

DU CHEMSEX AU SLAM, QUELLES STRATÉGIES DE RDR&D ?

Philippe Batel MD, PhD
Psychiatre Addictologue



Les enjeux du Chemsex (1)

- Problématique émergente qui s'installe
- Faiblesse des données épidémiologiques
 - Majoritairement HSH pour l'instant
 - Une évolution européenne décalée
 - FDR et risques Confondus avec ceux des IST
- NPS mal connues
 - Des usagers
 - Des soignants

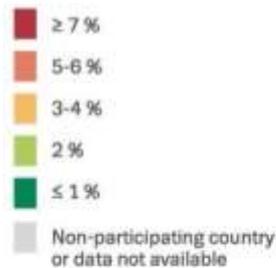
Les enjeux du Chemsex (2)

- Contours nosographiques mal définis
 - « Boire un coup pour mieux en tirer c'est du chemsex ? »
 - Confondue initialement dans la dépendance au Cristal Meth (USA)
 - Clinique transversale entre Santé sexuelle et Addictologie
 - Clinique complexe de l'hypersexualité
 - Polyaddiction : SPA-SEXE-APPLI
 - Une histoire naturelle en cours d'identification
- Un inventaire des dommages large

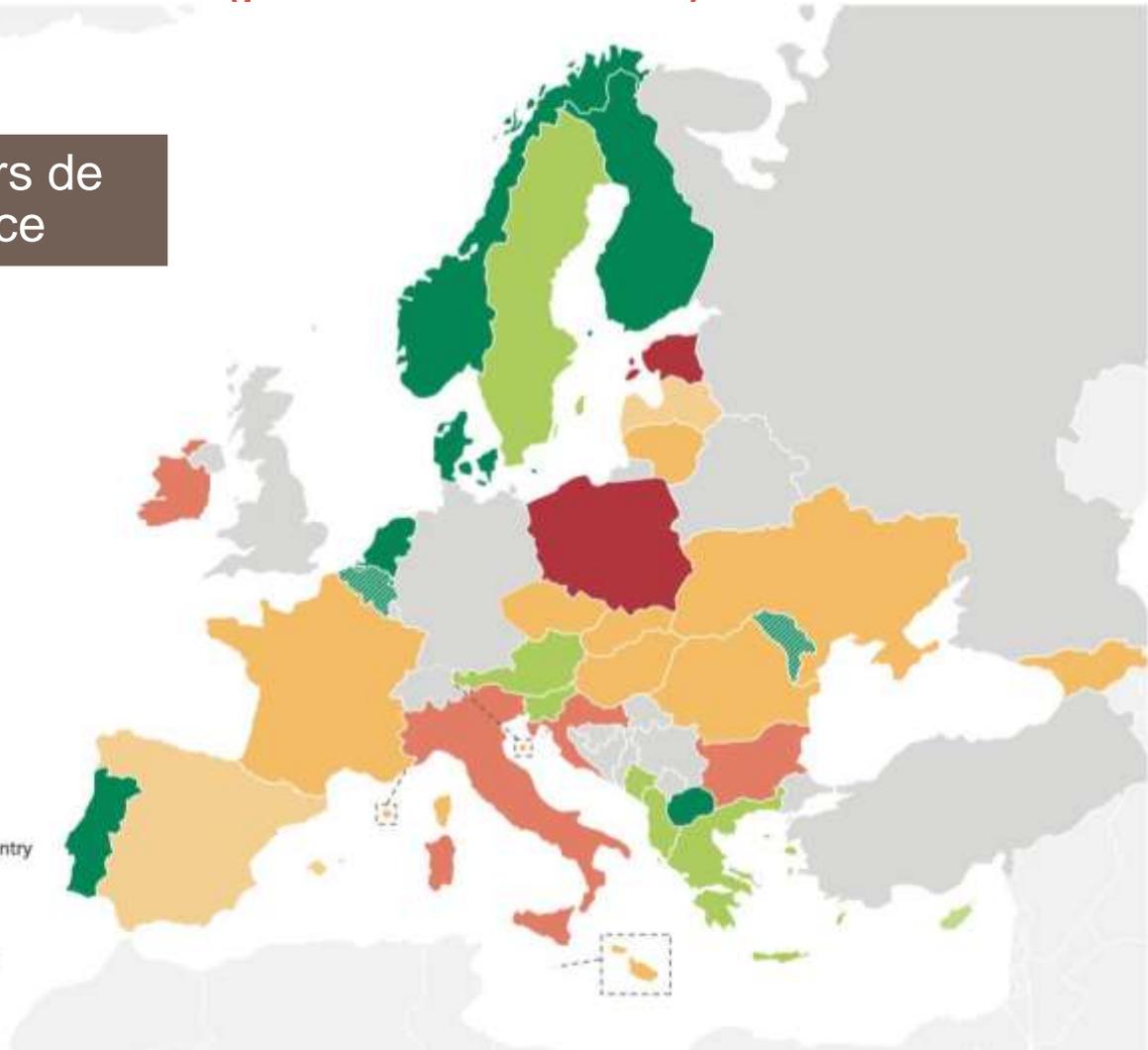
Enquête européenne ESPAD (jeunes de 16 ans)

