

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LA MODULATION DES SCÉNARIOS SEXUELS
CHEZ LES UTILISATRICES DE DROGUES RÉCRÉATIVES

MÉMOIRE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN SEXOLOGIE

PAR
SHANY LAVOIE

MARS 2013

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.01-2006). 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 [a] 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.»

**Pour toi papa,
en espérant qu'une fois de plus,
là où tu es, tu sois fier de moi.
En espérant que pour une fois,
tu prennes soin de toi.
Repose en paix.
Je t'adore.**

REMERCIEMENTS

En premier lieu, je désire remercier toutes les participantes au projet de recherche. Merci à vous toutes d'avoir pris le temps de nous transmettre des épisodes de votre vie intime, amoureuse et sexuelle.

Je tiens aussi à remercier chaleureusement Joanne Otis, directrice de ce projet, et Martin Blais, codirecteur, pour leur passion, leur patience, leur encouragement, leur expérience pour la recherche. Merci d'avoir cru en ce projet et en mes capacités malgré les difficultés à surmonter. J'ai été privilégiée de travailler à vos côtés et ceci m'a permis de me dépasser. Ce fut une expérience enrichissante à tous points de vue.

Merci à mes collègues Marie-Ève, Ludivine, Sara et Caroline pour leur rigueur, leurs encouragements et leur savoir-faire; j'ai beaucoup d'estime pour vous et votre travail. Vous avez été pour moi les meilleures collègues et amies que je pouvais avoir.

Un merci très spécial à mes amies très chères Catherine, Isabelle, Marie, Julie, Marianne et Benoît, vous n'avez cessé de m'encourager et de me dire que j'allais y arriver. Merci de m'avoir poussée, d'avoir cru en moi lorsque j'étais découragée, abattue et lorsque je perdais confiance en mes capacités; ceci m'a permis de ne pas abandonner et de mettre à terme ce projet et, sans votre amitié, ceci n'aurait pas été possible.

Je tiens à remercier ma mère qui m'a appris le prix des sacrifices à faire pour obtenir ce que l'on désire. Merci de m'avoir montré qu'on pouvait tout faire dans la vie si nous y mettions les efforts nécessaires. Merci d'avoir travaillé si fort toi-même pour atteindre tes buts et ainsi me montrer la voie. Merci d'avoir eu l'audace d'espérer une vie meilleure et de t'être battue pour l'obtenir. Merci d'incarner la force et le courage, tu as ainsi fait germer en moi la persévérance. Merci à vous deux, maman et papa, de m'avoir laissé croire que je pouvais tout faire dans la vie.

En dernier lieu, un merci particulier à mon père parti beaucoup trop tôt. Merci papa de m'avoir transmis de si belles valeurs humaines, toi l'homme le plus gentil du monde. Merci de m'avoir appris qu'il était important d'accepter les autres tel qu'ils sont. Merci de m'avoir appris l'importance de l'écoute, de la loyauté, de la patience, de la persévérance et beaucoup d'autres valeurs qui me sont très utiles dans la vie et pour mettre à terme ce projet. Merci d'avoir été un père qui a toujours été fier de moi et qui m'a toujours démontré son amour inconditionnel. Merci d'avoir été mon père, toi qui me manque tant et que j'adore.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES.....	VII
LISTE DES TABLEAUX.....	VIII
RÉSUMÉ.....	IX
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I PROBLÉMATIQUE.....	3
CHAPITRE II ÉTAT DES CONNAISSANCES.....	6
2.1 Définition de drogue récréative.....	6
2.2 Prévalence de la consommation des drogues récréatives.....	6
2.2.1 Les perturbateurs.....	7
2.2.2 Les stimulants.....	7
2.2.3 Les dépresseurs.....	8
2.3 La polyconsommation et la co-utilisation.....	9
2.4 Les motivations à consommer des DR.....	9
2.5 Effets des DR.....	10
2.5.1 Les effets physiques et psychologiques.....	11
2.5.2 Les effets des DR sur la sexualité.....	12
2.5.3 La prise de risque.....	13
2.6 Les effets de la consommation de dr selon le sexe.....	13
2.7 Contexte d'utilisation des DR.....	14
CHAPITRE III CONTEXTE THÉORIQUE.....	15
3.1 la motivation la théorie de l'autodétermination de deci et ryan (1985, 2000, 2002).....	15
3.1.1 L'amotivation.....	16
3.1.2 La motivation extrinsèque.....	16
3.1.3 Motivation intrinsèque.....	17

3.2	La théorie des scénarios sexuels de simon et gagnon (1973, 2008).....	18
3.2.1	Les scénarios culturels	18
3.2.2	Les scénarios interpersonnels.....	19
3.2.3	Les scénarios intrapsychiques.....	19
CHAPITRE IV		
MÉTHODOLOGIE.....		
4.1	Devis qualitatif.....	21
4.2	Population à l'étude	21
4.3	Échantillonnage et recrutement.....	22
4.4	Cueillette des données.....	23
4.5	Analyse des données.....	23
4.6	Critères de scientificité	24
4.7	Limites de la recherche	25
4.8	Considérations éthiques	25
CHAPITRE V		
RÉSULTATS.....		
5.1	Des portraits et des trajectoires de consommation qui se ressemblent	27
5.2	Les cocktails sont choisis en fonction des préférences personnelles, des effets secondaires à éviter, de leur disponibilité, des contextes, et des motivations.....	30
5.2.1	Les cocktails, les combinaisons préférées.....	30
5.2.2	Un choix fait selon ses préférences personnelles et les effets secondaires qu'on tente d'éviter	31
5.2.3	Ça dépend beaucoup de la disponibilité.....	31
5.2.4	S'ajuster au contexte	32
5.2.5	Les motivations principalement liées à la sexualité.....	32
5.3	Les scénarios sexuels : explorer sous influence de DR.....	34
5.3.1	Les effets expérimentés au moment de la consommation sont majoritairement positifs	35
5.3.2	Les regrets plus présents sous influence de cocaïne et de GHB	46
5.3.3	Dépasser ses limites est généralement vécu comme une bonne expérience	47

