



Dialogue sociologique sur les Chemsex

Tiré du mémoire “Chemstopia: entre politiques homonormatives, imaginaires des risques, intimité collective et plaisirs transgressifs”

Dans le cadre de la Plateforme Genres et Sexualités du GREA

Loris D’Albenzio Allo – Master de Science Politique

06.06.2024 – Université de Lausanne

Plan de présentation

- Introduction: qui suis-je (et depuis où je parle ?)
- Retour sur les différents « Chemsex »
- *Le Problème-Chemsex comme phénomène de santé publique*
- *Les réalités du (chem)sex: de la sexualité déprav' au care collectif*
- *Conclusion: des pistes pour la RDR / intervention communautaire*

De quoi parle-t-on ?

- Chemsex est un terme **très** polysémique !
- Définition commune solidifiée depuis quelques années
 - *une consommation de substances (notamment de mephedrone, de GHB et/ou de Crystal métamphétamine) dans des contextes sexualisés, pour “améliorer” (enhanced) et faire durer les rapports sexuels (performance), notamment avec plusieurs partenaires.*
- Mais Chemsex peut-être séparé:
 - Discours public : problème public émergeant depuis 10aine d’année (2010)
 - Pratiques : ensemble de pratiques composites rigidifiée dans une catégorie

Avant tout, qu'est-ce qu'un problème public ?

- Problème public : entreprise de cause (EC) de plusieurs acteur·ice·x·s travaillant à la mise en « problème » d'un fait social, cherchant une visibilisation et une intervention de l'Etat / Opinion P.
 - ≠ problème social est naturellement présent et intervenu.
- Fait social est mis en problème par différents moyens :
 - Cadrage (manière de voir) le problème, son origine et les solutions
 - Utilisation de vocabulaire, représentations et stéréotypes
 - Utilisation des sciences pour légitimer le cadrage de l'EC
 - Évolution : nouveaux acteur·ices et entrée dans nouveaux champs
 - Récupération par champ médiatique selon leurs codes (« choc »)
- Selon les thématiques et les cadrages : panique morale !

Quel intérêt pour le Chemsex ?

- Chemsex est une pratique plurielle, composite, instable dans le temps et dans les espaces (Drysdale, 2021, Race, 2018).
 - PP = Rigidification dans une catégorie de santé publique → intervention
 - Puis dans une catégorie médiatique (cristallisation des stéréotypes)
 - Réalités ne sont pas en adéquation avec la narration du P.P. ?
 - **Conséquences** : stéréotype, délégitimation, panique morale, overkill
- Travail sociologique et ethnographique **triple**
 - Problème et discours public : sociohistoire, formation et conséquence
 - Études des institutions et de leurs actions (et influence)
 - Réalités des Chemsexers dans une perspective config + séquentielle

Pourquoi sciences sociales critiques ?

- Plusieurs niveaux d'interrogations → approche configurationnelle
 - Prise en compte des contextes à plusieurs niveaux (+ inter-influence)
 - Dédiabolisation par l'outil de mise à distance des prénotions
 - Ancrée dans les **évolutions historiques, collectives et individuelles**
- La sociologie n'est pas « pragmatique »
 - Contrôle du risque de pathologisation ou moralisation
 - **Interrogation de l'ensemble des catégories discursives**
- Ethnographie comprend les cultures, ne les questionne pas
 - Approche par compréhension et non par attribution
 - Moins de risque de dépossession des savoirs et vécus (!Savoirs Assujettis!)

Parlons du Problème-Chemsex

- Existence de discours « problématisant » substances depuis 1970
 - Nitrite d'amyle (1970) : « déviation » puis étiologie du VIH
 - MDMA, speed et GHB (1980-1990) : « désinhibition » puis adhérence
 - Crystal-métamphétamine (2000) : risque VIH (relapse); adhérence; addiction
 - Chemsex est plus proche de cette forme de panique
- Le Chemsex comme notion de santé publique : 2010
 - Présenté et poussé notamment par une équipe de Dean Street (David Stuart)
 - **Est une évolution contingente : santé holistique et évolution de la santé HSH**
 - S'est exporté à l'international à travers les médias et l'EC britannique