4%

expérimentateurs de
NPS en France

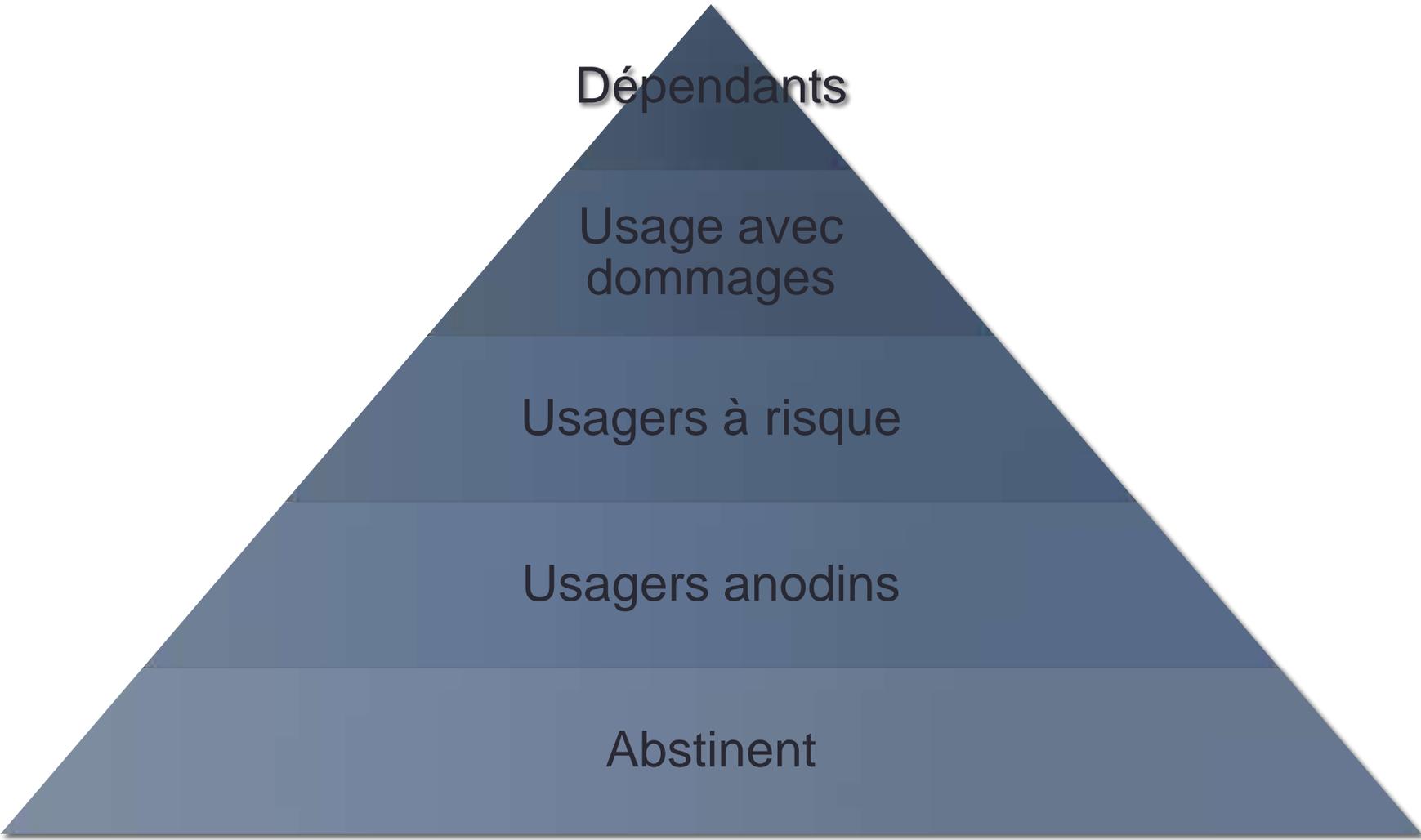


Cross-hatching indicates limited comparability or limited geographical coverage.



TOXICITE & addictogénicité

Quel est l'angle de la pyramide de skinner?



Dépendants

Usage avec
dommages

Usagers à risque

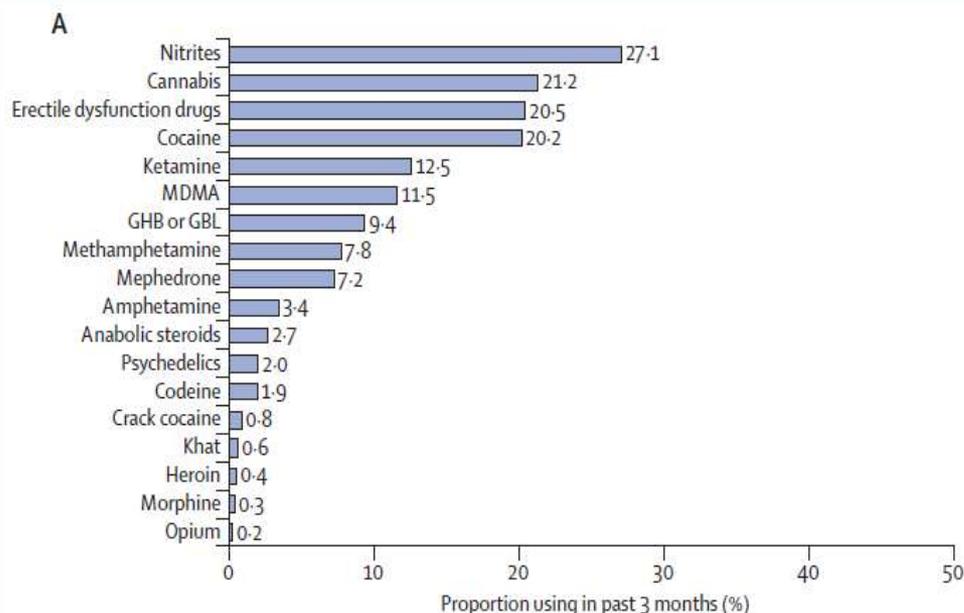
Usagers anodins

Abstinent

Recreational drug use, polydrug use, and sexual behaviour in HIV-diagnosed men who have sex with men in the UK: results from the cross-sectional ASTRA study



