



# TROUBLES PSYCHIATRIQUES & CHEMSEX

Philippe Batel MD PhD

# SOMMAIRE

Un contexte, Des molécules, Des usagers

Principales complications par drogues

- Cathinones
- Métamphétamine
- GHB

Les dangers spécifiques des associations

Les facteurs de risques

Les difficultés du diagnostic

Cas clinique : Enzo où la quête de nuits sans aube

# Chemicals-Sex

## 1 Contexte

- Sexuel(s)

## 2 Molécules

- *3 molécules*
- *Parmi d'autres*
- *Pour l'instant*

## 3 Usagers

- *LGBTQTI*
- *Pour l'instant*

# 1 - CONTEXTE D'UN CYBER MARCHÉ CONCURRENTIEL



International

Extrêmement concurrentiel

Compétitif

Apparemment sans limite

Aggravé par la pandémie



## 2 -DES MOLÉCULES

### 3 principales

- GHB
- Métamphétamine
- Cathinones (3MMC)

### Parmi d'autres

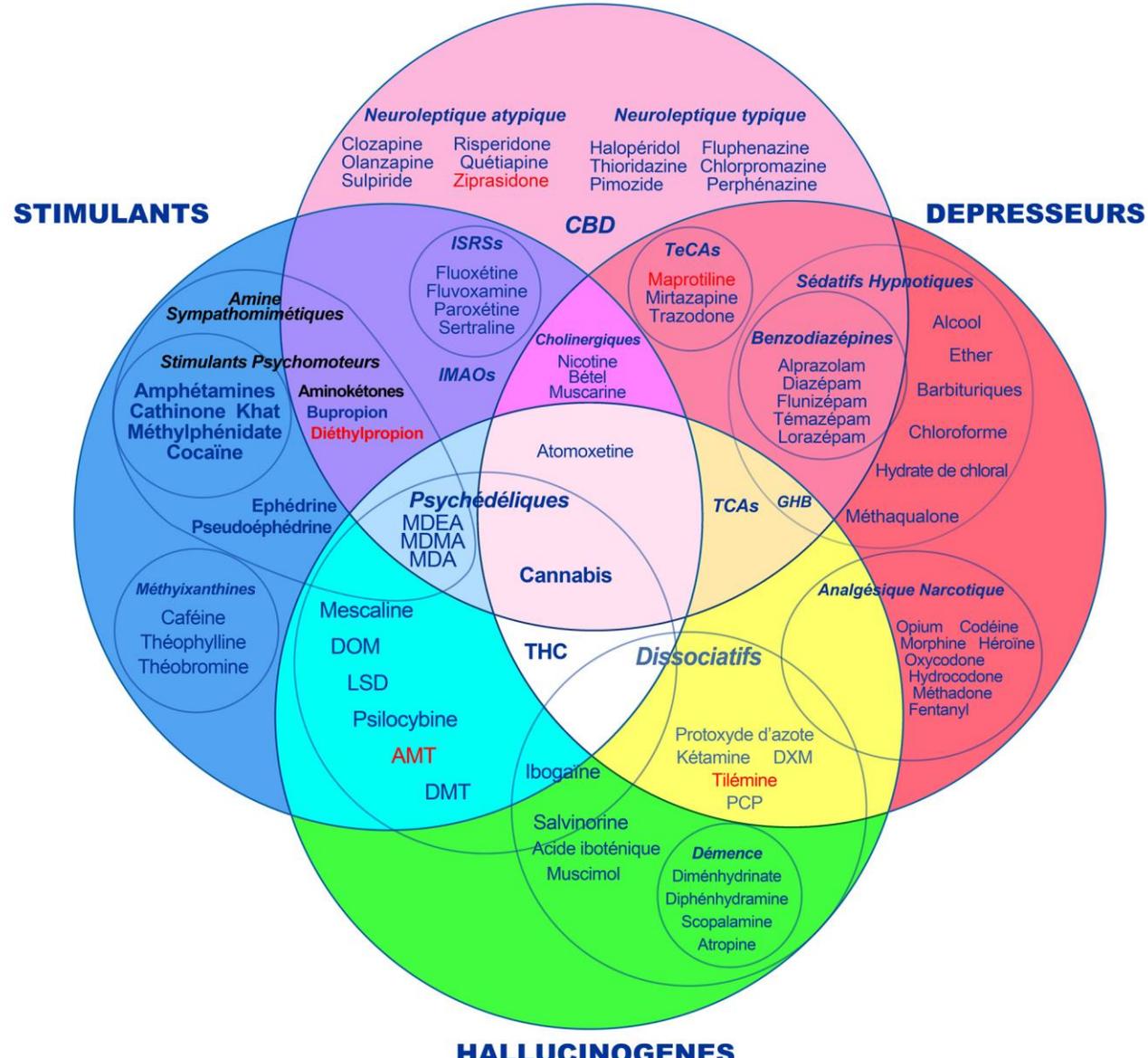
- MDMA
- Cocaïne
- Ketamine
- Cannabis
- ....