5.3.4	De l'intégration possible de nouveaux scénarios sexuels	48
5.3.5	Des scénarios plus longs et plus sensuels sous influence d'ecstasy et plus courts sous influence de cocaïne	49
CHAPITRE VI		
	DISCUSSION	51
6.1	Les femmes et leurs comportements de consommation.....	51
6.2	Les motivations sexuelles transcendantales à l'ensemble des motivations	52
6.3	Les motivations accessoires.....	53
6.4	La modulation des scénarios sexuels selon la drogue consommée.....	53
6.4.1	La consommation de DR pas toujours optimale pour un couple	55
6.4.2	L'alcool et la marijuana plus problématiques dans la prise de risque que les DR.....	56
6.4.3	Dépasser ses limites, en général, une bonne expérience et peu de regrets exprimés face à la consommation de DR.....	56
6.4.4	La chorégraphie sexuelle se module selon la drogue consommée.....	57
6.4.5	La consommation de DR et l'épanouissement sexuel.....	58
6.4.6	Pistes de recherche.....	59
	CONCLUSION	61
ANNEXE A		
	COURRIEL.....	63
ANNEXE B		
	CARTE EXPLICATIVE.....	64
ANNEXE C		
	CANEVAS D'ENTREVUE.....	65
ANNEXE D		
	FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	71
ANNEXE E		
	BOTTIN DES RESSOURCES	73
	BIBLIOGRAPHIE	84

LISTE DES FIGURES

Figure		Page
Figure 3.1	Schéma de la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985, 2000, 2002).....	16

LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Page
Tableau 2.1 Synthèse des effets des drogues récréatives sur la sexualité	11
Tableau 4.1 Stratégies de recrutement	22
Tableau 5.1 Données sociodémographiques	29
Tableau 5.2 Drogues consommées (autres que récréatives).....	29
Tableau 5.3 Drogues récréatives consommées	30

RÉSUMÉ

Introduction : Selon diverses enquêtes, il y aurait une recrudescence de la consommation de drogues depuis la dernière décennie. De plus, il y a une augmentation considérable de la consommation de plusieurs drogues récréatives telles que l'ecstasy, le speed (Adlaf *et al.*, 2005; Otis *et al.*, 2006) et le GHB (Otis *et al.*, 2006). Les femmes seraient plus affectées physiquement et psychologiquement par la consommation de drogues récréatives que les hommes (Liechti, Gamma et Vollenweider (2001); Verheyden *et al.* (2002)). La consommation de drogues récréatives a des effets sur les inhibitions, la sensualité, le désir sexuel, la libido, la fonction sexuelle (Garceau-Brodeur, 2006; Peterson, 1996; Centre québécois de lutte aux dépendances, 2006; Degenhardt et Topp, 2003; Schilder *et al.* 2005; Colfax *et al.* 2005; Peugh et Belenko, 2001; Lévy et Garnier, 2006).

Objectifs : Cette recherche qualitative veut comprendre et décrire le portrait de consommation des participantes, décrire les motivations qui amènent les participantes à consommer des drogues récréatives et situer celles d'ordre sexuel et examiner la modulation des scénarios sexuels selon le portrait de consommation chez les utilisatrices de drogues récréatives.

Méthodologie : Dans le cadre de cette recherche, 12 femmes francophones âgées de plus de 18 ans, ayant eu des relations sexuelles sous influence d'au moins une drogue récréative, ont été recrutées par la méthode boule de neige. Elles ont participé à une entrevue semi-dirigée individuelle. Le matériel recueilli a été analysé selon la théorisation ancrée.

Résultat : La polyconsommation et le co-usage sont des phénomènes beaucoup plus répandus que le mono-usage chez les consommatrices de drogues récréatives de cette étude. Les cocktails sont choisis en fonction des préférences personnelles, des effets secondaires à éviter, de la disponibilité de la drogue, des contextes et des motivations. Les motivations évoquées par les participantes sont : la recherche de sensations, la modulation du niveau d'énergie et la fluidité sociale. Les motivations sexuelles sont fréquemment invoquées, à divers degrés et de façon transversale à travers tous les types de motivations.

Les effets expérimentés au moment de la consommation sont majoritairement positifs. La diminution des inhibitions, les nouvelles sensations apportées par les DR, la plus grande facilité à se rapprocher de l'autre et à explorer sexuellement sont des éléments particulièrement appréciés par les participantes. Par contre, il y a tout de même des aspects négatifs nommés par les femmes interrogées : ils sont principalement liés au lendemain de la consommation comme l'anxiété, les sentiments dépressifs, le manque de sommeil, etc. Les relations sexuelles non protégées et la consommation à l'intérieur du couple ont aussi été identifiées comme pouvant être des aspects négatifs.

La chorégraphie des scénarios sexuels est plus courte et/ou plus génitale chez les consommatrices de cocaïne, tandis que les consommatrices d'ecstasy expérimentent davantage sur des scénarios plus longs, plus élaborés ainsi que plus sensuels. En général, la consommation de drogues récréatives favorise un sentiment d'épanouissement sexuel surtout s'il y a atteint des objectifs fixés par la consommatrice.

