

L'émergence du chemsex dans le monde contemporain

Pour ces journées sur « sexe et politique », je voudrais porter votre attention sur les nouveaux signifiants que sont le « Chemsex » et le « Slam ». Ils correspondent à de nouvelles pratiques qui intéressent depuis peu l'OFDT (l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies) et aussi les médias. Par exemple, *Libération* en juin 2017 titrait « Chemsex: chez les gays, un accélérateur de péril » et *Le Monde* en avril 2018, « Drogues : les ravages du « chemsex » ». S'agit-il d'usages relatifs aux mutations du lien social ?

Le chemsex est l'utilisation de produits psychoactifs au service de relations sexuelles qui deviennent tout aussi compulsives. Lorsque « l'utilisateur » finit par s'en plaindre c'est parce qu'il est tant habitué à un plaisir sexuel décuplé qu'il n'envisage plus de sexualité sans produit et qu'en même temps l'appétence au produit l'amène à une escalade des doses susceptible de lui être fatale. Quelle est la dynamique du désir, de la jouissance et de l'amour dans cette clinique ?

Je parlerai du contexte d'émergence du chemsex, de la dialectique qu'y forment le sexe et la mort, du rôle qu'y joue l'homosexualité, de la dimension transgressive inhérente au désir et aussi de l'aspect ordalique que le sujet considère comme un équivalent orgasmique. Je finirai avec des remarques sur les enjeux thérapeutiques.

Forgé au sein de la communauté homosexuelle masculine, le signifiant « chemsex » est apparu dans les années 2000. Mais on peut situer des pratiques qui lui correspondent dans les années 70 où la communauté gay accordait déjà une place importante aux relations sexuelles furtives et plurielles dopées par l'usage de produits, comme le poppers, l'ecstasy ou la cocaïne. Avec encore un peu plus de recul, avoir des relations sexuelles sous psychotropes renvoie à de nombreuses situations homo et hétérosexuelles, depuis que la drogue et la sexualité existent. Les fêtes dionysiaques ou encore les bacchanales dans l'Antiquité sont-elles les ancêtres des « plans chemsex » ?

Le signifiant « chemsex » serait-il alors corrélatif d'un renouvellement des pratiques ? Au milieu des années 2000, le contexte d'usage s'est en tous cas modifié.

Tout d'abord, il y a eu l'élargissement du panel des produits et en particulier l'apparition des cathinones. Principe actif du *khat*, plante mâchée autour de la péninsule arabique, la cathinone a l'effet psychostimulant de la MDMA et de la cocaïne dont elle cumule les effets. La méphédronne en a été la chef de file jusqu'à son interdiction en 2008 en Angleterre. Puis le besoin de contourner la législation et d'expérimenter d'autres sensations a fait apparaître la 4mec, la 3mmc très utilisées aujourd'hui et aussi la MDPV et l'alpha-PVP, considérées comme les plus puissantes et dangereuses. Les cathinones sont toutes hallucinogènes, psychostimulantes, surtout empathogènes, c'est-à-dire stimulantes pour l'empathie, et entactogènes, c'est-à-dire qu'elles amplifient les effets du contact physique au point de les rapprocher d'une hallucination cénesthésique. En pratique, on peut bien sûr leur associer la cocaïne, la kétamine, la méthamphétamine, le GHB/GBL/BD, le poppers, la MDMA, l'alcool, etc.

Pour la plupart des usagers de chemsex qui nous sollicitent, c'est le sexe qui a été la porte d'entrée vers les produits. L'accoutumance aux cathinones a créé ensuite le sentiment d'être addict au sexe. Et comme il a fallu chercher toujours plus d'effets, ils ont augmenté les doses et diversifié les usages. Le *Slam* en l'occurrence consiste à les consommer par voie intraveineuse et ce terme anglais signifiant « claquer » dit bien la brutalité des effets d'extase obtenus. C'est d'ailleurs ce qu'il y a de plus mortel.

Dans les années 2000, il y a aussi eu le développement exponentiel des sites de rencontres sur internet et des applications géolocalisées. En cinq minutes, on peut trouver des partenaires qui cherchent la même expérience, qu'on ne reverra plus et disponibles dans l'instant.

Enfin, le chemsex est né dans le sillage laissé par l'épidémie de sida qui a notamment marqué la culture sexuelle gay des années 80, car selon Jacques Barbier, dans un premier temps le chemsex était surtout pratiqué par des hommes de plus de 30 ans et séropositifs au VIH. À cette époque aussi, la mort par VIH était taboue un peu comme l'est devenue la mort par overdose : ils parlaient pudiquement de la première

en termes d'effets d'une pneumonie, maintenant ils parlent volontiers de la seconde en termes d'arrêt cardiaque¹. Par ailleurs, il y aurait de plus en plus de jeunes gays séronégatifs qui s'engagent dans ces pratiques.

Ce sont les prises de risques liées au chemsex qui ont alerté les pouvoirs publics. Cela s'est fait progressivement à compter des années 2000 où les contaminations par le VIH et d'autres infections sexuelles transmissibles restaient à un niveau élevé et où on a recensé beaucoup de cas de perte de connaissances sous produits. Il est apparu au premier plan une configuration inédite donnée par la sexualité, la drogue et la prise de risques sexuels.

