginale et des problèmes d'orgasme.

**Cannabis :** Le delta-9-hydrocannabinol (THC) est le principal constituant du haschisch et de la marihuana qui sont tirés du chanvre indien.

**Effets :** A petites doses, le cannabis est stimulant : il provoque une plus grande sensibilité aux couleurs et aux sons, une modification de la perception du temps et une sensation d'euphorie et de détente. A hautes doses, il entraîne des hallucinations (horror trips et psychoses hallucinatoires).

**Effets indésirables :** La consommation régulière entraîne une dégradation de toutes les facultés cognitives, en particulier de la mémoire. La consommation précoce et régulière provoque une dégradation des résultats scolaires. Une dépendance psychique et physique peut se manifester ainsi qu'un risque accru de dépression et de troubles anxieux. D'autre part, le THC favorise l'apparition de schizophrénies et d'autres troubles psychotiques.

**Traitement :** psychothérapie, abstinence. Il n'existe pas de médicament efficace contre la dépendance. Pour le sevrage, on a recours aux antidépresseurs, aux neuroleptiques et aux benzodiazépines.

**Ecstasy (MDMA : 3,4-méthylènedioxy-N-méthylamphétamine) :** Il s'agit d'une amphétamine synthétique qui libère de la sérotonine et de la dopamine. C'est un stimulant provoquant une sensation euphorique, une augmentation de l'ouverture aux contacts humains, de la confiance à l'égard d'autrui,

ainsi que des sautes d'humeur. Elle agit donc plutôt au niveau affectif et relationnel et est donc plus complexe que l'amphétamine.

**Effets indésirables :** modifications de la personnalité, psychoses, paranoïa à la suite d'une privation de sommeil ou d'une prédisposition. La consommation fréquente entraîne une tolérance qui pousse à augmenter les doses, ce qui peut induire une dépendance psychique. Une estime de soi exagérée et la vantardise sont la règle.

Diminution de l'appétit, tremblements, maux de tête. Quand l'effet s'est estompé, grande fatigue physique et psychique accompagnée de symptômes dépressifs. Un moindre contrôle des impulsions, le manque d'empathie et les accès d'agressivité sont fréquents. Des pensées délirantes et des hallucinations surviennent aussi bien pendant la consommation que pendant le sevrage. Crises d'épilepsie, dégradation des aptitudes cognitives comme la mémoire, l'attention ou les fonctions de planification. Des dommages nerveux dégénératifs sont possibles. Dépendance psychique.

**Traitement :** abstinence, psychothérapie. Il n'existe pas de médicament efficace contre la dépendance. Pour le sevrage, on a recours aux neuroleptiques et aux benzodiazépines.

## Problèmes posés par le chemsex

Le chemsex implique toujours des effets problématiques et des risques sanitaires. Même les utilisateurs expérimentés ne sont pas immunisés. Il est important de connaître ces risques et au moins de les réduire. Les éléments suivants peuvent jouer un rôle ici.

### 1. L'effet n'est pas toujours le même

Avec l'alcool ou une drogue, on ne peut pas obtenir chaque fois l'effet recherché. Le cerveau et l'organisme sont trop complexes. Lorsqu'on a obtenu l'effet attendu avec une drogue, il est possible de renouveler l'expérience, mais si alors l'effet ne se reproduit pas, il n'est pas indiqué de recommencer, par exemple simplement parce qu'une connaissance parle de la drogue avec enthousiasme.

### 2. Substance, degré de pureté et dose

La substance elle-même, son degré de pureté et la dose ont une influence sur l'effet produit. En ce qui concerne les drogues illégales, le consommateur ne peut jamais être sûr de la nature de la substance et de son degré de pureté.

### 3. L'effet dépend de l'état physique et psychique momentané du consommateur.

Si l'on est bien disposé, si l'on envisage le rapport sexuel avec joie, il se peut qu'on le vive de manière plus intense et euphorique. Les peurs et les inhibitions peuvent diminuer sous l'effet de la drogue. Mais si l'on est mal disposé, si l'on a des problèmes avec la sexualité, ces problèmes peuvent augmenter.

### 4. Attentes déçues si l'on espère éprouver des sentiments plus profonds ou davantage de proximité affective

Si l'on espère que le chemsex nous apportera plus de proximité affective et de sécurité dans notre relation, on risque probablement d'être déçu. En revanche, le chemsex peut aider à vivre une belle expérience avec une personne auprès de laquelle on se sent bien, si on peut se laisser aller.

Dans la plupart des expériences jugées positives, on a affaire à des illusions. Les drogues modifient la perception de tous les organes des sens. La plupart du temps, sous l'effet des drogues, on évalue mal le / la partenaire et le lendemain, on est déçu. Ou peut-être que c'est le / la partenaire qui est déçu(e), parce qu'on lui a donné l'impression qu'on est toujours en pleine forme et capable de tout. En outre, sous l'effet de la drogue, on est comme coupé du / de la partenaire : l'établissement d'un rapport est perturbé et limité.

Il arrive que les consommateurs de drogues vivent un moment intense mais se retrouvent seuls plus tard. Pour décrire le vide intérieur et la solitude éprouvés après chaque changement de partenaires, un amateur de chemsex a utilisé l'expression « fuck and go ». Cette situation a fini par lui peser.