### Traitements adjuvants symptomatiques

- IPP (RGO)
- Sédatifs (anxiété)
- Neuroleptiques  
(agitation)
- Hypnotiques (insomnie)
- Proérectiles

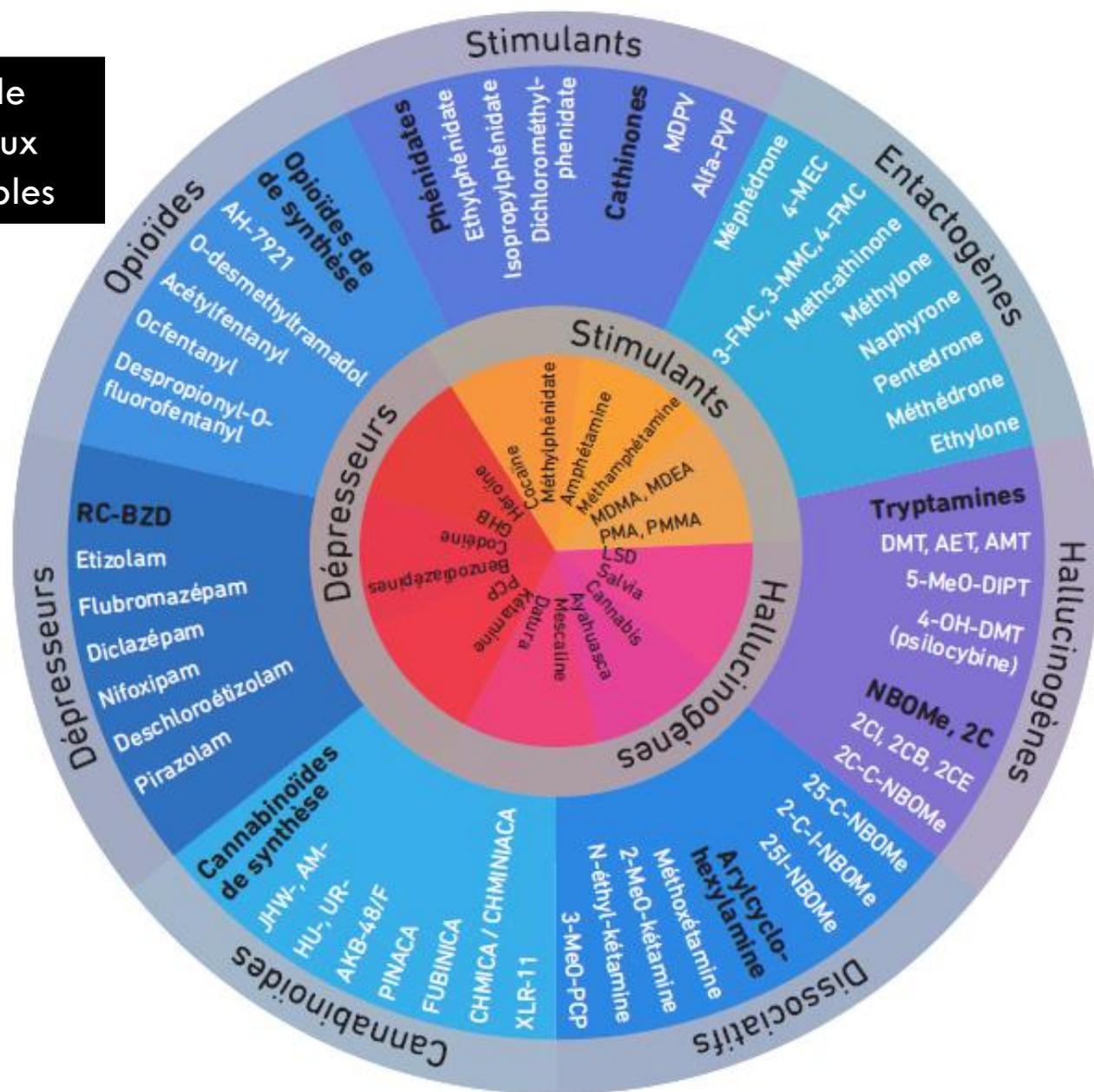
# Cartographie des Drogues

## NEUROLEPTIQUES (ou ANTIPSYCHOTIQUES)



Evolution de  
drogues  
classés sur  
deux axes

Vers des produits de synthèse designés aux effets riches et multiples



Cercle intérieur: Substances Psychoactives dites "classiques"

Cercle extérieur: Nouveaux Produits de Synthèse (NPS)

Modifié par le Centre d'Addictovigilance de Paris • <http://addictovigilance.aphp.fr>

Not to be used for commercial purposes, visit [www.thedrugswheel.com](http://www.thedrugswheel.com) for licencing details