L'intérêt de l'OFDT pour les nouveaux usages de drogues a donné lieu en 1999 au dispositif TREND (Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues) consistant à détecter les phénomènes émergents, en milieu festif et urbain, ou dans les structures en type CAARUD. À partir de 2007 les observations sont devenues plus systématiques et on a commencé à identifier un renouvellement des usages de drogues en contextes sexuels. On dispose donc d'un recul de plus de dix ans sur l'observation du chemsex, sans que cela signifie que cette pratique n'existait pas avant. Dans les années 2010, cet intérêt s'est encore accru sous l'effet de la remontée par les cliniciens des difficultés de ces patients à la fois avec leurs consommations et leur sérologie.

Dans notre clinique, quelle est la demande des sujets usagers de chemsex ? Ils ne se présentent pas comme des « toxicomanes ». Certes ce n'est pas leur modèle identificatoire, mais force est d'admettre qu'ils n'ont pas souvent abusé des drogues avant de les avoir expérimentées dans des « plans chemsex ». Ils ont associé la drogue dont Lacan a pu dire qu'elle permettait de rompre le mariage avec le phallus, à la jouissance sexuelle que je me garderais de qualifier trop rapidement de phallique. Puis l'accoutumance a fait loi, et le sexe est devenu prétexte à l'usage de drogues. Lorsqu'ils viennent nous rencontrer, ils nous disent nécessiter de plus de produits pour obtenir les

¹ Écoffier Matthieu, Interview du 13 juin 2017 avec Philippe Batel : « Il y a un déni dans la communauté gay sur les dangers du chemsex », version en ligne du journal *Libération*.

mêmes effets, ou même se focaliser sur l'usage de drogues au détriment des relations sexuelles dont ils ne font que se souvenir avec nostalgie. La drogue est devenue cause du désir et c'est surtout avec la mort qu'elle promet une dernière étreinte.

Souvent, leur demande n'est d'abord pas d'arrêter, à l'inverse de la demande manifeste des toxicomanes ou polytoxicomanes au crack, à la cocaïne, à l'alcool, en fait déjà arrivés à bout par eux-mêmes de tout espoir d'autorégulation lorsqu'ils nous sollicitent. Ils disent vouloir « maîtriser » leur consommation de drogues, ou bien renouer avec la sexualité qu'ils délaissent progressivement. Ils déplorent ne plus concevoir de relations sexuelles sans drogues mais refusent d'envisager la mort qui serait une vie sans désir.

Pour cet exposé, je me référerai principalement à deux patients.

Pablo, 32 ans, architecte, a commencé à pratiquer le chemsex dans des relations extraconjugales un an plus tôt et sent qu'il perd le contrôle de sa consommation de drogues. Lorsqu'il demande de l'aide, c'est au motif qu'il s'est détruit les cloisons nasales et qu'il craint, à ce prétexte, de passer à l'injection. Entre le moment de l'appel téléphonique et où je le reçois, il l'a fait. Il souligne la même contradiction chez ceux qui l'y encouragent depuis longtemps. Ce n'est pas la première fois qu'on lui a dit : « je te conseille de ne pas essayer, t'en veux ? ». Comme auparavant, « non, a-t-il répondu, peut-être une autre fois » mais cette fois justement, il a demandé de lui-même cinq minutes après. Et il a adoré. Il ajoute ne pas encore avoir essayé avec le produit qu'il préfère en sniff alors, me prévient-il, il s'injectera encore celui-là. On retrouve là la clinique du paradoxe dont Mario Blaise a montré l'efficacité dans le transfert, l'actualisation de la contradiction du désir, dont ils rendent l'Autre responsable.

Clément quant à lui, pharmacien, célibataire, est adepte de chemsex depuis 4 ans, et voudrait lui aussi reprendre le contrôle de sa consommation mais parce qu'elle s'est maintenant dissociée du sexe. Il achète ses produits sur internet, se les injecte sans pouvoir attendre, puis n'a plus envie de contacter qui que ce soit. Avant, il entretenait des relations sexuelles avec des partenaires multiples des jours durant sous

produits, parfois 4 à 5 jours, maintenant il passe autant de temps seul chez lui à s'injecter. Et puis, ajoute-t-il, il a épuisé son capital veineux. Ses abcès sont de plus en plus fréquents, ses passages aux urgences aussi.

Ces sujets nous demandent de les protéger de ce qu'ils veulent, mais quels sont les enjeux de leur désir inconscient ? Et qu'est-ce que le transfert actualise lorsqu'il vient suppléer au délitement de la relation « amoureuse » aux semblables ?

Ces patients prennent des précautions pour s'adresser à des cliniciens au faite de la spécificité de leurs pratiques, aussi et cela apparaît très vite, parce qu'ils ont trouvé en elles de quoi sortir des affres que leur causait jadis leur homosexualité. Avec les produits, ils se sont assumés homosexuels. La contradiction du désir se joue ici aussi, aussi libéré qu'il était inhibé et qu'il devrait encore l'être selon eux.

Pablo dit avoir subi dans sa jeunesse la culture conservatrice de ses parents et en particulier leurs brimades à l'encontre des homosexuels, à l'occasion des événements majeurs qui ont concerné cette communauté : le VIH, le PACS, plus récemment le mariage pour tous. Un souvenir-écran de son enfance lui revient aujourd'hui : comme il voulait devenir danseur il s'entraînait dans l'intimité vêtu des habits de sa mère. Un jour son père l'a surpris et l'a sommé de cesser, au risque de devenir homosexuel. Son désir lui est apparu comme transgressif, et devenir homosexuel, synonyme de punition, de castration.