### 5. Applications de recherche de partenaires sexuels

Les applis peuvent renforcer le sentiment de solitude. Elles permettent de trouver facilement des partenaires en vue de rencontres sexuelles sans lendemain en fonction des préférences sexuelles de chacun. Mais en réalité, la plupart des gens recherchent une relation qui n'est pas faite uniquement de sexe mais

d'amour, de proximité affective et de confiance. En recourant aux applis, on risque de multiplier les expériences décevantes.

## 6. Chemsex avec un / une partenaire fidèle

Si l'on entretient depuis de longues années une relation de couple fidèle et que les besoins sexuels se sont émoussés, on espère peut-être retrouver les rapports sexuels excitants du début grâce aux drogues, mais c'est une erreur : les drogues ne sont d'aucun secours. La sexualité sobre offre de meilleures solutions.

Si l'on prévoit une aventure sexuelle sous l'emprise de drogues, il faut savoir que les infidélités détruisent le couple. Si l'on veut

aller voir ailleurs, il convient de commencer par se séparer du / de la partenaire.

## Consommation de plusieurs substances simultanément

Si l'on consomme simultanément drogues, alcool et médicaments, les effets indésirables peuvent s'additionner. Malheureusement, cet abus est plutôt la règle que l'exception chez les fêtards. Plusieurs sondages montrent que 90 % d'entre eux associent drogues et alcool (cf. Tab. 2).





## Aucune consommation de drogue n'est dépourvue de risques

Aucune consommation de drogue, aucun abus d'alcool n'est dépourvu de risques. Outre les problèmes que nous avons déjà évoqués, mentionnons encore les risques pour la santé suivants :

### 1. Accoutumance, abus et dépendance

Chacun des quatre groupes de substances du chemsex peut facilement entraîner une accoutumance. Cela veut dire que pour obtenir le même effet, il est nécessaire d'augmenter régulièrement les doses et que l'on risque la dépendance. Ces substances peuvent avoir un haut poten-





tiel addictif et même les personnes ayant une forte personnalité ne sont pas immunisées contre l'abus et la dépendance.

## 2. Les modèles incitent à la consommation de drogues

On sait que beaucoup d'artistes créent des œuvres remarquables sous l'emprise de drogues ou de l'alcool, mais nombreux sont ceux qui finissent par échouer à plusieurs reprises dans des centres de sevrage. Ils ne sont souvent pas conscients d'être malades et vont jusqu'à idéaliser leur addiction. (Il existe de nombreuses chansons des années 1960-70 sur la cocaïne, l'héroïne et le cannabis.) Ces artistes – musiciens, peintres, etc. – possèdent certes des aptitudes géniales mais sont instables et leurs périodes créatrices sont entrecoupées de profondes dépressions et d'un sentiment d'insatisfaction. Leur instabilité psychique est renforcée par l'usage de substances psychoactives.

Des individus qui ont une faible personnalité et des tendances addictives prennent pour modèles les célébrités du show-business et adoptent leur idéalisation des drogues. Selon leurs circonstances de vie, ils peuvent développer rapidement une addiction.

Les activités sexuelles intenses peuvent entraîner chez les amateurs de pornographie ou les personnes hypersexuelles, indépendamment d'une addiction aux drogues, une addiction au sexe.

## 3. Troubles psychiques

Les plus fréquents troubles psychiques provoqués par la consommation de drogues sont l'irritabilité, l'agressivité, un égocentrisme exagéré conduisant à la « folie des grandeurs », la diminution du

jugement et de l'esprit critique, les crises de panique ou les bouffées délirantes, la dépression, les troubles de la mémoire et de la concentration. Les psychoses aiguës font partie des troubles psychiques les plus graves. Elles peuvent survenir sous l'effet de la drogue ou pendant le sevrage. Les symptômes fréquents sont une forte angoisse, la paranoïa et une attitude très agressive à l'égard d'autrui. On observe également parfois un besoin de se faire du mal, voire des tendances suicidaires.

La genèse d'une addiction peut se produire de la manière suivante : Même si, à l'origine, on consomme des drogues uniquement quand on pratique le chemsex, on peut, dans d'autres situations, recourir aux drogues pour se sentir bien. A ce moment-là, certaines personnes n'arrivent

### **Principaux risques du chemsex**

« Les risques les plus graves sont les décès à la suite d'une overdose de GHB/GBL, les suicides à la suite d'une dépression ou le chaos provoqué par l'usage régulier du chemsex. La dépendance au GHB/GBL entraîne parfois de graves symptômes de manque pouvant mener à la mort. La consommation de méphédrone provoque fréquemment une psychose passagère, particulièrement en association avec le manque de sommeil. Cette psychose est extrêmement angoissante, traumatisante et peut entraîner des comportements agressifs et auto-agressifs. Le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles peuvent également faire partie des effets indésirables du chemsex. Les dépressions, d'autres troubles psychiques ou l'incapacité à jouir d'une sexualité sobre font partie des risques mineurs. »

*Interview de David Stuart, 27/3/2018*

### **Victimes d'abus sexuels**

*Les victimes comme les auteurs d'abus sexuels sont la plupart du temps sous l'emprise de drogues ou de l'alcool.*

*14 % des consommateurs de drogues avaient déjà subi un abus sexuel.*

*70 % des victimes étaient des femmes, 30 % des hommes.*

*97 % des victimes n'ont pas porté plainte.*

*Source : ZEIT Online, Global Drug Survey, 2019*

plus à gérer leur vie, perdent leurs amis, leur partenaire, leur famille, ont des problèmes au travail, sont licenciées ou commettent des délits. Peu à peu, de graves problèmes physiques ou psychiques peuvent survenir.