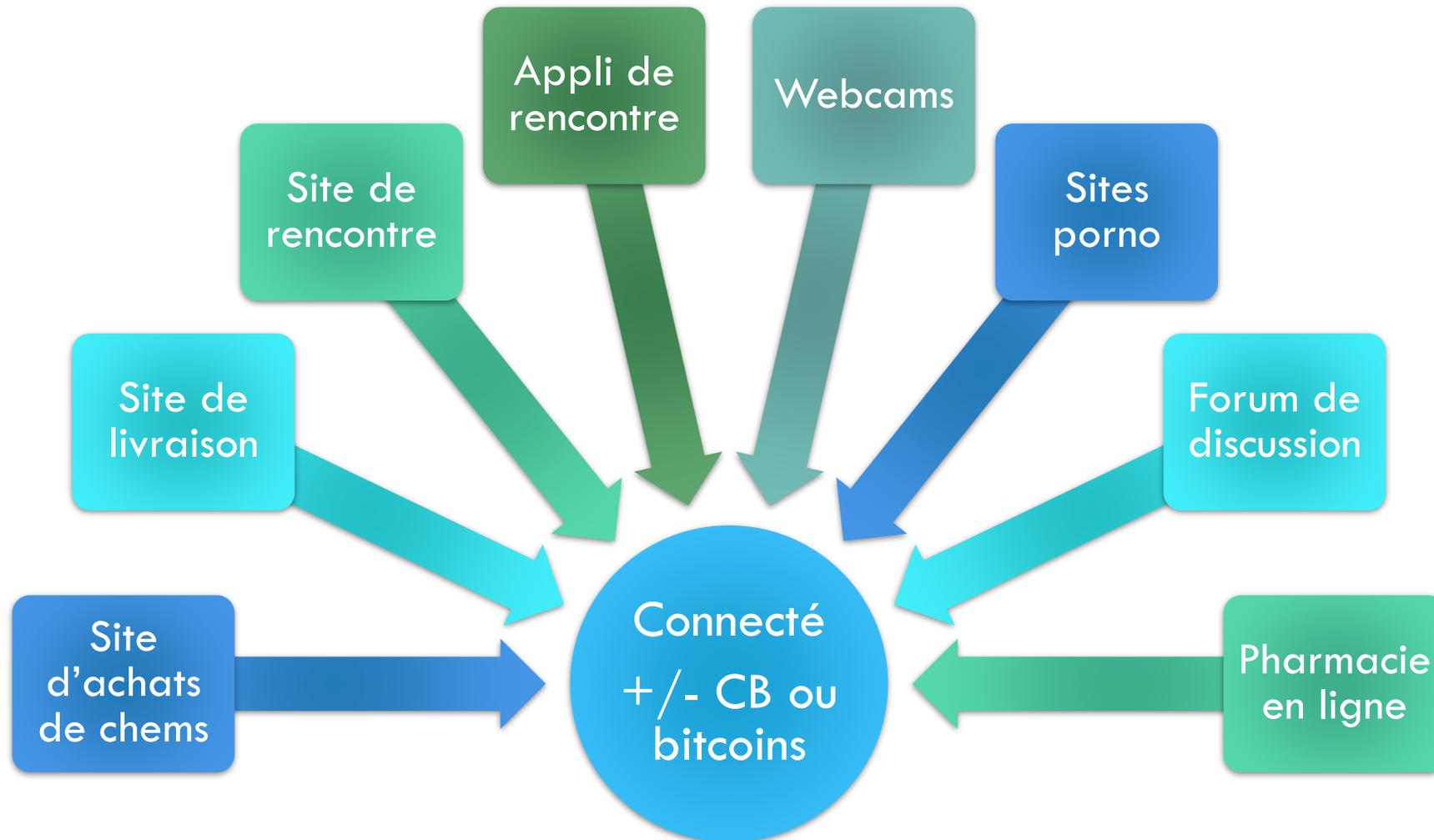


The Drugs Wheel by Mark Adley is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported License. Permissions beyond the scope of this license may be available by contacting [mark@thedrugswheel.com](mailto:mark@thedrugswheel.com).

