

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ANALYSE DES MOTIVATIONS ASSOCIÉES AU (CHEM)SEX CHEZ LES
HOMMES : UNE ÉTUDE QUALITATIVE EXPLORATOIRE

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA
MAITRISE RECHERCHE-INTERVENTION EN SEXOLOGIE

PAR
JEANNE THIS

MARS 2022

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.04-2020). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je tiens à témoigner toute ma reconnaissance aux personnes qui m'ont soutenue durant mon projet de recherche et la rédaction du présent mémoire.

Je voudrais dans un premier temps remercier mon directeur de recherche, David Lafortune, qui m'a soutenue et encouragée tout au long de mes études au deuxième cycle. Merci pour ta disponibilité, ton écoute et tes précieux conseils qui me suivront dans mon parcours professionnel et personnel.

Merci aux participants qui ont collaboré au projet de recherche. Votre implication fut essentielle à la réussite de ce projet. La confiance que vous m'avez accordée et votre intérêt pour mon projet m'ont beaucoup touchée.

Je remercie également les membres de ma famille et mes amies qui m'ont offert leurs encouragements constants. Je souhaite également remercier mon amoureux qui m'a appuyée moralement lors des moments plus difficiles de mon parcours académique.

Pour finir, je tiens à remercier la Faculté des sciences humaines de l'UQAM qui m'a octroyé deux bourses d'excellence pour soutenir mon parcours aux cycles supérieurs et la réalisation du présent projet de recherche.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES	v
RÉSUMÉ.....	vi
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I ÉTAT DES CONNAISSANCES	4
1.1. Qu'est-ce que le (chem)sex?	4
1.2. Substances associées au (chem)sex.....	5
1.3. Prévalence du (chem)sex.....	6
1.4. (Chem)sex et santé sexuelle	8
1.5. Facteurs psychosociaux associés au (chem)sex	9
CHAPITRE II CADRE CONCEPTUEL	13
2.1. Les principes de la théorie de l'autodétermination.....	14
2.2. Les principes de la théorie des scripts sexuels	15
2.3. L'implication du cadre conceptuel au sein du mémoire.....	16
CHAPITRE III MÉTHODOLOGIE	17
3.1. Devis de recherche.....	17
3.2. Stratégies d'échantillonnage et de recrutement	17
3.3. Participants	19
3.4. Collecte de données	19

3.5. Analyse des données	21
3.6. Considérations éthiques	22
3.7. Consentement libre et éclairé des participants	22
3.8. Confidentialité des données	23
CHAPITRE IV ARTICLE	24
CHAPITRE V DISCUSSION	56
5.1. Rappel des objectifs	56
5.2. Principaux constats.....	56
5.2.1. Les motivations extrinsèques	56
5.2.2. Les motivations intrinsèques.....	57
5.3. Les limites et forces méthodologiques	59
5.4. Pistes d'interventions	61
CONCLUSION	63
ANNEXE A AFFICHE DE RECRUTEMENT	64
ANNEXE B CANEVAS D'ENTREVUE.....	69
ANNEXE C CARTE RELATIONNELLE	72
ANNEXE D QUESTIONNAIRE.....	73
ANNEXE E LISTE DE SERVICES D'AIDE	79

ANNEXE F CERTIFICAT ÉTHIQUE.....	82
ANNEXE G RENOUVELLEMENT CERTIFICAT ÉTHIQUE.....	83
ANNEXE H FORMULAIRE DE CONSENTEMENT.....	84
LISTE DES RÉFÉRENCES	90

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

BDSM	Bondage et discipline, domination et soumission, sadisme et masochisme
gbHARSAH	Gai, bisexuel et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes
GHB	Gamma-hydroxybutyrate
ITSS	Infections transmissibles sexuellement et par le sang
MDMA	Méthylènedioxyméthamphétamine
UQAM	Université du Québec à Montréal
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

RÉSUMÉ

La consommation de substances psychoactives en contexte sexuel (chemsex) a surtout été documentée chez les hommes gais, bisexuels et les autres hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (gbHARSAH), avec de rares études incluant des hommes ayant uniquement des relations hétérosexuelles. Par ailleurs, les motivations associées au chemsex demeurent sous-documentées, nonobstant l'orientation sexuelle primaire rapportée. Cette étude qualitative exploratoire visait à décrire les motivations associées à la pratique du (chem)sex chez les hommes et explorer les possibles différences selon leur orientation sexuelle primaire. Onze hommes rapportant avoir consommé en contexte sexuel une des substances associées au (chem)sex (méthamphétamine, cocaïne, kétamine, MDMA ou GHB) dans la dernière année ont été invités à participer à un entretien semi-directif individuel. Une analyse thématique a été réalisée sur les données en utilisant la théorie de l'autodétermination (Ryan et Deci, 2000) pour organiser et conceptualiser les thèmes émergents relatifs aux motivations intrinsèques et extrinsèques associées à la pratique du (chem)sex. De plus, la mobilisation de la théorie des scripts sexuels (Simon et Gagnon, 2003) a permis de mettre en relief l'entrelacement des registres culturels, interpersonnels et intrapsychiques associés au (chem)sex. Les motivations extrinsèques rapportées faisaient référence à (1) l'influence de normes socio-sexuelles intériorisées ou (2) des partenaires sexuels dans l'initiation ou le maintien de la pratique du (chem)sex. Les motivations intrinsèques incluaient le désir (1) d'améliorer la performance sexuelle et des sensations physiques (2) de réduire les inhibitions lors d'interactions sexo-relationnelles (3) de favoriser la connexion émotionnelle au.x partenaire.s (4) d'atténuer l'impact d'émotions ou d'événement douloureux ou alors (5) de combler un besoin lié à une dépendance aux substances. Nos résultats relèvent les facettes multiples du (chem)sex en matière de facteurs individuels, relationnels ou culturels influençant sa pratique, de même que le caractère heuristique du modèle de l'autodétermination pour distinguer les profils d'utilisateurs relativement à leurs motivations et leur orientation sexuelle primaire.

MOTS-CLÉS : chemsex, motivations, hommes, orientation sexuelle, méthodologie qualitative.

INTRODUCTION

Le chemsex désigne la consommation intentionnelle de certaines substances psychoactives dans le but de prolonger la durée des rapports sexuels, de diversifier les pratiques ou d'améliorer l'expérience sexuelle (Bourne et al., 2015; Edmundson et al., 2018). Le terme « *chemsex* » est une abréviation des mots « *chemicals* » et « *sex* » communément utilisée par les gbHARSAH pour identifier leurs pratiques sexuelles sous consommation (Bourne et al., 2015). Les substances psychoactives les plus souvent associées au phénomène sont la méthamphétamine, le GHB et la méphédronne (Bourne et al., 2015), mais peuvent également inclure la cocaïne, la kétamine ou l'ecstasy (MDMA) (Ma et Perera, 2016). La consommation des substances est aussi parfois combinée à des agents pharmacologiques, tels que le Viagra ou le Cialis, afin de contrebalancer les effets de la consommation sur l'érection et prolonger la performance sexuelle (Gilbart et al., 2015). La pratique du chemsex au sein de la communauté gaie est décrite comme un phénomène appartenant à une sous-culture bien particulière et non représentative de la communauté gaie entière (Florêncio, 2021). Toutefois, selon Stuart (2009), l'utilisation du terme « *chemsex* » pour décrire la consommation sexualisée chez les gbHARSAH a permis d'identifier un phénomène unique et d'y répondre de manière appropriée (p. ex. intervention ciblée et culturellement sensible). De plus, l'auteur précise que l'utilisation de ce terme pour identifier des comportements similaires auprès d'autres populations consisterait en une appropriation culturelle dommageable (Stuart, 2019). Selon cet auteur, l'appropriation du terme « *chemsex* » pour comprendre la consommation sexualisée au sein d'autres populations pourrait minimiser la problématique de santé publique que représente le « *chemsex* » au sein des communautés d'hommes gaies.

Néanmoins, la consommation sexualisée de substances associées au chemsex (p. ex. méthamphétamine, GHB) est également rapportée dans des études auprès d'hommes ayant uniquement des relations hétérosexuelles (Hittner et al., 2016; Lawn et al., 2019;

Miltz et al., 2021). Tout en reconnaissant les origines sociales et culturelles du chemsex comme intrinsèquement liées aux gbHARSAH (Stuart, 2009), mais dans l'objectif d'y inclure l'expérience d'hommes s'identifiant comme hétérosexuels, nous utiliserons la formulation « (chem)sex » de Race et al. (2021) pour faire référence de manière générique à la consommation intentionnelle de crystal meth, de GHB, de kétamine, de cocaïne ou d'ecstasy (MDMA), en contexte sexuel indépendamment de l'orientation sexuelle.

La pratique du (chem)sex est considérée comme une problématique importante de santé publique (Edmundson et al., 2018). L'euphorie et la désinhibition induites par les substances, combinées à la durée souvent prolongée des épisodes de consommation expliquent en partie pourquoi le (chem)sex est associé à une augmentation des pratiques sexuelles plus à risque (p. ex. relations sexuelles sans protection) pour la transmission d'infections transmises sexuellement ou par le sang tant chez les gbHARSAH (Edmundson et al., 2018 ; Sewell et al., 2019) que chez les hommes s'identifiant comme hétérosexuels (Mckentin et al., 2018). La majorité des études portant sur le (chem)sex documente surtout les comportements à risque associés à la pratique. En effet, les motivations individuelles associées au désir de pratiquer le (chem)sex en plus des contextes sociaux restent sous-documentées (p. ex. Weatherburn et al., 2017). Pourtant, une meilleure compréhension de ces facteurs est essentielle au développement d'interventions adaptées aux profils spécifiques des hommes selon leurs orientations sexuelles (concernant leurs motivations, expériences, besoins, contextes sociaux ou vulnérabilités), en complément des stratégies de réduction des méfaits (Hammoud et al., 2018; Stardust et al., 2018).

La présente étude qualitative s'inscrit dans une visée descriptive exploratoire (Sandelowski, 2000) et poursuit deux objectifs de recherche : 1) documenter les motivations associées à la pratique du (chem)sex chez les hommes et 2) explorer les

possibles différences selon l'orientation sexuelle.

Les données ont été recueillies à l'aide d'entretiens individuels auprès d'hommes s'identifiant comme gais ou hétérosexuels et rapportant des épisodes de (chem)sex au cours de la dernière année. Une analyse thématique a été réalisée sur l'ensemble des entretiens (Braun et Clarke, 2012). Deux théories ont été mobilisées afin de faciliter la conceptualisation des motivations liées au (chem)sex, soit la théorie de l'autodétermination (Ryan et Deci, 2000) et la théorie de scripts sexuels (Simon et Gagnon, 2003).

Le chapitre I du mémoire détaillera l'état des connaissances portant sur le (chem)sex (ses origines, les substances associées, sa prévalence, les enjeux en matière de santé sexuelle et les facteurs psychosociaux associés). Le chapitre II présentera le cadre conceptuel. Le chapitre III portera sur la méthodologie employée pour réaliser l'étude; la nature du devis de recherche, les stratégies d'échantillonnage et de recrutement, la collecte de données et le processus d'analyse y seront détaillés. Au Chapitre IV, les résultats seront présentés sous la forme d'un article scientifique soumis à la revue *Drogues, santé et société* en novembre 2021. Finalement, les principaux résultats seront discutés à la lumière de la littérature empirique et théorique dans le chapitre V. Des pistes de recherches et d'interventions en santé sexuelle seront finalement proposées.

CHAPITRE I

ÉTAT DES CONNAISSANCES

Dans ce chapitre, il sera question de définir le (chem)sex, les substances qui y sont associées, sa prévalence, ainsi que son association avec des facteurs liés à la santé et au fonctionnement psychosocial.

1.1. Qu'est-ce que le (chem)sex?

Le (chem)sex désigne la consommation volontaire en contexte sexuel de certaines substances psychoactives aussi appelées les *chems* regroupant la méthamphétamine, le GHB/GBL, la méphédronne et les cathinones dans le but de prolonger la durée des relations sexuelles, de diversifier les pratiques ou d'améliorer l'expérience sexuelle (Bourne et al., 2015). D'autres substances sont parfois aussi associées à la pratique du (chem)sex telles que la cocaïne, la kétamine ou l'ecstasy (MDMA) (Ma et Perera, 2016). La prévalence de la consommation sexualisée de substances au sein des communautés gbHARSAH s'est montrée plus élevée au cours des quinze dernières années (Stuart, 2019). Avant l'émergence de la méthamphétamine et de la méphédronne au début des années 2000, les substances privilégiées étaient plutôt la cocaïne, l'ecstasy, le GHB et la kétamine (Palamar et al., 2012). Ces substances étaient communément appelées « *club drugs* », car leur utilisation prenait majoritairement place dans les bars ou les clubs (Palamar et al., 2012). L'expression « *club drugs* » a alors fait place à celle de « *chems* » au cours des dernières années. En plus d'être associé à de nouvelles substances (méthamphétamine et méphédronne), le (chem)sex marque un changement au niveau des lieux sociosexuels de consommation (Stuart, 2019). En effet, le (chem)sex est davantage pratiqué dans les saunas et/ou dans les résidences privées (Maxwell et al., 2019). Certains auteurs constatent également que la pratique est intimement associée à l'utilisation des applications de rencontres utilisées

par les gbHARSAH, sur lesquelles les utilisateurs indiquent leurs préférences en matière de substances et de pratiques sexuelles (Milhet et al., 2019).

1.2. Substances associées au (chem)sex

Afin de mieux saisir le phénomène du (chem)sex, la section suivante présentera succinctement les substances psychoactives associées au (chem)sex ainsi que leurs effets recherchés en contextes sexuels.

La méthamphétamine (crystal meth) est une substance de synthèse psycho-stimulante, au fort potentiel addictif (Gouvernement du Canada, 2020). Il est utilisé pour augmenter le niveau d'énergie lors de relations sexuelles, et ce sur de longues périodes, allant de plusieurs heures à plusieurs jours parfois (Chemsex.be, 2021). Cette substance peut augmenter la libido tout en réduisant les inhibitions, rendre euphorique et moins susceptible de ressentir les douleurs (Chemsex.be, 2021).

La kétamine est classée comme un anesthésiant (Chemsex.be, 2021). Elle peut augmenter le niveau d'énergie, provoquer une sensation de « planer », de rêver ou d'être engourdie (Gouvernement du Canada, 2020). Elle peut aussi causer des hallucinations visuelles, des expériences de décorporation et une insensibilité à la douleur (Gouvernement du Canada, 2020). La kétamine augmente le désir de relations sexuelles et son effet d'engourdissement est parfois recherché lors de pratiques sexuelles telles que le *fisting* (avoir un poing inséré dans le rectum; Knowles, 2019).

Le GHB/GBL est un dépresseur ayant un effet calmant et euphorique similaire à l'alcool (Gouvernement du Canada, 2020). Les effets du GHB comprennent un sentiment de relaxation, une augmentation de la libido et un sentiment d'euphorie et de désinhibition (Gouvernement du Canada, 2020).

La cocaïne est un psychostimulant puissant (Gouvernement du Canada, 2020). La cocaïne est parfois consommée dans le but d'augmenter la confiance en soi, faciliter les interactions sociales, ainsi que réduire les sensations de fatigue et de douleur physique (Gouvernement du Canada, 2020).

La MDMA est un stimulant perturbateur (Gouvernement du Canada, 2020), elle donne des effets d'euphorie et de désinhibition (Gouvernement du Canada, 2020). Les consommateurs de MDMA expliquent qu'ils sentent l'impression de déborder d'amour lorsqu'ils en consomment (Chemsex.be, 2021).

La méphédronne est un stimulant appartenant à la famille des cathinones, surtout accessible et consommée dans les pays européens, tel que l'Angleterre (Chemsex.be, 2021). La prise de la méphédronne entraîne une sensation d'euphorie, une excitation sexuelle, une confiance en soi et une sensation d'empathie envers les autres (Chemsex.be, 2021).

1.3. Prévalence du (chem)sex

Des données de prévalence suggèrent que le (chem)sex est loin d'être un phénomène marginal, notamment chez les gbHARSAH. Plusieurs recherches évoquent en effet que les hommes gais et bisexuels seraient plus enclins à consommer des substances psychoactives en contexte sexuel que les hommes hétérosexuels (Melendez et al., 2016; Tomkins et al., 2019). Une recension de 28 études épidémiologiques réalisées entre 2007 et 2017 au Royaume-Uni (Edmundson et al., 2018) indique qu'entre 17 et 31% des gbHARSAH auraient déjà pratiqué le (chem)sex. Les taux de prévalence variaient notamment en fonction du lieu de recrutement (p. ex. clinique de santé sexuelle, service hospitalier en suivi de VIH). Réalisée auprès d'un large échantillon recruté dans 17 pays ($n = 11\,577$), l'étude de Lawn et ses collègues (2019) suggère que jusqu'à 45 % des hommes gais et bisexuels recrutés auraient consommé des substances associées au

(chem)sex en contexte sexuel durant les 12 derniers mois (principalement, cocaïne, GHB, kétamine, MDMA, méphédron, méthamphétamine). À titre de comparaison, 10 % des hommes hétérosexuels rapporteraient avoir consommé ces substances en contexte sexuel au cours de la même période (Lawn et al., 2019). En Australie, une enquête récente sur le (chem)sex de substances psychoactives a indiqué que jusqu'à 54 % des gbHARSAH ont déclaré avoir consommé des substances psychoactives en contexte sexuel au cours des six derniers mois (Ryan et al., 2018). Des taux de prévalence du (chem)sex, moins élevés, ont été documentés dans des pays d'Asie-Pacifique comme la Chine (28 % ; Xu et al., 2014), la Thaïlande (17,6 % ; Van Griesven et al., 2013), le Vietnam (14 %) et la Malaisie (7 % ; Lim et al., 2018). Aux États-Unis, une vaste enquête multisite a fait état d'une prévalence à vie du (chem)sex allant de 9 % chez les gbHARSAH blancs à 27 % chez les gbHARSAH de minorité visible (Gordon et al., 2017). À Montréal, une étude menée, entre 2009 et 2013 auprès de 2149 gbHARSAH a révélé qu'au cours des 3 derniers mois plusieurs répondants avaient consommé de l'ecstasy/MDMA (8,1 %), de la cocaïne (5,5 %), du GHB (5,1 %), de la kétamine (2 %), ou du crystal meth (1,2 %) en contexte sexuel (Blais et al., 2018). L'étude internationale de Lawn et collègues (2019) a aussi révélé que la substance la plus consommée en contexte sexuel chez les hommes hétérosexuels et homosexuels était la MDMA (15% et 21% respectivement), suivie par la cocaïne (10,1% et 14,1%) (Lawn et al., 2019). Cependant, les taux de pratique du (chem)sex diffèrent davantage selon l'orientation sexuelle des hommes pour certaines substances, telles que les méthamphétamines (1,3% chez les hétérosexuels contre 10,9% chez les homosexuels) et le GHB/GBL (0,7% chez les hétérosexuels contre 9,8% chez les homosexuels; Lawn et al., 2019). Les variations dans les définitions du (chem)sex et des substances associées expliquent en partie les disparités dans les taux de prévalence d'une étude à l'autre (Edmundson et al., 2018; Tomkins et al., 2019). Par exemple, certaines études incluent la consommation de viagra dans les substances associées au

chemsex, alors que d'autres recherches incluent uniquement la consommation de substances psychoactives telles que la méthamphétamine, la kétamine et la cocaïne dans leur définition du (chem)sex (Edmundson et al., 2018). D'autre part, peu d'études documentent la consommation uniquement en contexte sexuel (Bourne et al., 2015; Melendez-Torres et al., 2016). Finalement, les études rapportent rarement des données de type *event-level* (prise de substance au moment du rapport sexuel) (Edmundson et al., 2018), ainsi que les facteurs précédant les épisodes de (chem)sex, tels que les motivations ou l'état émotionnel du consommateur, ou bien alors la nature du contexte social dans lequel la consommation a lieu (p. ex. Amaro, 2016; Weatherburn et al., 2017).