Pendant le sevrage, la personne peut souffrir de dépression, de troubles anxieux et dans les cas les plus graves d'une psychose avec perte de contact avec la réalité : pendant la bouffée délirante, on peut se sentir brusquement menacé, attaqué ou persécuté. Dans ses hallucinations, la personne perçoit des choses dangereuses ou entend parler des personnes absentes. Le délire dermatozoïque (ou délire de parasitose) est extrêmement pénible pour les consommateurs : ils sont persuadés d'être infestés d'insectes, de vers, d'araignées sous la peau.

#### **4. Troubles sexuels**

Certains fêtards s'imaginent qu'ils doivent en tout temps être disposés à avoir des relations sexuelles et réaliser une bonne performance. Cette idée provoque le stress et la peur de ne pas être à la hauteur et d'être considéré comme un raté. Chez certains, en particulier ceux qui font un usage répété de drogues, le chemsex peut avoir l'effet contraire à celui recherché : perte durable d'intérêt pour le sexe, absence d'excitation sexuelle, d'érection et d'orgasme. Les rap-

ports sexuels sans drogues n'ont plus aucun effet et deviennent ennuyeux. Les drogues deviennent nécessaires si l'on veut éprouver quelque chose.

#### **5. Dommages physiques**

Les drogues récréatives causent souvent des dommages physiques imprévisibles. La cocaïne et les amphétamines provoquent des infarctus de divers organes : cerveau, cœur, etc.). Certaines personnes sont victimes lors de la première consommation de drogue, d'autres à la centième.

Les effets indésirables sont les suivants : troubles du sommeil, détresse respiratoire, hyperactivité, convulsions nerveuses, mouvements stéréotypés, crampes et tremblements musculaires, forte sollicitation du système cardio-vasculaire à la suite d'un rétrécissement des vaisseaux, augmentation de la fréquence cardiaque et hypertension.

Quand l'effet de la drogue s'estompe, le consommateur se sent souvent épuisé, dépressif, irritable, il éprouve de l'anxiété et une forte envie de reprendre de la drogue (« craving »).

La consommation simultanée de cocaïne et d'alcool donne naissance à une substance toxique, le cocaéthylène, qui sollicite en particulier le cœur.

L'injection de drogue est particulièrement dangereuse lorsque les substances sont coupées avec des anesthésiques locaux car ce mélange peut entraîner une paralysie du système nerveux central ou bien retarder ou bloquer le système de conduction cardiaque.

**Risques à long terme :** dépendance psychique, troubles anxieux, modifications de la personnalité, diminution de l'empathie, froideur émotionnelle, méfiance exagérée, dépression, délire paranoïaque et hallucinations, modifications des processus de pensée, troubles irréversibles de la mémoire à court terme et des aptitudes intellectuelles.

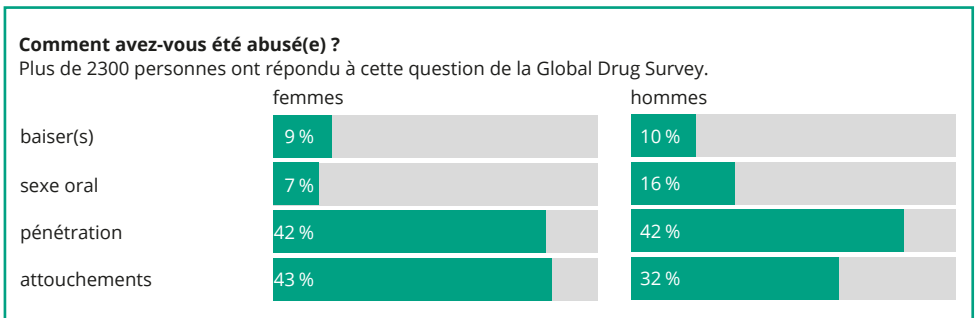
Détérioration neurologique accompagnée de convulsions et de modifications des mouvements, dommages affectant tous les organes internes, affaiblissement du système immunitaire, atteintes hépatiques dues à la dégradation des toxines, lésions rénales causées par les substances de coupage.