Conclusion : Les motivations sexuelles à consommer des drogues récréatives sont toujours présentes chez les utilisatrices, mais celles-ci n'influencent pas directement les scénarios sexuels. C'est plutôt le choix des drogues consommées qui module la chorégraphie sexuelle. Chez les consommatrices de drogues récréatives rencontrées, l'épanouissement sexuel semble plutôt être la règle que l'exception. Pourrait-on parler de santé sexuelle ?

MOTS CLÉS :

Femmes – Drogues récréatives – Sexualité – Motivations – Scénarios sexuels

INTRODUCTION

La consommation de drogues fait partie du parcours de vie de plusieurs individus. Étant vécu la plupart du temps comme une simple phase de la vie et d'autres fois, plus chronicisée, elle peut mener à la toxicomanie. Les drogues consommées ont évolué dans l'histoire, mais aussi selon le parcours des individus. Dans les années 60, la marijuana et le haschich étaient très prisés; plus tard, il y a eu l'ecstasy et les amphétamines. Les drogues ont aussi évolué selon le type de musique écouté et les événements associés : Janis Joplin, Jimmy Hendrix, un concert de Pink Floyd ou Woodstock ont facilement été associés à la consommation de marijuana ou à des drogues comme l'acide lysergique diéthylamide (LSD). Maintenant, la musique électronique est associée à l'ecstasy, aux amphétamines, à la cocaïne, etc. De la musique, aux événements associés et/ou à la drogue, découlent des valeurs partagées par une même sous-culture : le *peace and love* de Woodstock ou la liberté d'être et la PLUR (Peace, Love, Unity, Respect) que les *raves* semblent vouloir véhiculer. Ces valeurs partagées et imprégnées ont un impact sur les individus, leurs comportements sexuels ainsi que sur leurs motivations à consommer de la drogue.

Cette étude tente de comprendre et décrire le portrait de consommation de femmes francophones âgées de plus de 18 ans consommant des drogues à des fins récréatives (DR), décrire les motivations qui amènent les participantes à consommer des drogues récréatives et situer celles d'ordre sexuel et examiner la modulation des scénarios sexuels selon le portrait de consommation chez les utilisatrices de drogues récréatives.

Dans le premier chapitre, la problématique est exposée. La prévalence de la consommation des drogues au Canada et au Québec ainsi que les conséquences associées y sont présentées ainsi que les objectifs et la pertinence de cette étude.

Dans le second chapitre, l'état des connaissances porte sur la définition des drogues récréatives, la prévalence de la consommation de chacune de ces drogues, la polyconsommation et la co-utilisation. Les effets de la consommation de ces drogues selon le sexe et le contexte d'utilisation de ces drogues y sont aussi décrits.

Dans le troisième chapitre, le contexte théorique de cette étude est situé. Les théories de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985, 2000, 2002) et celle des scénarios sexuels de Simon et Gagnon (1973, 2008) sont exposées. Les questions et hypothèses de recherche sont aussi présentées.

Dans le quatrième chapitre, la démarche méthodologique est expliquée. Des détails sur le devis de recherche, la population à l'étude, la méthode d'échantillonnage et de recrutement, la cueillette des données et l'analyse sont donnés. Les critères de scientificité ainsi que les considérations éthiques sont aussi discutés.

Dans le cinquième chapitre, les résultats de l'analyse sont présentés. Quatre catégories conceptuelles les regroupent: 1) des portraits et des trajectoires de consommation qui se ressemblent; 2) les cocktails choisis en fonction des préférences personnelles, des effets secondaires à éviter, de leur disponibilité, des contextes et des motivations; 3) Les effets expérimentés au moment de la consommation sont majoritairement positifs; 4) Les scénarios sexuels, explorés sous influence de DR.

Dans le sixième et dernier chapitre, les résultats et les constats tirés de cette recherche sont mis en relation avec les travaux empiriques et théoriques. Les limites de l'étude ainsi que des pistes de recherche seront aussi discutées.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

Dans ce chapitre, la problématique sera exposée, la prévalence de la consommation de drogue, les conséquences liées à cette consommation, les effets des drogues, les conséquences sur la prise de risque sexuel, les motivations liées à la consommation ainsi que la polyconsommation et la co-utilisation.

La consommation de drogues est un problème social et de santé hautement prévalent selon le Centre québécois de lutte aux dépendances (2006). Les diverses enquêtes laissent même entendre qu'il y aurait une recrudescence, au cours de la dernière décennie, de consommation de toutes drogues illicites à l'exception de l'héroïne. Le pourcentage de Canadiens disant avoir consommé une quelconque drogue illicite au cours de leur vie, est passé de 28,5 % en 1994 à 45 % en 2004, et la proportion ayant déclaré l'avoir fait au cours des douze mois précédents est passée de 7,6 % à 14,4 %. Au Québec, la consommation de drogues illicites dépasse la moyenne nationale. Les drogues illicites les plus consommées (en excluant le cannabis) sont les hallucinogènes, la cocaïne, les amphétamines (speed) et l'ecstasy. Par ailleurs, plus d'hommes que de femmes rapportent avoir fait usage de ces drogues au cours de leur vie (Adlaf *et al.*, 2005). Il y a une augmentation considérable de la consommation de plusieurs drogues récréatives telles que l'ecstasy, les amphétamines (speed) (Adlaf *et al.*, 2005; Otis *et al.*, 2006) et le gamma-hydroxybutyrique (GHB) (Otis *et al.*, 2006) chez les Canadiens et à travers la communauté gaie montréalaise. Pour ce qui est de la méthamphétamine (crystal meth) et de la kétamine, peu d'études ont été recensées, il est donc difficile d'identifier la prévalence de la consommation de ces drogues.

Parmi les individus ayant fait usage de drogues illicites (en excluant le cannabis) au cours des douze derniers mois, 42,1 % ont indiqué des symptômes qui nécessiteraient une intervention d'après l'*Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST) de l'Organisation mondiale

de la santé. Cette échelle mesure la consommation à risque ou nocive de drogues illicites (Adlaf *et al.*, 2005).