1.4. (Chem)sex et santé sexuelle

Le (chem)sex est associé à une augmentation des pratiques sexuelles à risque pour la transmission des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) tel que l'hépatite C et le VIH (Ottaway et al., 2017). L'euphorie et la désinhibition induites par les substances, combinées à la durée souvent prolongée des épisodes de consommation expliquent en partie pourquoi le (chem)sex est associé à une augmentation des pratiques sexuelles plus à risque chez les gbHARSAH (Edmundson et al., 2018) : relations sexuelles avec partenaires multiples ou en groupe, diminution du port du condom et ce même avec des partenaires sérodiscordants, relations sexuelles sur une durée prolongée allant de plusieurs heures à plusieurs jours (Benotsch et al., 2012). D'autres pratiques sont aussi associées au (chem)sex, telles que le « fisting » et les relations orales-anales qui exposent les individus à de plus grands risques de contracter des infections, telles que la Shigellose (Gilbart et al., 2015). Ensemble, ces comportements pourraient expliquer pourquoi la pratique du (chem)sex est associée à une augmentation du risque de contracter des ITSS (Ottaway et al., 2017).

Chez les hommes s'identifiant comme hétérosexuels, quelques recherches ont documenté des pratiques sexuelles à risque associées au (chem)sex. Une méta-analyse de 24 articles conduite par Hittner (2016) portant sur les comportements sexuels des hétérosexuels consommateurs de méthamphétamine a fait ressortir que les relations sexuelles (pénétration pénis-vagin) non protégées et l'inconsistance du port du condom étaient de 37% à 72% plus élevées chez les consommateurs de méthamphétamine que chez les non-consommateurs. Les relations sexuelles avec partenaires multiples faisaient aussi partie des comportements sexuels à risque associés à la consommation de méthamphétamine (Hittner, 2016). Tout comme pour les gbHARSAH, les consommateurs hétérosexuels de méthamphétamine rapportaient davantage avoir contracté des infections telles que le VIH, la chlamydia ou la gonorrhée que les non-consommateurs (Mcketin et al., 2018).

1.5. Facteurs psychosociaux associés au (chem)sex

Si la majorité des études portant sur le (chem)sex se sont concentrées sur les comportements sexuels à risque et sur les conséquences sur la santé sexuelle, peu d'entre elles ont documenté les aspects motivationnels et sociaux associés à sa pratique, tant chez les gbHARSAH que chez les hommes s'identifiant comme hétérosexuels. Dans leur recension systématique, Lafortune et ses collègues (2021) ont examiné les résultats de 18 études qualitatives et 17 quantitatives portant sur les gbHARSAH pratiquant le (chem)sex. Les données qualitatives publiées suggèrent que les comportements reliés au (chem)sex seraient développés et maintenus : (1) pour faire face à des émotions douloureuses ou à des événements stressants ; (2) dans un contexte de normalisation de la consommation sexualisée de drogues et de minimisation des risques ; (3) sous l'influence d'une pression interpersonnelle ou d'un désir d'appartenir à une communauté; (4) comme moyen d'accroître l'intimité et la connectivité sexuelle et émotionnelle; (5) pour améliorer l'expérience sexuelle; ou alors (6) pour diminuer

les inhibitions et explorer les pratiques sexuelles (Lafortune et al., 2021). Les études quantitatives recensées ont mis en lumière six facteurs psychosociaux associés significativement à la pratique du (chem)sex: (1) une présence d'impulsivité sexuelle et un faible sentiment d'auto-efficacité ; (2) la présence de difficultés au niveau du fonctionnement sexuel (p. ex. trouble érectile); (3) la présence de certains indicateurs de santé mentale : dépression, anxiété, solitude, faible estime corporelle et dépendance à une substance (p. ex. alcool) ; (4) des attitudes normalisantes ou minimisatrices à l'égard de la consommation de substances ; (5) l'expérience d'événement stressant ou de stress minoritaire (p. ex. stigmatisation liée au VIH); et (6) l'identification à des identités, des groupes ou des scènes sexuels (p. ex. *barebackers* ou BDSM; Lafortune et al., 2021). À notre connaissance, seules quatre recherches ont documenté les motivations associées au (chem)sex chez les hommes s'identifiant comme hétérosexuels (Cheng et al., 2009, 2010; Lawn et al., 2019; Miltz et al., 2021).

L'étude de Cheng (2010) a révélé que les hommes s'identifiant comme hétérosexuels ont le plus souvent fait état des motivations suivantes pour expliquer leur initiation à la consommation sexualisée de méthamphétamine : (1) par désir d'expérimentation; (2) pour rester éveillé ou avoir plus d'énergie; (3) pour améliorer les rapports sexuels ou rencontrer des partenaires sexuels; (4) pour s'échapper ou éviter de faire face à leurs problèmes personnels et (5) pour perdre du poids. Tout comme chez les gbHARSAH, une étude auprès d'hommes hétérosexuels séropositifs consommateurs de substances récréatives ou associées au (chem)sex (n=373) a mis en lumière l'association entre la présence d'anxiété ou de dépression, un statut sérologique positif et une consommation de substances psychoactives (Miltz et al., 2021). Cette étude suggère que certains consommateurs pourraient en effet se servir des substances consommées pour atténuer diverses sources de détresse physique et psychologique (p. ex. dépression) suite à l'expérience d'un diagnostic positif de VIH. Cependant, ces recherches ne portaient

pas uniquement sur la consommation en contexte sexuel, ce qui limite le généralisabilité de leurs résultats au phénomène spécifique du (chem)sex.

1.6. Les services en santé sexuelle au Québec

L'étude de Goyette et Flores-Aranda (2015) s'est penchée sur l'offre de services en santé sexuelle au Québec. Le portrait que présentent ces auteurs suggère que l'offre de services en santé sexuelle demeure insuffisante dans la province et que les interventions abordent presque exclusivement les enjeux de prévention et traitement des ITSS, de planification des naissances, de procréation assistée et d'éducation sexuelle (Goyette et Flores-Aranda, 2015). Ils font également un constat similaire en ce qui a trait aux services en dépendance (et Goyette et Flores-Aranda 2015). En effet, les services en dépendance au Québec offrent rarement des interventions prenant en compte les relations entre la consommation des substances psychoactives et les comportements sexuels (Goyette et Flores-Aranda, 2015).

Depuis la publication de cette étude, un groupe de recherche composé d'intervenants.e.s multidisciplinaires (le groupe de travail sur le *chemsex*) a été mis en place par la direction de la santé publique de Montréal en 2019. Parmi les mandats qui lui ont été confiés, ce groupe a priorisé et soutenu l'évaluation de différentes interventions mises en place à Montréal (Hamel et Dubuc, 2019). Ce faisant, il est probable que les approches en interventions en matière de santé sexuelle et de dépendance au Québec soient amenées à évoluer favorablement au cours des prochaines années. Un portrait des besoins et des motivations liées au « chemsex » chez les gbHARSAH permettrait de formuler des recommandations pour les experts québécois engagés actuellement dans le développement de services spécialisés pour la consommation sexualisée de substances psychoactives.

1.7. Synthèses des connaissances actuelles et objectifs de recherche

Les études sur le (chem)sex ont permis de cerner la pluralité des facteurs psychosociaux associés au phénomène, mais demeurent essentiellement restreintes aux hommes s'identifiant comme homosexuels ou bisexuels (Mcketin et al., 2018). De plus, un manque de données persiste concernant les facteurs socio-culturels associés à la pratique du (chem)sex. Par exemple, seules quelques études ont documenté des liens d'influences entre l'homophobie intériorisée, l'oppression sociale ou la discrimination et les motivations à pratiquer le (chem)sex, sans que la relation temporelle entre ces variables n'ait pu être confirmée (Lafortune et al., 2021). Par ailleurs, le manque de données concernant les hommes s'identifiant comme hétérosexuels limite notre capacité à porter un regard approfondi sur les motivations à consommer en contexte sexuel pour cette population. De plus, aucune étude menée au Québec, à ce jour, ne porte sur les motivations associées à la pratique du (chem)sex ni n'inclue d'hommes hétérosexuels dans leur devis.

Le premier objectif de cette étude est de documenter les motivations associées à la pratique du (chem)sex chez les hommes. Le deuxième objectif vise à explorer les possibles différences de motivations selon l'orientation sexuelle des hommes pratiquant le (chem)sex. En termes de retombées, ce mémoire pourra contribuer au développement des connaissances sur les facteurs influençant la pratique du (chem)sex, ainsi qu'à l'amélioration de l'accompagnement psychosocial des hommes qui consomment en contexte sexuel. Le développement d'interventions sensibles aux profils spécifiques des gbHARSAH et des hommes hétérosexuels (concernant leurs motivations, expériences, besoins, contextes sociaux ou vulnérabilités) pourrait s'intégrer à une prise en charge visant la réduction des risques et des méfaits associés à la pratique du (chem)sex (p. ex. ITSS, dépendance aux substances, problématiques de santé mentale).

CHAPITRE II

CADRE CONCEPTUEL

Le cadre conceptuel de cette étude repose sur deux théories : la théorie de l'autodétermination de Ryan et Deci (2000) et celle des scripts sexuels de Simon et Gagnon (2003). Ces deux théories ont été mobilisées afin de cerner les aspects motivationnels et les facteurs psychosociaux associés à la pratique du (chem)sex composant l'objectif de notre étude.

Plusieurs études adoptant une analyse critique du phénomène s'accordent à dire que le (chem)sex est complexe en raison de la diversité des comportements, des contextes sociaux, des motivations et des drogues associées (Drysdale et al., 2020 ; Weatherburn et al., 2017). Ce constat pourrait expliquer l'absence, dans la littérature, d'un cadre théorique ou conceptuel intégrateur pouvant expliquer les différentes facettes du (chem)sex. Parmi les modèles théoriques mobilisés au sein de la littérature sur le (chem)sex on retrouve : le concept de stress minoritaire, spécifique aux minorités sexuelles (Bourne et al., 2015 ; Deimel et al., 2020 ; Pollard et al., 2018), l'approche basée sur les normes sociales (Berkowitz, 2004), la théorie de l'automédication (Khantzian, 1985), ainsi que l'approche syndémique (Deimel, 2020) qui suggère une interrelation bidirectionnelle entre la consommation de substances et les problèmes de santé mentale, le VIH et l'expérience de violences au sein des populations de minorités sexuelles. Les études d'Amaro (2016) et de Javaid (2018) font, quant à elles, référence à la théorie de la masculinité hégémonique de Raewyn Connell (2013) pour analyser les comportements de consommation sexualisée des hommes; la pratique du (chem)sex s'inscrirait alors dans une intention de se conformer aux idéaux de la masculinité hégémonique (p. ex. la prise de risques, la performance sexuelle, la domination sexuelle ; Javaid, 2018). À l'inverse, les quelques études sur la consommation sexualisée auprès d'hommes hétérosexuels ne mobilisent pas de cadre conceptuel et se

limite à la description du phénomène et aux facteurs associés au (chem)sex (p.ex. Cheng et al., 2009; Cheng et al., 2010; Hittner et al., 2016; Miltz et al., 2021). Ces différents modèles conceptuels sont partiellement adaptés aux objectifs de la présente étude (c.-à-d., motivations à la pratique du (chem)sex); ils faciliteront toutefois l'interprétation des résultats (se référer au chapitre V consacré à la Discussion).

La théorie de l'autodétermination (Ryan et Deci, 2000) a été privilégiée pour faciliter la conceptualisation des motivations associées au (chem)sex chez les hommes s'identifiant comme gais et ceux comme hétérosexuels. Pour sa part, la théorie des scripts sexuels permettra de mettre en relief l'influence réciproque de différents registres culturels, interpersonnels et intrapsychiques associés au (chem)sex, ce que suggèrent d'ailleurs les écrits sur la question (p. ex. Florêncio, 2021; Flores-Aranda, Bertrand et Roy, 2018). Ces deux modèles seront détaillés dans la section suivante, ainsi que leur mobilisation au sein du mémoire.

2.1. Les principes de la théorie de l'autodétermination

La théorie de l'autodétermination (Ryan et Deci, 2000) différencie les motivations selon trois catégories : l'amotivation, les motivations intrinsèques et extrinsèques. L'amotivation désigne l'absence de motivation à l'action (Sarrazin et al., 2011). Quant à elles, les motivations intrinsèques amèneraient un individu à accomplir des tâches pour son propre désir et satisfaire un ou plusieurs besoins (Deci et Ryan, 2008). Finalement, les motivations extrinsèques réfèrent aux influences externes liées au passage à l'action de l'individu. Dans ce dernier cas, l'individu accomplirait une tâche par crainte de représailles sociales (p. ex. être puni, rejeté), pour plaire aux autres ou pour se conformer (Ryan et Deci, 2000). En d'autres termes, Kasser et Ryan (1996) définissent les motivations intrinsèques et extrinsèques par leurs buts et aspirations. Les motivations extrinsèques se composent de trois aspirations générales: la richesse,

la popularité et l'image. Ces motivations sont liées à la recherche d'approbation extérieure dans le but de correspondre aux idéaux de la culture populaire dans laquelle la popularité, la richesse et une belle apparence sont signe de succès (Kayser et Ryan, 1996)¹. Les motivations intrinsèques sont intimement associées à la satisfaction des besoins fondamentaux (Kayser et Ryan, 1996). Elles sont de l'ordre de l'affiliation, du développement personnel et de la contribution à la communauté (Kasser et Ryan, 1996).

2.2. Les principes de la théorie des scripts sexuels

Selon la théorie des scripts sexuels (Simon et Gagnon, 2003), la sexualité humaine serait influencée par les normes introjectées, les interactions sociales et culturelles. Ce faisant, les pratiques et préférences sexuelles peuvent être comprises à partir de trois sphères imbriquées l'une dans l'autre: culturelle, interpersonnelle et intrapsychique. La sphère culturelle représente l'influence des normes de la société et de la culture sur les pratiques sexuelles de l'individu et l'inclinaison de celui-ci à s'y conformer (Simon et Gagnon, 2003). La sphère culturelle serait influencée par les représentations de la sexualité présente dans la littérature, le cinéma ou les médias (Combessie, 2016). La sphère interpersonnelle des scripts sexuels inclut, quant à elle, l'interaction sociale des individus à travers les scénarios sexuels, dans lesquels l'individu agit et réagit selon les actions des autres (p. ex. séduction et pratiques sexuelles; Simon et Gagnon, 2003). Enfin, la sphère intrapsychique comprend les scénarios sexuels, les fantasmes et les besoins sexuels de l'individu (Simon et Gagnon, 2003). John Gagnon (1999) précise que les comportements sexuels des individus résulteraient d'une interaction structurée

¹ Ces idéaux varient d'une culture à l'autre (Ryan et Deci, 2020) et doivent être re-contextualisés ici dans le cadre socio-culturel américain duquel sont issus les auteurs du modèle de l'auto-détermination.

de schèmes cognitifs (les scripts) sur le plan intrapsychique, social et culturel et non de l'effet d'une simple pulsion sexuelle automatique (Gagnon, 1999). En ce sens, les relations entre ces trois sphères s'avèrent complexes et diffèrent selon la culture, la période temporelle, les sous-groupes culturels, ainsi que d'un individu à l'autre (Gagnon, 1999).

2.3. L'implication du cadre conceptuel au sein du mémoire

La théorie de l'autodétermination (Ryan et Deci, 2000) a été mobilisée pour organiser les données selon le type de motivations (extrinsèques ou intrinsèques) exprimées par les participants en lien avec la pratique du (chem)sex. La théorie des scripts sexuels a permis de mieux comprendre les motivations liées au (chem)sex chez nos participants à partir des facteurs et manifestations tant culturels, interpersonnels qu'intrapsychiques, ainsi que leurs interrelations. En effet, les connaissances actuelles sur le (chem)sex suggèrent par exemple que les sphères sociale, culturelle et intrapsychique (p. ex. pression interpersonnelle, minimisation des risques au sein de la communauté gaie, sentiment d'isolement et besoin de connexion) interagiraient dans la propension à pratiquer le (chem)sex. L'utilisation combinée et souple de ces deux théories a facilité une lecture et une conceptualisation multiniveau, interactionniste, et structurée des résultats, tout en conservant une ouverture inductive tenant compte de la complexité du phénomène du (chem)sex et de la singularité des trajectoires des participants.

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE

Le présent chapitre détaillera le type de devis de recherche, les stratégies d'échantillonnage et de recrutement, de collecte de données et d'analyses mobilisées pour répondre aux objectifs de recherche. Par la suite, les procédures établies concernant le consentement libre et éclairé des participants et la confidentialité des données seront exposées.

3.1. Devis de recherche

Considérant le caractère exploratoire de l'étude, une démarche qualitative descriptive (Sandelowski, 2000) a été privilégiée. L'approche descriptive de ce mémoire se caractérise par la création de thèmes descriptifs à partir des données empiriques récoltées en fonction des objectifs de recherche. Cette méthode vise à rapporter de manière textuelle et détaillée les expériences des participants (Sandelowski, 2000).

3.2. Stratégies d'échantillonnage et de recrutement

Onze hommes rapportant pratiquer le (chem)sex ont été recrutés à participer à ce projet de recherche. Pour être inclus dans l'étude, les participants devaient : (1) être âgés de 18 ans et plus; (2) s'identifier comme homme (cis, trans ou comme personne transmasculine) ; (3) avoir consommé au moins deux fois des substances associées au (chem)sex (crystal meth, cocaïne, kétamine, MDMA, ecstasy, GHB/GBL et méphédron) en contexte sexuel durant les 12 derniers mois; et (4) être en mesure de s'exprimer en français.

Afin d'identifier de possibles différences quant aux motivations associées à la pratique du (chem)sex selon l'orientation sexuelle primaire, nous avons procédé à un échantillonnage intentionnel (Savoie-Zajc, 2006). Cette classification tenait compte de

l'orientation sexuelle auto-rapportée, du sexe du ou de la partenaire sexuel.le lors des épisodes de (chem)sex, de l'attrance envers le.la partenaire, mais aussi des contextes socio-sexuels des épisodes de (chem)sex (p. ex. l'identification ou non à la communauté gaie). Ainsi, tout au long de la collecte de données, différentes stratégies ont été déployées afin de recruter des participants de diverses orientations sexuelles primaires (gai, hétérosexuel) : (1) des annonces publiées sur les réseaux sociaux (p. ex. page Facebook d'organismes communautaires, via Facebook Ad Manager); (2) des invitations envoyées par courriels à des organismes communautaires et des cliniques de santé sexuelles (p. ex. clinique La Licorne, Cactus Montréal, l'Anonyme); et (3) un échantillonnage par réseaux (boule de neige) auprès des participants de l'étude qui étaient invités à partager l'annonce de l'étude à des personnes répondant aux critères d'inclusion (Savoie-Zajc, 2006).

Le début de la phase de recrutement consistait principalement en la publication de l'affiche de recrutement (*Annexe A*) sur les réseaux sociaux d'organismes communautaires (p. ex. REZO). Cette publication a suscité la participation dominante d'hommes s'identifiant comme gais/homosexuels (6 hommes gais et 1 homme hétérosexuel). Pour être en mesure de répondre à notre deuxième objectif de recherche (explorer les possibles différences selon l'orientation sexuelle), nous avons opté pour d'autres stratégies de recrutement. Pour ce faire, la création d'une page Facebook professionnelle spécifique à cette étude et la promotion de cette page sur Facebook a permis d'atteindre la population générale d'hommes vivant au Québec et d'accroître la participation d'hommes hétérosexuels (n=4).

La publicité invitait les personnes intéressées à écrire à l'adresse courriel du projet, afin de signifier leur désir d'y participer. Un courriel leur demandant de transmettre leur numéro de téléphone et le moment qui leur convenait pour communiquer avec eux leur était envoyé, afin de leur décrire les objectifs du projet et les modalités de l'entrevue à

laquelle ils seraient invités à participer. Lors du premier contact par téléphone, une date pour l'entrevue était convenue et le formulaire de consentement leur était envoyé par courriel en vue d'être signé.