Marina Daskalopoulou, Alison Rodger, Andrew N Phillips, Lorraine Sherr, Andrew Speakman, Simon Collins, Jonathan Elford, Margaret A Johnson, Richard Gilson, Martin Fisher, Ed Wilkins, Jane Anderson, Jeffrey McDonnell, Simon Edwards, Nicky Perry, Rebecca O'Connell, Monica Lascar, Martin Jones, Anne M Johnson, Graham Hart, Alec Miners, Anna-Maria Geretti, William J Burman, Fiona C Lampe



Prevalence of injection drug use was 3% (n=68).

Slam dans la FA HSH VIH +

Années	FA VIH+	HSH	%	SLAM
2013	3004	1367	45,51%	3,55 %
2014	3012	1426	47,34%	3,19%
2015	3125	1505	48,16%	3,44%

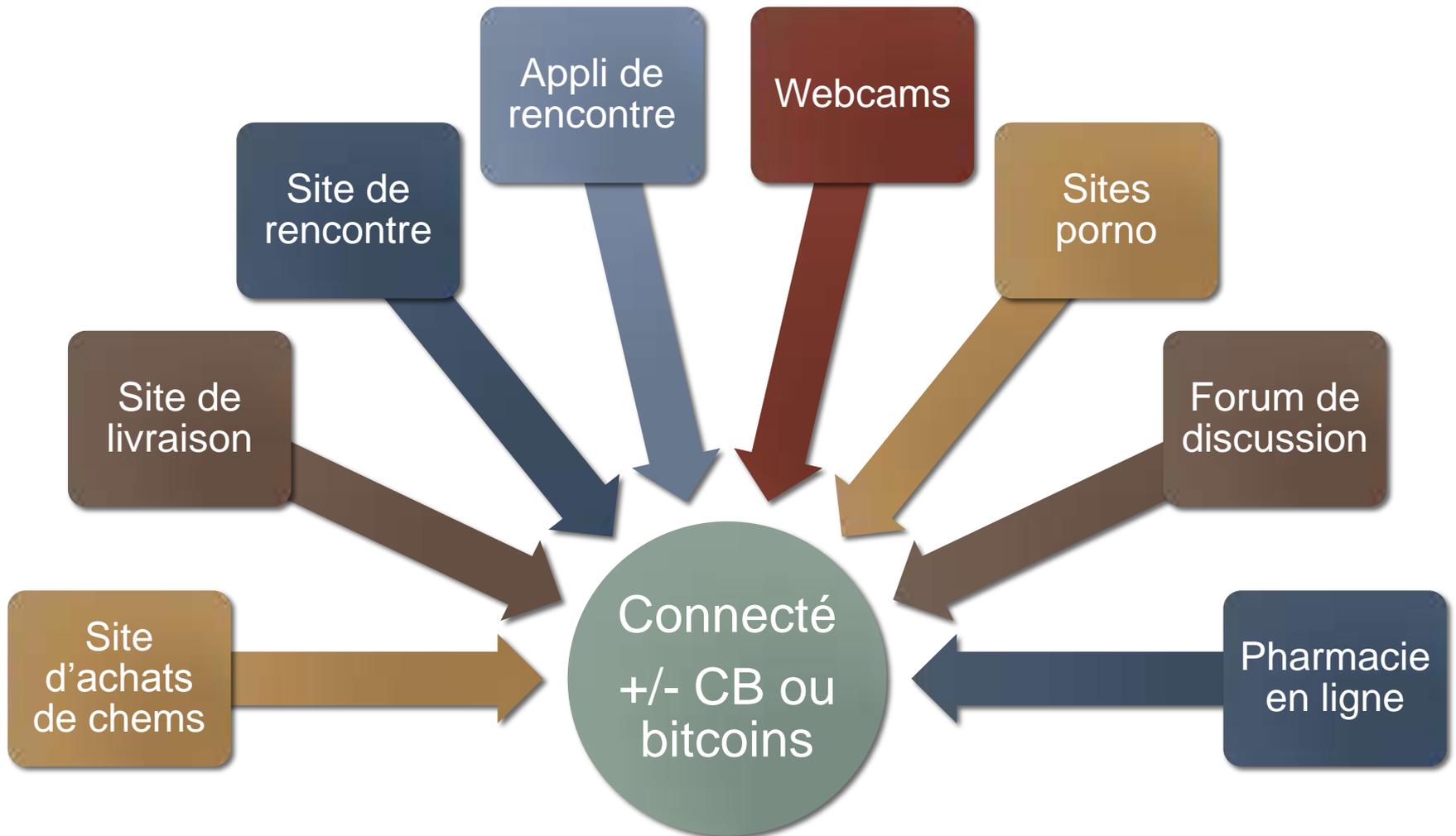
50%
VHC
+



Profil du Chemsexeur

- Exclusivement Masculin ?
- Age moyen très variable selon les séries
 - Ecart type large
 - Bornes : 17 à 72 ans expérience Beaujon-Montévidéo
- Zone urbaine ?
- Expérience variable d'usage de SPA
- Parcours variable avec le VIH
- Connecté