Les conséquences liées à la consommation est une problématique à la hausse et elle engendre des coûts sociaux importants (Adlaf, E.M. *et al.*, 2005) en raison de ses conséquences sur la santé physique, psychologique et sexuelle (Adlaf, E.M. *et al.*, 2005; Centre québécois de lutte aux dépendances, 2006; Garceau-Brodeur, 2006; Kirby, M. J. L., Keon, W. J. 2004; Peterson, R. 1996; Reynolds, G. L. *et al.* 2007; Schifano, F. *et al.* 2007; Solowij *et al.* 1992). Les coûts sociaux de la consommation liée aux drogues illicites s'élevaient en 1992 à 1, 371 milliards de dollars, plus précisément, 547,9 millions de dollars pour les coûts directs (application des lois, soins de santé, prévention et recherche, milieu de travail, programmes sociaux, autres coûts) et 823, 1 millions de dollars pour les coûts indirects (mortalité, morbidité) (Kirby et Keon, 2004). Le Québec est aussi une des provinces où sont rapportés les taux les plus élevés d'effets permanents sur la santé des personnes qui consomment ces drogues (Adlaf *et al.*, 2005). Les drogues récréatives ont des effets sur la santé physique, psychologique, interpersonnelle, sociale et financière. Les effets sociaux de la consommation de drogue se situent tant au niveau des coûts sociaux directs et indirects par exemple, dans la perte de productivité due à la morbidité ou à la mortalité des consommateurs (Kirby et Keon, 2004). De plus, plusieurs études ont démontré que la consommation de drogues récréatives avait des effets sur la prise de risque sexuel (Colfax *et al.* 2005; Otis *et al.*, 2006; Reynolds *et al.* 2007; Topp *et al.* 1999). Par ailleurs, les femmes semblent plus affectées par la consommation de drogues récréatives que les hommes (Liechti, Gamma et Vollenweider, 2001; Verheyden *et al.*, 2002).

Les drogues récréatives peuvent aussi créer une accentuation des sens et des perceptions, ce qui peut avoir un effet direct sur la sexualité. Le sentiment d'euphorie, les effets hallucinogènes et/ou stimulants, la suppression de la fatigue, de la faim et de la douleur, etc. sont aussi des effets soulevés par plusieurs chercheurs. De plus, plusieurs de ces drogues diminuent les inhibitions tant au niveau personnel, interpersonnel que sexuel. Elles peuvent amplifier le désir et l'excitation sexuelle, en augmentant notamment la sensualité. Par contre, certaines diminuent la capacité érectile et orgasmique. Quelques-unes de ces drogues peuvent aussi amener des problèmes d'insomnie qui peuvent durer un ou plusieurs jours, un amaigrissement, de l'anxiété, des idées suicidaires, la dépression. De plus, la prise de drogue peut parfois entraîner une forte tolérance et peut conduire à une dépendance physique et psychologique, voire la mort (Centre québécois de lutte aux dépendances, 2006; Garceau-Brodeur, 2006; Peterson, 1996; Reynolds *et al.* 2007; Schifano *et al.* 2007; Solowij *et al.* 1992).

Les consommateurs de drogues récréatives ont tendance à prendre davantage de risque sexuel en adoptant des comportements risqués tels que d'avoir des relations sexuelles non protégées (Colfax *et al.* (2005); Reynolds *et al.* (2007); Riley *et al.* (2001); Schifano *et al.* (2007); Topp *et al.* (1999).

Les motivations à consommer des DR et plus particulièrement les motivations sexuelles, sont des sujets peu documentés. Les motivations sont donc un élément méconnu dans la consommation de DR. Ross *et al.* (2003) suggèrent de faire davantage de recherches sur les motivations de type recherche de sensations, y compris l'usage de drogues et les relations sexuelles et que la recherche qualitative est nécessaire pour élargir ces données.

De surcroît, la polyconsommation (consommer plus d'une drogue) et la co-utilisation (consommer plus d'une drogue de façon simultanée) sont des phénomènes très peu étudiés. Or, les risques de ces modes de consommation peuvent être importants, mais méconnus pour la plupart des consommateurs (Centre québécois de lutte aux dépendances, 2006). De plus, la polyconsommation est un comportement courant, et ce, malgré les effets nocifs pour la santé, et en particulier sur la santé sexuelle. Nous souhaitons donc en savoir davantage sur ce sujet peu documenté et ainsi développer des connaissances de valeurs sexologiques. Ceci permettra d'identifier de meilleures pistes d'interventions, et ainsi, outiller davantage les intervenants afin qu'ils puissent répondre aux besoins de cette population.

Bien que certaines études se soient penchées sur la prise de risques sexuels et la consommation de drogues récréatives, peu ont exploré au-delà de la prise de risque des hommes sous influence de drogues récréatives. Ce qui nous intéresse pour cette recherche, c'est la prise ou non de risque des femmes sous influence de drogues et est-ce qu'il y a des drogues plus problématiques que d'autres. La confusion règne autour de la définition de drogues récréatives et le phénomène de la polyconsommation ainsi que de la co-utilisation, tout comme les effets de ces drogues et de leurs combinaisons sur la sexualité sont encore peu connus. Cette étude descriptive tente de comprendre et de décrire le portrait de consommation des consommatrices de drogues récréatives. Cet objectif permettra de mieux connaître la problématique des drogues récréatives et les consommatrices. En second lieu, nous tenterons de connaître les motivations qui amènent les participantes à consommer des drogues récréatives et de dégager l'importance relative de la sexualité dans ces motivations. Ensuite, cette étude vise à examiner la modulation des scénarios sexuels selon le portrait de consommation chez les utilisatrices de drogues récréatives. Cet objectif permettra de mieux connaître les effets des drogues récréatives sur les scénarios sexuels des consommatrices.