3.3. Participants

Les onze hommes ayant participé aux entrevues individuelles de ce projet de mémoire ont tous accepté de le faire de manière libre et volontaire. Les participants du projet étaient âgés entre 25 ans et 61 ans et huit d'entre eux avaient complété des études universitaires (de 1^{er}, 2^e ou 3^e cycle). Sept des participants occupaient un emploi, un était aux études et trois étaient sans emploi. Pour ce qui est de l'orientation sexuelle primaire, six participants s'identifiaient comme gai/homosexuel, rapportant majoritairement des épisodes de (chem)sex avec d'autres hommes et cinq s'identifiaient comme hétérosexuel, rapportant majoritairement des épisodes de (chem)sex avec des femmes. Les caractéristiques socio-démographiques des participants sont détaillées dans le chapitre IV.

3.4. Collecte de données

La collecte de données consistait en des entretiens de recherche semi-dirigés individuels (Savoie-Zajc, 2006). La collecte de données a débuté au mois de juin 2020 au début de la pandémie du coronavirus COVID-19. Les mesures sanitaires de distanciation sociale alors en vigueur m'ont amené à réaliser les entrevues sur la plateforme de visioconférence Zoom. Les entrevues ont été enregistrées sur cette même plateforme, avant d'être retranscrites sous format verbatim. Les entrevues ont duré en moyenne 1h30 et abordaient au minimum deux épisodes de (chem)sex. Les éléments importants du formulaire de consentement ont été revus préalablement à l'entretien auprès de chaque participant (objectifs de recherche, nature de la participation, droits, avantages et risques, mesures liées à la confidentialité et compensation financière). Un

consentement oral a également été demandé avant de commencer chacun des enregistrements audios. Le guide d'entretien (*Annexe B*) était composé de questions ouvertes portant sur les expériences de (chem)sex. Les participants étaient invités à partager 2 à 3 épisodes de (chem)sex qu'ils considéraient significatifs à leurs yeux. Pour chacun de ces épisodes, trois grands thèmes étaient explorés : (1) les motivations associées à la prise de substances avant ou pendant les relations sexuelles ; (2) les émotions ressenties avant ou pendant ces épisodes et (3) la nature des liens qu'ils entretenaient avec leur.s partenaire.s durant ces épisodes. Tout au long de l'entrevue, des notes étaient prises afin d'élaborer une carte relationnelle (*voir Annexe C*) englobant les éléments principaux des épisodes de consommation (avec qui ? Comment ? Où ? Les motivations ? Les sentiments ?). La carte relationnelle du participant lui était présentée vers la fin de l'entrevue, dans le but de faire une synthèse de ces épisodes et de revenir sur certains éléments. Les cartes relationnelles avaient comme objectif de servir d'outil visuel pour faciliter l'entrevue et permettre aux participants de jouer un rôle actif dans la collecte de données. Cet outil était inspiré de la méthode de collecte par illustrations graphiques de Bagnoli (2009), permettant de faciliter la recontextualisation mnésique. Cependant, la réalisation de la carte relationnelle s'est avérée complexe au courant des quatre premiers entretiens. Notamment, le partage d'écran sur zoom pour discuter de la carte relationnelle a été ressenti par certains participants comme une « rupture » dans le rythme de l'entretien, en raison de la perte de contact visuel avec le participant. Pour cette raison, durant dans les entrevues subséquentes, la carte relationnelle n'était plus partagée sur l'écran avec le participant mais fut conservée car elle s'est montrée efficace pour faciliter les synthèses au cours de l'entrevue et revenir sur certains éléments nécessitant plus de précisions.

Suite à l'entretien, les participants ont été invités à remplir un court questionnaire en ligne sur la plateforme LimeSurvey (*voir Annexe D*), portant sur les informations

sociodémographiques (âge, statut conjugal, niveau de scolarité, revenu) et les comportements associés au (chem)sex (p. ex. nature et fréquence des substances consommées, liste de motivations associées à la consommation sexualisée de substances ; Goyette et al., 2018) afin de décrire l'échantillon (Savoie-Zajc, 2006). L'entrevue se concluait par le transfert de la compensation financière de 15 \$ par virement *Interac* en plus d'une liste de services d'aide envoyée par courriel (*voir Annexe E*).

3.5. Analyse des données

Les entretiens ont été retranscrits intégralement et téléversés sur le logiciel Nvivo (version 12) pour faciliter la codification et la gestion de la base de données. Une analyse thématique a été réalisée en se basant sur les six étapes décrites par Braun et Clarke (2012) : (1) familiarisation avec les données ; (2) codification; (3) identification des thèmes émergents; (4) révision des thèmes; (5) définition des thèmes; (6) synthèse et rédaction du rapport. Une validation interjuge a été réalisée sur 10 % du matériel (taux de concordance fixé à 80 %) avec l'aide d'un autre codeur (étudiant gradué en sexologie), afin d'examiner la fiabilité des analyses (Bachelor et Joshi, 1986; Tracy, 2010). Un degré d'accord satisfaisant (83,7 %) a été atteint. Les discordances lors de la validation ont été examinées avec le directeur de recherche et résolues grâce à un ajustement dans les définitions des thèmes. Le niveau d'inférence choisi lors des analyses descriptives s'avère cohérent avec le devis et la nature des objectifs. À l'étape d'identification des thèmes émergents, nous avons décidé de mobiliser la théorie de l'autodétermination de Ryan et Deci (2000), afin de classer ceux-ci selon qu'ils réfèrent soient à des motivations de nature extrinsèques ou intrinsèques en lien avec la pratique du (chem)sex.

3.6. Considérations éthiques

Plusieurs stratégies ont été déployées pour assurer le consentement libre et éclairé des participants, ainsi que d'assurer la confidentialité des données. Ce projet a reçu l'approbation du comité éthique de la recherche pour les projets étudiants (CERPE; No 4091) (voir *Annexe F*). Un renouvellement du certificat éthique a été obtenu pour nous permettre de compléter cette étude tout en respectant les échéanciers (voir *Annexe G*).

3.7. Consentement libre et éclairé des participants

Un premier appel téléphonique a permis d'expliquer les objectifs de recherche, la nature de la participation, les risques et les stratégies de confidentialité mises en place aux participants. À ce moment les participants avaient le choix de poursuivre ou non leur implication dans l'étude. S'ils décidaient de poursuivre, une date était choisie pour mener l'entrevue. Il leur était aussi mentionné qu'ils pouvaient à tout moment changer le moment de l'entrevue ou se désister de l'étude. D'ailleurs, un seul participant a décidé de se retirer de l'étude. Les participants avaient l'opportunité de choisir la journée et le moment de l'entretien, afin de leur laisser la liberté d'être dans un environnement le plus favorable possible à la rencontre. De plus, nous nous sommes assurée que les participants avaient accès à un lieu privé pour mener l'entrevue avant leur inclusion dans l'étude. Dans le cas contraire, l'entrevue n'aurait pu avoir lieu. L'accès à un endroit privé était primordial, afin d'éviter tout risque de compromettre la confidentialité et constituait un critère justifiable d'exclusion à la participation (politique 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains). Suivant l'appel, le formulaire de consentement (voir *Annexe H*) leur était envoyé à l'aide d'un lien vers l'application *LimeSurvey* sur laquelle ils pouvaient lire et signer le formulaire de consentement puis le soumettre avant l'entrevue. Les participants étaient aussi invités à écrire à l'adresse de l'étude pour toutes questions. Le jour de l'entrevue, les éléments

du formulaire de consentement étaient revus, leur droit de se désister était réitéré et le consentement oral était demandé avant de commencer l'enregistrement sur Zoom.

3.8. Confidentialité des données

Un lien unique vers la plateforme Zoom était envoyé individuellement à chaque participant de l'étude. Lors de la transcription des entretiens, toutes les données permettant de lever le voile sur l'anonymat ont été anonymisées (p. ex. prénom, nom, lieu). De plus, les enregistrements ont été sauvegardés sur un ordinateur privé et sécurisé. Les enregistrements ont été transcrits en moins de 48 heures suivant l'entrevue et ont été supprimés à la suite de la transcription. Un code alphanumérique a été associé à chaque participant et a servi à identifier : le verbatim de l'entretien et le questionnaire sociodémographique. Les formulaires de consentement étaient remplis et sauvegardés sur la plateforme LimeSurvey sécurisée par les identifiants UQAM de l'étudiante-chercheuse. Toutes les données permettant l'identification des participants incluse dans le formulaire de consentement (nom, téléphone et courriel) ont servi uniquement à communiquer avec les participants pour planifier les rendez-vous et fournir le dédommagement monétaire (15\$) par transfert *Interact*. Puisque les formulaires de consentement contenaient des identifiants, ces formulaires n'ont été pairés avec aucun autre document.

Les documents seront supprimés de l'ordinateur de l'étudiante-chercheuse, à la suite de la remise finale du mémoire, à l'aide d'un logiciel (*eRaser* ou *SDelete*) recommandé par le CERPE.

CHAPITRE IV

ARTICLE

Titre : Analyse des motivations associées à la pratique du (chem)sex chez les hommes

Auteurs : Jeanne This, M. A. (c) Université du Québec à Montréal, Département de sexologie; David Lafortune, Ph.D., Université du Québec à Montréal, Département de sexologie ; Jorge Flores-Aranda, Ph.D., Université du Québec à Montréal, École de travail social

Coordonnées :

Jeanne This

Département de sexologie

Université du Québec à Montréal

Case postale 8888, succursale Centre-ville

Montréal (Québec)

H3C 3P8

T: 438-883-2334

This.jeanne@courrier.uqam.ca

Analyse des motivations associées à la pratique du (Chem)sex chez les hommes

Problématique et objectif

La consommation des substances en contexte sexuel (chemsex) a surtout été documentée chez les hommes gais, bisexuels ou ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (gbHARSAH), avec de rares études incluant des hommes ayant majoritairement des relations hétérosexuelles. Par ailleurs, les motivations associées au chemsex demeurent sous-documentées, nonobstant l'orientation sexuelle primaire rapportée. Cette étude qualitative exploratoire visait à décrire les motivations associées à la pratique du chemsex chez les hommes et explorer les possibles différences selon leur orientation sexuelle primaire.

Méthodologie

Onze hommes (cis) rapportant avoir consommé en contexte sexuel au moins une des substances associées au chemsex (méthamphétamine, cocaïne, kétamine, MDMA ou GHB) dans la dernière année ont participé à un entretien semi-directif. Une analyse thématique a été réalisée en utilisant la théorie de l'autodétermination (Ryan et Deci, 2000) pour organiser et conceptualiser les thèmes émergents relatifs aux motivations intrinsèques et extrinsèques associées à la pratique du (chem)sex.

Résultats

Les motivations extrinsèques rapportées faisaient référence à (1) l'influence de normes socio-sexuelles intériorisées ou (2) des partenaires sexuels dans l'initiation ou le maintien de la pratique du (chem)sex. Les motivations intrinsèques incluaient le désir (1) d'améliorer la performance sexuelle et des sensations physiques (2) de réduire les inhibitions lors d'interactions sexo-relationnelles (3) de favoriser la connexion

émotionnelle au.x partenaire.s (4) d'atténuer l'impact d'émotions ou d'événement douloureux ou alors (5) de combler un besoin lié à une dépendance aux substances.

Discussion

Nos résultats relèvent les facettes multiples du (chem)sex en matière de facteurs individuels, relationnels ou culturels influençant sa pratique, de même que le caractère heuristique du modèle de l'autodétermination pour distinguer les profils d'utilisateurs relativement à leurs motivations et leur orientation sexuelle primaire.

Mots-clés : chemsex, motivations, hommes, orientation sexuelle, méthodologie qualitative.

Analysis of the motivations associated with the practice of chemsex among men

Abstract

Background and objective

Sexualized drug use, also known as chemsex, has been documented mostly among gay, bisexual, or men who have sex with men (gbMSM), with rare studies including heterosexual men. Furthermore, motivations associated with chemsex are under-documented, regardless of reported sexual orientation. The aims of this study were to describe the motivations associated with chemsex among men, and explore possible differences by sexual orientation.

Methods

Semi-structured interviews were conducted with 11 men (Cis), aged 18 years and older reporting sexual drug used of methamphetamine, cocaine, ketamine, MDMA, or GHB.

A thematic analysis was conducted using self-determination theory (Ryan et Deci, 2000) to conceptualize emerging themes related to intrinsic and extrinsic motivations associated with (chem)sex practice.

Results

Extrinsic motivations reported referred to (1) the influence of internalized socio-sexual norms or (2) sexual partners in initiating or maintaining (chem)sex practice. Intrinsic motivations included the desire to (1) enhance sexual performance and physical sensations, (2) reduce inhibitions during sex-related interactions, (3) foster emotional connection to partners, (4) cope with painful emotions or events, or (5) fulfill a need related to substance dependence.

Discussion

Our results highlight the multiple facets of (chem)sex in terms of individual, relational or cultural factors influencing its practice, as well as the relevance of the self-determination model to distinguish user profiles with respect to their motivations and sexual orientation.

Keywords : Chemsex, motivations, men, sexual orientation, qualitative methods.

Introduction

Le chemsex désigne la consommation intentionnelle de certaines substances psychoactives dans le but de prolonger la durée des rapports sexuels, de diversifier les pratiques ou d'améliorer l'expérience sexuelle (Bourne et al., 2015; Edmundson et al., 2018). Le terme « chemsex » est une abréviation des mots « chemicals » et « sex » communément utilisée par les gbHARSAH pour identifier leurs pratiques sexuelles sous consommation (Bourne et al., 2015). Les substances psychoactives les plus souvent associées au phénomène sont la méthamphétamine, le GHB et la méphédrone (Bourne et al., 2015), mais peuvent également inclure la cocaïne, la kétamine ou l'ecstasy (MDMA) (Ma et Perera, 2016). La pratique du chemsex au sein de la communauté gaie est décrite comme un phénomène appartenant à une sous-culture bien particulière et non représentative de la communauté gaie entière (Florêncio, 2021). Toutefois, selon Stuart (2009), l'utilisation du terme « chemsex » pour décrire la consommation sexualisée chez les gbHARSAH a permis d'identifier un phénomène unique et d'y répondre de manière appropriée (p. ex. intervention ciblée et culturellement sensible). Néanmoins, la consommation sexualisée de substances associées au chemsex (p. ex. méthamphétamine, GHB) est également rapportée dans des études auprès d'hommes ayant uniquement des relations hétérosexuelles (Hittner et al., 2016; Lawn et al., 2019; Miltz et al., 2021). Tout en reconnaissant les origines sociales et culturelles du chemsex comme intrinsèquement liées aux gbHARSAH (Stuart, 2009), mais dans l'objectif d'y inclure l'expérience d'hommes s'identifiant comme hétérosexuels, nous utiliserons la formulation « (chem)sex » de Race et al. (2021) pour faire référence de manière générique à la consommation intentionnelle de crystal meth, de GHB, de kétamine, de cocaïne ou d'ecstasy (MDMA), en contexte sexuel indépendamment de l'orientation sexuelle.

La pratique du (chem)sex est considérée comme une problématique importante de santé publique (Edmundson et al., 2018). L'euphorie et la désinhibition induites par les substances, combinées à la durée souvent prolongée des épisodes de consommation expliquent en partie pourquoi le (chem)sex est associé à une augmentation des pratiques sexuelles plus à risque (p. ex. relations sexuelles sans protection) pour la transmission d'infections transmises sexuellement ou par le sang tant chez les gbHARSAH (Edmundson et al., 2018 ; Sewell et al., 2019), que chez les hommes s'identifiant comme hétérosexuels (Mckentin et al., 2018).

Des données de prévalence suggèrent que le (chem)sex est loin d'être un phénomène marginal, particulièrement chez les gbHARSAH. Réalisée auprès d'un large échantillon recruté dans 17 pays ($n = 14\,050$), l'étude de Lawn et ses collègues (2019) suggère que jusqu'à 45,5 % des répondants homosexuels ont déclaré avoir consommé des drogues dans l'intention spécifique d'améliorer l'expérience sexuelle, au cours des 12 derniers mois, contre 29 % pour les hommes hétérosexuels (Lawn et al., 2019). Une recension de 28 études épidémiologiques réalisées au Royaume-Uni entre 2007 et 2017 (Edmundson et al., 2018) estime la prévalence du (chem)sex entre 17% et 31% chez les gbHARSAH; ces taux de prévalence variant notamment en fonction du lieu du recrutement (p. ex. clinique de santé sexuelle, service hospitalier en suivi du VIH). Une étude réalisée à Montréal entre 2009 et 2013 auprès de gbHARSAH ($n=2149$) a révélé qu'au cours des 3 derniers mois 8,1 % des répondants avaient consommé de l'ecstasy/MDMA, 5,5 % de la cocaïne, 5,1% du GHB, 2% de la kétamine, et 1,2% du crystal meth en contexte sexuel (Blais et al., 2018).

Comparativement aux données portant sur la prévalence, les indicateurs de santé sexuelle ou les pratiques sexuelles à risque associées au (chem)sex, peu d'études ont examiné les motivations associées au (chem)sex. Dans leur recension systématique des études portant sur les motivations associées à la pratique du (chem)sex chez les

gbHARSAH, Lafortune et al. (2021) indiquent que la consommation sexualisée peut s'inscrire pour certains hommes en réponse à des marqueurs de détresse psychologique (p. ex. solitude, ennui, anxiété ou dépression ; Amaro, 2016; Pollard et al., 2018; Pufall et al., 2018), ou suite à des expériences de stigmatisation associées à la séropositivité (McCready et Halkitis, 2008). D'autres données suggèrent d'ailleurs que le (chem)sex pourrait représenter pour certains une stratégie d'automédication pour atténuer une souffrance émotionnelle consécutivement à des événements stressants ou des difficultés personnelles (p. ex. séparation amoureuse, décès d'un proche ; Voisin et al., 2017). Pour certains gbHARSAH, l'initiation au (chem)sex ou sa pratique régulière est liée à différentes pressions interpersonnelles provenant des pairs, des partenaires sexuels ou plus largement de la communauté gaie (Bourne et al., 2015; Deimel et al., 2016; Pollard et al., 2018). Si les motivations associées à la pratique du (chem)sex chez les gbHARSAH représentent un champ de recherche en émergence (Weatherburn et al., 2017), très peu d'études sur cette question ont inclus des hommes ayant des relations sexuelles majoritairement avec des femmes. À notre connaissance, seules deux études (Cheng et al., 2009 et 2010) ont documenté le désir d'expérimenter, d'améliorer ses relations sexuelles ou d'échapper à ses problèmes personnels comme motivations à consommer des substances associées au (chem)sex.

Une meilleure compréhension des motivations à la pratique du (chem)sex est essentielle au développement d'interventions psychosociales adaptées aux profils spécifiques des hommes selon leurs orientations sexuelles en complément des stratégies de réduction des méfaits (Hammoud et al., 2018; Stardust et al., 2018). À cet effet, une étude qualitative a été réalisée afin de : 1) documenter les motivations associées à la pratique du (chem)sex chez les hommes ; 2) explorer les possibles différences selon l'orientation sexuelle primaire.