CRYSTAL METH IS NOT AN ANSWER

YOU MUST KNOW THAT BY NOW, I KNOW MANY PEOPLE ARE LOOKING FOR ANSWERS. PERHAPS THAT IS WHY MANY OF YOU ARE READING THIS. YOU WANT ANSWERS? WE'RE LIVING IN PIGSHIT. IT'S UP TO EACH ONE OF US TO FIGURE OUT HOW TO GET OUT OF IT. YOU WANT TO KILL YOURSELF? GO KILL YOURSELF. I'M SORRY, IT TAKES HARD WORK TO BEHAVE LIKE AN ADULT. IT TAKES DISCIPLINE. YOU WANT IT TO BE SIMPLE, AND IT RARELY IS, BUT THIS TIME IT IS ...

HERE'S THE ANSWER:
BEHAVE RESPONSIBLY.

GROW UP.

FIGHT FOR YOUR RIGHTS. IT TAKES COURAGE TO LIVE. ARE YOU LIVING? DO YOU THINK CRYSTAL MAKES YOU ALIVE? METH IS AS ADDICTIVE AS CRACK, AND MORE TOXIC THAN HEROIN. I DON'T WANT TO HEAR EACH WEEK HOW MANY OF YOU ARE GETTING HOOKED ON METH. TAKE CARE OF YOURSELVES. ALREADY HOOKED? GET HELP! LOVE EACH OTHER. THESE ARE THE ANSWERS. WE CANNOT CONTINUE TO ALLOW OURSELVES TO LIVE LIKE THIS!

FOR HELP CALL 1-800-LIFENET OR 311



METH = DEATH



Tooth Decay • Respiratory Distress • Skin Lesions
Impotence • Suicidal Tendencies • Hair Loss
Paranoia • Psychotic Episodes • Coma • Stroke
Self-Destructiveness • High Risk Sexual Behavior
Convulsions • Violent Episodes • HIV/Hepatitis/Syphilis
CARDIAC ARREST

HUGE SALE!

BUY CRYSTAL, get HIV FREE!

BONUS SPEC

Buy **FREE**

"It's frightening. I've seen a huge number of newly infected gay men. But you and I've been conditioned not being crystal meth users. We're constantly in self-destructing with this drug."

© 2004 AIDS Foundation of America

Qu'est-ce que le *Problème-Chemsex* ?

- Problème-Chemsex = syndémie (caractère pathologique de base)
 - Online Hook-up Culture (évolution de la sexualité anonyme)
 - Homophobie intériorisée (honte toxique)
 - Traumatisme de la crise du VIH
 - **Mal-être et solitude homosexuelle du 21^e siècle**
- Problème : lecture vulnérabiliste et socio-historiquement fausse
 - Vulnérabilisme : penser l'agentivité négative des queers (inconscience)
 - Compréhension historique du VIH comme uniquement un « mal » vécu
 - Répétitions d'un cadrage des substances centré sur « un poison »
 - Approche individualisante et non-contextuelle, faussement nuancée

Problématisation du problème public

- Nouvelle figure du risque chez les HSH (Race, 2009; Gaissad, 2017)
 - Intervient dans une forte biomédicalisation des comportements et de la prévention
- Retour d'une pathologisation des comportements
 - par moralisme / inconscience des risques (Westhaver, 2005; Race, 2009)
 - par "agentivité négative" (Race, 2009; Gaissad, 2017; Hakim & Møller, 2021)
 - aucune exploration des conditions socio-matériels et symboliques d'existence ou des Fault/Line (Moore, 2023)
- Approches scientifiques majoritaires centrée sur le problème public
 - Décontextualisantes & déculturalisante, voire altérisante (Hakim, 2018)
 - Se basant sur des variables tautologiques (risk if risk-seeking → Peretti-Wattel, 2011)
 - Démonisant les substances : réification de discours et imaginaires (Bryant et al., 2018)
 - Approche pharmaco-centrée des substances et non compréhension en assemblage