CHAPITRE II

ÉTAT DES CONNAISSANCES

Dans ce chapitre nous présenterons d'abord la définition des DR privilégiée par certains chercheurs, la prévalence de la consommation des DR sera exposée et la polyconsommation et la co-utilisation seront décrites. Ensuite, les motivations à consommer des DR seront présentées, les effets des DR seront décrits ainsi que les effets des DR selon le sexe et le contexte d'utilisation des DR.

2.1 DÉFINITION DE DROGUE RÉCRÉATIVE

La définition du concept de « drogue récréative » ne fait pas consensus chez les auteurs qui s'y intéressent. Plusieurs substances sont considérées comme drogues récréatives pour certains, tandis que d'autres privilégient une vision plus restreinte et considèrent un petit nombre de drogues comme étant récréatives. Riley *et al.* (2001) ont considéré que l'ecstasy, l'amphétamine, le cannabis, la cocaïne, l'acide lysergique diéthylamide (LSD) et les nitrites d'amyle (poppers) étaient le plus souvent consommés dans un contexte récréatif. Halkitis *et al.* (2007) préfèrent exclure l'acide lysergique diéthylamide (LSD), le cannabis, l'amphétamine et les nitrites d'amyle (poppers) de leur définition des DR, mais y ont inclus la méthamphétamine (crystal meth), l'acide gamma-hydroxybutyrique (GHB) et la kétamine.

2.2 PRÉVALENCE DE LA CONSOMMATION DES DROGUES RÉCRÉATIVES

La prévalence de la consommation de chaque drogue varie d'une étude à l'autre selon plusieurs critères tels que la nature de la drogue (Adlaf *et al.*, 2005; Gross *et al.* 2002; Otis *et al.* 2006; Riley *et al.* 2001), la population étudiée (Parsons *et al.* 2006), la région géographique, la disponibilité de la drogue (Thiede *et al.* 2003), le contexte local (notamment les aspects démographiques, socio-économiques, socioculturels, les antécédents de la ville en ce qui concerne la consommation de

drogues, l'organisation et les ressources des interventions ainsi que les politiques et la législation concernant les drogues), ainsi que la permissivité sociale à l'égard de l'usage de drogues (Nations Unies, 2004). Il existe peu de recherche qui se sont intéressées spécifiquement à la prévalence de consommation de DR chez les femmes, nous avons donc cherché des informations auprès d'autres sous-groupes, comme les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH), les consommateurs de drogues qui fréquentent les événements *raves*, etc.

2.2.1 Les perturbateurs

2.2.1.1 Ecstasy

Pour ce qui est de l'ecstasy, elle a été consommée au moins une fois dans la vie par 4,1 % de la population canadienne âgée de 15 ans et plus (Adlaf *et al.*, 2005). Par ailleurs, tout comme la cocaïne et les amphétamines (*speed*), elle est davantage consommée par les 20-24 ans (Adlaf *et al.*, 2005), incluant chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) (Otis *et al.*, 2006). Otis *et al.* (2006) rapportent, entre 1997 et 2003, une augmentation significative de la prévalence de la consommation d'ecstasy chez les HARSAH de moins de 30 ans. Selon Parsons *et al.* (2006) qui exploraient la variation de l'identité sexuelle des femmes qui rapportent avoir recours à six drogues récréatives telles que la méthamphétamine (*crystal meth*), la cocaïne, l'ecstasy, la kétamine, le gamma-hydroxybutyrique (GHB), et l'acide lysergique diéthylamide (LSD), l'ecstasy est la drogue la plus couramment utilisée suivie par la cocaïne. Riley *et al.* (2001) ont aussi observé, dans un échantillon de 122 consommateurs de drogues recrutés dans des événements *raves* à Édimbourg (Écosse), que 82 % des participants avaient utilisé l'ecstasy.

2.2.2 Les stimulants

2.2.2.1 Amphétamines (*speed*)

Au Canada, la proportion des individus âgée de plus de 15 ans ayant déjà consommé des amphétamines au moins une fois dans leur vie a triplé en dix ans. Elle est passée de 2,1 % en 1994 à 6,4 % en 2004. Au Québec, la proportion de consommateurs d'amphétamines (*speed*) atteignait 8,9 % en 2004. De plus, le Québec a un taux de consommation d'amphétamines dans les 12 mois précédant l'enquête ETC significativement supérieur à la moyenne nationale (Adlaf *et al.*, 2005). Selon Otis *et al.* (2006), chez les HARSAH, la consommation d'amphétamines a significativement augmenté entre 1997 et 2003, elle est passée de 1,4 % à 8,8 %. Toujours selon la même étude, les jeunes HARSAH de

moins de 30 ans ont environ six fois plus de probabilité d'avoir consommé des amphétamines que les HARSAH de plus de 30 ans. Selon l'étude de Riley *et al.*, (2001), réalisée auprès d'une population de *raveurs*, les femmes consomment plus fréquemment des amphétamines que les hommes. Cette même étude a aussi observé, que 81,1 % des participants avaient utilisé des amphétamines.

2.2.2.2 Cocaïne

En ce qui concerne la cocaïne, Adlaf *et al.* (2005) affirment que 10,6 % de la population canadienne âgée de 15 ans et plus a consommé au moins une fois dans sa vie de la cocaïne. D'après l'étude longitudinale d'Otis *et al.* (2006) chez les HARSAH, la cocaïne a été consommée par une plus forte proportion de participants d'une période de six mois à l'autre, passant de 9,7% en 1997 à 15,4% en 2003. Dans l'étude de Riley *et al.* (2001) auprès de 122 *raveurs*, plus de 30 % des participants rapportaient consommer de la cocaïne, et plus de 10 %, des nitrites d'amyle (poppers). De plus, plus de femmes que d'hommes utilisaient de la cocaïne et des nitrites d'amyle (poppers).