Methodologie

Participants

Onze hommes ont été recrutés. Pour être inclus, les participants devaient : (1) être âgés de 18 ans et plus; (2) s'identifier comme homme (cis, trans ou comme personne transmasculine) ; (3) Avoir consommé au moins deux fois des substances associées au (chem)sex (méthamphétamine, cocaïne, kétamine, MDMA, GHB/GBL et méphédron) en contexte sexuel durant les 12 derniers mois; et (4) être en mesure de s'exprimer en français. Afin d'identifier de possibles différences quant aux motivations associées à la pratique du (chem)sex selon l'orientation sexuelle, nous avons procédé à un échantillonnage intentionnel pour obtenir une représentation équilibrée de participants d'orientation primaire hétérosexuelle et homosexuelle (Savoie-Zajc, 2006). Cette classification tenait compte de l'orientation sexuelle autorapportée, du sexe du ou de la partenaire sexuel.le lors des épisodes de (chem)sex, de l'attirance envers le.la partenaire, mais aussi des contextes sociosexuels des épisodes de (chem)sex (p. ex. l'identification ou non à la communauté gaie). Ainsi, tout au long de la collecte de données, différentes stratégies ont été déployées : (1) des publications sur les réseaux sociaux (p. ex. page Facebook d'organismes communautaires, annonces publicitaires ciblées via *Facebook Ad Manager*) ; (2) des invitations envoyées par courriel à des organismes communautaires et des cliniques de santé sexuelle (p. ex. clinique La Licorne, Cactus Montréal, l'Anonyme). L'échantillonnage intentionnel a été complété par un recrutement par réseaux (*boule de neige*) auprès des participants de l'étude (Savoie-Zajc, 2006).

Collecte des données

Des entretiens semi-dirigés (Savoie-Zajc, 2016) représentent la principale stratégie de collecte de données. Les entrevues réalisées duraient approximativement 1h30 et étaient enregistrées dans un format audionumérique. Le guide d'entretien était composé

de questions ouvertes portant sur les expériences de (chem)sex. Les participants étaient invités à partager 2 à 3 épisodes de (chem)sex qu'ils considéraient comme significatifs à leurs yeux. Pour chacun de ces épisodes, trois grands thèmes étaient explorés : (1) les motivations associées à la prise de substances avant ou pendant les relations sexuelles ; (2) les émotions ressenties avant ou pendant ces épisodes et (3) la nature des liens qu'ils entretenaient avec leur.s partenaire.s durant ces épisodes.

Suite à l'entretien, les participants ont complété un court questionnaire en ligne sur la plateforme *Limesurvey* comportant des questions sociodémographiques (âge, statut conjugal, niveau de scolarité, orientation sexuelle autorapportée, revenu), sur la nature et la fréquence des substances consommées, ainsi qu'une liste de motivations couramment associées à la consommation sexualisée de substances (Goyette et al., 2018), afin de caractériser l'échantillon et permettre de trianguler les données colligées durant les entrevues (Savoie-Zajc, 2006).

Le projet a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains de l'Université du Québec à Montréal (numéro de certificat : 4091). Tous les participants recevaient une compensation financière de 15\$ après avoir participé à l'entretien et complété le questionnaire.

Analyse des données

Les entretiens ont été retranscrits intégralement et téléversés sur le logiciel *Nvivo* (version 12) pour faciliter la codification et la gestion de la base de données. Une analyse thématique a été réalisée en se basant sur les six étapes décrites par Braun et Clarke (2012) pour identifier des « patrons » à travers les données : (1) familiarisation avec les données ; (2) codification ; (3) identification des thèmes émergents ; (4) révision des thèmes; (5) définition des thèmes; (6) synthèse et rédaction du rapport. Une validation interjuge a été réalisée sur 10 % du matériel (taux de concordance fixé

à 80 %) afin d'évaluer la fiabilité des analyses (Bachelor et Joshi, 1986; Tracy, 2010). Un degré d'accord satisfaisant (83,7 %) a été atteint. Les discordances lors de la validation interjuge ont été examinées par deux des auteur.e.s du présent article et résolues grâce à un ajustement dans les définitions des thèmes. À l'étape d'identification des thèmes émergents, la théorie de l'autodétermination de Ryan et Deci (2000) a été mobilisée afin de classer ceux-ci, selon qu'ils réfèrent soit à des motivations de nature extrinsèque ou intrinsèque en lien avec la pratique du (chem)sex. Les motivations extrinsèques proviennent de contraintes ou de pressions extérieures (p. ex. ami.es, partenaire.s amoureux.se.s, normes sociales), tandis que les motivations intrinsèques émanent de la volonté du sujet, de son autonomie, et de sa spontanéité dans le but d'en retirer un plaisir ou une satisfaction (Ryan et Deci, 2000). À la suite de la codification préliminaire des données, la théorie de l'autodétermination apparaissait comme un cadre heuristique pour caractériser, organiser et conceptualiser les motivations liées au (chem)sex.

Résultats

Les participants recrutés étaient âgés de 25 à 61 ans et résidaient tous à Montréal durant la dernière année. Quant à leur orientation sexuelle primaire, six s'identifiaient comme gais et cinq comme hétérosexuels. Au cours de la dernière année, les participants ont indiqué avoir consommé les substances suivantes en contexte sexuel : MDMA (n=10), GHB/GBL (n=9), cocaïne (n=8), crystal meth (n=4), kétamine (n=3). Durant la dernière année, quatre d'entre eux rapportaient avoir pratiqué le (chem)sex moins de la moitié du temps, deux la moitié du temps, deux plus de la moitié du temps et trois durant toutes leurs relations sexuelles (voir Tableau 1 pour le détail).

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques des participants

Âge	n	
25 - 35	5	
36 - 45	2	
46 et +	4	
Niveau de scolarité complété		
Études primaires	1	
Études secondaires	1	
Études collégiales	1	
Études universitaires de 1 ^{er} cycle	7	
Études universitaires de 2 ^e et 3 ^e cycle	1	
Occupation		
Travailleur	7	
Étudiant	1	
Sans emploi	3	
Orientation sexuelle primaire		
Gai/Homosexuel	6	
Hétérosexuel	5	
Statut relationnel selon l'orientation sexuelle	Gai/Homosexuel	Hétérosexuel
Célibataire non-engagé dans une relation	3	--
Célibataire avec partenaire.s occasionnel.le.s	2	4
En relation, avec un.e partenaire régulier.ère	1	1

Motivations à pratiquer le (chem)sex

L'analyse des 11 entrevues a permis d'identifier différentes motivations et incitatifs à pratiquer le (chem)sex, lesquels ont été organisés en deux sous-ensembles distincts : les motivations extrinsèques et intrinsèques. Les résultats présenteront (1) les motivations rapportées de manière transversale dans l'échantillon, (2) puis comparées selon l'orientation sexuelle des participants.

Motivations extrinsèques

Plusieurs participants rapportent que leur pratique du (chem)sex est influencée par des motivations de nature extrinsèque. Ceux-ci mentionnent être en effet portés à pratiquer sous l'influence : 1) de normes sociosexuelles perçues ou intériorisées, 2) des groupes qu'ils fréquentent, 3) ou de leur.s partenaire.s sexuel.le.s ou romantique.s.

Influences des normes sociosexuelles

Trois des hommes gais rencontrés évoquent pratiquer le (chem)sex sous la pression de devoir se conformer à un standard de sexualité intense (c.-à-d., « *sans limites* », « *débridée* » et « *euphorique* »), une norme qu'ils associent dans leur propos à la communauté gaie. Un des participants précisera que le (chem)sex représente une manière d'acquérir une forme de « *prestige sexuel* », qu'il désigne comme la capacité à avoir des relations sexuelles intenses avec plusieurs hommes. La peur de passer à côté de ce type d'expériences valorisées alimenterait le désir de consommer en contexte sexuel.

Quand tu arrives à vivre un trip intense avec un gars magnifique et que la bonne drogue est au rendez-vous et bien c'est ce qui donne envie de recommencer. Il y a un côté gambling là-dedans qui est attirant et de la peur de manquer ce trip magique, la peur de manquer des belles opportunités. Dans ma vie, je veux connaître le succès, puis on dirait que chez les gais, un barème du succès c'est d'avoir des expériences sexuelles intenses. Il y a une pression de vivre cette folle vie-là. (Philippe, 37 ans, gai)

La tendance à consommer en contexte sexuel est influencée, chez deux de nos participants, par les standards véhiculés dans la pornographie gaie, valorisant l'intensité et la performance sexuelle (p. ex. rallonger la durée des rapports sexuels, la sexualité en groupe, les éjaculations multiples). La consommation en contexte sexuel représente alors un moyen de reproduire de tels scénarios sexuels.

Influences du groupe d'appartenance

Cinq des hommes rencontrés rapportent avoir commencé à pratiquer le (chem)sex sous l'impulsion d'un désir d'appartenir à un groupe ou à une communauté. À travers leurs expériences, la pratique du (chem)sex s'inscrit dans une volonté de se conformer à des comportements qu'ils jugent attendus (un « *prérequis* », Robert), normalisés ou généralisés dans les différents milieux qu'ils fréquentent : espaces privés (résidence), publics (bars, saunas) ou virtuels (applications de rencontre).

[Lors de soirées] il y a un effet de groupe. Il y a des soirées où ce n'est pas ton intention de consommer, mais peut-être que le fait que ce soit normalisé dans cette soirée-là en particulier ou même dans la communauté ça va te pousser à consommer dans ces moments-là. (Michel, 26 ans, gai)

Un autre participant précise que la présence des substances dans les lieux qu'ils fréquentent (p. ex. soirées privées, saunas), leur accessibilité et leur promotion sur les applications de rencontres (p. ex. la présence de substances est mentionnée par certaines expressions telles que « party and play » ou « slam ») participent à l'initiation au (chem)sex, puis à sa pratique régulière. « *Surtout depuis l'avènement des applications, l'accessibilité [aux substances] des non-habitués rend plus facile d'embarquer dans ce cycle et de devenir consommateur en bout de ligne.* » (Thomas, 35 ans, gai)

Certains hommes plus âgés (n =3) évoquent également vivre cette normalisation de manière coercitive, où la consommation en contexte sexuel est vécue comme une contrainte à laquelle se conformer, sous peine d'une exclusion (réelle ou appréhendée) des milieux qu'ils fréquentent.

Au niveau de la communauté gaie, il y a une pression de consommer [...] Puis en vieillissant, il y a une réalité qui vient avec et dans la communauté

[gaie] à 40 ans, t'es vieux. [...] Donc pour être accepté, il y a une pression plus large [de consommer] pour rester dans la communauté, sinon t'es out.
(Robert, gai, 55 ans)

L'âge de deux participants semble d'ailleurs agir comme facteur d'influence quant à leur propension à consommer pour contrer les effets du vieillissement sur leur performance sexuelle (p. ex. dysfonction érectile) et correspondre aux standards sexuels d'hommes plus jeunes, et ce indépendamment de l'orientation sexuelle. « *Si je consomme [du GHB], je peux faire l'amour 3 fois dans une soirée, alors que je ne suis pas sûr que beaucoup d'hommes font la même chose à mon âge.* » (Sylvain, 61 ans, hétérosexuel)

Influences des partenaires sexuels

Plusieurs participants (n=4) mentionnent l'influence de leur partenaire romantique ou sexuel.le dans leur propension à pratiquer le (chem)sex, notamment motivée par le souhait d'accompagner leur partenaire dans une expérience de consommation ou de répondre à ses attentes au plan sexuel.

Trois participants rapportent que la pratique du (chem)sex s'inscrit dans une volonté d'être « *sur la même longueur d'onde* » que leur partenaire (Nicolas) ou par souci de ne pas laisser l'autre seul dans son expérience de consommation, non sans souligner le caractère pernicieux de ces motifs. « *Je suis plutôt du genre à le faire si l'autre le fait aussi parce que je trouve que c'est comme quand tu es saoul, tu préfères que l'autre le soit aussi avec toi.* » (Michel, 26, ans, gai)

D'autres participants (n=2) mentionnent consommer pour répondre aux attentes, perçues ou formulées par leurs partenaires, en matière de performance sexuelle, tels que pour améliorer leur endurance, la rigidité de leur érection, ou diversifier leurs

pratiques sexuelles. « *Le désir de ne pas décevoir ma partenaire, va aller au point où je vais consommer pour ne pas la décevoir.* » (Charles, 30 ans, hétérosexuel)

Motivations intrinsèques

Plusieurs des expériences rapportées par les participants révèlent l'influence de motivations intrinsèques dans leur inclinaison à consommer en contexte sexuel. La pratique du (chem)sex est alors motivée par le souhait : 1) d'améliorer leur performance sexuelle et leurs sensations physiques, 2) de réduire leurs inhibitions lors d'interactions sexuelles et sociales, 3) de favoriser la connexion émotionnelle, 4) d'atténuer l'impact d'émotions ou d'événements douloureux, ou alors 5) de combler un besoin lié à une dépendance initiale aux substances.

Améliorer la performance sexuelle et les sensations physiques

Tous les participants (n=11) perçoivent le (chem)sex comme un moyen d'améliorer leur performance sexuelle et l'intensité des sensations physiques lors des relations sexuelles.

Je me disais il est minuit et quart et j'ai envie de vivre une expérience intense. Je sais que dans ce genre de soirée il va y avoir une espèce d'euphorie inatteignable. Pour moi c'est une quête de sensations fortes.
(Nicolas, 37 ans, hétérosexuel)

Spécifiquement, la pratique du (chem)sex semble motivée par certains (n=10) par le souhait d'améliorer leur capacité physique, en termes de performance et de fonction sexuelle. Trois hommes insistent notamment sur le fait que la consommation de certaines substances (p. ex. la cocaïne ou le GHB) facilite la montée de leur désir d'entreprendre et de maintenir leurs activités sexuelles, et ce, sur de plus longues périodes (plusieurs heures, voire plusieurs jours), ou bien améliore la rapidité à obtenir

une érection et parvenir à la maintenir plus longtemps, par exemple, « *C'est juste que je veux dire qu'au lieu d'avoir une baise de 20-40 minutes et bien là ça peut durer 2 heures.* » (Nicolas, 37 ans, hétérosexuel)

Sur le plan du désir et de l'excitation sexuelle, le (chem)sex permet pour d'autres hommes (n=8) d'agrémenter leurs pratiques sexuelles. Pour deux d'entre eux particulièrement, la consommation leur permet de « *sortir de l'ordinaire* » (Thomas) ou de « *mettre du piquant* » (Louis) dans leur relation de longue date avec leur partenaire « *Ça ouvre le "landscape" complet avec quelqu'un où il y a une routine sexuelle déjà un peu installée.* » (Nicolas, 37 ans, hétérosexuel)

Dans le même ordre d'idées, certains hommes (n=7) indiquent avoir développé des scripts sexuels plus diversifiés. Lors des épisodes de (chem)sex, ces hommes évoquent notamment expérimenter une sexualité moins centrée sur la pénétration (anale ou vaginale) et plus orientée sur la sensualité (p. ex. donner des caresses, des massages, se coller), en raison de l'intensification de la sensorialité sous influence de certaines substances associées au (chem)sex (p. ex. crystal meth, MDMA, GHB). Pour Nicolas, par exemple, cette ouverture à d'autres comportements érotiques est associée à une diminution de l'anxiété de performance :

Les fois que c'était des « one on one » sur la drogue ça enlevait cette pression-là, de devoir être en érection. Parce que sur la drogue c'est tout ton corps qui devient érogène, donc si le pénis n'a pas le goût pendant une demi-heure, il y a plein d'autres affaires à faire et ce n'est pas grave. (Nicolas, 37 ans, hétérosexuel)

Pour deux participants, la consommation de crystal meth sert à susciter un intérêt sexuel pour un partenaire masculin qui les attiraient peu initialement. « *Peut-être que la*

personne avec qui j'étais ne m'attirait pas vraiment, puis en fumant ça va passer. [...] avec une petite puff (crystal meth), ça va être correct. » (Thomas, 35 ans, gai)

Réduire les inhibitions lors d'interactions sexuelles et sociales

L'ensemble des participants perçoit la pratique du (chem)sex comme un moyen de diminuer leurs inhibitions, sur le plan sexuel ou social. Cette désinhibition était vécue à travers différentes expériences, telles que la diminution des appréhensions vis-à-vis le jugement d'autrui ou des répercussions sur leurs comportements sexuels (« *ne plus se poser de questions* » ; Charles), ce qui les aidait à se sentir davantage ancrés dans le moment présent.

Quand j'étais en couple avec ma copine, j'étais assez à jeun et quand je couchais avec elle il y avait une partie de ma tête qui se demandait est-ce qu'elle aime ça, suis-je correcte? Est-ce que j'ai l'air laid de cet angle-là? Et lorsque je fais cette drogue-là [crystal meth], toutes ces questions n'existent plus. (Nicolas, 37 ans, hétérosexuel)

Plusieurs participants (n=7) rapportent que les effets désinhibiteurs des substances consommées (p. ex. MDMA, GHB) favorisent l'abandon aux expériences sexuelles et permettent, par le fait même, d'être plus versatiles et ouverts à l'exploration de nouvelles pratiques auparavant appréhendées, telles que la sexualité avec des partenaires de sexes différents ou la sexualité en groupe. Pour un des participants (Thomas), le (chem)sex permet effectivement d'explorer des pratiques et des fantasmes sexuels considérés comme plus « *hard* » :

En consommant, on peut se permettre tout hard. Par exemple, ça m'est déjà arrivé d'être gelé [sur du crystal meth] et puis j'avais un fantasme que des gars différents, que je ne connaissais pas nécessairement, me pénètrent. La drogue rend la reproduction de fantasmes pornographiques possible. (Thomas, 35 ans, gai)

Pour trois participants, les effets désinhibiteurs leur permettent d'acquérir une assurance sexuelle, se traduisant par une capacité d'entreprendre et de s'affirmer durant les rapports sexuels (« *prendre les devants* », « *s'imposer* » ; Louis). Un participant indique même que la cocaïne lui procure un sentiment de contrôle et d'agentivité lors des relations sexuelles « *Tu sais la coke c'est quand même un stimulant qui fait que tu te sens très voire trop en contrôle de toi-même. Tu te sens très confiant.* » (Charles, 30 ans, hétérosexuel)

Sur le plan des interactions sociales, cinq participants expliquent que la consommation les rend plus enclins à aborder de potentiels partenaires sexuels, dans les bars ou sur les applications de rencontre, par exemple. L'effet désinhibiteur recherché dans certaines substances associées au (chem)sex leur permettent d'amoindrir leurs réserves ou leurs appréhensions initiales à aborder et solliciter des partenaires sexuel.le.s. (p. ex. timidité, inquiétudes liées à leur image corporelle ou à leurs attributs physiques). Un des hommes (Robert) explique d'ailleurs que la consommation lui permet d'aborder des gens vers lesquels il n'irait pas en contexte de sobriété.

Au niveau social aussi c'est vrai que ça te permet d'aborder des gens que je n'aborderais pas dans ma vie en général [...] Il y a des relations plus faciles avec toutes sortes de gens plus jeunes de mon âge ou plus âgés des fois. (Robert, 55 ans, gai)

Un participant (Lucas) explique même que le (chem)sex représente parfois un point en commun sur lequel la relation s'établit. Il précisera qu'au fil de sa trajectoire, les épisodes où ils se sentaient plus isolés ont souvent été l'occasion de pratiquer le (chem)sex afin de bâtir des relations interpersonnelles dans un contexte de solitude.

Il y a toujours aussi l'effet un peu de bonding social. [Lorsque] je connais beaucoup de gens, j'ai un bon réseau de gens que je suis proche, je n'ai pas

besoin [...] d'utiliser la consommation pour pouvoir passer du temps avec quelqu'un. (Lucas, 25 ans, hétérosexuel)

Favoriser la connexion émotionnelle

Pour neuf participants, le (chem)sex représente une opportunité de vivre un moment « *significatif* » au plan relationnel, caractérisé par un sentiment de connexion émotionnelle accrue au.à la partenaire sexuel.le.

Je te dirais que pour l'effet de connectivité, c'est beaucoup plus présent avec le crystal meth. Ce qui est vraiment intense c'est de voir quelqu'un en faire et que l'autre me voit en faire. Ça fait partie du trip, ça fait partie du sentiment de connectivité. (Thomas, 35 ans, gai)

D'ailleurs, le (chem)sex est parfois perçu comme un moyen facilitant le dévoilement des sentiments envers un.e partenaire régulier.ère (n=8).