Clément aussi évoque au premier plan le traumatisme subjectif inhérent à la naissance du désir, en termes bien particuliers. Élevé avec son frère aîné par une mère qui trompait leur père en son absence, il s'est demandé à l'adolescence s'il était le fils de son père, officiel, ou plutôt le fils de l'amant de sa mère, c'est-à-dire de son oncle paternel. Cette supposition expliquerait selon lui le rejet qu'il a subi toute son enfance, à la fois de la part de sa mère, de son père, de son oncle et presque de l'ensemble de la

famille. À l'inverse de son frère aîné, on ne l'emmenait pas aux repas de famille, ni en vacances etc. Laissé seul, ce sont ses grands-parents qui se sont surtout occupés de lui.

Clément se sent rejeté par le père qu'il rejette inconsciemment tout autant. Il lui est déjà venu l'idée de demander un test de paternité pour savoir qui de son père ou de son oncle est son père biologique, mais il préfère ne pas chercher à savoir. On pourrait penser qu'avec le père réel il rejette aussi la fonction symbolique mais en identifiant chez son oncle, entre autres la même pilosité que la sienne, il s'identifie au moins à l'agent de la transgression.

Je souligne que la transgression renvoie régulièrement à l'idée de la perversion, alors qu'il y a une dimension transgressive inhérente au désir.

Pour le comprendre, soulignons que le sujet commence sa vie en étant le phallus de l'Autre et qu'il ne se déloge de cette place que lorsqu'il se prend lui-même comme objet d'amour. Lorsqu'il s'affranchit de son statut d'objet de jouissance, il se trouve à la fois soulagé de sa prise d'autonomie mais il est culpabilisé de trahir cet Autre qu'il castré et dont il craint être castré de la même manière, en perdant son amour. C'est le traumatisme subjectif dont je parlais tout à l'heure. Afin d'être puni et soulagé il fait appel à un tiers, en général le père, dont il craint la punition indépendamment de son attitude autoritaire.

Après avoir commencé à avoir des relations sexuelles à l'adolescence avec des filles, Pablo s'est décidé à essayer avec les hommes, sachant d'avance qu'il y trouverait tellement de plaisir « qu'aucun retour en arrière ne serait dès lors possible ». Il franchirait le seuil lui permettant de ne plus pâtir d'un rejet mais d'en subvertir le sens, en remplaçant son affect de honte en excitation.

Ce que Pablo préfère aujourd'hui dans ses ébats sexuels est de se regarder en même temps dans un miroir. Il s'approprie à chaque fois l'homosexualité dont son père l'a dissuadé sous la forme d'un défi qui lui est adressé. En même temps, il rejoue

l'expérience spéculaire dont C. Olievenstein a souligné l'effcience sous drogues lorsque le stade du miroir a été brisé. Il demande à l'Autre la reconnaissance qui lui a manquée, et fait une défense de l'identité à la fois sexuelle et subjective.

Pour sa part, Clément a rompu avec sa famille pour donner à son rejet le sens d'un affranchissement et d'une libération de son homosexualité. Appartenir à la communauté gay qui pratique le chemsex lui apporte un sentiment fictif d'appartenance, sans affects, ce qui lui évite un nouvel écueil.

Pablo et Clément contrent leur fantasme d'exclusion par la pratique d'une sexualité qu'ils estiment transgressive et libératrice. Est-ce qu'ainsi ils inventent un père et soutiennent la fonction correspondante ? Ils désinhibent artificiellement leur sexualité pour se l'approprier par la transgression et un défi lancé au père jugé comme ayant failli à sa fonction. Ce défi serait adressé au père avec l'homosexualité, par extension à la société dans son ensemble, avec la prise de drogues.

Pour réinventer un père symbolique à chaque fois, force est de franchir toujours un autre seuil dans la transgression. Mais quel rôle tient l'affect ? L'amour en l'occurrence ? Est-ce que soutenir artificiellement une hypersexualité par des psychostimulants peut la rendre à moindre frais affectifs ?

Dans la clinique du chemsex, les partenaires sont multiples, anonymes, très peu investis, à quelques exceptions près, j'y reviendrai. À quoi correspond cette conduite de dispersion ? De qui faut-il se rendre indépendant ? Ayant fait de la drogue la cause de son désir, Clément soulage son sentiment pénible de rejet en lui préférant une solitude délibérée. Il multiplie les relations sexuelles collectives et renouvelle à chaque fois ses partenaires en fonction de leur géo-localisation. Ce ne sont plus les cathinones qu'il considère comme des adjuvants à l'excitation mais ses partenaires, ce qui lui évite d'aimer et d'être aimé.

Que se passe-t-il dans ce contexte où le désir sexuel est employé à titre défensif ? Après la drogue en sniff, on passe à l'injection. Pablo souligne qu'en quelques mois, il y est parvenu alors que c'est ce qu'il redoutait le plus. Il a même gravi « un échelon » en devenant le référent d'un « plan », celui qui slame les autres, car le référent attitré était trop « défoncé ». Force est de souligner que les habitués à la pratique de slam se distinguent des héroïnomanes par exemple qui s'injectent seuls.