Peu de places pour explications par les plaisirs ou par des approches non-médicalisante / psych ou de réalités "non-addictologiques" qui ne rentrent pas dans la narration communément admise et médiatisée des consommations de substances queer / (chem)sex

Médiatisation

- Médiatisation Problème-Chemsex
 - Avant 2015 : Sex and drugs comme stéréotype des « gays »
 - Dès 2015, plus solidement problème
- Hyperfocalisation
 - Slam et imaginaire des opioïdes
 - Sexualité « performative » / « risquée »
 - Preuve d'un « mal-être » / vulnérabilité
- Contraint le discours public
- En partie en accord avec EC



Intervention hybride publique et médiatique

- La Suisse-romande a vécu une « importation » du problème public
 - **Avant 2015** : quelques actions à Zürich et Genève (unsuccessful)
 - **Après 2015** : contexte en faveur (média + admin) et intérêts des services
 - Relatif à une traduction réussie du problème public : « voir le problème »
 - Des acteur·ices s'en sont emparés en Suisse-romande
- Depuis 2019/20 – récupération plus complète et « challengers »
 - Formalisation du problème Chemsex et d'un « champ » en Suisse-romande
 - Intervention par des experts et formulation de réponses institutionnelles
 - Entrée en jeu des « pairs-leaders » Checkpoint VD et GE
 - Collaboration avec média et DP : « héroïnisation » de la thématique

Pratiques institutionnelles à travers le *Problème-Chemsex*

- Les pratiques institutionnelles se sont particulièrement concentrés sur 2 axes comme “réponse légitime” au *Problème-Chemsex* → **dépendance aux cadres de compréhension en vigueur**
 - En grande mesure, clinique et consultation addictologique + groupe de pair
 - En moindre mesure... réduction des risques et pédagogie avec population
- 2 grandes approches existent :
 - Approche biopsychosociale avec forte composante addictologique (psy) : Vaud
 - Approche Minnesota avec forte composante essentialiste et abstinente : Genève
- **Dans les 2 cas, les approches sont decontextualisantes, individualisantes et vulnérabilistes**
 - De plus, la montée des figures d’expert ont tendance à laisser peu de place au patient-expert
 - Dit autrement, il y a délégitimation de l’expérience subjective → dépossession de son expertise
- Ces approches vont également être en concurrence indirecte et lutter sur plusieurs arènes

⚠ Ceci est l’épidémie : reproduction du discours dans la pratique même des centres et exportation dans les espaces et réseaux de ceux-ci (institutions, média)

Pratiques institutionnelles à travers le *Problème-Chemsex (jusqu'en 2022)*

- Les pratiques institutionnelles se sont particulièrement concentrés sur 2 axes comme “réponse légitime” au

Exemple de discours institutionnels :

- “C’est comme les héroïnomanes, c’est-à-dire qu’ils commencent à s’injecter sur leur lieu de travail, tout seul chez eux, et qu’ils perdent pieds quoi... avec la réalité.”
- “Incapable de réduire les risques, de se protéger, incapable de mettre la santé en avant (...) C’est [leur] nature profonde de [se] défoncer.
- “On suit des types pour la PrEP, je sais qu’ils se slamment... et ne se décrivent pas en situation de dépendance, pour moi ces gens sont dans des situations de dépendance (...) ils conservent des jobs et des réseaux (...) mais moi mon oeil d’expert·e en dépendance, c’est de dire oui, il est dépendant”
- Ces approches visent à normaliser le comportement et tenter sur plusieurs axes

⚠ **Ceci est l'épidémie** : reproduction du discours dans la pratique même des centres et exportation dans les espaces et réseaux de ceux-ci (institutions, média)

Le (chem)sex

- Utilisation du terme (chem)sex → travail discursif et réflexif
 - Permet de penser les savoirs, discours et vécus « marginalisés » par l'EC
 - Outil permettant une dissonance cognitive **nécessaire**
 - **Rupture avec le problème public et les narrations**
- **(chem)sex : objet complexe demandant réflexivité**
 - Haut degré de risque d'utiliser des catégories morales (sex&drugs)
 - Issue d'évolution sociohistorique : (bio-)technologique / évolution des représentations / société néolibérale (entreprise de soi)
 - Buts divers et **légitimes** : autotélique; communale, sociable, identification, thérapeutique, résistance à l'ordre social, ...
- Sociohistoire des usages : rôle des *queer drugs* **cruciales**