En revanche, il y a très peu de travaux publiés sur la méthamphétamine, il est donc difficile d'identifier la prévalence de la consommation de cette drogue.

2.2.3 Les dépresseurs

2.2.3.1 Gamma-hydroxybutyrique (GHB)

Pour ce qui est du gamma-hydroxybutyrique (GHB), l'étude d'Otis *et al.* (2006) démontre qu'il y a une augmentation significative de la prévalence de la consommation de gamma-hydroxybutyrique, celle-ci étant passée de 0 % en 1997 à 3,7 % en 2003 chez les HARASH. D'après une étude effectuée en 2002 auprès d'une population montréalaise participant à des *raves*, 18,6 % des participants ont consommé du gamma-hydroxybutyrique au cours de leur vie. Parmi ces derniers, 28,2 % en ont consommé au cours des 30 derniers jours (Gross *et al.* 2002). Par contre, peu d'études ont été recensées sur la consommation du gamma-hydroxybutyrique (GHB) chez les femmes.

2.2.3.2 Kétamine

En ce qui concerne la prévalence de la kétamine, peu d'études ont été recensées. D'après une étude menée auprès des Montréalais fréquentant les *raves*, 13,8 % d'entre eux affirmaient avoir consommé de la kétamine au cours de leur vie (Gross *et al.* 2002). Dans l'étude de Riley *et al.* (2001) plus de 10 % des participants rapportaient consommer de la kétamine.

2.3 LA POLYCONSOMMATION ET LA CO-UTILISATION

Les résultats d'une étude menée auprès des HARSAH ayant un comportement de poly-usage de drogues récréatives, laissent supposer que ce comportement est courant, contemporain et cohérent avec la réalité de ce groupe (Halkitis *et al.*, 2007).

Dans l'étude de Riley *et al.* (2001), les comportements de co-utilisation se sont révélés beaucoup plus fréquents que le mono-usage de drogue (consommer une seule drogue), 93,8 % des jeunes ayant déclaré avoir mélangé des drogues lors d'un même épisode. Le mélange le plus répandu est l'ecstasy et les amphétamines; les participants étaient plus susceptibles de consommer ces deux drogues que tous les autres mélanges de drogues possibles. Par leur étude, Halkitis *et al.* (2007) rapportent quelques tendances dans les combinaisons de consommation, par exemple : la méthamphétamine (crystal meth) et l'ecstasy, la méthamphétamine (crystal meth) et la cocaïne, la méthamphétamine (crystal meth) et la kétamine, la méthamphétamine (crystal meth) et le gamma-hydroxybutyrique (GHB). Or, les interactions des combinaisons entre plusieurs drogues peuvent s'avérer nocives pour la santé (Centre québécois de lutte aux dépendances, 2006) et les effets sur la sexualité sont nombreux (Peterson, R., 1996 ; Garceau-Brodeur, 2006).

2.4 LES MOTIVATIONS À CONSOMMER DES DR

En ce qui concerne les motivations à consommer des DR et plus particulièrement les motivations sexuelles, peu d'études ont été recensées. Selon Laure *et al.* (2000) qui tentaient de décrire les motivations invoquées par les jeunes à consommer des substances telles que l'alcool, le cannabis, le tabac, l'ecstasy et les « médicaments pour dormir » chez 886 adolescents, les principales motivations à consommer ces drogues sont la recherche de plaisir, le désir de se calmer et la convivialité. Newcomb *et al.* (1988) ont observé les motivations à consommer des drogues (l'alcool, le cannabis, la cocaïne et les drogues dures) dans un échantillon de 1068 adolescents. Les quatre grandes catégories de motivations le plus souvent évoquées par les adolescents sont : améliorer les affects positifs et la créativité, réduire les affects négatifs, la cohésion sociale et la dépendance. Ross *et al.* (2003), quant à eux, ont plutôt observé, dans un échantillon de 1169 hommes homosexuels recrutés dans les soirées *raves*, que les deux principales motivations pour fréquenter les *raves* sont des raisons essentiellement sociales et festives d'être avec des amis, de danser, etc. et la recherche de sensation à travers la consommation de drogue et la sexualité.

2.5 EFFETS DES DR

À travers les diverses études recensées, plusieurs effets des drogues récréatives sur la sexualité ont été relevés. Ces effets seront décrits dans les prochains paragraphes. Le tableau 2.1 en fait la synthèse, indiquant certains effets sur la sexualité.

Tableau 2.1 Synthèse des effets des drogues récréatives sur la sexualité

N = nombre d'études

Effets		Perturbateurs	Stimulants			Dépresseurs	
		Ecstasy	Cocaïne	Amphétamines (speed)	Méthamphétamine (Crystal Meth)	Kétamine	Gamma-hydroxybutyrique (GHB)
Les effets physiques et psychologiques	Diminution des inhibitions	N=3	N=2		N=2	N=1	N=2
	Augmentation de la sensualité	N=3					N=1
Les effets sur la sexualité	Augmentation du désir	N=4			N=1		
	Augmentation de la libido		N=1	N=1	N=2		
	Diminution de la libido	N=1					
La prise de risque	Augmentation de la prise de risques sexuels		N=1	N=1	N=3		

2.5.1 Les effets physiques et psychologiques

2.5.1.1 Les perturbateurs

Dans son étude portant sur l'influence de l'ecstasy sur la façon de vivre la sexualité, Garceau-Brodeur (2006) a rapporté que dans les témoignages de 27 individus recrutés par Internet, les effets désinhibiteurs de l'ecstasy sont mentionnés. Il serait plus facile pour le consommateur sous l'influence d'ecstasy d'exprimer ses émotions. De plus, cette drogue a souvent été associée à un désir de se rapprocher des autres et à une diminution des inhibitions tant interpersonnelles que sexuelles (Garceau-Brodeur, 2006).