C'est-à-dire que dans la pratique du chemsex, l'injection elle-même devient sexuellement connotée, tant ses usagers se satisfont de slamer un partenaire ou de se faire slamer, pénétrer ou se faire pénétrer. Ce que Pablo reconnaît c'est que ce déplacement lui évite de tomber amoureux, ce dont il a déjà eu beaucoup de mal à se défendre. La même démarche est flagrante pour tous ces patients qui finissent par s'adonner à cette pratique seuls de façon autoérotique.

Quant à Clément, ses « plans » le protègent de l'amour. Il les considère comme des "antidépresseurs". Il fait de l'aspect maniaque qu'il obtient de ses orgies ce qui colmate un deuil, celui de ses grands-parents, dit-il, plus inconsciemment, celui de l'amour œdipien déçu. D'ailleurs demande-t-il : a-t-il été désiré ? Était-il destiné à sauver le couple de ses parents dans la cadre des tromperies de sa mère ? Était-il plutôt un accident ? Enfin, a-t-il été aimé à un moment donné ? C'est l'articulation de l'amour et du désir qu'il interroge, ce qu'il parvenait plus ou moins à nouer artificiellement sous produits au début, avant que la drogue ravage ses relations.

Un autre point important, c'est la prise de risques et son enjeu pour le sujet. Je cite l'un d'eux: « Au début de la soirée, tout est propre nickel, c'est chacun sa seringue et puis très vite on ne sait plus où on a posé le truc, on prend la seringue de l'autre. Les relations sexuelles se font non protégées ». C'est la pratique du bareback aussi avec l'injection. Je cite encore un autre usager : « On avait le matos suffisant pour une soirée, les techniques pour éviter les mélanges, chacun son plateau, mais une fois dans la défonce, on finit par aller chercher les seringues dans le container pour finir les

restes du produit ». En étant nombreux à être séropositifs, ils risquent la contamination à chaque instant et d'ailleurs plus de la moitié sont devenus positifs à l'hépatite C.

La décision dans ce contexte de ne pas utiliser de préservatif, ni de faire attention à la stérilité de la seringue fait que les risques de contaminer ou se faire contaminer sont présents à la fois dans l'acte sexuel et aussi dans son substitut qu'est l'injection, et ces risques sont pris de plus en plus fréquemment sous l'effet de l'excitation et de la modification de l'état de conscience. La peur d'être contaminé ou de contaminer n'a d'égal que le sadomasochisme inconscient et la subversion de l'amour, au profit de sa destruction. Cela se manifeste aussi par la prise aléatoire des traitements antirétroviraux (ARV) dans le cadre d'une PREP pour les séronégatifs, dans le cadre d'une TASP pour les séropositifs, alors qu'ils savent que la consommation de produits diminue déjà l'efficacité de leurs traitements.

Au bout d'un certain temps, c'est comme si le sujet substituait à son appétence à la sensualité et à l'excitation une course frénétique à la jouissance, sexualisée, certes, mais qui l'est de moins en moins au gré de l'enjeu que représentent les prises de risque, que le Réel de la mort remplace le sexuel. C'est comme s'il faisait du jeu avec la mort un équivalent orgasmique. Est-ce qu'à la jouissance phallique succède la jouissance bien plus pleine et entière qu'est celle de l'Autre, du corps, pulsionnelle ?

Et la toute-puissance que le sujet obtient de surcroît en défiant cette situation de péril interroge l'enjeu ordalique inconscient. Soulignons que la prise de cathinones sous forme d'injections signifie « claquer » et que l'équivocité de ce signifiant en français dit quelque chose des différents aspects qui se présentent et s'entremêlent pour le sujet. D'abord « vraiment ça claque », puis de cette violence on risque d'en « claquer ». Il y a à la fois la puissance des effets recherchés, la violence de la transgression, et le risque de la mort qui, en fin de course, catalyse l'enjeu de la pratique. Quel délice de pousser une telle jouissance à son paroxysme à moins qu'on tienne à la vie et qu'on en vienne à réinterroger son désir.

Dans le discours des usagers de chemsex, apparaît la prise de conscience que le corps est arrivé au bout de ses limites, qu'ils ne peuvent aller plus loin, donc qu'il faut s'arrêter ou inconsciemment revenir en arrière pour parvenir à exagérer à nouveau. La volonté de maîtrise n'a d'égal que le désir de transgression. Celui-ci répond au rejet initial du père et par extension, de la société.

Comme pour la toxicomanie non articulée au sexe, le chemsex apparaît comme une solution de compromis ou une tentative de guérison que le sujet reconnaît comme telle, c'est-à-dire en n'ignorant pas la souffrance qu'il y a derrière.

Pablo est passé de la crainte d'être empoisonné par son *dealer* à la croyance d'être aimé de cet homme pour le compte duquel maintenant il se prostitue. Il vend son corps pour obtenir de la drogue qu'il ne peut plus se payer. Cette configuration entre eux lui permet de se sentir protégé, d'aimer celui qui le maltraite. Voilà une nouvelle façon de nouer la drogue, le sexe et l'amour, sans pâtir de ce dernier. À moins qu'il trouve une issue favorable à ce nouveau dilemme : « rester avec cet homme pour qui l'amour commence à croître ou plutôt rompre pour arrêter la drogue ».