Réalités (chem)sex, much more than you think

- Problème public sur le (chem)sex occulte des réalités, voir les délégitimes (dynamique présente sur les discours des substances)
 - Rôle des sciences et pratiques bio-disciplinaires (Foucault, 1980)
 - Pour plus d'info : Moore, D. (2006). Putting at-risk what we know. Reflecting on the drug-using subject in harm reduction and its political implications.
- Je vous invite à vous intéresser à 4 (5) dimensions du (chem)sex
 - Sexualité : pas des pratiques, mais une relation à la liberté par transgression
 - Sociabilité : intimité collective et solidarité communautaire
 - Substances : performance, explorations et esthétiques transgressives
 - Care : réduction des risques et care multidimensionnels natifs
 - *Management de soi : entreprise de soi néolibéral des plaisirs*

Sexualité : déprav', liberté et mise en scène

- (Chem)sex montre des formes de sexualité diverses et “transgressives”
 - Va depuis le sexe en groupe avec une valorisation du bareback et du “sperme”
 - Jusqu'au fist-fucking / dilatation, scatophilie, WS ou encore domination (pl.)
 - En passant par de l'exhibitionnisme (*cam*), *public*, *film*, *photos*, *miroirs*
- Toujours bercé dans des ”mise en scène” et l'interjection de “fetish” (!)
- Valorisation et transgression de codes de la masculinité hégémonique (!)

Laurent : J'ai découvert, mise à part la 3-MMC, (...) que je peux explorer ma sexualité, explorer ce que j'aime, ce dont j'ai envie, explorer ce que je n'ai jamais fait, les tenues, le *fetish*. (...) ça a commencé avec les tenues de chez Maskulo, avec le harnais (...) c'est allé jusqu'aux tenues de sport, évidemment, les vidéos...je n'avais jamais fait de vidéo... (...)

Parce que justement, ça dit beaucoup sur toi, sur ta construction, sur tes croyances, etc., et toute cette période-là, le (chem)sex, ça m'a permis d'explorer ma sexualité, mais aussi mon identité, les croyances sur le bien et le mal, ce que tu oses faire et ce que tu n'oses pas faire. C'est ultra-libérateur (...)

Sexualité : déprav', liberté et mise en scène

- (P) Problème public peut présenter ça comme une déconnexion de "soi" (psychologisme), une tentative de "s'échapper de la réalité" ou une "envie de se nuire", voire glisser dans la catégorie de "dépendance à la sexualité" ou "perversion" → hétéronormativité des discours et "vieille critique" à la sexualité entre hommes (Florêncio, 2020; et moi, 2023)

Intérêt n'est pas sur les pratiques, mais le rapport aux pratiques

- Découverte de soi, libération, revenir sur ses croyances
 - Prendre du plaisir par la "scénarisation" ou le "jeu" avec le sleazy
 - Très basé sur "l'image" et la représentation visuelle
 - Forme d'hédonisme dans la transgression
 - Voir de thérapie collective et individuelle
- L'identité, les croyances sur le bien et le mal, ce que tu oses faire et ce que tu n'oses pas faire. C'est ultra-libérateur (...)
- sexualité, ques, le est allé ..) etc., et aussi mon

La “déprav”

A.k.a. “Being-Pig” ou “Sleazyness”

Loris : Il y a d'autres choses qui rentre dans la catégorie déprav ?

Fabian : Tout (rire).

Laurent : J'ai découvert, mise à part la 3-MMC, (...) que je peux explorer ma sexualité, explorer ce que j'aime, ce dont j'ai envie, explorer ce que je n'ai jamais fait, les tenues, le *fetish*. (...) ça a commencé avec les tenues de chez Maskulo, avec le harnais (...) c'est allé jusqu'aux tenues de sport, évidemment, les vidéos...je n'avais jamais fait de vidéo... (...) Parce que justement, ça dit beaucoup sur toi, sur ta construction, sur tes croyances, etc., et toute cette période-là, le (chem)sex, ça m'a permis d'explorer ma sexualité, mais aussi mon identité, les croyances sur le bien et le mal, ce que tu oses faire et ce que tu n'oses pas faire. C'est ultra-libérateur (...)