Designed in collaboration with DrugWatch: an informal association of charities, organizations and individuals who share an interest in establishing a robust early warning system in the UK for all types of drugs.



# DES USAGERS CONNECTÉS EN QUÊTE DE PLAISIRS



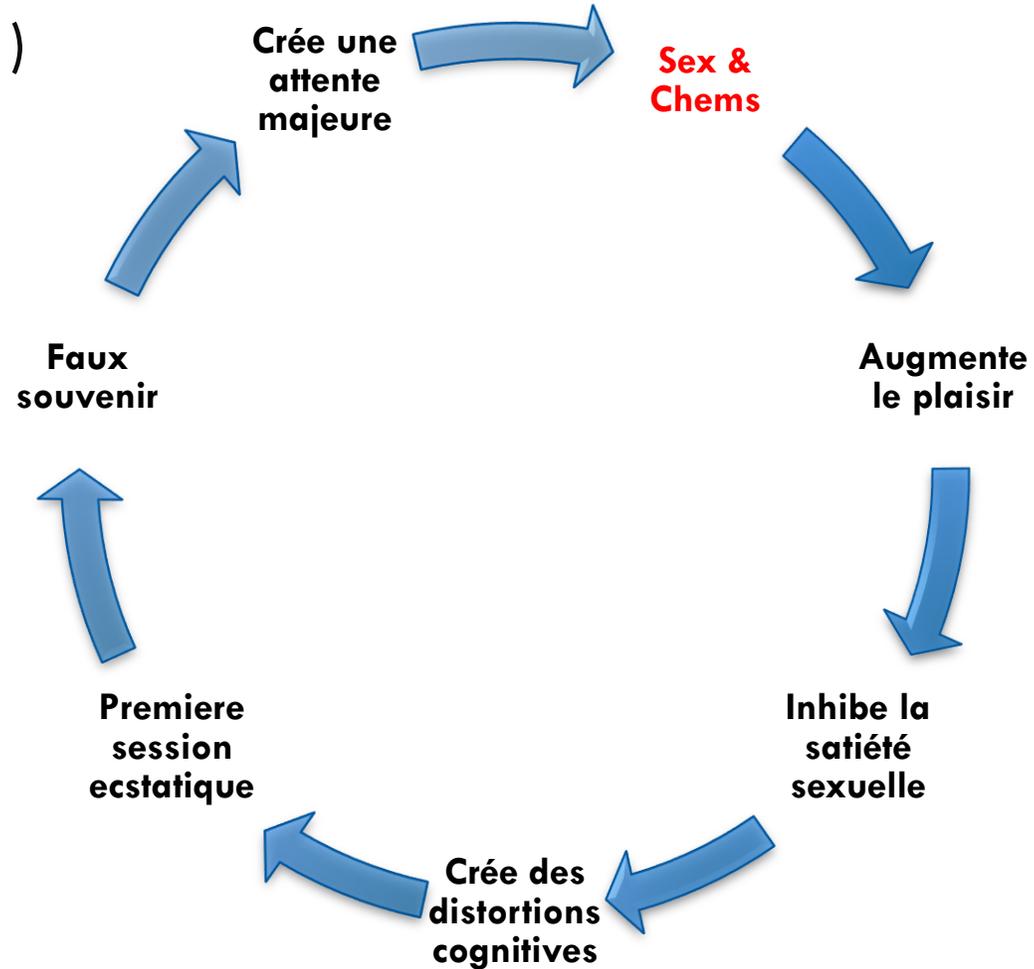
# CHEMS & SEX : LA « PROMESSE-PRODUIT »

