



Violences sexuelles et (non)consentement dans le Chemsex

Marc SHELLY

Médecin de Santé Publique, Addictologue Hôpital Fernand-Widal (AP-HP) Association AREMEDIA



David MOREAU

Biostatisticien, Ingénieur de Recherche Association AREMEDIA

avec le soutien de





CONTEXTE

Violences sexuelles et (non)consentement parmi les HSH

- ➤ Durant la vie entière, on sait que les « évènements sexuels traumatiques » sont très fréquents dans les trajectoires biographiques de nombreux HSH
- Parfois dés le premier rapport (et souvent à un âge précoce)
- ➤ Ainsi, Drückler et al (1) rapportent que 18.1% des HSH relatent au moins une

expérience de « sexe non consenti » (en dehors du Chemsex) au cours de 5 dernières années

¹ Drückler S, Speulman J, van Rooijen M, et al, Sexual consent and chemsex: a quantitative study on sexualised drug use and non-consensual sex among men who have sex with men in Amsterdam, the Netherlands, Sexually Transmitted Infections 2021;97:268-275.

VIOLENCE & (NON) CONSENTEMENT EN CONTEXTE DE CHEMSEX



(Au moins) 3 études récentes aux résultats étroitement convergents citées dans le Rapport du Pr A.BENYAMINA(2022) documentent cet aspect généralement peu évoqué du Chemsex

- Miltz et al, 2017 : 18% des personnes rapportent « ne pas avoir consenti à la consommation de produits » (« soumission chimique ») et globalement 15% « avoir subi des violences » dans le cadre de la pratique du Chemsex
- Ward et al, 2017 : 42,9% avoir eu du « sexe non consenti » et 16,7% du « sexe forcé »
- Bohn et al, 2020 : 46,6% avoir subi des « rapports non consentis », 16,8% des « violences pendant les rapports » et 17.7% de « soumission chimique »

ABUS SEXUEL DANS L'ENFANCE



& IMPLICATION REGULIERE DANS LE CHEMSEX

- des violences sexuelles actuelles ?
- ... aux violences sexuelles historiques ?

Lorsque la victime d'un abus sexuel dans l'enfance (et ce, quels que soient son sexe et son orientation sexuelle) adopte à l'âge adulte la posture de la « proie » ou celle du « prédateur » ... et alternativement

cf. « Chemsex, violences et consentement », Témoignages, I.Massonnat-Modolo, SFLS, 2022



L'Association AREMEDIA remercie pour son soutien méthodologique

Pascale TUBERT-BITTER,

Directrice de Recherche à l'INSERM

Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations (CESP)





Qui que l'on soit, quels que soient notre sexe, notre orientation sexuelle ou notre identité de genre

- l'abus sexuel dit « précoce » (contact génital forcé avant l'âge de 13 ans perpétré par un adulte, selon la définition nord-américaine (D.Finkelhor, 2014) expose, à l'adolescence et à l'âge adulte, (« après-coup traumatique ») (S.Freud, 1900) à s'impliquer dans un large spectre de comportements à risque à répétition, tels que :
- > sexualité non protégée, multi-partenariat (surexposant au VIH et autres IST)
- ➤ abus chronique de substances psychoactives licites ou illicites dont la
- consommation de substances psychoactives en contexte sexuel
- sur-suicidalité, sur-accidentalité sur la voie publique, etc.





Inspirés par des observations cliniques convergentes recueillies

dans le cadre d'une consultation de santé sexuelle (CeGIDD),

nous avons réalisé un focus sur le cas particulier des

HSH impliqués dans la pratique régulière du Chemsex



Avertissement

- Cette étude destinée aux professionnels de santé (aux cliniciens) et aux acteurs associatifs spécialisés n'est, en aucun cas, une tentative de psychiatrisation (voire de stigmatisation « victimaire ») de la pratique du *Chemsex* (ou même de l'ensemble de la communauté HSH).
- Son objectif se limite à mettre en évidence un « facteur de risque » (dit de vulnérabilité) pour l'implication de certains dans la pratique régulière (usage « problématique », non réactif) du Chemsex.