Clément ne sort de l'autoérotisme pour avoir des relations sexuelles que par nécessité, lorsqu'il n'a pas de produit ou pas d'argent pour en acheter et qu'il compte sur ses partenaires. Le besoin de drogues, c'est paradoxalement ce qui permet le retour à l'autre. Lorsqu'il ressent cet autre impliqué affectivement, il arrive à faire l'impasse sur l'injection pour lui préférer les cathinones en sniff.

Dans la clinique du chemsex, l'enjeu devient peut-être, pour le sujet, d'envisager le désir et l'amour comme des dangers aussi excitants que le sexe associé à la mort. Cette « politique du sexe » n'est qu'une expression nouvelle de la souffrance d'un sujet en difficulté à faire reconnaître son désir.

L'emergere del chemsex nel mondo contemporaneo

Per questi giorni su "sesso e politica", vorrei concentrarmi sui nuovi significanti "Chemsex" e "Slam". Corrispondono a nuove pratiche di recente interesse per l'OFDT (Osservatorio francese sulle droghe e le tossicodipendenze) e anche sui media. Ad esempio, Libération a giugno 2017 ha intitolato "Chemsex: tra i gay, un acceleratore di pericolo" e Le Monde ad aprile 2018, "Drugs: the devastages of" chemsex "". Questi usi sono correlati alle mutazioni del legame sociale?

Il chemsex è l'uso di prodotti psicoattivi al servizio delle relazioni sessuali che diventano altrettanto compulsive. Quando l'"utente" finisce per lamentarsene perché è così abituato a un piacere sessuale che non considera più sessualità senza prodotto e allo stesso tempo l'appetito per il prodotto. porta ad un'escalation delle dosi che possono essere fatali. Qual è la dinamica del desiderio, del divertimento e dell'amore in questa clinica?

Parlerò del contesto emergente del chemsex, della dialettica che forma il sesso e della morte, del ruolo svolto dall'omosessualità, della dimensione trasgressiva inerente al desiderio e anche dell'aspetto ordalico che il soggetto lo considera un equivalente orgastico. Concluderò con osservazioni sulle questioni terapeutiche.

Forgiato all'interno della comunità omosessuale maschile, il significante "chemsex" è apparso negli anni 2000. Ma possiamo individuare pratiche che gli corrispondono negli anni '70 in cui la comunità gay ha già dato un posto importante alle relazioni sessuali furtive e plurali drogate attraverso l'uso di prodotti come popper, estasi o cocaina. Con un po' più di senno di poi, fare sesso in condizioni psicotrope si riferisce a molte situazioni omosessuali ed eterosessuali, poiché esistono droghe e sessualità. Le feste dionisiache o i bacchanali nell'antichità sono gli antenati dei "piani di chemsex"?

Il significante "chemsex" è quindi correlato a un rinnovo delle pratiche? A metà degli anni 2000, il contesto d'uso è comunque cambiato.

Prima di tutto, c'è stato l'ampliamento del pannello di prodotti e in particolare l'aspetto dei catinoni. Principio attivo del khat, una pianta masticata intorno alla penisola arabica, il Cathinone ha l'effetto psicostimolante dell'MDMA e della cocaina che combina effetti. Mefedrone era il leader fino a quando fu bandito nel 2008 in Inghilterra. Quindi la necessità di eludere la legislazione e sperimentare altre sensazioni ha rivelato il 4mec, il 3mmc ampiamente usato oggi e anche l'MDPV e l'alfa-PVP, considerati i più potenti e pericolosi. I catinoni sono tutti allucinogeni, psicostimolanti, soprattutto empatogenici, vale a dire stimolanti per l'empatia ed entactogenici, cioè amplificano gli effetti del contatto fisico al punto di avvicinarli l'uno all'altro. un'allucinazione cenestesica. In pratica, possono ovviamente essere associati a cocaina, ketamina, metanfetamina, GHB / GBL / BD, popper, MDMA, alcool, ecc.

Per la maggior parte degli utenti di chemsex che ci chiedono, il sesso era la porta di accesso ai prodotti. La dipendenza dai catinoni ha quindi creato la sensazione di essere dipendenti dal sesso. E poiché era necessario cercare sempre più effetti, aumentavano le dosi e diversificavano gli usi. Slam in questo caso è consumare per via endovenosa e questo termine inglese che significa "slam" dice bene la brutalità degli effetti di estasi ottenuti. Questa è anche la cosa più mortale.

Negli anni 2000, c'è stato anche lo sviluppo esponenziale di siti di incontri su Internet e applicazioni geolocalizzate. Tra cinque minuti, possiamo trovare partner che stanno cercando la stessa esperienza, non saranno più rivisti e disponibili al momento.

Infine, il chemsex è nato sulla scia lasciata dall'epidemia di AIDS che ha particolarmente segnato la cultura del sesso gay degli anni '80, perché secondo Jacques Barbier, inizialmente il chemsex era principalmente praticato da uomini di età superiore ai 30 anni e sieropositivo. Anche a quel tempo, la morte per HIV era un po' tabù come la morte per overdose: parlavano modestamente del primo in termini di effetti della polmonite, ora sono felici di parlare del secondo in termini di arresto

cardiaco. Inoltre, ci sono sempre più giovani uomini gay sieropositivi che si impegnano in queste pratiche.

È l'assunzione di rischi legati al chemsex che ha avvisato le autorità pubbliche. Ciò è iniziato progressivamente negli anni 2000, quando l'HIV e altre infezioni trasmissibili sono rimaste elevate e sono stati identificati molti casi di perdita di conoscenza. È apparsa in primo piano una nuova configurazione data dalla sessualità, dalla droga e dall'assunzione di rischi sessuali.