Quand les drogues sont prisées (sniffées) surviennent des inflammations et lésions chroniques des muqueuses et de la cloi-

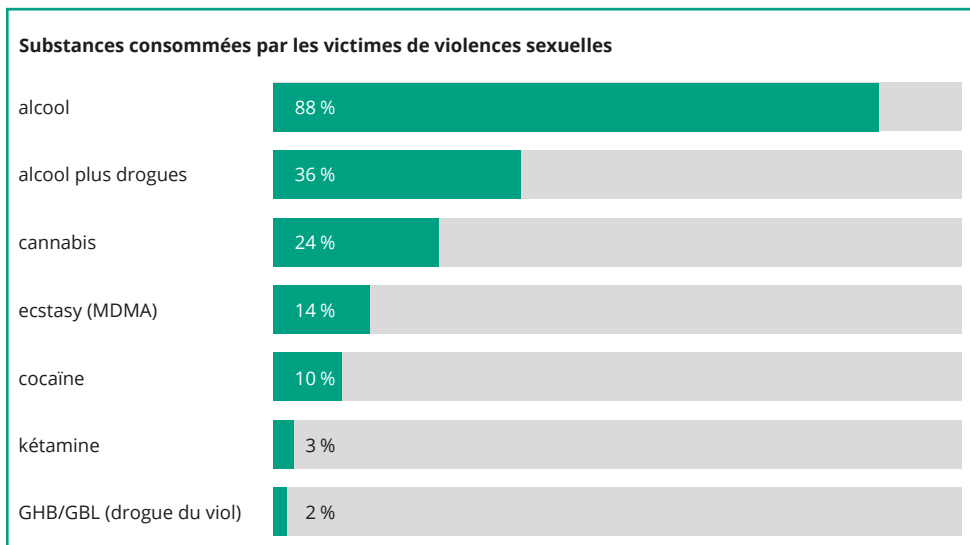
son nasale qui guérissent difficilement. Quand on fume du crack ou du free base, des résidus de combustion peuvent provoquer des lésions des poumons et des voies respiratoires.

## 6. Abus sexuels sous l'emprise de drogues ou de l'alcool

Pelotage, harcèlement ou viol, les abus sexuels sont un aspect sombre de la consommation de drogues ou d'alcool. Selon les sondages effectués dans le monde entier, 14 % des personnes interrogées (70 % de femmes) déclarent avoir déjà été une fois dans leur vie abusées sexuellement dans des contextes de consommation d'alcool ou de drogues. On peut supposer que sans consommation de stupéfiants, les victimes auraient pu mieux se défendre pour éviter l'abus. Les drogues et l'alcool augmentent la disposition des individus à commettre des délits. En règle générale, ils recherchent de préférence des personnes faciles à soumettre à leur volonté et dont ils espèrent qu'elles ne se souviendront plus très bien de l'agression. Le sondage de ZEIT Online, déjà mentionné, révèle qu'en cas d'abus sexuels, l'alcool est presque toujours en jeu. La moitié des victimes affirment avoir



Tab. 2 : Les différents types d'abus sexuels selon la Global Drug Survey de ZEIT Online (2019)



Tab. 3 : Substances consommées par les victimes de violences sexuelles selon la Global Drug Survey de ZEIT Online (2019)

dit explicitement « NON, pas de sexe ! » à leur agresseur malgré l'emprise de l'alcool ou de drogues. 97 % n'ont pas porté plainte.

Les agresseurs et agresseuses ne sont pas des inconnus pour les victimes : partenaire, collègue, copain d'une amie, etc. Dans 31 % des cas, il s'agissait d'une personne totalement inconnue.

## 7. Renforcement des peurs

Les drogues et l'alcool ne font pas disparaître les peurs et les sentiments d'infériorité. Au contraire : à la longue, les comportements d'évitement les renforcent.

## 8. Risque accru d'infections sexuellement transmissibles (IST)

Les adeptes du chemsex contractent plus souvent le VIH et les autres IST. En effet, sous l'emprise de drogues, ils évaluent moins bien les risques. L'augmentation de l'estime de soi leur donne l'impression d'être invulnérables. Pensant qu'il ne leur arrivera rien, ils se livrent à des pratiques sexuelles à risque et ne se protègent généralement pas.



## Comment réduire les risques

Il n'existe pas de consommation de drogues sans risques. Il faut donc renoncer entièrement aux stupéfiants. Si l'on choisit de pratiquer quand même le chemsex, il est important d'en connaître les dangers pour la santé et les règles de réduction des risques. On peut par exemple s'informer à ce sujet sur Internet ou, mieux, auprès d'un Centre d'information sur les drogues qui dispense des conseils personnels.

### Réduction des risques

- Ne consommez pas de drogues quand vous êtes seul(e). Veillez à ce que l'ambiance soit familière et agréable. Prévoyez un laps de temps suffisamment long après coup afin de bien vous remettre.
- Quand l'effet d'une drogue diminue, n'en reprenez pas immédiatement (attention aux effets indésirables !)
- Renoncez à associer plusieurs drogues ou drogue et alcool ou drogue et médicament. (Sachez que le mélange poppers / Viagra peut provoquer une défaillance cardiaque.)
- Respectez les règles du sexe à moindres risques.
- Avant de pratiquer le chemsex, parlez avec votre partenaire sexuel(le) de sexe consenti, de sexe à moindres risques, de contraception et de consommation de drogues.
- Les personnes qui souffrent ou ont souffert de maladies cardio-vasculaires, d'asthme, du foie, d'hyperthyroïdie ainsi que les femmes enceintes ne devraient pas consommer de drogues.
- Faites analyser la pureté et la concentration de vos stupéfiants.
- Prévoyez des pauses de consommation de drogues (par exemple au grand air), également - avant tout ! - quand cela vous est pénible. Prenez de petites doses. Buvez beaucoup (évidemment pas de l'alcool !). Faites des repas copieux et sains avant et après la consommation de drogue.
- Priser (sniffer) les drogues est le mode de consommation le moins dangereux. Evitez absolument les injections intraveineuses.