On se dit des choses qu'on ne se dit pas dans la vie en général. Il y a des barrières qui tombent. C'est intéressant parce que des fois on se dit des choses importantes de notre relation, de nous, de ce qu'on pense l'un de l'autre, donc des fois je lui dis c'est un peu plate qu'on se dise ça avec les drogues, mais sinon on ne se le dit pas (Robert, 55 ans, gai)

Atténuer l'impact d'émotions ou d'événements douloureux

La majorité des hommes rencontrés (n=8) rapportent que la consommation en contexte sexuel représente une stratégie pour faire face à des épreuves émotionnelles ou interpersonnelles.

Sur le plan émotionnel, quatre participants témoignent d'une sensation de vide affectif, de tristesse, de monotonie, d'ennui ou de solitude qu'ils parviennent à atténuer, certes momentanément, par l'usage de substances combinées aux relations sexuelles. Pour Louis, par exemple, la consommation de crystal meth représente une occasion de rompre avec la monotonie de son quotidien.

J'ai voulu comme sortir de ce mode de vie quotidien plate. La drogue c'est ça que ça fait. Ça t'emmène dans un autre espace. [...] Je savais que forcément ça m'aiderait à ne pas penser à mon quotidien (Louis, 47 ans, gai)

Pour d'autres participants, le (chem)sex est pratiqué en réaction à un sentiment préalable de vide affectif et d'intimité relationnelle.

Sûrement que j'avais un besoin à combler au niveau affectif. La personne avec qui j'ai fait de la kétamine pouvait répondre à ce besoin-là. J'avais un gros besoin affectif et ça m'a probablement poussé à en faire avec elle. (Charles, 30 ans, hétérosexuel)

Six participants expriment pratiquer le (chem)sex afin d'amoindrir ou « *mettre de côté* » (Charles) la souffrance liée à des événements relationnels difficiles, tels qu'une séparation amoureuse ou un décès.

Au début je me souviens de ma première date, je suis allé aux toilettes et je me suis mis à pleurer. J'étais comme oh non ! T'as besoin de quoi pour te ressaisir et la coke, au début, c'était plus une question de self estime émotionnelle [...] c'était plus comme une forme de support émotionnel et pour avoir l'énergie, mais l'énergie, c'est l'énergie émotionnelle d'aller dater. (Nicolas, 37 ans, hétérosexuel)

Comblent un besoin lié à la dépendance aux substances

Deux participants expliquent que le (chem)sex représente une manière de répondre à un manque initial lié à la dépendance à une ou plusieurs substances. Ces participants expliquent que leur intérêt pour le (chem)sex est en grande partie, sinon uniquement, motivé par la présence de substances « *Les personnes avec qui je suis finalement sont-elles vraiment des personnes qui m'intéressent? Non. Finalement, je suis là pourquoi? Pour la consommation et pas pour le sexe.* » (Thomas, 35 ans, gai)

Nicolas explique pour sa part que sa consommation de cocaïne est devenue, au fil du temps, plus importante que les rapports sexuels en soi « *Je m'en foutais d'être une baise poche, parce que mon but [était] juste de faire de la poudre.* » (Nicolas, 37 ans, hétérosexuel)

Contrastes selon l'orientation sexuelle

La section suivante présente les principales différences ayant émergé des données quant à l'expérience des motivations intrinsèques et extrinsèques, selon l'orientation sexuelle primaire des participants.

Les motivations extrinsèques représentent la catégorie où l'on retrouve les différences les plus marquées selon l'orientation sexuelle primaire. En effet, l'influence des normes sociosexuelles et celle du groupe d'appartenance ont presque uniquement été rapportées par les participants s'identifiant comme gais. En comparaison, seul un homme s'identifiant comme hétérosexuel a comparé ses performances sexuelles aux hommes de son âge. Selon ce participant, la consommation de GHB en contexte sexuel lui permet d'augmenter la durée de ses relations sexuelles, qu'il considère comme supérieure à celle des autres hommes dans la soixantaine.

Au sein des motivations intrinsèques, seuls les hommes gais ont rapporté pratiquer le (chem)sex pour faciliter l'attirance initiale envers des partenaires sexuels. Quant aux participants hétérosexuels, ces derniers ont rapporté que le (chem)sex servait à pimenter leurs relations sexuelles et à sortir de l'ordinaire ou de leur quotidien avec une partenaire de longue date ; une expérience non rapportée par les hommes gais rencontrés qui percevaient plutôt le (chem)sex comme une normalité au sein de la communauté gaie. Pour ce qui est de la recherche de désinhibition et de lâcher-prise, celle-ci concernait davantage les aspects physiques liés à la sexualité pour les participants gais (p. ex. exploration de nouvelles positions sexuelles ou de pratiques considérées plus « hard »), contrairement aux participants hétérosexuels qui rapportaient davantage un désir d'atténuer des émotions douloureuses et des appréhensions touchant à la sexualité (p. ex. insécurités face à leur apparence physique lors de relations sexuelles). D'ailleurs les participants s'identifiant comme gais ont pour certains (n=2) précisés l'importance pour eux de ne pas utiliser la consommation comme une « béquille » (Marc) lors de moments plus difficiles, afin de ne pas les aggraver par des expériences psychologiques négatives (p. ex. épisode dépressif ou de paranoïa).

L'organisation des résultats en motivations extrinsèques et intrinsèques ne saurait réduire la compréhension du phénomène à l'influence de l'une ou l'autre. Nos analyses suggèrent que certaines motivations semblent parfois influencées à la fois par des forces externes et internes telles que le désir d'améliorer sa performance et ses fonctions sexuelles classé ici comme intrinsèque, mais qui semble étroitement influencé par les normes sociosexuelles. À cet égard, nos résultats rejoignent ceux d'études antérieures documentant l'interinfluence des caractéristiques individuelles et les différentes sphères sociales et culturelles (p. ex. Flores-Aranda, Bertrand et Roy., 2018).

	Participants s'identifiant comme gais (n)	Participant s s'identifiant comme hétérosexu els (n)
Motivations extrinsèques		
Influences des normes socio-sexuelles	6	—
Influences du groupe d'appartenance	5	1
Influence du.des partenaires sexuel.le.s	2	2
Motivations intrinsèques		
Améliorer la performance sexuelle et des sensations physiques	6	5
Réduire les inhibitions lors d'interactions sexo-relationnelles	6	5
Favoriser la connexion émotionnelle au.x partenaire.s	5	3
Atténuer l'impact d'émotions ou d'événement douloureux	1	1
Comblent un besoin lié à une dépendance aux substances	3	5

Discussion

Cette étude visait à documenter les motivations associées à la pratique du (chem)sex chez les hommes et à les contraster selon l'orientation sexuelle primaire. Les analyses ont révélé que ces motivations pouvaient être conceptualisées en deux catégories, soit les motivations intrinsèques ou extrinsèques, afin de mieux saisir leur rôle dans l'initiation ou le maintien de la pratique du (chem)sex.

Chez les participants s'identifiant comme gais, les motivations de nature extrinsèque étaient reliées à l'influence des normes perçues dans leur communauté. Ce constat est cohérent avec des études antérieures révélant l'association entre la pratique du

(chem)sex et la perception d'une valorisation et de la normalisation de la consommation sexualisée de substances au sein de la communauté gaie (Ahmed et al., 2016 ; Lea et al., 2019 ; Pollard et al., 2018). Drysdale (2021) suggère d'ailleurs que participer à des activités sexuelles sous influence accroit, pour certains gbHARSAH, leur sentiment d'appartenance et un sens de collectivité. Certains de nos participants gais ont dévoilé le sentiment d'être forcés à pratiquer le (chem)sex, sous peine d'exclusion, lorsque leur entourage y prenait part ou les incitait à le faire. Cette réalité était particulièrement évidente pour nos participants plus âgés, qui affirment avoir débuté la pratique du (chem)sex par crainte d'être rejeté pour leur âge ou de ne pas performer suffisamment au plan sexuel. Dans leur étude, Khaw et ses collaborateurs (2020) ont d'ailleurs révélé une légère propension plus élevée à pratiquer le (chem)sex chez les participants de 45-55 ans et plus. Ces chercheurs suggèrent que cette différence selon le groupe d'âge pourrait s'expliquer par le fait que les hommes plus âgés ont un réseau de connexions plus développé et donc plus d'opportunités de pratiquer le (chem)sex (Khaw et al., 2020). La consommation du partenaire sexuel semble également influencer la propension à initier la pratique du (chem)sex, dans un désir d'accompagner l'autre dans sa consommation; une motivation également rapportée par Amaro (2016) et Milhet (2019) dans leurs études qualitatives portant sur les gbHARSAH, suggérant que certains hommes pratiquant le (chem)sex le font par empathie et attachement envers leur partenaire. Si les facteurs interpersonnels semblent influencer les motivations à pratiquer le (chem)sex, des recherches futures ayant recours à des méthodes de collectes sensibles aux dynamiques relationnelles (p. ex. entretiens dyadiques avec le partenaire) permettraient de capter plus finement les éléments interactionnels influençant le développement d'une pratique de (chem)sex (p. ex. relation de pouvoir, désir de connexion émotionnelle, attachement).

Quant aux motivations intrinsèques, le désir d'améliorer la performance sexuelle et les sensations physiques a été unanimement rapporté par nos participants ; des résultats

cohérents avec les données antérieures réalisées auprès d'hommes gais (Deimel et al., 2016 ; Weatherburn et al., 2017) et hétérosexuels (Cheng et al., 2009 ; Cheng et al., 2010 ; Lawn et al., 2019). Les effets désinhibiteurs recherchés dans les substances consommées sur le plan des capacités physiques (p. ex. endurance et performance sexuelle), l'état psychologique (p. ex. confiance en soi) et la disposition à avoir des relations sexuelles (p. ex. augmentation du désir sexuel) sont au nombre des motivations rapportées par nos participants ; un constat cohérent avec d'autres études documentant la recherche de désinhibition pour diversifier les pratiques sexuelles (Ahmed et al., 2016 ; Bourne et al., 2015), augmenter la confiance en soi (Weatherburn et al., 2017), faciliter les interactions sociales et sexuelles (Knight et al., 2014), ou s'engager dans des relations sexuelles avec certains partenaires qui ne les attiraient pas initialement (Deimel et al., 2016 ; Weatherburn et al., 2017) chez des gbHARSAH rapportant une pratique régulière du (chem)sex. L'expérience du (chem)sex comme une stratégie d'adaptation face à des événements de vie difficiles (p. ex. séparation, rejet) a été rapportée par nos participants comme dans d'autres recherches menées auprès de gbHARSAH (Pollard et al., 2018 ; Weatherburn et al., 2017), mais n'a jamais été observée dans les études sur les hommes hétérosexuels. Par ailleurs, la pratique du (chem)sex semble servir, pour certains hommes dans notre échantillon et ceux d'autres études (Amaro et al., 2016 ; Bourne et al., 2015 ; Weatherburn et al., 2017), à développer une connexion émotionnelle au partenaire sexuel, notamment chez les personnes consommant de la MDMA en contextes sexuels (Lawn, 2019). Finalement, la pratique du (chem)sex représentait pour certains participants un moyen d'accéder à des substances, pour lesquelles une dépendance s'est développée. Des études réalisées auprès de gbHARSAH (Ahmed et al., 2016) et d'hommes hétérosexuels (Miltz et al., 2021) ont d'ailleurs décrit le caractère transactionnel de cette dynamique par laquelle la participation à des activités sexuelles permet d'accéder à certaines substances psychoactives. Effectivement, certains hommes peuvent offrir des substances pour

accéder à des partenaires sexuels, tandis que d'autres échangent des faveurs sexuelles pour accéder aux substances, voire obtenir de l'argent (Ahmed et al., 2016). Le manque de données en lien avec la dynamique transactionnelle invite à aborder spécifiquement (et explicitement) cette dimension dans des recherches futures.

Limites

Les résultats de cette étude doivent être interprétés à la lumière de certaines limites. L'échantillon est majoritairement composé de participants ayant fait des études universitaires, caucasiens et cisgenres, limitant la généralisabilité des résultats à d'autres sous-groupes pratiquant le (chem)sex (p. ex. personnes trans ou non-binaires, socio-économiquement plus vulnérables). De plus, l'échantillonnage par méthode boule de neige a pu biaiser l'échantillon en favorisant l'homogénéité de ce dernier. Dans la mesure où la collecte de données comprend des entretiens de recherche et des questionnaires auto-rapportés, les données sont sujettes à des biais de désirabilité sociale. Par ailleurs, seules les personnes ayant accès à Internet et ayant les capacités pour le faire ont pu participer à l'étude.

Conclusion

Cette étude représente un des premiers portraits documentant les motivations associées à la pratique du (chem)sex chez les hommes d'orientation sexuelle diversifiée. Nos résultats soulèvent l'importance d'aborder la question du (chem)sex en prenant compte de ces multiples facettes : individuelle, relationnelle, culturelle, économique et démographique (Melendez-Torres et al., 2016). Soit lors d'interventions spécialisée en lien avec la consommation ou la dépendance aux substances (p. ex. prévention, réduction des méfaits, traitement de la dépendance), ainsi que lors d'intervention plus générales en santé sexuelle. En raison de son association avec des formes de plaisir et de satisfaction sexo-relationnelle (sexuels ou relationnels), nos constats appuient

l'intérêt d'aborder le (chem)sex au-delà du paradigme de risque, en intervention, comme en recherche. En ce sens, nos résultats suggèrent que la pratique du (chem)sex s'inscrit régulièrement dans une volonté de répondre à des besoins fondamentaux aux plans sexuel (p. ex. satisfaction, plaisir sensoriel), psychologique (p. ex. régulation émotionnelle, adaptation), interpersonnel (p. ex. connexion émotionnelle, atténuer l'isolement) et culturel (p. ex. affiliation et inclusion), tant chez les hommes gais que ceux hétérosexuels. La présence de ces besoins sous-jacents à la pratique du (chem)sex devraient faire l'objet d'un examen approfondi lors de l'évaluation et la planification des interventions.

Références

Ahmed, A. K., Weatherburn, P., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., Steinberg, P. et Bourne, A. (2016). Social norms related to combining drugs and sex ("chemsex") among gay men in South London. *International Journal of Drug Policy*, 38, 29-35. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.10.007>

Amaro, R. (2016). Taking Chances for Love? Reflections on Love, Risk, and Harm Reduction in a Gay Slamming Subculture. *Contemporary Drug Problems*, 43(3), 216-227. <https://doi.org/10.1177/0091450916658295>

Bachelor, A., et Joshi, P. (1986). *La méthode phénoménologique de recherche en psychologie: guide pratique*: Presses Université Laval.

Blais, M., Otis, J., Lambert, G., Cox, J., Haig, T. et Groupe de recherche Spot (2018). Consommation de substances en contexte sexuel chez des hommes gbHSH de Montréal : 2009-2016. *Drogues, santé et société*, 17(2), 76-94. <https://doi.org/10.7202/1062117ar>

Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., Steinberg, P. et Weatherburn, P. (2015). "Chemsex" and harm reduction need among gay men in South London. *International Journal Drug Policy*, 26(12), 1171-1176. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.07.013>

Braun, V. et Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In *APA handbook of research methods in psychology, Vol 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological*. (p. 57-71).

Cheng, W. S., Garfein, R. S., Semple, S. J., Strathdee, S. A., Zians, J. K. et Patterson, T. L. (2009). Differences in sexual risk behaviors among male and female HIV-seronegative heterosexual methamphetamine users. *The American Journal of Drug Alcohol Abuse*, 35(5), 295-300. <https://doi.org/10.1080/00952990902968585>

Cheng, W. S., Garfein, R. S., Semple, S. J., Strathdee, S. A., Zians, J. K. et Patterson, T. L. (2010). Binge use and sex and drug use behaviors among HIV(-), heterosexual methamphetamine users in San Diego. *Substance Use & Misuse*, 45(1-2), 116-133. <https://doi.org/10.3109/10826080902869620>

Deimel, D., Stover, H., Hosselbarth, S., Dichtl, A., Graf, N. et Gebhardt, V. (2016). Drug use and health behaviour among German men who have sex with men: Results of a qualitative, multi-centre study. *Harm Reduction Journal*, 13(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s12954-016-0125-y>

Drysdale, K. (2021). 'Scene' as a critical framing device: Extending analysis of chemsex cultures. *Sexualities*. <https://doi.org/10.1177/1363460721995467>

Edmundson, C., Heinsbroek, E., Glass, R., Hope, V., Mohammed, H., White, M. et Desai, M. (2018). Sexualised drug use in the United Kingdom (UK): A review of the literature. *International Journal of Drug Policy*, 55, 131-148. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.02.002>

Florêncio, J. (2021). Chemsex cultures: Subcultural reproduction and queer survival. *Sexualities*. <https://doi.org/10.1177/1363460720986922>

Flores-Aranda, J., Bertrand, K. et Roy, É. (2018). Trajectoires addictives et vécu homosexuel. *Drogues, santé et société*, 17(2), 28–52. <https://doi.org/10.7202/1062115ar>

Goyette, M., Flores-Aranda, J., Bertrand, K., Pronovost, F., Aubut, V., Ortiz, R. et Saint-Jacques, M. (2018). Links SU-Sex: development of a screening tool for health-risk sexual behaviours related to substance use among men who have sex with men. *Sexual health*, 15(2), 160-166. <https://doi.org/10.1071/SH17134>

Hammoud, M. A., Vaccher, S., Jin, F., Bourne, A., Haire, B., Maher, L., Lea, T. et Prestage, G. (2018). The new MTV generation: Using methamphetamine, Truvada, and Viagra to enhance sex and stay safe. *Int J Drug Policy*, 55, 197-204. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.02.021>

Hittner, J. B. (2016). Meta-analysis of the association between methamphetamine use and high-risk sexual behavior among heterosexuals. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 147-157. <https://doi.org/10.1037/adb0000162>

Khaw, C., Zablotska-Manos, I. et Boyd, M. A. (2020). Men who have sex with men and chemsex: a clinic-based cross-sectional study in South Australia. *Sexuality research and social policy*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00505-2>

Knight, R., Karamouzian, M., Carson, A., Edward, J., Carrieri, P., Shoveller, J., Fairbairn, N., Wood, E. et Fast, D. (2019). Interventions to address substance use and sexual risk among gay, bisexual and other men who have sex with men who use methamphetamine: A systematic review. *Drug Alcohol Depend*, 194, 410-429. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.09.023>

Lafortune, D., Blais, M., Miller, G., Dion, L., Lalonde, F. et Dargis, L. (2021). Psychological and Interpersonal Factors Associated with Sexualized Drug Use Among

Men Who Have Sex with Men: A Mixed-Methods Systematic Review. *Archives of Sexual Behaviors*, 50(2), 427-460. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01741-8>

Lawn, W., Aldridge, A., Xia, R. et Winstock, A. R. (2019). Substance-Linked Sex in Heterosexual, Homosexual, and Bisexual Men and Women: An Online, Cross-Sectional "Global Drug Survey" Report. *Journal of Sexual Medicine*, 16(5), 721-732. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.02.018>

Lea, T., Hammoud, M., Bourne, A., Maher, L., Jin, F., Haire, B., Bath, N., Grierson, J., et Prestage, G. (2019). Attitudes and Perceived Social Norms toward Drug Use among Gay and Bisexual Men in Australia. *Substance Use & Misuse*, 54(6), 944-954. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1552302>

Ma, R. et Perera, S. (2016). Safer 'chemsex': GPs' role in harm reduction for emerging forms of recreational drug use. *British Journal of General Practice*, 66(642), 4-5. <https://doi.org/10.3399/bjgp16X683029>

McCready, K. C. et Halkitis, P. N. (2008). HIV serostatus disclosure to sexual partners among HIV-positive methamphetamine-using gay, bisexual, and other men who have sex with men. *AIDS education and prevention : official publication of the International Society for AIDS Education*, 20(1), 15–29. <https://doi.org/10.1521/aeap.2008.20.1.15>

McKetin, R., Lubman, D. I., Baker, A., Dawe, S., Ross, J., Mattick, R. P. et Degenhardt, L. (2018). The relationship between methamphetamine use and heterosexual behaviour: evidence from a prospective longitudinal study. *Addiction*, 113(7), 1276-1285. <https://doi.org/10.1111/add.14181>

Melendez-Torres, G. J., Bonell, C., Hickson, F., Bourne, A., Reid, D. et Weatherburn, P. (2016). Predictors of crystal methamphetamine use in a community-based sample of UK men who have sex with men. *International Journal of Drug Policy*, 36, 43-46. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.06.010>

Milhet, M., Shah, J., Madesclaire, T. et Gaissad, L. (2019). Chemsex experiences: narratives of pleasure. *Drugs and Alcohol Today*, 19(1), 11-22. <https://doi.org/10.1108/DAT-09-2018-0043>

Miltz, A. R., Rodger, A. J., Sewell, J., Gilson, R., Allan, S., Scott, C., Sadiq, T., Farazmand, P., McDonnell, J., Speakman, A., Sherr, L., Phillips, A. N., Johnson, A. M., Collins, S., Lampe, F. C., Aurah, et Groups, A. S. (2021). Recreational drug use and use of drugs associated with chemsex among HIV-negative and HIV-positive

heterosexual men and women attending sexual health and HIV clinics in England. *Int J Drug Policy*, 91, 103101. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.103101>

Pollard, A., Nadarzynski, T. et Llewellyn, C. (2018). Syndemics of stigma, minority-stress, maladaptive coping, risk environments and littoral spaces among men who have sex with men using chemsex. *Culture, Health & Sexuality*, 20(4), 411-427. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1350751>

Pufall, E. L., Kall, M., Shahmanesh, M., Nardone, A., Gilson, R., Delpech, V., Ward, H. (2018). Sexualized drug use ('chemsex') and high-risk sexual behaviours in HIV-positive men who have sex with men. *HIV Medicine*, 19(4), 261-270. <https://doi.org/10.1111/hiv.12574>

Race, K., Murphy, D., Pienaar, K., et Lea, T. (2021). Injecting as a sexual practice: Cultural formations of 'slamsex'. *Sexualities*. <https://doi.org/10.1177/1363460720986924>

Ryan, R. M. et Deci, E. L. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54-67. <https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1020>

Savoie-Zajc, L. (2006). Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide. *Recherches qualitatives*, 5, 99-111.