L'interesse de l'OFDT per i nuovi usi di droghe ha portato nel 1999 a TREND (tendenze recenti e nuovi farmaci), che consisteva nel rilevare fenomeni emergenti, in ambienti festivi e urbani o in strutture di tipo CAARUD. Dal 2007 le osservazioni sono diventate più sistematiche e abbiamo iniziato a identificare un rinnovamento del consumo di droghe in contesti sessuali. Abbiamo quindi un declino di oltre dieci anni sull'osservazione del chemsex, senza che ciò significhi che questa pratica non esisteva prima. Negli anni 2010, questo interesse è stato ulteriormente aumentato dalla segnalazione da parte dei medici delle difficoltà dei pazienti sia con il loro consumo che con la loro sierologia.

Nella nostra clinica, qual è la domanda degli utenti di chemsex? Non si presentano come "tossicodipendenti". Sebbene questo non sia il loro modello identificativo, bisogna ammettere che non hanno abusato spesso di droghe prima di averle sperimentate in "piani di chemsex". Associano la droga che Lacan poteva dire che consentiva di interrompere il matrimonio con il fallo, il godimento sessuale a cui mi sarei astenuto dal qualificarmi troppo rapidamente fallico. Quindi la dipendenza divenne legge e il sesso divenne un pretesto per l'uso di droghe. Quando vengono a incontrarci, ci dicono che hanno bisogno di più prodotti per ottenere gli stessi effetti, o addirittura di concentrarsi sull'uso di droghe a scapito delle relazioni sessuali che

ricordano solo con nostalgia. Il farmaco è diventato la causa del desiderio ed è soprattutto con la morte che promette un ultimo abbraccio.

Spesso, la loro richiesta non è principalmente quella di fermarsi, in contrasto con la chiara domanda di tossicodipendenti o di politoxicomanes che violano la cocaina, l'alcool, in realtà già raggiunti da soli da qualsiasi speranza di autoregolazione quando ci sollecitano. Dicono che vogliono "controllare" il loro consumo di droga o riconnettersi con la sessualità che stanno gradualmente abbandonando. Deplorano di non concepire più il sesso senza droghe ma rifiutano di considerare la morte come una vita senza desiderio.

Per questa presentazione, mi riferirò principalmente a due pazienti.

Pablo, 32 anni, architetto, ha iniziato a praticare il chemsex nelle relazioni extraconiugali un anno prima e sente di perdere il controllo del suo consumo di droga. Quando chiede aiuto, è perché ha distrutto il setto nasale e teme, con questo pretesto, di andare all'iniezione. Tra il momento della telefonata e quando lo ricevo, lo ha fatto. Sottolinea la stessa contraddizione in coloro che lo hanno incoraggiato a lungo. Non è la prima volta che gli viene detto: "Ti consiglio di non provare, vero? ". Come prima, "no, ha risposto, forse un'altra volta" ma questa volta precisamente, si è chiesto cinque minuti dopo. E lo adorava. Aggiunge di non aver provato con il prodotto che preferisce annusare, avverte, lo inietterà di nuovo. Troviamo qui il paradosso clinico che Mario Blaise ha mostrato efficienza nel trasferimento, l'attualizzazione della contraddizione del desiderio, di cui rendono responsabile l'Altro.

Clément nel frattempo, farmacista, single, è stato un seguace di chemsex per 4 anni e vorrebbe anche riprendere il controllo del suo consumo, ma perché ora ha dissociato il sesso. Compra i suoi prodotti su Internet, li inietta senza poter aspettare e quindi non vuole contattare nessuno. Prima faceva sesso con più partner giorno dopo giorno sotto i prodotti, a volte da 4 a 5 giorni, ora passa tutto il tempo da solo a casa per iniettarsi. E poi, aggiunge, ha esaurito il suo capitale venoso. I suoi accessi sono sempre più frequenti, anche i suoi passaggi verso le emergenze.

Questi soggetti ci chiedono di proteggerli da ciò che vogliono, ma quali sono le poste del loro desiderio inconscio? E qual è l'attualità del trasferimento quando si tratta di compensare la disintegrazione della relazione "amore" con il simile?

Questi pazienti prendono precauzioni per rivolgere i medici alla specificità delle loro pratiche, e sembra molto rapidamente, perché hanno trovato in loro cosa uscire dalle fitte che una volta causavano la loro omosessualità. Con i prodotti hanno assunto l'omosessualità. La contraddizione del desiderio è anche qui, tanto libera quanto inibita e come dovrebbe essere.

Pablo afferma che in gioventù ha sofferto la cultura conservatrice dei suoi genitori e in particolare il loro bullismo contro gli omosessuali, durante i principali eventi che hanno interessato questa comunità: HIV, PACS, più recentemente il matrimonio per tutti. Un ricordo dello schermo della sua infanzia gli torna oggi: mentre voleva diventare un ballerino si allenava nell'intimità vestita con gli abiti di sua madre. Un giorno suo padre lo sorprese e gli disse di smettere, a rischio di diventare omosessuale. Il suo desiderio gli sembrava trasgressivo e diventare omosessuale, sinonimo di punizione, castrazione.