### La sexualité est un phénomène biopsychosocial

Les spécialistes de médecine sexuelle sont unanimes : la sexualité est un phénomène biopsychosocial. Cela veut dire qu'elle est la résultante d'interactions biologiques, psychiques, relationnelles et culturelles.

La biologie est la condition de toute activité sexuelle. Elle est faite d'organes sexuels fonctionnels, d'hormones, de neurotransmetteurs (dans le cerveau) et de nerfs qui agissent sur la libido, le cerveau et les organes sexuels. Les défaillances biologiques, comme la carence en testostérone, bien connue, affectent l'excitation, l'érection et l'orgasme.

Le psychisme, la relation de couple, les opinions sur la sexualité et la motivation sexuelle sont également nécessaires à la fonction sexuelle. Ils sont déterminants dans l'expérience et la satisfaction sexuelles.

La culture et l'esprit du temps, dont nous avons déjà parlé en détail au chapitre La sexualité au XXI<sup>e</sup> siècle, exercent une influence consciente ou inconsciente sur nos expériences et nos réactions sexuelles. Les attraits sexuels diffèrent fortement d'une culture à l'autre. Comme le montre l'illustration 2, les hommes occidentaux sont excités par les larges décolletés et les amples poitrines et les Japonais par les nuques dégagées.



*Ill. 2 : Influences culturelles : Pour les Japonais, la nuque dégagée est un objet de désir, comme on le voit sur la photo de geishas alors que ce qui attire les hommes chez les prostituées occidentales, ce sont un large décolleté et une ample poitrine.*



## Une sexualité qui fait du bien

Le chemsex ou les pilules peuvent tout au plus agir sur l'aspect biologique en cas de trouble de la fonction sexuelle. Les drogues peuvent intensifier le sexe chez certaines personnes, mais seulement pendant la phase euphorique. C'est un bonheur de courte durée. Les drogues ne peuvent pas apporter au couple une satisfaction sexuelle durable, la proximité affective et l'intimité.

Pratiquer le chemsex, c'est négliger les facteurs psychologiques, la relation de couple et la culture. Si l'un de ces facteurs est lésé, des problèmes d'érection, d'orgasme ou de libido surviennent. Ces facteurs s'influencent mutuellement. Ainsi, un problème d'érection dû à la calcification artérielle peut entraîner une peur de l'échec, laquelle peut avoir un effet préjudiciable supplémentaire sur l'érection et provoquer une crise relationnelle dans le couple. Il s'agit là d'une spirale fatale qui renforce les trois aspects : le biologique, le psychologique et le social.

Quelles personnes, d'après les enquêtes, vivent la sexualité la plus satisfaisante ? Ce sont les couples de longue durée qui, paradoxalement, pratiquent le sexe « pépère ». Ils n'ont plus les explosions hormonales des six premiers mois de leur relation, mais ils apprécient d'autant plus leur sexualité tranquille qui leur apporte l'intimité, la stabilité et la sécurité. Il n'est pas étonnant qu'à l'autre extrémité de l'échelle de satisfaction figurent les célibataires. Dans le tiers supérieur, on trouve les personnes qui vivent des relations relativement brèves.

Avec leur sexualité jugée ennuyeuse, les couples de longue date sont en général plus satisfaits que les célibataires et les personnes qui ont des relations éphémères et orientées vers la recherche de sensations fortes.



## Parlons de sexualité et de drogues

Si l'on veut avoir des rapports sexuels avec un(e) partenaire, il faut se mettre d'accord avec lui / elle sur la sexualité consentie. Il s'agit d'un dialogue sur le sexe de manière générale, mais également sur la consommation de drogues, la contraception et les IST. Or il est démontré que de nombreuses personnes éprouvent des inhibitions, qu'elles ne savent pas s'y prendre quand il s'agit de parler de sexualité, de désirs et de besoins dans ce domaine. Les malentendus sont

donc inévitables, ils nuisent aux relations de couple et entraînent l'absence de désir et des troubles de la fonction sexuelle.

Il vaut donc la peine d'apprendre à parler de sexualité. Le dialogue favorise la confiance dans le couple. Si l'on n'arrive pas à se mettre d'accord avec le / la partenaire ou si l'on ne parvient pas à dialoguer, il est recommandé de se faire conseiller par un(e) spécialiste ou d'envisager une thérapie de couple.



## Les troubles de la fonction sexuelle sont fréquents

Souvent, une raison de se mettre au chem-sex sont les problèmes de la fonction sexuelle. Ils sont fréquents et très pénibles pour beaucoup de personnes. Comme le montre le tableau 5, les plus fréquents chez la femme sont la baisse de la libido (du désir sexuel) et les troubles de l'orgasme et chez les hommes les troubles de l'érection et, en second lieu, l'éjaculation précoce ou retardée.

Une partie seulement des personnes concernées souffrent de ces troubles. Celles qui ont peu de besoins sexuels ainsi que les personnes âgées n'en souffrent guère. Il convient donc de ne pas en faire un problème ou une maladie. C'est précisément dans les relations de longue durée que les couples s'en accommodent bien et peuvent trouver des alternatives aux rapports sexuels.