Ryan : Tu découvres un autre monde, comme quelqu'un qui **se travestit en mec soumis pute** (...) c'est un truc où je découvre mes fantasmes les plus profonds, que je n'avais jamais vécu. J'ai toujours été attiré par un truc de soumission, finalement j'ai pu le vivre pleinement, j'étais

proactif dans la soumission. Je n'osais pas vivre ça. (...)

Toute ta vie tu mets des barrières, et là ça descend direct... Tu sens que tu as plus de tabous et de barrières sociales.

Fabian : J'ai longtemps été qu'actif, donc la question d'être soumis ou dominateur ne se posait pas vraiment. Avec cette découverte, **j'ai vu que j'avais très peu de limites avec les pratiques** (...) Avec ce fameux rebeu typiquement... mais du coup c'était l'inverse, c'était lui qui voulait dominer avec ça. Il m'a demandé si j'étais ouvert [au scat]. Au début, je me suis dit, « voilà je ne sais pas », et après, en fait, je l'ai juste pénétré quand il n'avait pas fait de lavement, c'est vrai que j'ai découvert un côté excitant, c'est tout chaud. (...) Tu es tellement décontracté et tu es tellement excitée qu'il y a peu de choses qui t'arrêtent (...) je pense que sans drogues je n'y arriverai pas ça [le scat].

Déprav = sexualité ? Et les drogues ?

- Les drogues utilisées sont souvent présentés comme
 - Des substances de dopage des performances (discours public)
 - Permettant la désinhibition et l'exploration sexuelle (*allowers*)
 - Un rôle de cohésion de l'expérience (= même mood; communalité)
- Dans l'enquête, aussi un rôle esthétique et ritualisant
 - Participation multimodal à l'esthétique qui donne vie à la transgression
 - **Substances, modes de consommation et interactions autour d'elles**
 - Participation dans mise en scène (voir RDR peut être pris dedans)
 - Rôle du slam : des risques objectifs, mais des gestions efficaces (Race, 2021)

Rôle des
représentations autour
des substances

Sociabilité : intimité collective queer

- (Chem)sex: pas seulement de la sexualité et des substances...
- C'est de l'intimité collective aussi...
 - Espace de construction et de connaissance de soi
 - Reproduction de réalités collectives non-homonormatives (hi, straight)
 - Identification et affirmation identitaire (inclusion et appartenance)
 - Thérapie non-médical et solidarité (même à travers les substances)

***Aymeric** : dans les soirées on a des discussions vachement intéressantes, sur les gens, les drogues, la façon dont ça fonctionne, il y a beaucoup d'entraide. On parle de tout, de problèmes intimes. (...) **Les gens, ils sont là pour baiser, mais aussi pour le contact, le social, pour être ensemble, en communautés, c'est un clan, c'est une famille.** (...) On parle vraiment de tout, de maladie, des personnes qui se droguent, on critique, bien sûr ! On est toutes des langues de putes. (rire).*

Sociabilité : intimité collective queer

- (Chem)sex: pas seulement la sexualité et des substances...
- C'est de l'intimité collective (à la différence de la straight)
 - Est-ce que ça se libère (à la différence de la straight)
 - Prise des rituels d'interactions habituels, a.k.a "se libérer" ou "être-soi" (à la différence de la straight)
 - Thérapie (à la différence de la straight)

Aymeric : dans les soirées, c'est très intéressant, sur les gens, les drogues, la façon dont ça fonctionne, il y a beaucoup d'entraide. On parle de tout, de problèmes intimes. (...) **Les gens, ils sont là pour baiser, mais aussi pour le contact, le social, pour être ensemble, en communautés, c'est un clan, c'est une famille.** (...) On parle vraiment de tout, de maladie, des personnes qui se droguent, on critique, bien sûr ! On est toutes des langues de putes. (rire).