2.5.1.2 Les stimulants

Dans le même ordre d'idées, les amphétamines sont une drogue reconnue pour supprimer la fatigue et procurer un sentiment de bonheur intense tandis que la cocaïne est une drogue qui apporte un

sentiment d'euphorie, de puissance intellectuelle et physique. De plus, elle supprime la douleur, la fatigue ainsi que l'appétit (Centre québécois de lutte aux dépendances, 2006).

2.5.2 Les effets des DR sur la sexualité

2.5.2.1 Les perturbateurs

L'ecstasy est une drogue décrite comme étant plus sensuelle que sexuelle. Cette drogue récréative a comme effet d'accentuer les sens et les perceptions ce qui permet d'augmenter les aspects sensuels de la sexualité (voir tableau 2.1) (Peterson, R. 1996). Garceau-Brodeur (2006) a remarqué qu'elle est souvent consommée en présence du partenaire sexuel. Pour plusieurs consommateurs, il y a même un élargissement des scénarios sexuels et du registre des pratiques sexuelles. Certains ont rapporté avoir des désagréments physiques dus à des relations sexuelles intenses. L'ecstasy amplifie le désir et l'excitation sexuelle chez plusieurs consommateurs malgré que la capacité d'érection chez l'homme et l'atteinte de l'orgasme chez les deux sexes, soient plus difficiles. Par contre, certaines femmes ont affirmé que leur réponse orgastique était au contraire augmentée. Pour d'autres consommateurs, il y a plutôt une baisse de la libido (voir tableau 2.1) (Garceau-Brodeur, 2006).

2.5.2.2 Les stimulants

La méthamphétamine (crystal meth) est utilisée pour ses effets dits aphrodisiaques. Cette drogue augmente la libido, tandis qu'avec une utilisation chronique, elle peut causer des dysfonctions érectiles (voir tableau 2.1) (Schifano *et al.* 2007).

2.5.2.3 Les dépresseurs

De plus, il a été noté que le gamma-hydroxybutyrique (GHB) est une drogue qui diminue les inhibitions sexuelles (voir tableau 2.1).

2.5.2.4 Les solvants

Les nitrites d'amyle (poppers) sont utilisés pour augmenter le plaisir sexuel et faciliter certaines pratiques sexuelles. Les utilisateurs rapportent que leur sensualité est exacerbée (voir tableau 2.1) (Centre québécois de lutte aux dépendances, 2006).

2.5.3 La prise de risque

2.5.3.1 Les perturbateurs

Pour ce qui est de la prise de risques sexuels, dans leur étude dont l'échantillon était composé de 213 consommateurs d'ecstasy provenant de Sydney en Australie, Topp. *et al.* (1999) ont démontré lors d'une entrevue dirigée auprès de leurs participants, que lorsque les consommateurs d'ecstasy sont en état de consommation, ils ont tendance à moins utiliser le condom avec leurs partenaires occasionnels.

2.5.3.2 Les stimulants

D'après l'étude de Colfax *et al.* (2005) qui décrit les modes d'utilisation de la méthamphétamine (crystal meth), des nitrites d'amyle (poppers) et de la cocaïne prise ainsi que les comportements sexuels à risques associés parmi 736 HARSAH de San Francisco, l'usage récréatif de ces drogues peut conduire à adopter des comportements sexuels risqués.

De plus, la cocaïne altère le jugement des consommateurs et diminue les inhibitions (Centre québécois de lutte aux dépendances, 2006). Nous pouvons émettre l'hypothèse que ceci aura probablement un impact sur l'usage du condom et la prise de risque. Selon Reynolds *et al.* (2007), les amphétamines (speed) sont une drogue aussi associée avec la prise de risques sexuels (voir tableau 2.1). Pour ce qui est de la méthamphétamine (crystal meth), elle diminue les inhibitions et le jugement ce qui a un effet sur l'utilisation du condom (voir tableau 2.1). De plus, lorsqu'elle est insérée dans l'anus lors des rapports sexuels, ceci augmente aussi les risques d'infection, car la friction avec les cristaux de méthamphétamine (crystal meth) non dissous peut causer des lésions (Schifano *et al.* 2007).

2.5.3.3 Les dépresseurs

Peu d'études ont été faites sur la kétamine et ses impacts sur la sexualité. L'élément principal de cette drogue est ses propriétés anesthésiques et analgésiques (Centre québécois de lutte aux dépendances, 2006). Nous pouvons donc penser que ces propriétés auront un impact direct sur la sexualité et sur la prise de risque sexuel.

2.6 LES EFFETS DE LA CONSOMMATION DE DR SELON LE SEXE

Très peu d'études se sont intéressées à la différence entre les hommes et les femmes ou même simplement aux femmes. Liechti, Gamma et Vollenweider (2001) ont analysé les données de trois études afin de connaître la différence des effets de l'ecstasy sur le plan physiologique et psychologique

entre les hommes et les femmes. Un total de 54 hommes et de 20 femmes ont participé aux études. Les effets psychoactifs ont été plus intenses chez les femmes que chez les hommes comme les changements de perceptions, les troubles de la pensée, la crainte et la perte de contrôle. De plus, les effets néfastes ainsi que les séquelles sont plus fréquents chez les femmes que chez les hommes. Verheyden *et al.* (2002) ont étudié les effets de l'ecstasy sur l'humeur de 40 individus qui consomment de façon récréative. Les femmes ont obtenu des scores de dépression plus élevés que les hommes. Par contre, il faut mentionner que de façon générale, sans être dans un contexte de consommation de drogue, les femmes obtiennent un score de dépression plus élevé que les hommes.