ABUS SEXUEL DANS L'ENFANCE,

CONDUITES A RISQUE

ET ENGAGEMENT REGULIER DANS LA PRATIQUE

DU CHEMSEX CHEZ LES HSH

RESULTATS.





POPULATION ETUDIEE & METHODOLOGIE

- 225 HSH de l'adolescence à l'âge adulte (âge médian = 23 ans/16-39 ans)
- Population « non sélectionnée » vivant principalement à Paris et dans sa région
- Données recueillies à travers la médiation neutre de l'informatique autorisant
- un taux de confidence élevée pour les items « sensibles » tels que la sexualité ou la consommation de drogue (*facteur* >3 et plus) ¹

- Etude exploratoire (a priori non représentative de la population générale des HSH)
- Méthode des appariements (sujet exposé à l'ABS vs non exposé)
- Estimation des Odds Ratio (OR) avec ajustement (ORa)sur les facteurs potentiels de confusion (d'ordre socio-démographique)

¹ Turner et al., Science, 1998



QUESTION DE METHODE

- Cette étude exploratoire n'est pas a priori représentative de l'ensemble de la population des HSH
- En effet, l'objectif de cette analyse n'est pas de réaliser une enquête épidémiologique afin d'estimer la prévalence de faits observés dans l'ensemble de la population HSH (environ 1/6 seraient engagés dans le Chemsex)
- Il s'agit seulement d'identifier diverses variables significativement associées au fait d'avoir été victime d'abus sexuel avec contact génital forcé avant l'âge de 13 ans (perpétré par un adulte)
- Pour ce type d'investigation, un échantillon aléatoire dit probabiliste n'est pas nécessaire

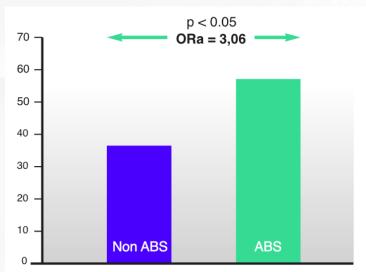


ABREVIATIONS UTILISEES

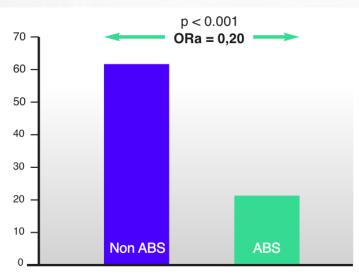
- ABS : sujet victime d'un abus sexuel avant l'âge de 13 ans (par contact génital forcé perpétré par un adulte)
- Non ABS : sujet n'ayant pas été victime d'ABS
- OR (Odds Ratio): image du risque relatif (soit *x fois plus souvent*)
- avec ajustement sur les facteurs potentiels de confusion notamment d'ordre socio-démographique (ORa)
- Seuils de significativité statistique (par ordre croissant)
 - -p < 0.05
 - -p < 0.01
 - -p < 0.001

Comportements suivant le fait d'avoir été abusé dans l'enfance

Ne pas avoir de partenaire stable (multipartenariat)



Se protéger avec un nouveau partenaire à risque inconnu





CONDUITES A RISQUE & PRATIQUE DU CHEMSEX

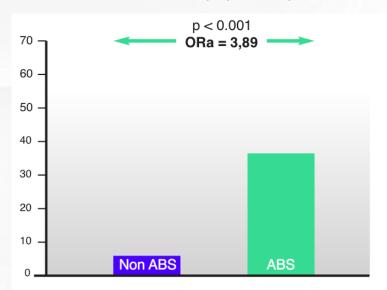
- Dans cette étude, le fait de « ne pas avoir un partenaire stable »

 (multi-partenariat) et de « ne pas se protéger avec un partenaire à risque inconnu » sont des marqueurs de la sur-exposition au VIH et autres

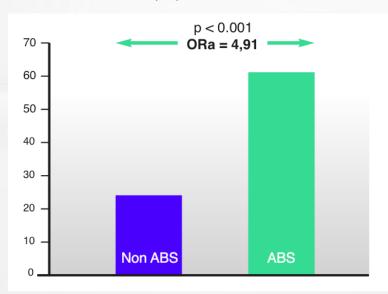
 IST chez les HSH impliqués dans la pratique régulière du Chemsex
- De nombreuses études récentes aux résultats convergents (1-4) documentent en effet cet aspect du *Chemsex*
 - (1) Glynn et al, 2018, (2) Curtis et al, 2020, (3) Guerras et al, 2021, (4) Ivey et al, 2023