Care : une réduction des risques non-médicale

- Intimité collective porte en elle un care collectif
 - Technique de gestion et de contrôle social collective (peut être excluante)
 - Apprentissages de gestion et des usages (imparfaites)
 - Renforcement de la cohésion de groupe et de la solidarité
 - **Influence du problème public et “War on Drugs” : isolement**
 - Distribuée inégalement (!!): **rôle de la réduction des risques**

Aymeric : (...) On se dit si on en prend trop, à certains moments, par exemple, j'ai trop fait la fête, on m'a dit de me calmer, on se demande les uns les autres de se calmer, « si tu vois que j'abuse, dis-moi ». **C'est quand même une petite famille qui se protège sur Lausanne.** (...) [En partouzes organisées chez eux] **Patrick [son partenaire] gère le GHB tout le temps, toutes les heures, il y a un timing, pour savoir quand prendre et gérer les autres,** personne n'en prend tant que l'alarme n'a pas sonné, ça évite les problèmes. 3-MMC, c'est pareil, c'est dans la chambre et c'est gérer, personne n'est à l'abri de faire un malaise.

Laurent : Mon discours avec mes babys que j'ai initié, c'est « **tu ne prends pas de drogues quand tu bosses, NEVER** », parce que j'avais un pote qui prenait des drogues alors qu'il bossait, donc je lui ai fait la morale. (...) C'était toujours le mot d'ordre.

Care (soin), RDR et contrôle social

Aymeric : (...) On se dit si on en prend trop, à certains moments, par exemple, j'ai trop fait la fête, on m'a dit de me calmer, on se demande les uns les autres de se calmer, « si tu vois que j'abuse, dis-moi ». **C'est quand même une petite famille qui se protège sur Lausanne.** (...) [En partouzes organisées chez eux] **Patrick [son partenaire] gère le GHB tout le temps, toutes les heures, il y a un timing, pour savoir quand prendre et gérer les autres,** personne n'en prend tant que l'alarme n'a pas sonné, ça évite les problèmes. 3-MMC, c'est pareil, c'est dans la chambre et c'est gérer, personne n'est à l'abri de faire un malaise.