Co-net-queueté

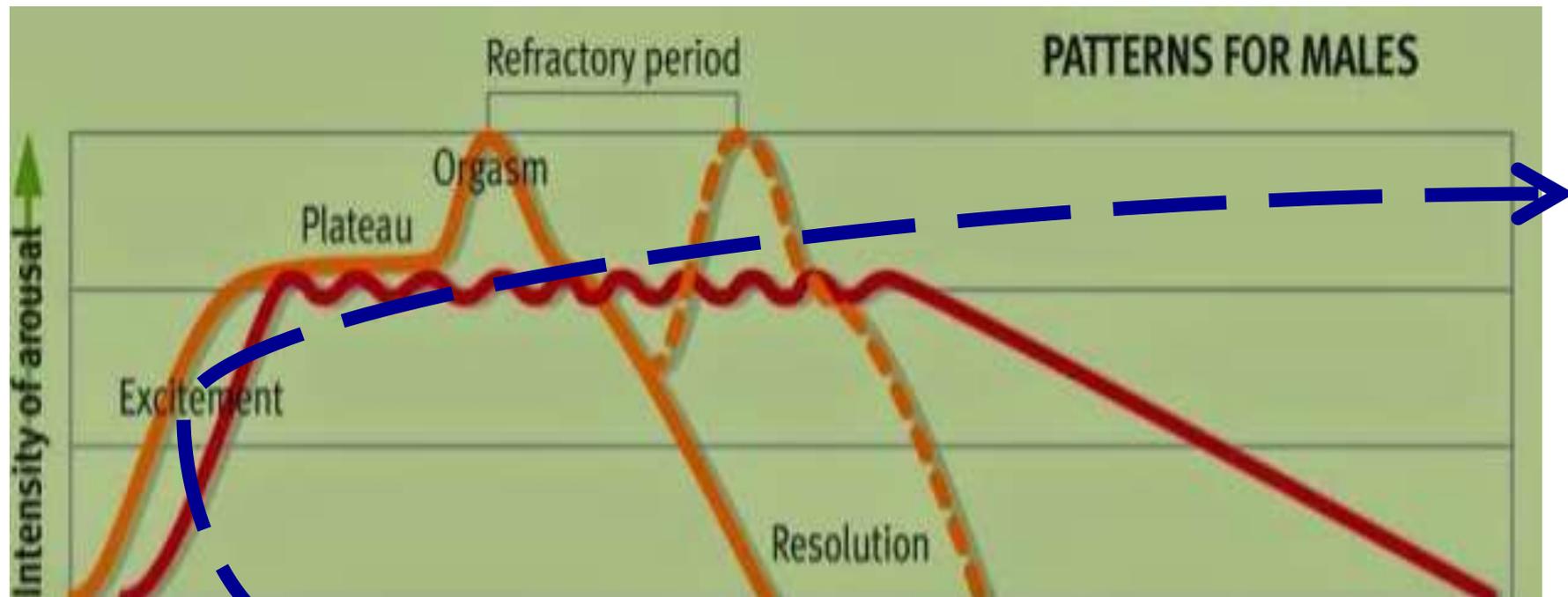


Un cybermarché du sexe

- International
- Extrêmement concurrentiel
- Compétitif
- Apparemment sans limite



Physiologie du plaisir sexuel



Chemsex

Ambivalence & paradoxe

sexualité	perte de libido
inhibition	désinhibition artificielle
vivre	ordalie
exultation	frustration
rencontres	solitude
plaisir	souffrance

Chems & Sex

De l'accord parasidiasiaqueà

Les NPS prétendent initialement aider la sexualité et les fantasmes

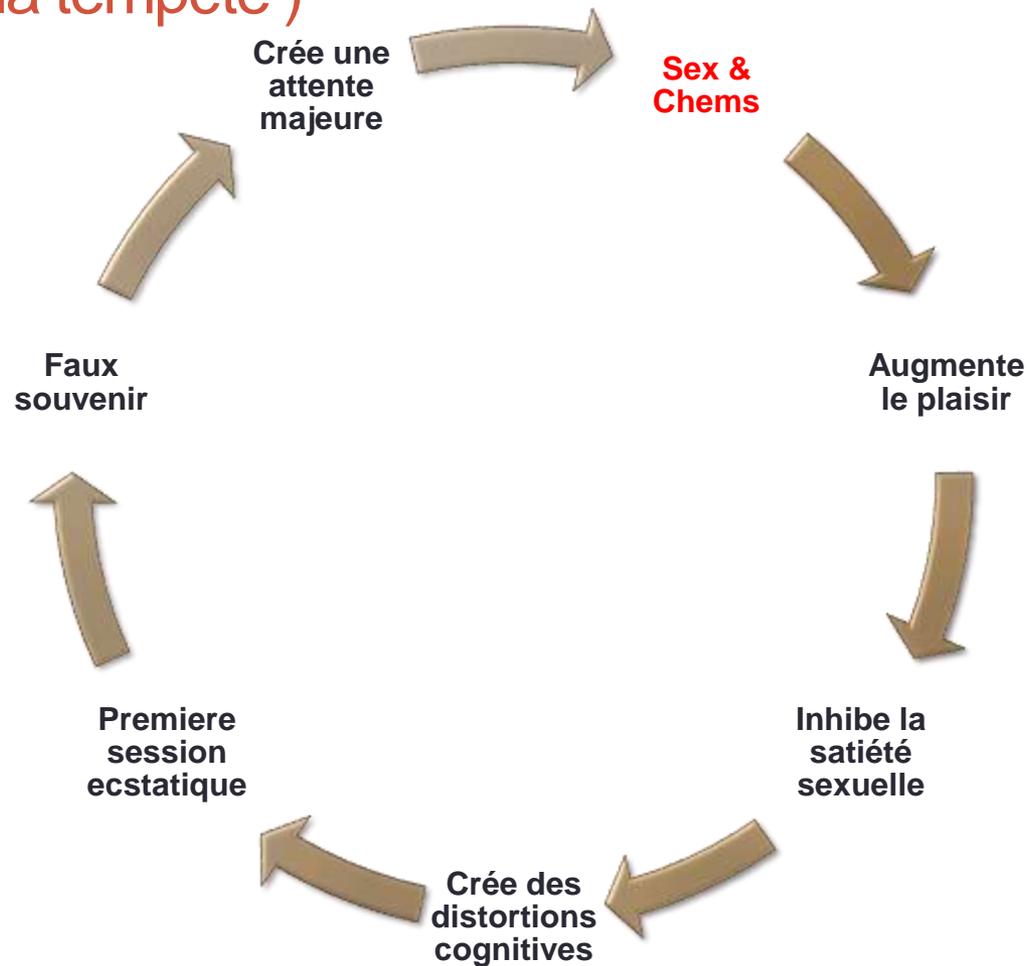
Expériences et promesses d'un perfect Matching