*DE L'ACCORD PARA-(AFRO)IDISIAQUE ....À*

- Les effets empathogènes conduisent à un sentiment de bien être absolu et de perfect -matching
- 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 »
- Les effets Entactogènes explorent de nouveaux territoires, décuplent
- 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 )



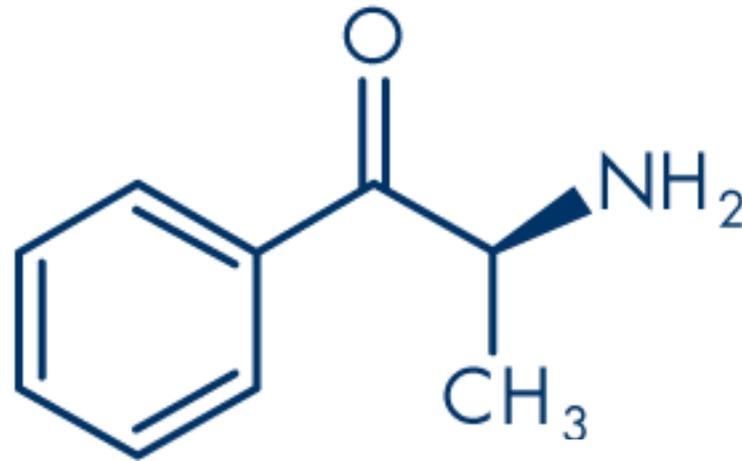
# CHEMS & SEX . . . . À L'ENFER

## *PHASE II*

- 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)

# CATHINONES DE SYNTHÈSE (1)

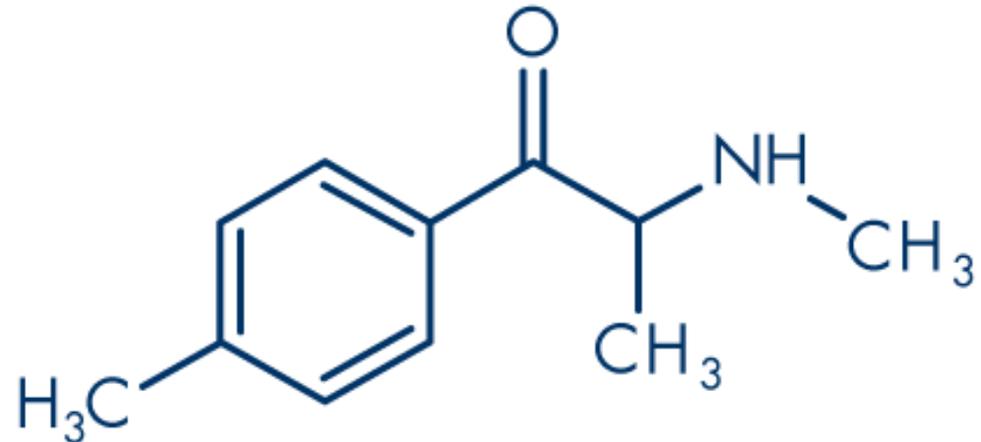
*Cathinone* isolée de la feuille de Khat (*Catha edulis*) présent péninsule arabique