Savoie-Zajc, L. (2016). L'entrevue semi-dirigée. Dans B. Gauthier et I. Bourgeois (dir.) Recherche sociale de la problématique à la collecte des données (6e édition, p. 337-360). Presses de l'Université du Québec.

Sewell, J., Cambiano, V., Speakman, A., Lampe, F. C., Phillips, A., Stuart, D., Gilson, R., Asboe, D., Nwokolo, N., Clarke, A., Rodger, A. J. (2019). Changes in chemsex and sexual behaviour over time, among a cohort of MSM in London and Brighton: Findings from the AURAH2 study. *International Journal of Drug Policy*, 68, 54-61. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.03.021>

Stardust, Z., Kolstee, J., Joksic, S., Gray, J. et Hannan, S. (2018). A community-led, harm-reduction approach to chemsex: case study from Australia's largest gay city. *Sexual Health*, 15(2), 179-181. <https://doi.org/10.1071/SH17145>

Stuart, D. (2019). Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture. *Drugs and Alcohol Today*. <https://doi.org/10.1108/DAT-10-2018-0058>

Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight “Big-Tent” Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837-851. <https://doi.org/10.1177/1077800410383121>

Voisin, D. R., Hotton, A. L. et Schneider, J. A. (2017). The relationship between life stressors and drug and sexual behaviors among a population-based sample of young Black men who have sex with men in Chicago. *AIDS Care*, 29(5), 545–551. <https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1224303>.

Weatherburn, P., Hickson, F., Reid, D., Torres-Rueda, S. et Bourne, A. (2017). Motivations and values associated with combining sex and illicit drugs ('chemsex') among gay men in South London: findings from a qualitative study. *Sexually Transmitted Infections*, 93(3), 203-206. <http://dx.doi.org/10.1136/sxtrans-2016-052695>

Williams, D.J., Prior, E.E., Vincent, J. (2020). Positive Sexuality as a Guide for Leisure Research and Practice Addressing Sexual Interests and Behaviors. *Leisure sciences*, 42(3), 275-28. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1712276>

CHAPITRE V

DISCUSSION

5.1 Rappel des objectifs

Seront discutés ici les principaux constats émergents de nos analyses, en lien avec les objectifs de recherche de cette étude, soit documenter les motivations associées à la pratique du (chem)sex (OBJ1) et explorer les possibles différences selon l'orientation sexuelle (OBJ2). Des recommandations et des pistes liées à la recherche et l'intervention seront ensuite proposées, notamment dans le domaine de la santé sexuelle et de la toxicomanie. Finalement, cette discussion présentera des forces et limites de notre étude, ainsi que ses retombées pour la recherche et la pratique.

5.2 Principaux constats

5.2.1. Les motivations extrinsèques

En ce qui a trait aux motivations extrinsèques, la pratique du (chem)sex parmi les participants s'identifiant comme gais de notre étude est en partie attribuée à leur adhésion (consciente ou inconsciente) à la communauté gaie ou aux aspects socioculturels associés. Ce constat est cohérent avec des études antérieures révélant l'association entre la pratique du (chem)sex et la perception d'une valorisation et de la normalisation de la consommation sexualisée de substances au sein de la communauté gaie (Ahmed et al., 2016; Lea et al., 2019; Pollard et al., 2018). Drysdale (2021) suggère d'ailleurs que la participation à des activités sexuelles sous influence accroit, pour certains gbHARSAH, leur sentiment d'appartenance à une communauté ou un groupe. Certains de nos participants ont d'ailleurs dévoilé s'être sentis forcés à pratiquer le (chem)sex, sous peine d'exclusion, lorsque leur entourage y prenait part ou les incitait à le faire. Cette réalité était particulièrement évidente pour nos participants

plus âgés, qui pratiquaient le (chem)sex par crainte d’être rejetés en raison de leur âge ou par peur de ne pas performer suffisamment au plan sexuel. Dans leur étude quantitative (Khaw, Zablotska-Manos et Boyd, 2020) ont en effet documenté une association entre l’âge et la propension à pratiquer le (chem)sex. La consommation du partenaire sexuel semble aussi influencer la propension à initier la pratique du (chem)sex, dans un désir d’accompagner l’autre dans sa consommation; une motivation également rapportée par Amaro (2016) et Milhet (2019) dans leurs études qualitatives portant sur les gbHARSAH, suggérant que certains hommes pratiquant le (chem)sex le font par compassion et attachement à leur partenaire. Si les contextes sociaux semblent influencer les motivations à pratiquer le (chem)sex, des méthodes de collectes de données sensibles aux dynamiques relationnelles (p. ex. entretiens dyadiques avec leur partenaire) seraient pertinentes pour de futures recherches, afin de capter plus finement les facteurs interactionnels influençant le développement d’une pratique de (chem)sex (p. ex. relation de pouvoir, désir de connexion émotionnelle, attachement).

5.2.2. Les motivations intrinsèques

Quant aux motivations intrinsèques, le désir d’améliorer la performance sexuelle et les sensations physiques ont été unanimement rapportés par nos participants, des résultats cohérents avec les données antérieures réalisées auprès d’hommes gais (Deimel et al., 2016 ; Weatherburn et al., 2017) et hétérosexuels (Cheng et al., 2009 ; Cheng et al., 2010 ; Lawn et al., 2019).

Les effets désinhibiteurs recherchés dans les substances consommées sur le plan des capacités physiques (p. ex. endurance et performance sexuelle), sur l’état psychologique (p. ex. confiance en soi) et sur la disposition à avoir des relations sexuelles (p. ex. augmentation du désir sexuel) sont toutes des motivations rapportées par nos participants ; un constat cohérent avec d’autres études documentant la

recherche de désinhibition pour diversifier les pratiques sexuelles (Ahmed et al., 2016 ; Bourne et al., 2015), augmenter la confiance en soi (Weatherburn et al., 2017), faciliter les interactions sociales et sexuelles (Knight et al., 2014), ou s'engager dans des relations sexuelles avec certains partenaires qui ne les attiraient pas initialement (Deimel et al., 2016 ; Weatherburn et al., 2017).

Le (chem)sex comme stratégie d'adaptation face à des événements de vie difficiles (p. ex. séparation, rejet) a été rapporté dans notre échantillon comme dans d'autres recherches réalisées auprès de gbHARSAH (Pollard et al., 2018 ; Weatherburn et al., 2017), mais n'a jamais été observé dans les études sur les hommes hétérosexuels. À notre connaissance, une seule étude portant sur les motivations de consommation de méthamphétamine chez des hommes s'identifiant comme hétérosexuels suggère que la consommation serait motivée par le souhait d'atténuer certaines difficultés personnelles; or, cette étude ne portait pas spécifiquement sur la consommation de cette substance en contexte sexuelle (Cheng et al., 2010). Par ailleurs, la pratique du (chem)sex semble servir, pour certains des participants comme ceux d'autres études (Amaro et al., 2016 ; Bourne et al., 2015 ; Weatherburn et al., 2017), à développer une connexion émotionnelle au partenaire sexuel, notamment chez les consommateurs de MDMA en contexte sexuel (Lawn, 2019).

Finalement, la pratique du (chem)sex représentait pour certains participants un moyen d'accéder à des substances, pour lesquelles une dépendance s'est développée. Des études réalisées auprès de gbHARSAH (Ahmed et al., 2016) et d'hommes hétérosexuels (Miltz et al., 2021) ont d'ailleurs décrit le caractère transactionnel de cette dynamique par laquelle la participation à des activités sexuelles permet d'accéder à certaines substances. Plus précisément, certains hommes offriraient des substances pour accéder à des partenaires sexuels tandis que d'autres échangeraient de la sexualité pour accéder aux substances ou parfois même à de l'argent (Ahmed et al., 2016). Le

manque de données en lien avec la dynamique transactionnelle invite à développer des outils de cueillette sensibles à cette réalité, qui parfois n'est pas explicitement abordée lors des entrevues bien que cette dynamique ressorte fortuitement dans les résultats de différentes études qualitatives (p. ex. Ahmed et al., 2016; Harawa et al., 2008; Miltz et al., 2021).

5.2.3. Les limites et forces méthodologiques

Cette section présente les limites méthodologiques de cette étude. Tout d'abord, la première limite concerne les caractéristiques de l'échantillon ainsi que les méthodes d'échantillonnage utilisées. En effet, notre échantillon est majoritairement composé de participants ayant fait des études universitaires et uniquement d'hommes caucasiens cisgenres. La généralisabilité de nos résultats à d'autres sous-populations s'en trouve donc réduite (p. ex. personnes socio-économiquement plus vulnérables, membres de la diversités culturelles). Dans la mesure où la collecte de données a eu lieu durant la pandémie du coronavirus COVID-19, ce contexte pourrait expliquer certaines caractéristiques de l'échantillon (p.ex. proportion élevée de chômeurs parmi nos participants). Par ailleurs, notre recrutement s'est concentré sur la région de Montréal ce qui a pu exacerber l'homogénéité de l'échantillon., notre capacité à généraliser nos conclusions à d'autres contextes géographiques s'en trouve donc restreinte. Pour continuer, le faible nombre de participants (n=11) limite également notre capacité à contraster l'expérience du (chem)sex entre les hommes s'identifiant comme gais et ceux comme hétérosexuels. De futures recherches sont à réaliser auprès de ces groupes, de même qu'auprès d'autres populations trop souvent invisibilisées dans les études portant sur le (chem)sex, telles que les personnes s'identifiant comme femmes, trans ou non-binaires. Néanmoins, en recherche qualitative, la validité externe est plutôt assurée par la transférabilité des résultats (Drapeau, 2004), c'est-à-dire dans quelle mesure les résultats sont transférables à d'autres populations ou contextes selon la

perspective du lecteur qui prend connaissance de l'étude et de ses conclusions (Kemp, 2012). Afin de faciliter la transférabilité, Kemp (2012) suggère de fournir une description détaillée du processus de recherche et de l'échantillon, ce que nous avons tenté de faire de la manière la plus précise et transparente.

La deuxième limite renvoie au biais de désirabilité sociale commun lors des entrevues semi-dirigées (Savoie-Zajc, 2006). Le caractère personnel (c.-à-d. la sexualité, les émotions, la consommation de substances illicites) de l'étude peut aussi accentuer ce biais. Afin d'amoindrir ce biais, notamment pour éviter que certains participants minimisent leur consommation de substances ou la mention de certain.e.s motivation.s plus stigmatisée.s (p. ex. consommation pour faire face à un diagnostic positif d'une ITSS), l'intervieweuse a eu recours à des techniques d'entrevue qualitative, lui permettant de mettre en confiance les participants (Poupart, 1997). En plus de poser des questions simples, neutres et ne reflétant aucun jugement ou opinion (Savoie-Zajc, 2016), l'étudiante-chercheuse a également mis l'accent sur le fait que les participants étaient experts de leurs histoires et que les questions formulées avaient pour but de clarifier et de comprendre leur réalité.

Cette étude comporte plusieurs forces. Tout d'abord, ce projet consiste en la première recherche qualitative sur les motivations à pratiquer le (chem)sex menée au Québec et impliquant des hommes d'orientations sexuelles diversifiées. En second lieu, les recherches portant sur l'orientation sexuelle sont de plus en plus critiquées puisqu'elles réduisent cette sphère aux comportements sexuels et au sexe du partenaire sexuel (p. ex. HARSAH), voilent les dimensions sociales de la sexualité, invisibilisent l'auto-identification des lesbiennes, des gais et des bisexuels et ne décrivent pas suffisamment les variations de comportements sexuels (Young et Meyer, 2005). Considérant ce risque, nous avons classé les hommes selon leur orientation sexuelle primaire en prenant en compte conjointement plusieurs éléments : 1) l'orientation sexuelle auto-

rapportée, 2) le sexe du ou de la partenaire sexuel.le lors des épisodes de (chem)sex, 3) les contextes sociosexuels des épisodes de (chem)sex (p. ex. l'identification ou non à la communauté gaie), ainsi que 4) l'attraction sexuelle envers les partenaires sexuel.le.s lors des épisodes de (chem)sex. Ces considérations représentent selon nous une force, puisqu'elles appuient la pertinence d'examiner l'aspect multidimensionnel de l'orientation sexuelle et de tenir compte des variations temporelles, ce qui a rarement été fait dans la littérature (Flores-Aranda, 2016). De plus, elles répondent aux recommandations faites par l'OCDE (2019) dans leur chapitre dédié à l'amélioration de l'inclusion des minorités sexuelles et de genre dans la recherche. Troisièmement, cette étude se démarque par l'originalité du sujet. En effet, la majorité des études sur le sujet se sont penchées sur les risques liés à la pratique et très peu souvent sur les motivations à pratiquer le (chem)sex. De récentes études critiquent d'ailleurs cet aspect (Moller et Hakim, 2021). C'est justement une des raisons pour lesquelles nous ne voulions pas nous attarder aux risques et aux pratiques, mais bien aux vécus et expériences personnelles des hommes pratiquant le (chem)sex à Montréal.

5.3. Pistes d'interventions

Nos résultats soulèvent l'importance d'aborder la question du (chem)sex en prenant compte de ces multiples facettes : individuelle, relationnelle, culturelle, économique et démographique (Melendez-Torres et al., 2016). Soit lors d'interventions spécialisée en lien avec la consommation ou la dépendance aux substances (p. ex. prévention, réduction des méfaits, traitement de la dépendance), ainsi que lors d'intervention plus générales en santé sexuelle. En raison de son association avec des formes de plaisir et de satisfaction sexo-relationnelle (sexuels ou relationnels), nos constats appuient l'intérêt d'aborder le (chem)sex au-delà du paradigme de risque, en intervention, comme en recherche. Par exemple, l'utilisation du modèle de sexualité positive pourrait représenter une piste fertile pour prôner une approche alignée sur la santé

sexuelle globale des personnes pratiquant le (chem)sex, plutôt que centrée sur les facteurs de risque et les conséquences délétères associés à sa pratique. Le modèle de sexualité positive est basé sur huit dimensions interdépendantes guidant l'intervention et favorisant notamment une communication ouverte, inclusive et respectueuse dans laquelle l'individu est considéré expert de sa sexualité (Williams, Priori et Vincent, 2020). En ce sens, nos résultats suggèrent que la pratique du (chem)sex s'inscrit régulièrement dans une volonté de répondre à des besoins fondamentaux aux plans sexuel (p. ex. satisfaction, plaisir sensoriel), psychologique (p. ex. régulation émotionnelle, adaptation), interpersonnel (p. ex. connexion émotionnelle, atténuer l'isolement) et culturel (p. ex. affiliation et inclusion), tant chez les hommes gais que ceux hétérosexuels. La présence de ces besoins sous-jacents à la pratique du (chem)sex devraient faire l'objet d'un examen approfondi lors de l'évaluation et la planification des interventions.

CONCLUSION

Ce mémoire visait à contribuer à la compréhension des dimensions motivationnelles liées au (chem)sex. Nos résultats suggèrent également l'existence de différences en termes de motivations (extrinsèques et intrinsèques) entre les hommes selon leur orientation sexuelle primaire, mais aussi de nombreuses similarités. Ces résultats appuient l'importance d'offrir des interventions ciblées et adaptées aux différentes réalités, en plus de continuer les efforts concernant la promotion de la santé sexuelle et les interventions en réduction des méfaits. Cette étude représente un des premiers portraits documentant les motivations associées à la pratique du (chem)sex chez les hommes d'orientations sexuelles diversifiées. De futures recherches sont requises pour répliquer nos résultats auprès d'échantillons plus importants et diversifiés, afin d'explorer la réalité de certaines sous-populations plus vulnérables (p. ex. gbHARSAH plus âgés, présentant une dépendance, travailleurs du sexe, personnes trans), de même que confirmer la directionnalité des associations entre les motivations intrinsèques (tels que l'expérience d'émotions ou d'événement douloureux) et la pratique du (chem)sex, en ayant recours à des devis longitudinaux.

ANNEXE A
AFFICHE DE RECRUTEMENT



**ÉTUDE SUR
L'EXPÉRIENCE DE
CONSOMMATION EN
CONTEXTE SEXUEL
CHEZ LES HOMMES**

ENTREVUE VIDÉOCONFÉRENCE

**Durée
1h à 2h**

**Compensation
financière
15\$**

CRITÈRES À RENCONTRER

- Être un homme (cis ou trans) âgé de 18 ans ou plus.
- Avoir eu, dans la dernière année, des rapports sexuels en ayant consommé au moins une des substances suivantes: crystal meth, GHB, cocaïne, méphédrone, MDMA, kétamine, cathinone.
- Être en mesure de s'exprimer en français

Vous souhaitez participer à ce projet?
Contactez nous par courriel : entrevueuqam2020@gmail.com
Ce projet est réalisé par Jeanne This sous la direction du professeur David Lafortune.

UQÀM | Département de sexologie

ANNEXE B

CANEVAS D'ENTREVUE

Étude sur l'expérience de consommation de substances psychoactives en contexte sexuel chez les hommes

Horaire de l'entrevue

- 5 minutes : Accueil et mot de bienvenue
- 15 minutes : Rappel des buts de la recherche et signature du formulaire de consentement
- 60-70 minutes : Entretien proprement dit et création de la « carte relationnelle »
- 5 minutes : Retour sur l'entretien, remerciement et remise d'une liste de ressources
- 10 min : Questionnaire sociodémographique

Formulaire de consentement

Présenter, expliquer, répondre aux questions et faire signer le formulaire de consentement (deux copies; l'une remise au participant).