- Les effets empathogènes conduisent à un sentiment de bien être absolu
- La levée des inhibitions ouvre tous les possibles « plan no limits »
- Les dysperceptions et les hallucinations notamment cénesthésiques accroissent l'illusion du »perfect matching entre happy fews »
- Entactogènes
- Les modifications de consciences contribuent à une vision panoramique de l'existence et du sens de la vie
- La sexualité est assumée dans tous ses aspects, commentée, fantasmée
- Association magique permettant des séances extatiques initiales
- Fascination des écrans, exacerbation des effets d'attentes

Phase I :

Mariage ideal

(Le cycle de la tempête)



Chems & Sexà l'enfer

Phase II

Mascarade conjugale

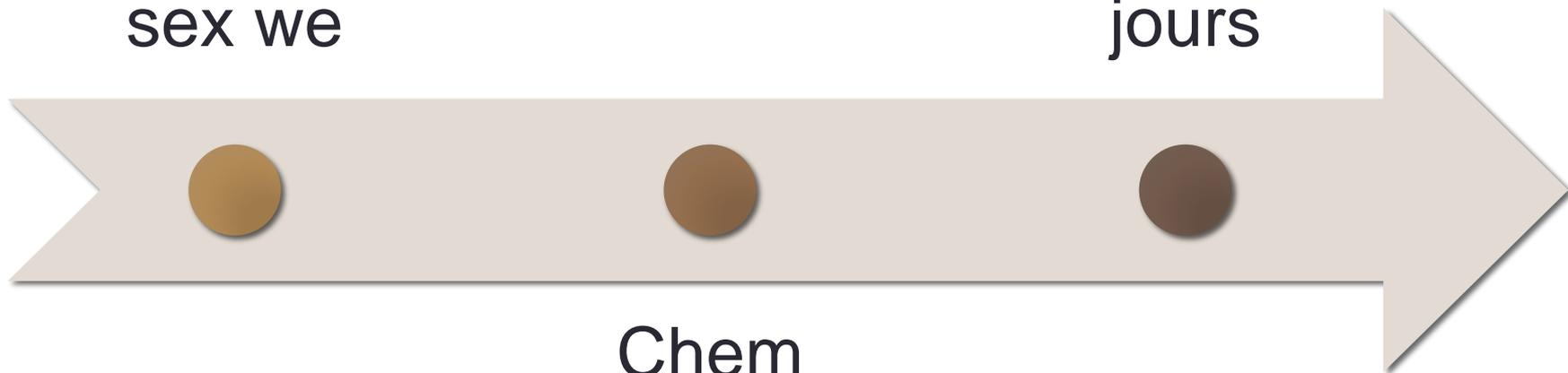
- Plaisir de moins en moins puissant, de plus en plus inconstant
- Phénomène de tolérance pharmacologique contribuant à :
 - Passage à la forme IV (Slam)
 - Prolongation des sessions
 - Augmentation de la dose
 - Multiplication des produits
- Insatiabilité, insatisfaction
- Recherche compulsive de partenaires
- Fascination des écrans
- Persévérance +++
- Epuisement physique et intellectuel
- Appauvrissement de la sexualité
- chaque protagoniste laisse l'autre croire qu'il est encore essentiel au bonheur de l'autre en dépit du fiasco croissant de leur association (aucun ne fait du bien à l'autre)