Quant aux hommes jeunes souffrant considérablement de troubles de l'érection et d'éjaculation précoce, ils peuvent recevoir une aide professionnelle.

## Troubles de l'érection

Il ne fait pas de doute que des progrès ont été réalisés dans le traitement médicamenteux des troubles de l'érection. Les inhibiteurs de la PDE-5 (Viagra, etc.) sont très efficaces et ont peu d'effets indésirables. Actuellement, on soigne plus de 90 % des troubles de l'érection grâce à un inhibiteur de la PDE-5 (cf. tableau 4). Toutefois, il est intéressant de constater que 50 % des patients abandonnent le traitement au bout d'un certain temps. La raison en est probablement qu'aussi bien les patients que les médecins se concentrent sur l'aspect biologique. A un moment ou à un autre, le couple se rend compte qu'il n'a pas envisagé des aspects essentiels. Il ignore des problèmes de relation de couple et sa vie sexuelle, malgré les effets positifs des médicaments sur l'érection, se révèle peu satisfaisante. En particulier, le couple oublie que la sexualité pourrait être pour lui un moyen de communiquer qu'il doit apprendre ou redécouvrir. Si l'on se concentre uniquement sur l'aspect biologique, la

sexualité risque de devenir un sport de compétition qui met l'accent sur la performance et néglige l'aspect relationnel. Cela éloigne le couple de l'essentiel de la sexualité : la communication, laquelle permet d'éprouver plus de proximité affective et d'intimité.

**Abus des inhibiteurs de la PDE-5 :** 16 % des fêtards (cf. tableau 1) ont recours aux inhibiteurs de la PDE-5, mais cette consommation repose sur un malentendu. L'inventeur de cette substance ne la destinait pas à l'optimisation des performances sexuelles. Elle ne répond pas à la principale cause des troubles de l'érection chez les hommes jeunes, c'est-à-dire les attentes exagérées à l'égard de l'érection et la peur de l'échec qui en découle.

## Baisse de la libido

Pour le traitement de la baisse de la libido avant la ménopause chez les femmes, les Etats-Unis autorisent la flibansérine (Addyi®), mais ce produit n'est pas en vente en Suisse. Il stimule le désir sexuel en agissant sur la concentration de dopamine, de noradréline et de sérotonine dans le cerveau. Toutefois on risque ici aussi de négliger les aspects psychologiques et relationnels du traitement.

	sildénafil (Viagra®) en cas de besoin	vardénafil (Levitra®, Vivanza®) en cas de besoin	tadalafil (Cialis®) en cas de besoin	tadalafil (Cialis®) quotidienne-ment	avanafil (Spedra®) en cas de besoin
début de l'effet	30-60 minutes	30-60 minutes	30-60 minutes	en l'espace de 5 jours	15-30 minutes
durée de l'effet	4-6 heures	4-7 heures	24-36 heures	continuellement	6 heures
dose	25-100 mg	5-20 mg	10-20 mg	2,5-5 mg par jour	50-200 mg

Tab. 4 : Inhibiteurs de la PDE-5

## Traitement des troubles de la fonction sexuelle

Les troubles de la fonction sexuelle doivent également être envisagés sous l'angle biopsychosocial. Il est certes évident que face à tous les problèmes sexuels, il faut rechercher les origines physiques. Le traitement doit correspondre aux causes. Mais en matière de problèmes sexuels, il convient de considérer également les aspects biopsychosociaux et l'approche thérapeutique doit être adaptée au patient et à ses problèmes.

Si le médecin traite les problèmes d'érection uniquement avec des inhibiteurs de la PDE-5, il n'envisage que l'aspect biologique. Certes les inhibiteurs sont fort efficaces, mais les couples ne sont tout au plus satisfaits que passagèrement. Environ 50 % des hommes les abandonnent car ils n'améliorent pas les aspects psychologiques et relationnels, qui sont tout aussi importants dans les troubles de la fonction sexuelle. Pour obtenir une amélioration durable, les thérapeutes sexuels ont recours à une approche intégrative, c'est-à-dire qui tient compte des trois aspects.

## Fréquence des troubles de la fonction sexuelle

problèmes sexuels	âges	femmes %	hommes %	souffrance %
baisse de la libido (désir sexuel)	tous	45	15-25	30
	18-25	20		15
	55-74	70-80		5
	20-49	22		20
troubles de la lubrification	50-69	30		
troubles de l'érection	tous		20	70
	18-34		18	98
	35-54		24	80
	55-70		20	75
orgasme prématuré / éjaculation précoce	18-44	rare	15	90
	45-64		20	75
	65-85		30	60
orgasme retardé / absence d'orgasme	18-44	10	10	35 (50)
	45-64	20	15	25 (35)
	65-85	50	30	10 (20)

Tab. 5 : Fréquence des troubles de la fonction sexuelle et souffrance qui en résulte.





# Dépendances, addictions

## Addiction à la pornographie – dépendance sexuelle

Certains consommateurs réguliers de pornographie se rendent compte peu à peu qu'il est devenu difficile pour eux, en l'absence de pornographie, d'éprouver du plaisir au cours des rapports sexuels ou en se masturbant. Le sexe animé par les films ou les fantasmes pornographiques se passe avant tout dans la tête : on n'est pas excité par un(e) partenaire réel(le). Le mécanisme est le même qu'avec les drogues : il s'agit d'obtenir une excitation plus intense. Les images sont un stimulant optique mais elles sont très éloignées de la vie réelle. Les consommateurs finissent par n'éprouver du plaisir sexuel qu'en présence de pornographie ou de fantasmes pornographiques. Dans certains cas, ils se rendent compte douloureusement qu'ils développent une dépendance psychologique.