Clemente evoca anche in primo piano il trauma soggettivo insito nella nascita del desiderio, in termini molto particolari. Cresciuto con suo fratello maggiore da una madre che tradiva il padre in sua assenza, si domandava nella sua adolescenza se fosse il figlio di suo padre, il funzionario, o piuttosto il figlio dell'amante di sua madre, cioè suo zio paterno. Questa supposizione spiegherebbe, secondo lui, il rifiuto che ha subito tutta la sua infanzia, sia da sua madre, suo padre, suo zio e quasi da tutta la famiglia. A differenza di suo fratello maggiore, non è stato portato ai pasti in famiglia, alle vacanze, ecc. Lasciati soli, i suoi nonni si prendevano cura di lui.

Clemente si sente rifiutato dal padre, che rifiuta inconsciamente altrettanto. Ha già avuto l'idea di chiedere un test di paternità per sapere chi di suo padre o suo zio è suo

padre biologico, ma preferisce non saperlo. Si potrebbe pensare che con il vero padre rifiuta anche la funzione simbolica, ma identificandosi con suo zio, tra le altre cose, con la stessa pelosità della propria, si identifica almeno con l'agente della trasgressione.

Sottolineo che la trasgressione si riferisce regolarmente all'idea di perversione, mentre esiste una dimensione trasgressiva inerente al desiderio.

Per capirlo, sottolineiamo che il soggetto inizia la sua vita pur essendo il fallo dell'Altro e che viene rimosso da questo luogo solo quando si prende come oggetto d'amore. Quando si libera dal suo status di oggetto di godimento, si ritrova allo stesso tempo sollevato dalla sua presa di autonomia ma è colpevole di colpa per aver tradito questo Altro che castra e di cui teme di essere castrato allo stesso modo, perdendo il suo amore. Questo è il trauma soggettivo di cui parlavo prima. Per essere punito e sollevato, fa appello a un terzo, di solito il padre, di cui teme la punizione indipendentemente dal suo atteggiamento autoritario.

Dopo aver iniziato a fare sesso con adolescenti da adolescente, Pablo ha deciso di provare con gli uomini, sapendo in anticipo che avrebbe trovato così tanto piacere "che non si sarebbe più potuto tornare indietro. possibile ". Attraverserebbe la soglia permettendogli di non subire un rifiuto ma di sovvertirne il significato, sostituendo il suo effetto di vergogna per l'eccitazione.

Ciò che Pablo preferisce oggi nelle sue buffonate sessuali è guardarsi allo stesso tempo allo specchio. Si appropria ogni volta dell'omosessualità che suo padre lo ha dissuaso sotto forma di una sfida rivolta a lui. Allo stesso tempo, rievoca l'esperienza speculare di cui C. Olievenstein ha enfatizzato l'efficienza della droga quando si è rotto lo stadio specchio. Chiede all'Altro il riconoscimento che ha perso e difende l'identità sessuale e soggettiva.

Da parte sua, Clemente ha rotto con la sua famiglia per dare al suo rifiuto il significato di libertà e liberazione dalla sua omosessualità. L'appartenenza alla comunità gay che

pratica il chemsex gli procura un senso fittizio di appartenenza, senza affetti, che evita una nuova trappola.

Pablo e Clément contrastano la loro fantasia di esclusione con la pratica di una sessualità che considerano trasgressiva e liberatrice. Quindi inventano un padre e supportano la funzione corrispondente? Disinibiscono artificialmente la loro sessualità per appropriarsene attraverso la trasgressione e una sfida al padre ritenuta fallita nella sua funzione. Questa sfida verrebbe rivolta al padre con l'omosessualità, per estensione dell'intera società, con l'assunzione di droghe.

Per reinventare ogni volta un padre simbolico, si deve sempre superare un'altra soglia nella trasgressione. Ma quale ruolo gioca l'effetto? Amore in questo caso? Può sostenere artificialmente l'ipersessualità da parte di psicostimolanti renderlo più economico emotivamente?

Nella clinica del chemsex, i partner sono molteplici, anonimi, investiti pochissimo, con alcune eccezioni, ci tornerò. Qual è questo comportamento di dispersione? A chi va? Avendo fatto della droga la causa del suo desiderio, Clemente allevia la sua dolorosa sensazione di rifiuto preferendo una deliberata solitudine. Moltiplica le relazioni sessuali collettive e rinnova ogni volta i suoi partner in base alla loro geolocalizzazione. Non sono più i catinoni che considera adjuvanti dell'eccitazione, ma i suoi partner, che gli impediscono di amare e di essere amato.

Cosa succede in questo contesto in cui il desiderio sessuale viene usato in modo difensivo? Dopo l'annusamento della droga, andiamo all'iniezione. Pablo sottolinea che in pochi mesi è riuscito a farlo, cosa che temeva di più. Ha anche salito "un passo" diventando il referente di un "piano", quello che colpisce gli altri, perché il referente nominato era troppo "distrutto". Va sottolineato che coloro che sono abituati alla pratica dello slam sono distinti dai tossicodipendenti dell'eroina, ad esempio, che si iniettano.

Vale a dire che nella pratica del chemsex, l'iniezione stessa diventa connotata sessualmente, poiché i suoi utenti sono soddisfatti di colpire un partner o essere sbattuto, penetrare o farsi penetrare. Ciò che Pablo riconosce è che questa mossa gli impedisce di innamorarsi, che ha già lottato per difendersi. Lo stesso approccio è flagrante per tutti questi pazienti che finiscono per praticare questa pratica da soli in modo autoerotico.