Préambule

La rencontre aujourd'hui portera sur vos expériences de consommations en contexte sexuel. Comme on en a discuté un peu plus tôt, l'objectif de notre rencontre est d'en apprendre sur les motivations et les contextes relationnels associés à l'utilisation sexualisée de drogues. Lors de l'entrevue, certains thèmes abordés pourraient être plus

sensibles que d'autres et pourraient vous rendre inconfortable. Sachez que vous n'avez pas à répondre à toutes les questions si vous ne le souhaitez pas. Il n'y a bien sûr pas de bonnes ou de mauvaises réponses, nous souhaitons simplement connaître votre point de vue et votre expérience. Pour les besoins de la recherche, nous souhaiterions enregistrer cette rencontre.

Canevas d'entretien

Thèmes	Questions	Questions de relance/approfondissement
<i>Question d'amorce</i>	Pour commencer, j'aimerais que vous choisissiez et me racontiez un épisode significatif de consommation un contexte sexuel.	• Avec qui avez-vous partagé ce moment? • Comment avez-vous contacté/rencontré cette personne ? • Dans quel contexte avait-lieu votre rencontre? • Était-il.elle un.e partenaire régulier.ère? • Qu'est-ce qui rend cet épisode significatif à vos yeux?
<i>Contexte motivationnel</i>	Qu'est-ce qui vous a amené à prendre (substance X) avant/pendant les relations sexuelles?	• Qu'est-ce qui vous a motivé à contacter cette personne? Puis à consommer avec il.elle? • Selon vous? Qu'est-ce qui influençait vos motivations? • Est-ce que vos motivations changeaient d'une fois à l'autre ou

		d'un.e partenaire à l'autre?
<i>Contexte émotionnel</i>	J'aimerais maintenant que vous me parliez des sentiments/émotions/sensations qui précédaient votre consommation.	• Avant de contacter cette personne ou lors de votre rencontre, comment vous sentiez-vous? • Selon vous, qu'est-ce qui pouvait influencer vos sentiments? • Lorsque vous vous apprêtiez à consommer, est-ce que vos sentiments étaient toujours les mêmes (d'un.e partenaire à l'autre, d'un épisode à l'autre)?
<i>Développement de la carte relationnelle</i>	Maintenant que nous avons discuté de cet épisode, y a-t-il un autre épisode en lien ou non avec le dernier qui vous vient à l'esprit?	Repasser les sections : <i>amorce, contexte motivationnel et émotionnel</i> pour cet épisode et répéter jusqu'à 3 épisodes. Puis valider auprès du participant si représentatif des épisodes de consommation sexualisée
<i>Synthèse</i>	Lorsque vous regardez votre carte relationnelle que vous avez créée, avez-vous l'impression que les épisodes que vous avez décrits sont représentatifs de votre consommation?	
<i>Fermeture et synthèse</i>	Y a-t-il quelque chose que vous aimeriez ajouter à l'entrevue ou que vous souhaiteriez préciser?	

ANNEXE C
CARTE RELATIONNELLE

Votre carte relationnelle



Épisode 1

Avec qui?
•
Comment?
•
Où?
•
Motivations :
•
Sentiments :
•

Épisode 2

Avec qui?
•
Comment?
•
Où?
•
Motivations :
•
Sentiments :
•

Épisode 3

Avec qui?
•
Comment?
•
Où?
•
Motivations :
•
Sentiments :
•

ANNEXE D.
QUESTIONNAIRE

QUESTIONNAIRE

Merci de prendre le temps de répondre à ce questionnaire qui devrait prendre environ 15 minutes de votre temps. Pour répondre chaque question, inscrivez votre réponse dans l'espace ou cliquez sur la ou les réponse.s qui s'applique.nt à vous.

1. Âge : _____ans
2. Dans quelle ville avez-vous résidé dans la dernière année ?

3. Quel est le dernier niveau de scolarité que vous avez complété ?
 - ☐ Études primaires
 - ☐ Études secondaires
 - ☐ Études collégiales
 - ☐ Études universitaires de 1er cycle (baccalauréat ou certificat)
 - ☐ Études universitaires de 2e et 3e cycle (maîtrise ou doctorat)
4. Laquelle des occupations suivantes correspond principalement à votre situation actuelle ?
 - ☐ Étudiant
 - ☐ Travailleur
 - ☐ Sans emploi
 - ☐ À la maison à temps plein
 - ☐ Retraité
 - ☐ Autre, précisez: _____

5. Lequel des points suivants décrit le mieux votre situation relationnelle actuelle ?

- ☐ Célibataire, non-engagé dans une relation
- ☐ Célibataire, avec un(e) ou des partenaires occasionnels(les)
- ☐ En relation, avec un(e)partenaire régulier(ère)
- ☐ En union de fait ou cohabitation
- ☐ Marié
- ☐ Autre, précisez: _____

Les questions suivantes portent sur votre consommation durant la dernière année.

6. Dans la dernière année, avez-vous déjà consommé l'une des substances suivantes

- | | |
|--|--|
| ☐ Cocaïne | ☐ Cannabis |
| ☐ GHB/GBL | ☐ Poppers |
| ☐ Crystal meth | ☐ <i>MDMA/Ecstasy</i> |
| ☐ Kétamine | ☐ Opioïdes |
| ☐ Amphétamines | ☐ Médication érectile (p. ex. <i>Viagra, Cialis</i> ou <i>Levitra</i>) |
| ☐ Cathinone (p. ex. <i>Méphédrone</i>) | ☐ Autre: _____ |
| ☐ Alcool | |

7. Dans la dernière année, avez-vous consommé l'une de ces substances avant ou pendant des relations sexuelles afin de faciliter ou d'améliorer votre expérience sexuelle?
- ☐ Oui. Laquelle/lesquelles? ____
 - ☐ Non
8. Dans la dernière année, avez-vous combiné l'usage de plus d'une substance en contexte sexuel? Si oui, indiquer les substances qui ont été prises en combinaison.
9. Durant la dernière année, vous estimez la fréquence de votre consommation en contexte sexuelle à :
- ☐ Jamais
 - ☐ Moins de la moitié du temps
 - ☐ La moitié du temps
 - ☐ Plus de la moitié du temps
 - ☐ Toujours
10. Durant la dernière année, avez-vous vécu un événement difficile parmi les suivants :
- ☐ Une séparation\divorce
 - ☐ Le décès d'un être cher
 - ☐ La perte d'un emploi
 - ☐ Avoir subi un accident
 - ☐ Problème.s de santé chez un être cher
 - ☐ Avoir reçu un diagnostic d'ITSS
 - ☐ Avoir reçu un diagnostic de VIH
 - ☐ Autres : ____
11. Dans la dernière année, avez-vous déjà consommé du Crystal meth, de la kétamine, des amphétamines, des cathinones (p. ex. méphédron), du GHB/GBL ou de la cocaïne pour l'une des raisons suivantes :

Oui. Indiquez un « X » dans la case correspondante

- ☐ Non
- ☐ Ressentir assez de désir pour avoir du sexe
- ☐ Maintenir votre excitation durant les relations sexuelles
- ☐ Être ou rester suffisamment bandé
- ☐ Être capable de jouir
- ☐ Parvenir à retarder votre éjaculation
- ☐ Parvenir à augmenter votre capacité à avoir plusieurs orgasmes
- ☐ Vous sentir connecté avec votre partenaire (intimité)
- ☐ Diminuer la pression à performer sexuellement
- ☐ Diminuer la douleur associée avec certaines activités sexuelles
- ☐ Diminuer les émotions désagréables associées avec certaines activités sexuelles
- ☐ Se détacher de vos préoccupations quotidiennes afin de vivre le moment présent
- ☐ Mieux vous sentir concernant votre identité de genre
- ☐ Mieux vous sentir concernant votre orientation sexuelle
- ☐ Accepter votre corps ou votre image corporelle
- ☐ Composer avec le fait d'avoir reçu un diagnostic d'ITSS ou de VIH
- ☐ Composer avec le fait d'avoir vécu des expériences sexuelles non désirées dans le passé (agression sexuelle, attouchements sexuels, coercition, etc.)
- ☐ D'autres besoins : __

12. Lors de vos épisodes de consommation en contexte sexuel, à quelle fréquence votre consommation a-t-elle influencé votre capacité à mettre en place des pratiques sexuelles sécuritaires pour vous protéger ou protéger votre/vos partenaire.s du VIH ou d'autres ITSS ?

a. Fréquence des fois où cela a augmenté ma capacité

- ☐ Jamais
- ☐ Moins de la moitié du temps
- ☐ La moitié du temps
- ☐ Plus de la moitié du temps
- ☐ Toujours

b. Fréquence des fois où cela a diminué ma capacité

- ☐ Jamais
- ☐ Moins de la moitié du temps
- ☐ La moitié du temps
- ☐ Plus de la moitié du temps
- ☐ Toujours

c. Dans quelle mesure est-ce que cela vous préoccupe ?

Aucunement 1-2-3 4 5 6 7 8 9-10 Extrêmement

13. Lorsque vous consommez en contexte sexuel, à combien de temps évaluez-vous la durée de vos épisodes de consommation sexualisée (minutes, heures, jours) ?

En raison de la crise actuelle liée à la COVID-19 (Coronavirus), 3 questions ont été ajoutées pour évaluer les changements vécus en lien avec la pandémie et les mesures de confinement.

14. Est-ce que le contexte de la COVID-19 a amené des changements au niveau de vos habitudes de consommation de substances psychoactives ?

15. Est-ce que le contexte de la COVID-19 a amené des changements au niveau de vos pratiques sexuelles ?

16. Est-ce que le contexte de la COVID-19 a conduit à des changements au niveau de votre consommation en contextes sexuels ?

Nous souhaitons encore vous remercier pour votre générosité et le temps consacré à la participation à cette étude.

ANNEXE E

LISTE DE SERVICES D'AIDE

SERVICES

DÉPENDANCE ET RÉINSERTION SOCIALE

CRYSTAL METH ANONYME DE MONTRÉAL

Rencontre de soutien pour personnes ayant des problèmes de dépendance au crystal meth.

Courriel : mail@cmamtl.org.

Adresse : 1223B, rue Atateken. Montréal, QC H2L 3K9



COCAÏNOMANES ANONYMES

Ligne d'écoute et groupe de soutien pour les personnes ayant des problèmes de cocaïne.

Site Web : www.cocainomanes-anonymes.org

Téléphone : 514 527-9999, 1 877 806-0581

CENTRE TOXICO-STOP

Centre d'hébergement offrant des programmes de thérapie et de réinsertion sociale pour personnes toxicomanes ou alcooliques.

Téléphone : 514 327-6017

Courriel : info@toxico-stop.com

Site web : toxico-stop.com

Adresse : 4858, boulevard Gouin Est Montréal (Québec) H1G 1A2

MAISON DU PHARILLON

Maison d'accueil pour hommes offrant des services de réinsertion sociale, rencontres individuelles et thérapies de groupe.

Téléphone : 514 254-8560

Courriel : clinique@pharillon.org

Adresse : 2410, rue Nicolet, Montréal, Québec, Canada, H1W 3L4

SERVICES

AIDE ET ÉCOUTE

REZO MONTRÉAL

Offre des services gratuits destinés aux hommes gais, bisexuels et tout hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, qu'ils soient cis ou trans.

Téléphone : 514 521-7778.

Courriel : info@rezosante.org.

Adresse : 2075, rue Plessis, local 207, Montréal, H2L 2Y4



FACE À FACE

Centre d'écoute et d'intervention qui offre aux personnes vulnérables et isolées, de l'écoute active, de l'intervention et un soutien collaboratif.

Téléphone : 514 934-4546

Site Web : www.faceafacemontreal.org

CRISIS TEXT LINE

Serves anyone, in any type of crisis, providing access to free, 24/7 support and information via text.

Text HOME to 686868 from Canada, anytime, about any type of crisis.

Texte PARLER au 686868 de n'importe où au Canada, à n'importe quel moment et à n'importe quel sujet.

CENTRE DE RESSOURCES POUR HOMMES DE MONTRÉAL

Accueille et outille les hommes qui vivent des difficultés et/ou qui souhaitent être accompagnés adéquatement dans leur démarche personnelle, tout en contribuant à la promotion de leur santé et bien-être.

Téléphone : 514 355-8300.

Site internet

<http://www.crhmontreal.ca/contact.htm>

SOS VIOLENCE CONJUGALE

Une ligne d'écoute offrant des services aux victimes de violence conjugale et à l'ensemble des personnes concernées par cette problématique.

Téléphone : 1 800 363-9010

Sites Web :

<http://www.sosviolenceconjugale.ca/>

ÉCOUTE ENTRAIDE

Une ligne d'écoute et de référence gratuite, anonyme et confidentielle.

Téléphone : 514 278-2130, 1 844 294-2130

Site Web : www.ecoute-entraide.org

SUICIDE ACTION MONTRÉAL

Services s'adressant autant aux personnes en détresse ou suicidaire, à leurs proches ou à ceux et celles qui ont vécu le suicide d'un être cher.

Téléphone : 1 866 277-3553

Site Web : <https://suicideactionmontreal.org/>

TEL-AIDE

Une ligne d'écoute téléphonique, gratuite, anonyme et confidentielle pour personnes en détresse. Heures : 24/7

Téléphone : 514 935-1101

Site Web : www.telaide.org

SERVICES

SANTÉ SEXUELLE

CLINIQUE L'ACTUEL

Mission: Offrir des soins de santé de haute qualité en matière de dépistage et de traitement des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/sida.

Téléphone : 514 524-1001



CLINIQUE QUARTIER LATIN

Mission: prodiguer des soins accessibles et de grande qualité au centre-ville de Montréal, à une clientèle souvent vulnérable et marginalisée: infection par le VIH, hépatites, santé mentale, itinérance et toxicomanie; en plus d'offrir des soins de médecine générale

Téléphone : 514 285-5500

CLINIQUE LA LICORNE

Mission: offrir un service personnalisé en toute confidentialité, sans préjugé et avec dignité : dépistage itss, urgence PPE, PrEP, VIH, hépatites virales, diabète sucré, services de prélèvement, psychologie, sexologie.

Téléphone: 514 532-0828

CLINIQUE SEXOLOGIQUE DE L'UQAM

Mission: La clinique universitaire offre des services à petits prix de thérapie individuelle ou de thérapie de couple pour difficultés sexuelles ou problèmes relationnels.

Téléphone : 514 987-3000 (4453)

Courriel: clinique.sexo.uqam@hotmail.ca

ANNEXE F

CERTIFICAT ÉTHIQUE



No. de certificat: 4091
Certificat émis le: 09-06-2020

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE FSH) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (Janvier 2016) de l'UQAM.

Titre du projet:	ANALYSE DES MOTIVATIONS ET DES CONTEXTES RELATIONNELS ASSOCIÉS AU CHEMSEX CHEZ LES HOMMES : UNE ÉTUDE QUALITATIVE EXPLORATOIRE
Nom de l'étudiant:	Jeanne THIS
Programme d'études:	Maîtrise en sexologie (concentration recherche-intervention)
Direction de recherche:	David LAFORTUNE-SGAMBATO

Modalités d'application

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.

A stylized line drawing of a signature.

Anne-Marie Parisot

Professeure, Département de linguistique

Présidente du CERPÉ FSH

ANNEXE G

RENOUVELLEMENT CERTIFICAT ÉTHIQUE



No. de certificat: 4091
Certificat émis le: 15-04-2021

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

RENOUVELLEMENT

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE FSH) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (Janvier 2016) de l'UQAM.

Titre du projet:	ANALYSE DES MOTIVATIONS ET DES CONTEXTES RELATIONNELS ASSOCIÉS AU CHEMSEX CHEZ LES HOMMES : UNE ÉTUDE QUALITATIVE EXPLORATOIRE
Nom de l'étudiant:	Jeanne THIS
Programme d'études:	Maîtrise en sexologie (concentration recherche-intervention)
Direction de recherche:	David LAFORTUNE-SGAMBATO

Modalités d'application

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.

Anne-Marie Parisot

Professeure, Département de linguistique

Présidente du CERPÉ FSH

ANNEXE H
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Étude sur l'expérience de consommation de substances psychoactives en contexte
sexuel chez les hommes

Étudiante-chercheuse

Jeanne This, maîtrise en sexologie (profil recherche-intervention)

Courriel : this.jeanne@courrier.uqam.ca

Téléphone : (438) 883-2334

Direction de recherche

David Lafortune, Ph.D., professeur (Département de sexologie)

Courriel : lafortune-sgambato.david@uqam.ca

Téléphone : (514) 987-3000 poste 7637

Préambule

Nous vous invitons à participer à un projet de recherche. Avant d'accepter de participer à ce projet, veuillez prendre le temps de lire et de considérer attentivement les renseignements qui suivent. Ce formulaire de consentement vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin. Le présent formulaire de consentement peut contenir des mots ou expressions que vous trouverez moins familiers. Nous vous invitons à poser toute question que vous jugerez nécessaire.

But général du projet

Vous êtes invité à prendre part à un projet visant à explorer les contextes relationnels et les motivations associées à la consommation sexualisée de substances chez les

hommes. Cette étude vise également à explorer les possibles différences selon l'orientation sexuelle.

Nature et durée de votre participation

Votre participation consiste en une rencontre individuelle de 90 à 120 minutes avec l'étudiante chercheuse (Jeanne This), durant laquelle il vous sera demandé de partager vos expériences en lien avec la consommation en contexte sexuel. L'entrevue se déroulera en ligne sur la plateforme sécurisée Zoom (un lien vous sera communiqué par courriel avec un mot de passe pour accéder à la rencontre virtuelle). Un court questionnaire d'une durée d'environ 20 minutes vous sera envoyé suite à l'entrevue, afin de le compléter. La présente recherche implique de recueillir l'enregistrement audio de l'entrevue, qui sera par la suite transcrit. Le contenu de la transcription sera attentivement transformé afin de ne pouvoir vous identifier.

À tout moment vous pouvez décider de vous retirer du processus de recherche, et ce sans préjudice.

Avantages et risques liés à votre participation

Votre participation contribuera à l'avancement des connaissances par une meilleure compréhension des contextes relationnels et des motivations associées à la consommation sexualisée de substances. À cet égard, la personne responsable du projet s'engage également à vous remettre un bilan des principaux résultats à la fin de l'étude.

Certaines questions ou sujets abordés durant l'étude pourraient raviver des émotions plus difficiles. Vous demeurez libre de ne pas répondre à une question que vous estimez embarrassante ou inconfortable, sans avoir à vous justifier. Une liste de ressources d'aide vous sera distribuée systématiquement à la fin de l'entrevue. L'intervieweuse

(Jeanne This) demeurera attentive à suspendre ou de mettre fin à l'entrevue si elle estime que cela est nécessaire.

Confidentialité

Il est entendu que les renseignements recueillis lors de l'entrevue sont confidentiels et que seuls l'étudiante-chercheuse et le directeur de recherche auront accès à votre enregistrement. Le matériel de recherche (enregistrement audio, formulaire de consentement, questionnaire) seront conservés sur l'ordinateur privé et sécurisé d'un mot de passe de l'étudiante-chercheuse et sur une clé USB sécurisée d'un mot de passe. Seuls le directeur de recherche et l'étudiante-chercheuse auront accès à ces données. Le matériel audio sera détruit immédiatement après sa transcription et les autres données seront détruites 2 ans après le dépôt du mémoire. Toutes les informations recueillies lors de l'entretien qui pourraient permettre de vous identifier seront transformées lors de sa transcription (p. ex. noms, prénoms, lieux, etc.). Si vous le désirez, cette transcription pourra vous être envoyée par courriel.

En raison du contexte (COVID-19), l'entretien sera réalisé en ligne à l'aide de la plateforme sécurisée Zoom. La nature des informations communiquées lors de l'entrevue requiert que vous puissiez avoir accès à un lieu privé lors de cette rencontre; si la confidentialité s'avérait compromise, l'étudiante-chercheuse sera responsable de mettre fin à l'entrevue et vous proposer une nouvelle rencontre lorsque ces conditions seront rencontrées.