## Addiction au chemsex : des drogues au lieu d'images

Les usagers de chemsex sont dans la même situation que les consommateurs de pornographie. L'excitation provient non plus d'images mais de drogues. Le consommateur n'est plus, au travers de ses perceptions, dans l'ici et maintenant; il est éloigné de son / sa partenaire si bien qu'il ne peut pas éprouver de sentiment de proximité affective et de sécurité. L'excitation n'est plus provoquée que par les drogues. La relation avec le / la partenaire disparaît également.

Les personnes qui consomment beaucoup de pornographie et de drogues s'habituent à une procédure dont ils ne peuvent guère se détacher. Leur comportement sexuel n'obéit

plus à des besoins mais suit un rituel. Ce comportement rappelle celui des boulimiques qui commencent à manger avant d'avoir faim. Si ce rituel se répète souvent, l'organisme et le psychisme n'arrivent plus à signaler un besoin de sexe. Les besoins physiques et psychiques ne sont plus perçus. Une dépendance sexuelle aux drogues s'est installée. Le besoin d'activités sexuelles, y compris de masturbation, n'existe plus guère et le plaisir sexuel ne peut plus être obtenu sans drogues.

Les drogues du chemsex ont un fort potentiel addictif. Il faut donc commencer par y renoncer puis apprendre un nouveau mode de sexualité (cf. chapitre La sexualité sobre). Comme dans la dépendance d'autres drogues, au moment où l'effet s'estompe, on se sent soudain mal, parfois coupable. Parfois on éprouve une baisse de l'estime de soi. Les peurs que l'euphorie avait endormies se réveillent. On ne se sent plus si extraordinaire, on n'est plus qu'une pauvre chose. On doit à nouveau accepter sa médiocrité. Il en résulte qu'on peut avoir le sentiment d'avoir besoin de ces drogues pour se sentir bien au cours des rapports sexuels et dans la vie en général.

Pour sortir de la dépendance, il faut avoir conscience de souffrir d'une addiction. Il faut décider d'arrêter, avoir la volonté de supporter les symptômes psychologiques et physiques désagréables et changer radicalement de comportement (cf. sous-chapitre Nécessaires modifications du comportement). Si l'on en est incapable tout seul, il convient de s'adresser à un thérapeute sexuel ou à un psychothérapeute. Demander de l'aide est un signe de force et non de faiblesse.





## Sexualité sobre : sexualité naturelle

Le chemsex n'a souvent pas les effets escomptés et il comporte bien des risques. Or il existe une alternative : la sexualité sobre. L'idée fondamentale est de pratiquer une sexualité sans drogues, sans films ni fantasmes pornographiques. La sexualité natu-

relle a lieu dans la réalité, pendant que l'esprit et le corps des partenaires sont reliés. Pour de nombreuses personnes, ce n'est pas difficile mais pour les habitués du chemsex et de la pornographie, cela peut représenter un véritable défi.



## Sevrage de l'addiction au chemsex et à la pornographie

Il n'est pas facile d'échapper au chemsex et à la pornographie. Tout d'abord, la personne doit reconnaître qu'elle a un problème et qu'elle doit absolument modifier son comportement. Normalement, elle a besoin d'un traitement de sevrage. Un entraînement physique comprenant du sport d'endurance et de la musculation est tout à fait indiqué. En outre, il est utile que ses journées soient bien structurées, avec du travail et d'autres activités. Elle doit être motivée et avoir la volonté de supporter les sensations désagréables et les éventuels symptômes de sevrage et de remplir les heures « creuses ». La bonne nouvelle est qu'au bout d'une année, le cerveau peut retrouver ses capacités perdues. Surtout en cas de consommation de cocaïne et d'amphétamines, les aptitudes sociales se dégradent. Le cerveau ne peut pas retrouver un bon fonctionnement uniquement en réduisant la consommation. Seules l'abstinence et les modifications de comportement y parviennent. Il faut utiliser son cerveau, entraîner sa mémoire, nouer des relations sociales, redécouvrir des intérêts.

### Nécessaires modifications du comportement

Entraînement de la pleine conscience : Certaines personnes arrivent à modifier leur comportement sans aide, et cela grâce à des exercices. L'idée sous-jacente est que cet entraînement doit donner la capacité à vivre de nouveau dans le moment présent, en toute conscience et en percevant clairement ce qui se passe autour de soi. Il faut apprendre à éprouver à nouveau les sentiments, les pensées ainsi que les sensations corporelles telles que les besoins sexuels. La première

étape consiste à s'entraîner quelques minutes à la pleine conscience. Il existe pour cela différentes applis.