Quanto a Clemente, i suoi "piani" lo proteggono dall'amore. Li considera "antidepressivi". Fa l'aspetto maniaco che riceve dalle sue orge, che piange i suoi nonni, dice, più inconsciamente, quello dell'amore edipico deluso. Inoltre, chiede: era desiderato? Intendeva salvare la coppia dai suoi genitori come parte dell'inganno di sua madre? È stato piuttosto un incidente? Alla fine, è stato amato ad un certo punto? È l'articolazione dell'amore e del desiderio che mette in discussione, che è riuscito più o meno artificialmente a creare sottoprodotti all'inizio, prima che le droghe devastassero i suoi rapporti.

Un altro punto importante è l'assunzione di rischi e ciò che è in gioco per l'argomento. Ne cito uno: "All'inizio della serata, tutto è nichel pulito, ognuno è la sua siringa e poi molto rapidamente non sappiamo dove mettere la cosa, prendiamo la siringa dell'altro . Il sesso non è protetto. È la pratica del bareback anche con l'iniezione. Cito di nuovo un altro utente: "Avevamo abbastanza attrezzi per una serata, tecniche per evitare miscele, ogni plateau, ma una volta nella trappola, finalmente andiamo a prendere le siringhe nel contenitore per finire i resti del prodotto ". Molti di loro sono sieropositivi e sono a rischio di contrarre ogni secondo e più della metà sono diventati positivi per l'epatite C.

La decisione in questo contesto di non usare un preservativo o di prestare attenzione alla sterilità della siringa significa che i rischi di contaminazione o di contaminazione sono presenti sia nell'atto sessuale che nel suo sostituto iniezione e questi rischi sono assunti sempre più frequentemente sotto l'effetto dell'eccitazione e della modifica dello stato di coscienza. La paura di essere contaminati o contaminati è accompagnata solo

dal sadomasochismo inconscio e dalla sovversione dell'amore, a favore della sua distruzione. Ciò è dimostrato anche dalla randomizzazione del trattamento antiretrovirale (ARV) nel contesto di un PREP per sieronegativi, come parte di un TASP per le persone sieropositive, mentre sanno che il consumo di prodotti sta già diminuendo. efficacia dei loro trattamenti.

Dopo un po', è come se il soggetto sostituisse il suo appetito per la sensualità e l'eccitazione una corsa frenetica al divertimento, sessualizzata, certamente, ma che è sempre meno alla mercé di il palo rappresentato dall'assunzione di rischi, che il Reale della morte sostituisce il sessuale. È come suonare con la morte un equivalente dell'orgasmo. Il godimento fallico riesce al godimento molto più pieno e pieno dell'Altro, del corpo, guida?

E l'onnipotenza che il soggetto ottiene in aggiunta sfidando questa situazione di pericolo mette in discussione il problema dell'inconscio. Si noti che assumere catinoni sotto forma di iniezioni significa "sbattere" e che l'equivocità di questo significante in francese dice qualcosa sui diversi aspetti che si presentano e si mescolano per l'argomento. Prima "schiaffi", quindi questa violenza "si spezzerà". C'è allo stesso tempo il potere degli effetti desiderati, la violenza della trasgressione e il rischio di morte che, alla fine della corsa, catalizza il rogo della pratica. Che delizia spingere tale godimento al suo culmine a meno che non ti aggrappi alla vita e vieni a interrogare nuovamente il tuo desiderio.

Nel discorso degli utenti del chemsex, c'è la consapevolezza che il corpo ha raggiunto la fine dei suoi limiti, che non possono andare oltre, quindi dobbiamo fermarci o tornare inconsciamente per raggiungere l'esagerazione. di nuovo. La volontà di controllo è accompagnata solo dal desiderio di trasgressione. Questo risponde al rifiuto iniziale del padre e, per estensione, della società.

Come per la dipendenza non sessuale, il chemsex appare come una soluzione di compromesso o un tentativo di guarigione che il soggetto riconosce come tale, vale a dire non ignorando la sofferenza che sta dietro.

Pablo passò dalla paura di essere avvelenato dal suo commerciante alla convinzione di essere amato da quest'uomo per conto del quale ora si prostituisce. Vende il suo corpo per droghe che non può più permettersi. Questa configurazione tra loro gli permette di sentirsi protetto, di amare chi lo maltratta. Questo è un nuovo modo di legare droghe, sesso e amore, senza danneggiare quest'ultimo. A meno che non trovi un risultato favorevole a questo nuovo dilemma: "stai con quest'uomo per il quale l'amore inizia a crescere o piuttosto si spezza per fermare la droga".

Clément esce dall'autoerotismo per fare sesso solo per necessità, quando non ha prodotto o denaro per comprarlo e conta sui suoi partner. La necessità di droghe è paradossalmente ciò che consente il ritorno all'altro. Quando sente l'altro coinvolto emotivamente, riesce a saltare l'iniezione e preferisce annusare i catinoni.

Nella clinica del chemsex, il problema diventa forse, per il soggetto, considerare il desiderio e l'amore come pericoli tanto eccitanti quanto il sesso associato alla morte. Questa "politica sessuale" è solo una nuova espressione della sofferenza di un soggetto che ha difficoltà a far conoscere il suo desiderio.