Parcours

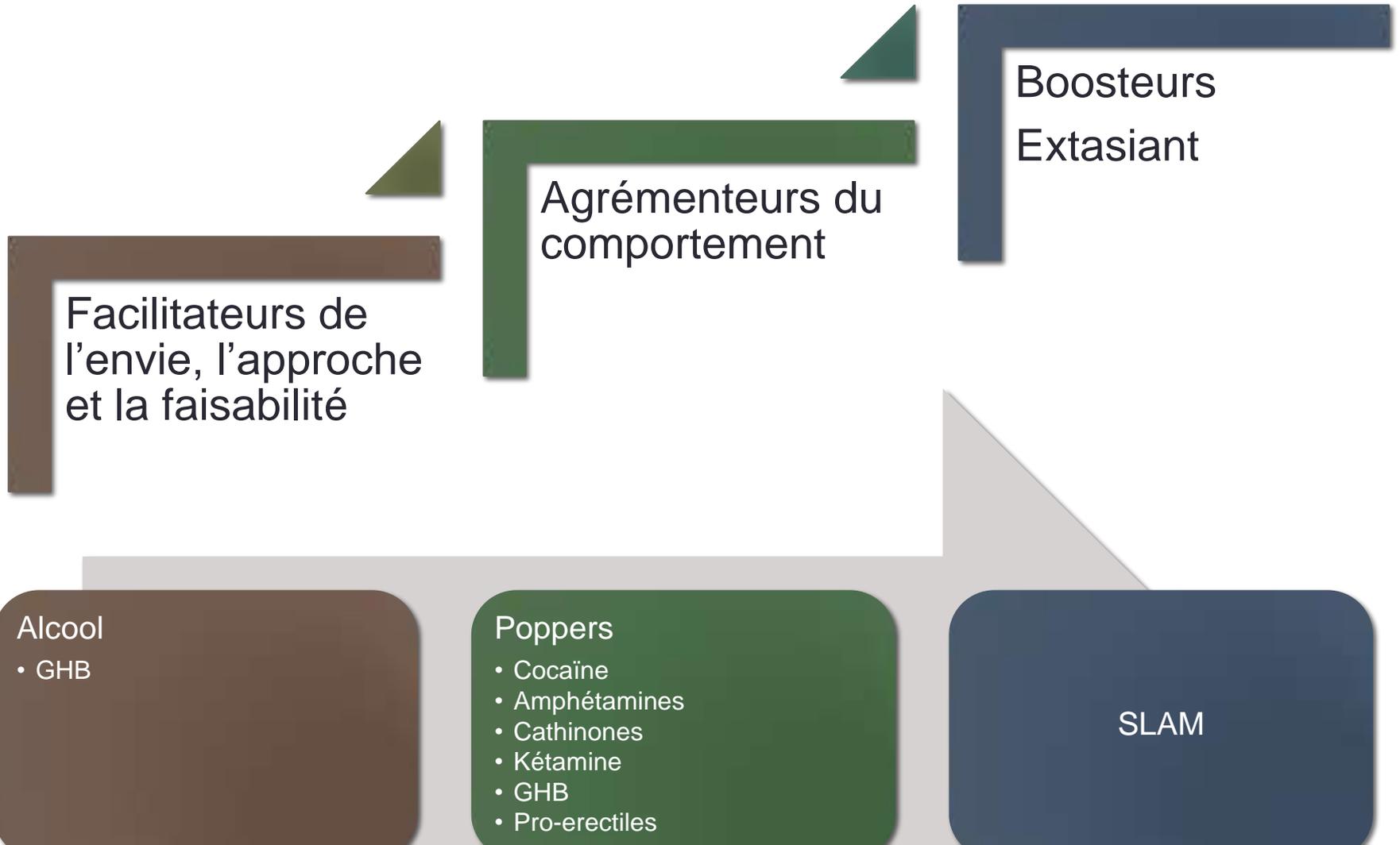
Chem
groupe +
sex we

Chem
seul, - sex
tous les
jours

Chem
groupe +/-
sex
semaine



Chemsex



Les SPA du Slam

Les spécifiques

- Cathinones
 - 4MEC
 - 3 MMC
 - MDPV
- Métamphétamine
- Le GHB

Les substituts

- La cocaïne
- La MDMA
- Ketamine

Les adjuvants

- Alcool
- Benzodiazépines
- Hypnotiques
- Bétbloquants
- Pro-erectiles

Complications

TUS (N= 85 cas)

Psychiatriques
N = 141 cas

Troubles psychiatriques	N (mention)
Symptômes psychotiques	36
Anxiété/angoisse/dépression	22
Agitation/ Insomnie	20
Idée/ geste suicidaire	8
Complications judiciaires	6

Somatiques
N = 65 cas

Troubles somatiques	N (mention)
Neurologiques (coma, convulsion...)	39
Cardiovasculaires (SCA, myocardite, HTA...)	18
Nausées, vomissements	8
Rhabdomyolyse ± IRA F	6
Syndrome sérotoninergique	3
Hyperthermie	2
Complications hépatiques	2
Dépression respiratoire	1

Nombre de décès = 5 cas

Complications liées à la pratique: séroconversion, IST

STI diagnoses differences by chemsex participation.

STI	No chemsex % (n)	Chemsex %(n)	Unadjusted odds-ratio (95%CI)	Adjusted odds-ratio ^a (95%CI)	p
Acute bacterial ^b	19.9 (108/542)	48.7 (55/113)	3.81 (2.49–5.83)	2.83 (1.79–4.47)	<0.001
Rectal	9.4 (51/542)	31.9 (36/113)	4.50 (2.76–7.34)	3.10 (1.81–5.32)	<0.001
HIV diagnosis ^c	0.9 (5/542)	1.8 (2/113)	1.94 (0.37–10.10)	1.54 (0.29–8.15)	0.611
Hepatitis C	0.2 (1/542)	3.5 (4/113)	19.85 (2.20–179.35)	15.41 (1.50–158.17)	0.021
No STI	65.5 (355/542)	38.9 (44/113)	0.34 (0.22–0.51)	0.42 (0.27–0.66)	<0.001

Note: Estimates for the unadjusted and adjusted from a logistic regression of the behaviour variable against chemsex participation.

^aAdjusted models adjust for age, non White-British ethnicity, HIV status and UK birth.

^bChlamydia (including LGV), gonorrhoea and all non-latent early syphilis diagnoses.