Participation volontaire et retrait

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche. Dans ce

cas, les renseignements vous concernant seront détruits. Votre accord à participer implique également que vous acceptez que l'étudiante-chercheuse et le directeur de recherche puissent utiliser les données collectées (enregistrement et questionnaire) aux fins de la présente recherche et de la diffusion des résultats (mémoire de maîtrise, articles, formations et communications scientifiques), à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement.

Indemnité compensatoire

Dans le cadre du projet, vous recevrez 15\$ en indemnité compensatoire à votre participation à ce projet. C'est-à-dire la participation à l'entretien individuel et la complétion du questionnaire. Ce montant vous sera transmis par transfert *Interact* ou par la poste, selon votre préférence. Le montant vous sera transféré lors de la réception du questionnaire. Si pour quelque raison vous décidez de mettre fin à l'entretien individuel de manière prématurée, vous recevrez tout de même le montant total de 15\$. Si vous désirez vous retirer totalement de l'étude, vous recevrez tout de même le montant total de 15\$.

Des questions sur le projet?

Pour toute question additionnelle sur le projet et sur votre participation vous pouvez communiquer avec l'étudiante-chercheuse : Jeanne This au (438) 883-2334 ou par courriel au this.jeanne@courrier.uqam.ca ou avec le responsable du projet : David Lafortune au (514) 987-3000 poste 7637 ou par courriel au lafortune-sgambato.david@uqam.ca

Des questions sur vos droits ? Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de

l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordination du CERPE : Julie Sergent, agente de recherche et de planification. Téléphone : 514 987-3000, poste 3642 ou écrire au courriel cerpe.fsh@uqam.ca.

Remerciements

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de notre projet et l'équipe de recherche tient à vous en remercier.

Consentement

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tel que présenté dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je, soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Prénom Nom _____

Signature _____ Date _____

Je désire recevoir par courriel la transcription anonymisée de mon entretien ☐

Je désire recevoir la compensation financière de 15\$ par virement *Interact* ☐ ☐ / par la poste ☐ ☐

Engagement de la chercheuse

Je, soussigné(e) certifie

(a) avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire; (b) avoir répondu aux questions qu'il m'a posées à cet égard;

(c) lui avoir clairement indiqué qu'il reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus;

(d) que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Prénom Nom _____

Signature _____ Date: _____

LISTE DES RÉFÉRENCES

- Ahmed, A. K., Weatherburn, P., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., Steinberg, P. et Bourne, A. (2016). Social norms related to combining drugs and sex ("chemsex") among gay men in South London. *International Journal of Drug Policy*, 38, 29-35. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.10.007>
- Amaro, R. (2016). Taking Chances for Love? Reflections on Love, Risk, and Harm Reduction in a Gay Slamming Subculture. *Contemporary Drug Problems*, 43(3), 216-227. <https://doi.org/10.1177/0091450916658295>
- Bachelor, A., et Joshi, P. (1986). La méthode phénoménologique de recherche en psychologie: guide pratique: Presses Université Laval.
- Bagnoli, A. (2009). Beyond the standard interview: the use of graphic elicitation and arts-based methods. *Qualitative Research*, 9(5), 547-570. <https://doi.org/10.1177/1468794109343625>
- Benotsch, E. G., Lance, S. P., Nettles, C. D. et Koester, S. (2012). Attitudes toward methamphetamine use and HIV risk behavior in men who have sex with men. *The American Journal on Addictions*, 21, S35-S42. <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2012.00294.x>
- Berkowitz, A. D. (2004). The social norms approach: Theory, research, and annotated bibliography. In: Citeseer.
- Blais, M., Otis, J., Lambert, G., Cox, J. et Haig, T. (2018). Consommation de substances en contexte sexuel chez des hommes gbHSH de Montréal: 2009-2016. *Drogues, santé et société*, 17(2), 76-94.
- Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., Steinberg, P. et Weatherburn, P. (2015). "Chemsex" and harm reduction need among gay men in South London. *International Journal of Drug Policy*, 26(12), 1171-1176. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.07.013>
- Braun, V. et Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In *APA handbook of research methods in psychology, Vol 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological*. (pp. 57-71). <https://doi.org/10.1037/13620-004>
- Chemsex.be. (2021). Cocaïne. <https://chemsex.be/chems/cocaine/>

- Chemsex.be. (2021). Ecstasy/MDMA. <https://chemsex.be/chems/ecstasy-mdma/>
- Chemsex.be. (2021). Kétamine. <https://chemsex.be/chems/ketamine/>
- Chemsex.be. (2021). Méphédronne. <https://chemsex.be/chems/mephedrone/>
- Chemsex.be. (2021). Tina (crystal meth). <https://chemsex.be/chems/tina-crystal-meth/>
- Cheng, W. S., Garfein, R. S., Semple, S. J., Strathdee, S. A., Zians, J. K. et Patterson, T. L. (2009). Differences in sexual risk behaviors among male and female HIV-seronegative heterosexual methamphetamine users. *American Journal of Drug Alcohol Abuse*, 35(5), 295-300. <https://doi.org/10.1080/00952990902968585>
- Cheng, W. S., Garfein, R. S., Semple, S. J., Strathdee, S. A., Zians, J. K. et Patterson, T. L. (2010). Binge use and sex and drug use behaviors among HIV(-), heterosexual methamphetamine users in San Diego. *Substance Use & Misuse*, 45(1-2), 116-133. <https://doi.org/10.3109/10826080902869620>
- Combessie, P. (2016). Sexualité collective et théorie des scripts (registres culturel, interpersonnel et intrapsychique). *Sociología Histórica* (6), 55-90. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01424958> (Sexualidad)
- Connell, R. (2013). *Gender and power: Society, the person and sexual politics*. John Wiley & Sons.
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. (2008). Favoriser la motivation optimale et la santé mentale dans les divers milieux de vie. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 49(1), 24. <https://doi.org/10.1037/0708-5591.49.1.24>
- Deimel, D., Stover, H., Hosselbarth, S., Dichtl, A., Graf, N. et Gebhardt, V. (2016). Drug use and health behaviour among German men who have sex with men: Results of a qualitative, multi-centre study. *Harm Reduction Journal*, 13(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s12954-016-0125-y>
- Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques psychologiques*, 10(1), 79-86.
- Drysdale, K. (2021). 'Scene' as a critical framing device: Extending analysis of chemsex cultures. *Sexualities*. <https://doi.org/10.1177/1363460721995467>
- Edmundson, C., Heinsbroek, E., Glass, R., Hope, V., Mohammed, H., White, M. et Desai, M. (2018). Sexualised drug use in the United Kingdom (UK): A review

- of the literature. *International Journal of Drug Policy*, 55, 131-148.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.02.002>
- Florêncio, J. (2021). Chemsex cultures: Subcultural reproduction and queer survival. *Sexualities*. <https://doi.org/10.1177/1363460720986922>
- Flores-Aranda, J. (2016). *Les interrelations entre les trajectoires addictives et le vécu homosexuel chez des Montréalais gais et bisexuels*. [Université de Sherbrooke].
- Gagnon, J. H. (1999). Les usages explicites et implicites de la perspective des scripts dans les recherches sur la sexualité. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 128(1), 73-79.
- Gilbart, V., Simms, I., Jenkins, C., Furegato, M., Gobin, M., Oliver, I., Hart, G., Gill, O. et Hughes, G. (2015). Sex, drugs and smart phone applications: findings from semistructured interviews with men who have sex with men diagnosed with *Shigella flexneri* 3a in England and Wales. *Sexually transmitted infections*, 91(8), 598-602. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2015-052014>
- Gouvernement du Canada. (2020, 4 mars). Cocaïne et crack. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/drogues-illicites-et-reglementees/cocaine-et-crack.html>
- Gouvernement du Canada. (2020, 4 mars). GHB. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/drogues-illicites-et-reglementees/ghb.html>
- Gouvernement du Canada. (2020, 4 mars). MDMA. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/drogues-illicites-et-reglementees/ecstasy.html>
- Gouvernement du Canada. (2020, 4 mars). Méthamphétamine. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/drogues-illicites-et-reglementees/methamphetamine.html>
- Gouvernement du Canada. (2020, 4 mars). Kétamine. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/drogues-illicites-et-reglementees/ketamine.html>
- Gordon, K. S., Edelman, E. J., Justice, A. C., Fiellin, D. A., Akgün, K., Crystal, S., Duggal, M., Goulet, J. L., Rimland, D. et Bryant, K. J. (2017). Minority men

- who have sex with men demonstrate increased risk for HIV transmission. *AIDS and Behavior*, 21(5), 1497-1510. [https://doi.org/ 10.1007/s10461-016-1590-8](https://doi.org/10.1007/s10461-016-1590-8)
- Goyette et Flores-Aranda. (2015). Consommation de substances psychoactives et sexualité chez les jeunes : une vision globale de la sphère sexuelle. *Drogues santé et société*. 14(1), 171-195.
- Goyette, M., Flores-Aranda, J., Bertrand, K., Pronovost, F., Aubut, V., Ortiz, R. et Saint-Jacques, M. (2018). Links SU-Sex: development of a screening tool for health-risk sexual behaviours related to substance use among men who have sex with men. *Sexual health*, 15(2), 160-166. <https://doi.org/10.1071/SH17134>
- Hamel et Dubuc. (2019, mars). Groupe de travail chemsex... Objectifs atteints et nouveaux outils! INSPQ. <https://www.inspq.qc.ca/es/node/16455>
- Hammoud, M. A., Vaccher, S., Jin, F., Bourne, A., Haire, B., Maher, L., Lea, T. et Prestage, G. (2018). The new MTV generation: Using methamphetamine, Truvada, and Viagra to enhance sex and stay safe. *International Journal of Drug Policy*, 55, 197-204. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.02.021>
- Harawa, N. T., Williams, J. K., Ramamurthi, H. C., Manago, C., Avina, S. et Jones, M. (2008). Sexual behavior, sexual identity, and substance abuse among low-income bisexual and non-gay-identifying African American men who have sex with men. *Arch Sex Behav*, 37(5), 748-762. <https://doi.org/10.1007/s10508-008-9361-x>
- Hittner, J. B. (2016). Meta-analysis of the association between methamphetamine use and high-risk sexual behavior among heterosexuals. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 147-157. <https://doi.org/10.1037/adb0000162>
- Javaid, A. (2018). The interconnectedness of chemsex, drugs, sexual promiscuity and sexual violence. *Irish Journal of Sociology*, 26(2), 183-207. <https://doi.org/10.1177/0791603518773703>
- Kasser, T., et Ryan, R. M. (1996). Further Examining the American Dream: Differential Correlates of Intrinsic and Extrinsic Goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(3), 280-287. <https://doi.org/10.1177/0146167296223006>
- Kemp, S. J. (2012). Constructivist criteria for organising and designing educational research. *Constructivist Foundations*, 8(1), 118-125. <https://hdl.handle.net/10356/100221>

- Khantzian, E. J. (1985). The self-medication hypothesis of addictive disorders: focus on heroin and cocaine dependence. *American Journal of Psychiatry*, 142(11), 1259-1264. <https://doi.org/10.1176/ajp.142.11.1259>
- Khaw, C., Zablotska-Manos, I. et Boyd, M. A. (2020). Men who have sex with men and chemsex: a clinic-based cross-sectional study in South Australia. *Sexuality research and social policy*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00505-2>
- Lafortune, D., Blais, M., Miller, G., Dion, L., Lalonde, F. et Dargis, L. (2021). Psychological and Interpersonal Factors Associated with Sexualized Drug Use Among Men Who Have Sex with Men: A Mixed-Methods Systematic Review. *Archives of Sexual Behaviors*, 50(2), 427-460. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01741-8>
- Lawn, W., Aldridge, A., Xia, R. et Winstock, A. R. (2019). Substance-Linked Sex in Heterosexual, Homosexual, and Bisexual Men and Women: An Online, Cross-Sectional "Global Drug Survey" Report. *Journal of Sexual Medicine*, 16(5), 721-732. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.02.018>
- Lea, T., Hammoud, M., Bourne, A., Maher, L., Jin, F., Haire, B., Bath, N., Grierson, J., et Prestage, G. (2019). Attitudes and Perceived Social Norms toward Drug Use among Gay and Bisexual Men in Australia. *Substance Use & Misuse*, 54(6), 944-954. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1552302>
- Lim, S. H., Akbar, M., Wickersham, J. A., Kamarulzaman, A. et Altice, F. L. (2018). The management of methamphetamine use in sexual settings among men who have sex with men in Malaysia. *International Journal of Drug Policy*, 55, 256-262. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.02.019>
- Ma, R. et Perera, S. (2016). Safer 'chemsex': GPs' role in harm reduction for emerging forms of recreational drug use. *British Journal of General Practice*, 66(642), 4-5. <https://doi.org/10.3399/bjgp16X683029>
- Maxwell, S., Shahmanesh, M. et Gafos, M. (2019). Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literature. *International Journal of Drug Policy*, 63, 74-89. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.11.014>
- McKetin, R., Lubman, D. I., Baker, A., Dawe, S., Ross, J., Mattick, R. P. et Degenhardt, L. (2018). The relationship between methamphetamine use and

heterosexual behaviour: evidence from a prospective longitudinal study. *Addiction*, 113(7), 1276-1285. <https://doi.org/10.1111/add.14181>

- Melendez-Torres, G. J., Bonell, C., Hickson, F., Bourne, A., Reid, D. et Weatherburn, P. (2016). Predictors of crystal methamphetamine use in a community-based sample of UK men who have sex with men. *International Journal of Drug Policy*, 36, 43-46. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.06.010>
- Milhet, M., Shah, J., Madesclaire, T. et Gaissad, L. (2019). Chemsex experiences: narratives of pleasure. *Drugs and Alcohol Today*, 19(1), 11-22. <https://doi.org/10.1108/dat-09-2018-0043>
- Miltz, A. R., Rodger, A. J., Sewell, J., Gilson, R., Allan, S., Scott, C., Sadiq, T., Farazmand, P., McDonnell, J., Speakman, A., Sherr, L., Phillips, A. N., Johnson, A. M., Collins, S., Lampe, F. C., Aurah, et Groups, A. S. (2021). Recreational drug use and use of drugs associated with chemsex among HIV-negative and HIV-positive heterosexual men and women attending sexual health and HIV clinics in England. *International Journal of Drug Policy*, 91, 103101. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.103101>
- Møller, K. et Hakim, J. (2021). Critical chemsex studies: Interrogating cultures of sexualized drug use beyond the risk paradigm. *Sexualities*. <https://doi.org/10.1177/13634607211026223>
- OCDE (2019). Chapitre 1: Le défi LGBT: comment améliorer l'intégration des minorités sexuelles et de genre ? Dans OCDE, Panorama de la société 2019: Les indicateurs sociaux, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/e9e2e91e-fr>.
- Ottaway, Z., Finnerty, F., Amlani, A., Pinto-Sander, N., Szanyi, J. et Richardson, D. (2017). Men who have sex with men diagnosed with a sexually transmitted infection are significantly more likely to engage in sexualised drug use. *International Journal of STD & AIDS*, 28(1), 91-93. <https://doi.org/10.1177/0956462416666753>
- Palamar, J. J., Kiang, M. V., Storholm, E. D. et Halkitis, P. N. (2014). A Qualitative Descriptive Study of Perceived Sexual Effects of Club Drug Use in Gay and Bisexual Men. *Psychology and Sexuality*, 5(2), 143-160. <https://doi.org/10.1080/19419899.2012.679363>

- Pollard, A., Nadarzynski, T. et Llewellyn, C. (2018). Syndemics of stigma, minority-stress, maladaptive coping, risk environments and littoral spaces among men who have sex with men using chemsex. *Culture, Health & Sexuality*, 20(4), 411-427. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1350751>
- Poupart, J. (1997). *La recherche qualitative: enjeux épistémologiques et méthodologiques*. G. Morin.
- Race, K., Murphy, D., Pienaar, K. et Lea, T. (2021). Injecting as a sexual practice: Cultural formations of 'slamsex'. *Sexualities*. <https://doi.org/10.1177/1363460720986924>
- Ryan, R. M. et Deci, E. L. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54-67. <https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1020>
- Ryan, R. M. et Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future directions. *Contemporary Educational Psychology*, 61, <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2020.101860>
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description ? Research in nursing & health, 23(4), 334-340. [https://doi.org/10.1002/1098-240X\(200008\)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1098-240X(200008)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G)
- Sarrazin, P., Pelletier, L., Deci, E., & Ryan, R. (2011). Nourrir une motivation autonome et des conséquences positives dans différents milieux de vie : les apports de la théorie de l'autodétermination. In *Traité de psychologie positive* (pp. 273-312). De Boeck. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02031936>
- Savoie-Zajc, L. (2006). Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide. *Recherches qualitatives*, 5, 99-111.
- Savoie-Zajc, L. (2016). L'entrevue semi-dirigée. Dans B. Gauthier et I. Bourgeois (dir.) *Recherche sociale de la problématique à la collecte des données* (6e édition, p. 337-360). Presses de l'Université du Québec.
- Sewell, J., Cambiano, V., Speakman, A., Lampe, F. C., Phillips, A., Stuart, D., Gilson, R., Asboe, D., Nwokolo, N., Clarke, A. et Rodger, A. J. (2019). Changes in chemsex and sexual behaviour over time, among a cohort of MSM in London and Brighton: Findings from the AURAH2 study. *International Journal of Drug Policy*, 68, 54-61. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.03.021>

- Simon, W. et Gagnon, J. H. (2003). Sexual scripts: Origins, influences and changes. *Qualitative sociology*, 26(4), 491-497. <https://doi.org/10.1023/B:QUAS.0000005053.99846.e5>
- Stardust, Z., Kolstee, J., Joksic, S., Gray, J. et Hannan, S. (2018). A community-led, harm-reduction approach to chemsex: case study from Australia's largest gay city. *Sexual Health*, 15(2), 179-181. <https://doi.org/10.1071/SH17145>
- Stuart, D. (2019). Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture. *Drugs and Alcohol Today*, 19(1), 3-10. <https://doi.org/10.1108/dat-10-2018-0058>
- Tomkins, A., George, R. et Kliner, M. (2019). Sexualised drug taking among men who have sex with men: a systematic review. *Perspectives in Public Health*, 139(1), 23-33. <https://doi.org/10.1177/1757913918778872>
- Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight “Big-Tent” Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837-851. <https://doi.org/10.1177/1077800410383121>
- van Griensven, F., Thienkrua, W., McNicholl, J., Wimonasate, W., Chaikummao, S., Chonwattana, W., Varangrat, A., Sirivongrangson, P., Mock, P. A. et Akarasewi, P. (2013). Evidence of an explosive epidemic of HIV infection in a cohort of men who have sex with men in Thailand. *Aids*, 27(5), 825-832. <https://doi.org/10.1097/qad.0b013e32835c546e>
- Weatherburn, P., Hickson, F., Reid, D., Torres-Rueda, S. et Bourne, A. (2017). Motivations and values associated with combining sex and illicit drugs ('chemsex') among gay men in South London: findings from a qualitative study. *Sexual Transmitted Infections*, 93(3), 203-206. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2016-052695>
- Williams, D.J., Prior, E.E., Vincent, J. (2020). Positive Sexuality as a Guide for Leisure Research and Practice Addressing Sexual Interests and Behaviors. *Leisura sciences*, 42(3), 275-28. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1712276>
- Xu, J.-J., Zhang, C., Hu, Q.-H., Chu, Z.-X., Zhang, J., Li, Y.-Z., Lu, L., Wang, Z., Fu, J.-H. et Chen, X. (2014). Recreational drug use and risks of HIV and sexually transmitted infections among Chinese men who have sex with men: Mediation through multiple sexual partnerships. *BMC infectious diseases*, 14(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12879-014-0642-9>

Young, R. M. et Meyer, I. H. (2005). The trouble with “MSM” and “WSW”: Erasure of the sexual-minority person in public health discourse. *American journal of public health*, 95(7), 1144-1149. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.046714>