Comportements suivant le fait d'avoir été abusé dans l'enfance

Consommation fréquente de médicaments psychotropes



Consommation fréquente de substances psychoactives illicites





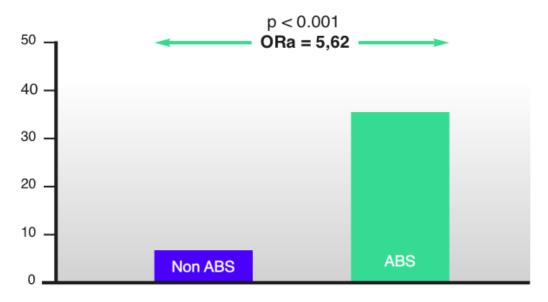
ANXIETE, ETATS DEPRESSIFS & PRATIQUE DU CHEMSEX

- Dans cette étude, la « consommation fréquente de médicaments psychotropes » (benzodiazépines, antidépresseurs) apparaît comme un marqueur de la sur-prévalence des troubles anxieux et dépressifs chez les HSH impliqués dans la pratique régulière du Chemsex
- De nombreuses études récentes aux résultats étroitement convergents (1-5) documentent cet aspect du *Chemsex*
 - (1) Bohn et al., 2020, (2) Fletcher et al., 2020, (3) Tomkins et al. 2019
 - (4) Pufal et al, 2018,, (5) Miltz et al., 2017



Comportements suivant le fait d'avoir été abusé dans l'enfance

Pratique du Chemsex (usage de substances psychoactives en contexte sexuel, hors tabac, alcool et cannabis)





DETAIL DES RESULTATS

OR ajustés (ORa) entre les diverses conduites à risques et le fait d'avoir subi un abus sexuel avant 13 ans

	ORa	IC 95 %
Multipartenariat (ne pas avoir de partenaire stable)	3,06	1,16 – 8,08
Utilisation systématique de préservatif avec un nouveau partenaire à risque inconnu	0,20	0,06 - 0,62
Consommation fréquente de médicaments psychotropes	3,89	1,78 – 8,50
Consommation fréquente de drogues illicites	4,91	2,18 - 11,0
Rapports sexuels après consommation de psychoactifs («chemsex»)* *hors tabac, alcool, cannabis	5,62	1,83 – 17,2



ABUS SEXUEL DANS L'ENFANCE & ENGAGEMENT DANS LE CHEMSEX

Conclusion

- Le fait d'avoir subi un abus sexuel dans l'enfance paraît constituer un puissant facteur de vulnérabilité (ou « facteur de risque ») pour l'implication à l'âge adulte dans la pratique régulière du *Chemsex (presque 6 fois plus)*
- Il semble donc indispensable d'inscrire ce psycho-traumatisme majeur dans la prise en charge globale de ce comportement, notamment dans une perspective élargie de réduction des risques et dommages (RdRD)

Conclusions



Il paraît nécessaire de sensibiliser et former à cette problématique jusqu'ici ignorée

- ✓ les praticiens exerçant en CeGIDD, les prEPologues et les infectiologues
- ✓ les addictologues, psychologues cliniciens, sexologues et psychiâtres
- ✓ ainsi que les acteurs associatifs communautaires

afin de réduire les « occasions manquées » (et les « pertes de chance » qu'elles entraînent) de dépister et, le cas échéant, prendre en charge ce psychotraumatisme précoce en cas d'implication régulière dans la pratique du *Chemsex*



Conclusions

- L'objectif final de cette étude est de réduire l'invisibilité clinique (ou l'occultation) du psycho-traumatisme majeur (et du véritable fardeau biographique) que constitue l'abus sexuel dit « précoce »,
- En incitant cliniciens et acteurs associatifs à intégrer, le cas échéant, cette dimension cachée dans une prise en charge globale du *Chemsex*, et à inscrire celle-ci dans une perspective cohérente de réduction des risques et dommages (RdRD)









remercie



pour son soutien historique

(since 2005)