## **Méphédronne**

Effet cocaïne-like

succès initial dans le milieu festif londonien



# EFFETS DÉLÉTÈRES ET COMPLICATIONS PSYCHIATRIQUES

GHB	Cathinones	Métamphétamine
Hallucinations, agitations, confusions, attaque de panique		
		trouble paranoïaques (aigus et chronique)
Anxiété généralisée Agoraphobie Delirium de sevrage (proche DT)		
	Passage à l'actes auto ou heteroagressifs, suicide Délires aigus paranoïaques	

# ENZO, OÙ LA QUÊTE DE L'EXCELLENCE

Infirmier en Cardiologie

Ainé d'une fratrie de 4 garçons, il a grandi dans un petit village de l'Aisne

Ado, il s'est beaucoup occupé de son frère Morgan, 3eme puiné, de 4 ans son cadet, porteur d'une maladie génétique très invalidante (parentalisation)

S'autorise tardivement une homosexualité, complexé par un micro-pénis

Quitte à 22 ans son village (sa famille, son-ses frère(s)) pour Paris

# ARRIVÉE À PARIS

Met à profit son obessionalité dans un parcours professionnel d'excellence

- Multiplie les gardes de réa
- S'isole de sa famille

Des rencontres dans des bars, puis des sex-clubs, puis par des appli

- Mais reste très handicapé par son complexe
- Très déçu et frustré du mode impersonnel et inaffectif des rencontres

▪ Premières expériences au-delà du poppers

- Cocaïne mais...
  - Anxiogène et débandant
- MDMA en club mais
  - Si empathogène et facilitant ne supporte pas la passivité de descente et la dépression du mardi
- GHB !
  - Diminue les tensions, « bulle extatique »

# LA PLONGÉE EXPLORATRICE

## Sexualité(s) & Vie Affective

- Le GHB s'installe pour devenir incontournable
  - Se le fournit tout seul sur internet
  - Procrastine la mise sous prep
  - Participe au relâchement de la prévention
- Contamination VIH
  - « je le vis paradoxalement bien »
  - L'intègre comme le parcours « normal » d'un jeune gay parisien
- Multiplie les partenaires et les modes de sexualité
- Intègre un groupe de chemsexuels
  - Y joue le rôle du préventeur, du raisonnable, du slameur (injecteur)
  - Finit par étendre l'usage des prods aux cathinones puis au slam

## Professionnel

- Renonce à l'école des cadres qu'il avait initié

# PREMIERE DÉMARCHE DE SOINS

Viens consulter pour « addiction sexuelle »

- Inquiet par :
  - la place que prends la sexualité dans sa vie
  - L'effondrement des défenses obsessionnelles
- Prêtitude au changement en phase contemplative
- Tente un abord psychothérapique sans grande conviction (ni effet)
- Poursuit le suivi addictologique avec un objectif de reduction
- Perdu de vue au bout de 6 mois

# LE RETOUR DE L'INHIBITION

Reconsulte 1 ans apres pour « burn ou »

Dépendance au GHB

- Episode de COMA prolongé après l'introduction du baclofene prescrit par le MG
- Tableau d'anxiété à tous les modes (agoraphobie +++ ) acquise

Tableau dépressif avec IDS

Refuse l'hospitalisation

Procrastine, tout

Non observant de ses ARV

En arrêt de travail

# HOSPITALISÉ EN SPDT

Tableau de manie délirante

grand délire paranoïaque

Insomnie 5 jours

Insuffisance rénale fonctionnelle par déshydratation

Passage à l'acte agressif (a tenté de poignarder son partenaire sexuel)

Anxiété majeure

Grande Agitation

Méfiance

Dans les suites d'un slam de MDPV

# EN CONCLUSION

Trouble psychiatriques fréquents dans le chemsex

Très liés aux effets des substances utilisés

Plus souvent aigus que chronique

- Potentialisation des associations
- Augmentation des posologie et des modes de prises (fréquence avec le Rush du slam)
- Niés par les usagers (perte de mémoire et mauvaise foi)
- Aggrave l'isolement et le rejet communautaire
- Non compliant aux dispositifs de prise en charge général des troubles mentaux
- Nécessite d'intégrer leur risques dans les messages de prévention +
- Formation des urgentistes (psy et somaticiens)
- Nécessite des équipes spécialisées