^cModel excludes HIV + status dummy.

Published in: A Hegazi; MJ Lee; W Whittaker; S Green; R Simms; R Cutts; M Nagington; B Nathan; MR Pakianathan; *International Journal of STD & AIDS* Ahead of Print

Behavioral by chemsex participation

Risk Behaviour	No chemsex % (n)	Chemsex % (n)	Unadjusted odds-ratio	Adjusted odds-ratio ^a (95%CI)	p
≥6 sexual partners in past 3 months	10.1(54/535)	35.6 (37/104)	4.92 (3.01–8.03)	5.31 (3.07, 9.17)	<0.001
PEP use ^b	4.6 (25/542)	14.2 (16/113)	3.41 (1.76–6.63)	3.41 (1.72, 6.76)	<0.001
Group sex	8.6 (36/421)	51.3 (39/76)	11.27 96.41–19.83)	10.01 (5.39, 18.60)	<0.001
>21 units alcohol per week	2.8 (13/470)	11.8 (9/76)	4.72 (1.94–11.47)	4.18 (1.63, 10.70)	0.003
Sharing sex toys	1.2 (5/417)	9.9 (7/71)	9.01 (2.78–29.26)	7.32 (2.01, 26.65)	0.003
Fisting	1.7 (7/424)	14.9 (11/74)	10.40 (3.89–27.82)	8.82 (2.99, 26.01)	<0.001
Transactional sex	2.7 (13/483)	9.8 (8/82)	3.91 (1.57–9.75)	4.55 (1.62, 12.75)	0.004
HIV+ partner ^{b,c}	8.3 (38/458)	30.7 (19/62)	4.88 (2.59–9.21)	4.27 (2.23, 8.16)	<0.001
HCV/HBV partner	1.7 (7/418)	10.5 (7/67)	6.85 (2.32–20.21)	8.30 (2.36, 29.21)	0.001
'Bareback' app	1.3 (5/384)	12.5 (8/64)	10.83 (3.42–34.27)	7.40 (1.99, 27.51)	0.003
Injecting drugs	1.6 (1/63)	25.8 (25/97)	21.53 (2.83–163.49)	27.8 (3.13, 246.37)	0.003

Note: Estimates for the unadjusted and adjusted from a logistic regression of the behaviour variable against chemsex participation.

^aAdjusted models adjust for age, non White-British ethnicity, HIV status, UK birth and HIV + status dummy.

^bmodel excludes HIV + status dummy.

^cHIV-negative patients only.



Table 1: Major Adverse Effects induced by Mephedrone and PDPV and Some Potential Treatments.
1,5,8-15,16-32

Adverse Events	Treatments	Notes:
Psychosis, Agitation, Anxiety	Benzodiazepines Antipsychotics	Benzodiazepines are first line therapy for psychological adverse events.
Rhabdomyolysis	Aggressive Fluid Administration to Prevent Renal Damage	Psychosis and agitation are common accentuators of muscle exertion so benzodiazepines can help as well. Monitor CK and SCr.
Hypertension	Antihypertensives	Psychosis and agitation are common precipitators or accentuators of hypertension so benzodiazepines can help as well.
Tachycardia	Negative Chronotropic Agents	Psychosis and agitation are common precipitators or accentuators of hypertension so benzodiazepines can help as well. Monitor heart rate.
Myocardial Infarction	Standard Treatments for MI (MDPV: avoid or use caution with beta-blockers) Benzodiazepines	Myocardial infarction has not been reported but many cases of chest pain have been seen. Monitor cardiac enzymes and ECG.
Hyponatremia (Euvolemic Hypo-Osmotic)	Fluid Restriction Hypertonic Saline	Increased CSF pressure MRI: multifocal subcortical signal abnormalities. Monitor serum sodium.
Manganism	Chelation Therapy Parkinson Medications	Elevated Serum or Urinary Manganese. Monitor manganese concentrations.
Uvulitis	Hydrocortisone Epinephrine Oxygen	Low Oxygen Saturation, Trouble Swallowing and Risk of Aspiration.
Seizures	Benzodiazepines Antiepileptic Medications	Seizures have generally been self-limiting but benzodiazepines would be first line agents.

White CM
J Clin Pharmacol.
2016 Mar 31

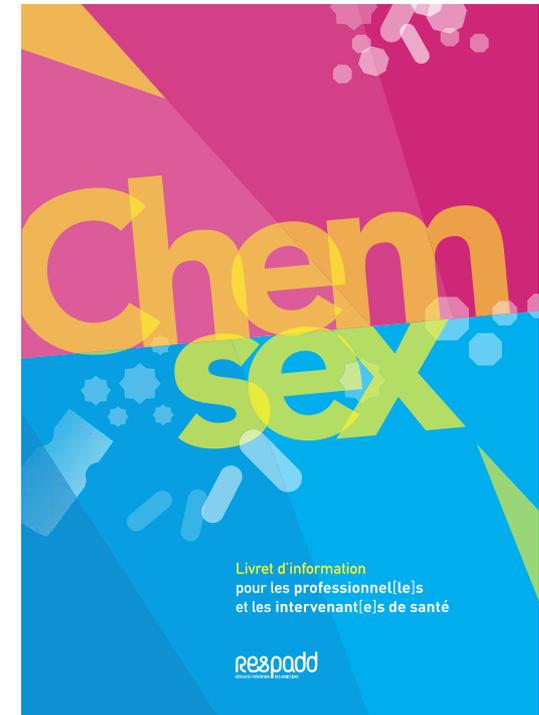
Legend: CK – creatine kinase, ECG – electrocardiogram, MDPV - methylenedioxypropylvalerone, SCr – serum creatinine