#### **Définition de la sexualité sobre**

*Ce nouveau concept désigne plus que simplement une sexualité sans alcool ni drogues.*

#### **Ni alcool ni drogues**

*L'alcool et les drogues sont taboues. Si l'on s'habitue à une sexualité sous l'emprise de l'alcool ou de drogues, cela peut vite devenir une habitude.*

#### **Pas d'autres adjuvants**

*Ceux qui ont constamment besoin de recourir à des sex-toys ou à la pornographie finissent par avoir de la peine à s'en passer. Quand l'esprit est occupé par des fantasmes pendant les rapports sexuels, on est moins présent et on perçoit mal son corps. C'est pareil pour les sex-toys (vibrateurs, etc.) : ils provoquent effectivement l'orgasme, mais cette stimulation unilatérale a des inconvénients.*

#### **Dans l'ici et maintenant**

*Les personnes pleinement conscientes ont une sexualité plus satisfaisante. L'objectif est d'arriver à un lien étroit avec le / la partenaire et avant tout avec son propre corps. Quiconque a perdu ce lien devrait pratiquer la masturbation consciente qui consiste à se stimuler lentement et doucement. Cela augmente la sensibilité et permet plus tard d'éprouver de meilleures sensations au cours des rapports sexuels.*

*Remziye Kunelaki, thérapeute sexuelle londonienne, 2019*

### **Relation de couple fidèle**

On n'apprend pas à nager hors de l'eau. Il en va de même de la sexualité. On l'apprend avec un(e) partenaire en chair et en os. Lorsqu'on commence et approfondit une nouvelle relation, le cerveau reforme les synapses qu'il a perdues. Ce n'est possible que grâce à un entraînement avec un(e) partenaire et cela demande du temps, de la persévérance et le goût du risque. Grâce aux caresses, il est possible de sensibiliser à nouveau le toucher. La compréhension et la volonté sont indispensables pour apprendre à sentir le / la partenaire. L'amour est sans doute la motivation la plus forte qui pousse à percevoir à nouveau ses propres besoins et à surmonter les sensations désagréables sans récidiver.

### **Pourquoi, après des années de consommation de substances psychoactives, l'abstinence vaut la peine**

*La consommation, pendant des années, de substances psychoactives telles que l'alcool, les opiacés, la cocaïne et le cannabis entraîne des troubles fonctionnels des neurones. Cela a des conséquences sur les neurotransmetteurs que sont la dopamine et la sérotonine. L'abstinence peut améliorer et même, au bout d'une année, guérir complètement ces atteintes cérébrales. Toutefois si, pendant cette année, on se remet à consommer ces substances, même si cette consommation est contrôlée, le cerveau ne peut pas retrouver son bon fonctionnement.*



## **Traitement de la dépendance et de l'abus de substances psychoactives**

### **1. Interventions psychothérapeutiques**

*Elles sont utiles pour toutes les substances, et cela dans le but d'arriver à une abstinence totale durable ou du moins à une forte réduction durable des doses. Diverses méthodes psychothérapeutiques sont possibles, telles que la psychothérapie intégrée, la thérapie comportementale ou la psychologie des profondeurs. Les mesures suivantes font partie du traitement :*

- a) information des patients et de leurs proches*
- b) création ou renforcement du désir d'arrêter*
- c) modification des attitudes et des modes de pensée*
- d) renforcement de l'aptitude à lutter contre le besoin irrésistible de se droguer*
- e) amélioration des compétences sociales, de l'aptitude à résoudre les problèmes et de la régulation des émotions*
- f) renforcement de la maîtrise de soi*

### **2. Traitements médicamenteux adaptés aux substances**

**3. Les groupes d'entraide** peuvent être efficaces : *Alcooliques anonymes, Narcotiques anonymes, forums Internet*

A propos de la motivation, ajoutons que des études ont montré qu'une grande partie des consommateurs de drogues sont assez malheureux dans la vie. Nombre d'entre eux sont célibataires et rencontrent des difficultés relationnelles. Certains n'ont pas de partenaire fidèle pour les accompagner pendant le traitement. Il vaut la peine de s'engager dans une relation durable. Les personnes mariées et cultivées vivent en moyenne 5 ans de plus, les femmes mariées 8 ans même.

### **Psychothérapie**

Si l'on n'arrive pas à renoncer seul à la pornographie ou au chemsex, il est recommandé de suivre un traitement. Le consommateur ne doit pas hésiter par orgueil à s'adresser à un Centre de conseil ou à un(e) thérapeute. Dans certaines villes, il existe des centres de conseil spécialisés dans les problèmes de chemsex et d'addiction à la pornographie. Les thérapeutes sexuels sont particulièrement aptes à traiter ces problèmes.









## L'association « Médecins pour la santé sexuelle » a besoin de votre soutien.

### Faites un don en faveur de la santé sexuelle.

*L'association ne reçoit aucune subvention. Ses ressources financières proviennent exclusivement de dons privés. 90 % de l'argent des sponsors est consacré à des projets suisses. L'essentiel des activités de l'association est assuré par des bénévoles.*

**Versez vos dons sur notre compte auprès de la Zürcher Kantonalbank:  
CH66 0070 0114 8038 5293 4**

Vous trouverez de plus amples informations  
sur notre site Internet

[www.aefsg.ch](http://www.aefsg.ch)

Prenez contact avec notre consultation  
en ligne assurée 7 jours sur 7 par des  
spécialistes de la médecine sexuelle :

[beratung@aefsg.ch](mailto:beratung@aefsg.ch)



**Médecins pour la santé sexuelle**