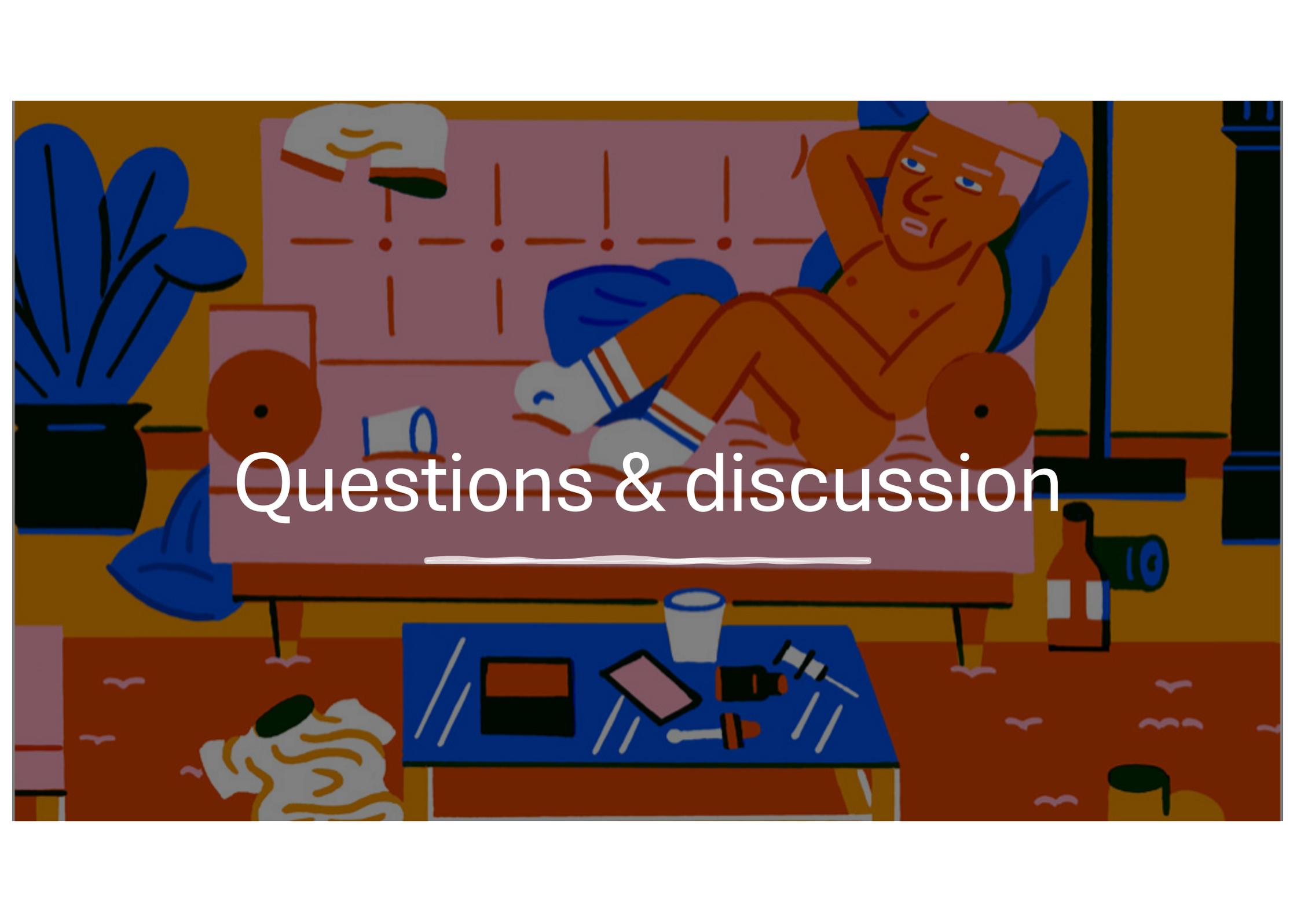
Nelson : La tina [Crystal-métamphétamine] j'en entends parler, mais dans un sens péjoratif de la chose. Les gens qui me parlent de la Tina, ce sont des gens qui ont des connaissances qui sont tombées en plein dedans, **qui n'approuvent pas forcément la prise de cette substance parce qu'il trouve que c'est une drogue très dure, très addictive et qui est chère... ils me donnent carrément des exemples « Ouais putain, il n'arrête**

pas de prendre de la Tina, il a fondu alors que c'était un mec baraqué et musclé, là on dirait un cadavre...c'est devenu un vrai accro, un tox.» Donc quand j'entends parler de la Tina, c'est le truc malsain que je n'ai pas envie de goûter. (...) Le G, je savais que c'était la drogue du violeur, mais après comme il y avait des potes qui en prenaient et que je ne les voyais pas non plus partir trop loin, j'ai essayé aussi. Après, toujours millimétrée, parce que tu peux clamser, tu fais un g-hole, tu perds conscience, tu vomis, tu es dans le mal. Donc c'est une prise consciente et responsable, toutes les 1h30.

Laurent : Mon discours avec mes babys que j'ai initié, c'est « **tu ne prends pas de drogues quand tu bosses, NEVER** », parce que j'avais un pote qui prenait des drogues alors qu'il bossait, donc je lui ai fait la morale. (...) C'était toujours le mot d'ordre.

Conclusion

- Problème-Chemsex et (chem)sex = pas même réalité
 - Des points de connexions obligatoires → mais qui s'aligne avec l'autre ?
 - Observer la **construction** des discours : les choses ne sont pas de nature
 - Questionner plus largement les discours sur les substances
- Penser en pluralité le (chem)sex
 - **Ne surimposez pas vos prénotions (même légitimé scientifiquement ou disciplinairement) et le discours public : statut du savoir marginalisé**
 - Comprenez la complexité sociohistorique derrière le (chem)sex, et non pas comme un “problème sanitaire”
 - Risques objectifs oui, mais complexes et demandant intervention plus pointilleuses.



Questions & discussion