Ce qui a déjà été fait

- Informer
- Promouvoir tous les moyens de prévention
 - TASP PreP TPE Préservatif...
- Généralisez les dépistages
- Favorisez l'accès aux traitements
 - VIH
 - VHC ++

Ce qui doit être consolidé

- Brochure Chemsex RESPAAD
- Testing SINTES et CDEIP
- Focus group
- Intégration TREND
- Programmes spécifiques AIDES
 - Numéro d'urgence
 - Carrud les halles
 - Chill out au Spot Beaumarchais
 - Intervention dans les parties fines
 - Programme de recherches
 - AERLI et SCMR
- Campagne prévention associations
- Groupe d'échange européen
 - www.chemsexsupport.com



CHEMSEX /// URGENCE 24/7
(gay, sex & drugs)

01 77 93 97 77

WhatsApp : 07 62 93 22 29
Facebook : Info Chemsex (by AIDES)



Ce qu'il reste à faire...

Evaluer

- Fréquence
- Dommages
- FDR
- Imputabilité sur mortalité spécifique
- Stratégies de prévention et de soins

Construire

- Validés outils RDR
 - Former ++
- Réseaux de soins
 - Accès TRT VHC
- Lieux spécifiques transversaux
- Référentiel de prise en charge
- Approche comportementale sexuelle
- Institutionnaliser

Les outils thérapeutiques

Entretien motivationnel

- Définition objectif réalisable

Psy...

- Entretiens individuels
- TCC
 - Estime de soit
 - Gestion des émotions
 - Prévention de la rechute
- Mindfulness

Corps

- Sport
- Relaxation
- Nada
- Shiatsu
- Reconnaissance sexuelle

Environnement

- Réseaux
- Communautaire
 - GP
 - Empowerment
- Appli & Profils
- NA LGBT



Chem sex

Livret d'information
pour les professionnel[le]s
et les intervenant[e]s de santé

respadd
RESEAU DE PREVENTION DES ADDICTIONS

III SE FORMER/S'INFORMER

3.1 | Lectures

- 2010 - Fournier S, Escots S, *Homosexualité masculine et usages de substances psychoactives en contextes festifs gais*, Saint-Denis, OFDT
www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/rapports-d-etudes/rapports-detudes-ofdt-parus-en-2010/homosexualite-masculine-et-usages-de-substances-psychoactives-en-contextes-festifs-gais-septembre-2010/
- 2010 - Pfau G, Péquart C, *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2009. Tendances récentes sur le site de Paris*, Paris, Association Charonne
www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/idf_D9.pdf
- 2012 - SWAPS, n° 67, « Slam et cathinones »
vih.org/revue/swaps-67-slam-et-cathinones
- 2013 - Foureur N, Fournier S, Jauffret-Roustide M, Labrouve V, Pascal X, Quatremère G, Rajos Castro D, *Slam. Première enquête qualitative en France*, Pantin, AIDES
www.aides.org/actu/evenement/slam-premiere-enquete-qualitative-en-france-1873
- 2016 - REMAIDES, n° 96, « Sexe et drogues : le nouveau deal »
www.aides.org/tous-les-remaides
- 2016 - *La lettre du Respadd*, n° 27, « Santé sexuelle et addictions »
www.respadd.org/la-lettre-du-respadd/

3.2 | Ressources

- [en anglais] www.chemsexsupport.com/for-professionals
- www.intervenir-addictions.fr
- www.psychoactif.org
- *Prise en charge des urgences en contexte addictologique*, memento publié par le RESPADD
www.respadd.org/guides-methodologiques/
- *Réduire les risques infectieux chez les usagers de drogues par voie intraveineuse*, brochure publiée par l'INPES (désormais Santé publique France) :
<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/detaildoc.asp?numfiche=1236>

- Derricot J, Hunt N, Preston A, *L'injection à moindre risque*, Paris/Villejuif, Apothicom/CILD, 2008
www.apothicom.org/le-livre.htm
- [Film] Bonnet N, Norymberg T, Sayag L, *17'10... une injection à moindre risque*, Apothicom/CILD, 2007 ; DVD disponible auprès du RESPADD sur demande à contact@respadd.org

3.3 | Liste de discussion

- European ChemSex Forum Group
ChemSex.groups.io/g/main

3.4 | Formations

- AIDES
« Les nouveaux produits de synthèse »
cfe@aides.org 08 05 16 00 11
- FÉDÉRATION ADDICTION
« Réduction des risques et usages de substances psychoactives »
« Produits psychoactifs et outils de réduction des risques »
« Tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) VIH-VHC »
infos@federationaddiction.fr 01 43 43 72 38
- FRISSE
« Genre, santé sexuelle et psychotropes »
coord.frisse@sfir.st 04 78 30 74 48
- RESPADD / AFDEM
« L'entretien motivationnel, formation de base (niveau 1) »
contact@respadd.org 01 40 44 50 26

3.5 | Brochures

- *Plan Chems* (publiée par le Checkpoint Paris, en partenariat avec AIDES) :
www.lekiosque.org/le-kiosque/59
- *Plan Chems. Es-tu au clair avec les risques que tu prends ?* (publiée par Actions Traitements) : www.actions-traitements.org/wp-content/uploads/2011/07/DEPLIANT-DROGUE-BAT2.pdf

Liens d'intérêts, consultable sur
www.Transparence.Sante.Gov



PHARMA