2.7 CONTEXTE D'UTILISATION DES DR

Selon Garceau-Brodeur (2006), les contextes de consommations d'ecstasy sont majoritairement les *raves* et les *after-hours*. De plus, la majorité des utilisateurs consomment en compagnie de leur partenaire sexuel, mais plusieurs optent aussi pour la consommation avec leurs amis. Selon l'étude européenne de Samitca *et al.* (2005), basée sur deux méthodes de collecte de donnée 1) *Rapid Assessment and Response Method* qui vise à recueillir de l'information déjà disponible via les enquêtes et les statistiques; et 2) 29 entrevues réalisées auprès d'informateurs provenant des milieux festifs jusqu'à ceux étant plus spécialisés, les jeunes qui fréquentent les *raves* et les *after-hours* sont les plus grands consommateurs en général. De plus, les individus qui fréquentent les événements technos seraient parmi les plus grands consommateurs de drogues de synthèse et de cocaïne.

CHAPITRE III

CONTEXTE THÉORIQUE

Dans ce chapitre, la motivation et plus précisément les théories de l'autodétermination de Deci et Ryan ainsi que celle des scénarios sexuels de Gagnon seront présentées.

3.1 LA MOTIVATION LA THÉORIE DE L'AUTODÉTERMINATION DE DECI ET RYAN (1985, 2000, 2002)

La motivation est un thème qui a intéressé les chercheurs depuis très longtemps. Mieux comprendre la motivation d'un individu est essentiel afin d'expliquer et d'intervenir face à un comportement observé. « La théorie de l'autodétermination repose sur la prémisse que l'individu a un besoin fondamental d'expérience d'autodétermination, de compétence et d'attachement interpersonnel. » (Vallerand R. J. *et al.* 1993) Plus une expérience arrive fréquemment plus elle devrait influencer la vie de l'individu et ainsi, selon Deci et Ryan, la satisfaction retirée de ces besoins influence la motivation. Différentes sortes de motivation résultent de ces expériences : l'amotivation, la motivation intrinsèque et la motivation extrinsèque (voir figure 3.1).

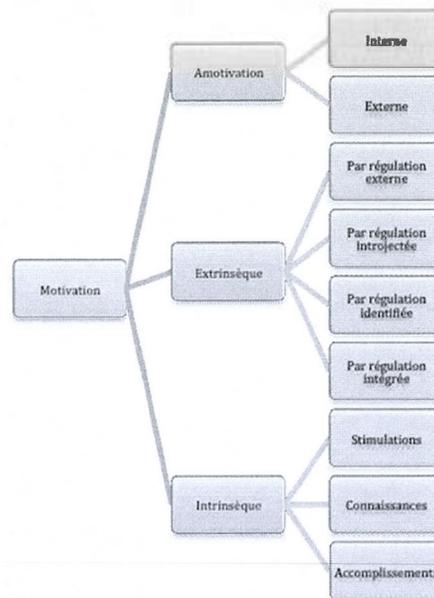


Figure 3.1 Schéma de la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985, 2000, 2002)

3.1.1 L'amotivation

L'amotivation, selon Deci et Ryan, nous permet de comprendre les comportements non intentionnels ou l'absence de régulation. L'amotivation peut se traduire comme le sentiment d'être soumis à des facteurs qui sont incontrôlables, au sentiment de ne pas être en mesure de prévoir les conséquences de ses propres actions. L'individu ne croit pas qu'il y ait un lien entre ses comportements et les conséquences de ceux-ci. L'amotivation se distingue de la motivation extrinsèque et intrinsèque, car il y a absence de motivation et qu'il n'y a pas de régulation intentionnelle du comportement. De plus, il faut faire la distinction entre l'amotivation interne et externe. La résignation interne est due à des facteurs qui proviennent de soi-même, tandis que la résignation externe est due à des facteurs qui proviennent de l'environnement.

3.1.2 La motivation extrinsèque

La motivation extrinsèque, selon Deci et Ryan, se traduit par des pressions extérieures à réaliser des activités qui n'apparaissent pas intrinsèquement motivantes. Une pression extérieure à faire une tâche ou une activité. La pression extérieure peut être une récompense, une punition, une pression sociale, etc. L'activité peut aussi être le moyen d'atteindre un but, une fin : l'activité est donc instrumentale. Il

Il y a plusieurs niveaux de motivation extrinsèque régulée en fonction du niveau d'autodétermination : régulation externe, régulation introjectée, régulation identifiée, régulation intégrée.

La motivation extrinsèque par régulation externe est lorsque l'individu fait une activité afin d'obtenir une récompense ou éviter une punition. Sa motivation est donc externe à l'activité. Par exemple, lorsqu'un individu prend de la drogue dans le seul et unique but d'avoir une relation sexuelle avec un partenaire par la suite. La relation sexuelle est alors vue par l'individu comme une récompense.

La motivation extrinsèque par régulation introjectée est le premier niveau d'autorégulation. L'individu se motive lui-même en s'imposant, de façon plus ou moins consciente, des contraintes. L'activité n'est pas choisie de façon libre, mais l'individu s'y engage afin d'éviter de se sentir coupable, d'être anxieux, pour protéger son égo, etc.

La motivation extrinsèque par régulation identifiée est lorsque l'individu veut, d'une certaine manière, faire une activité sans que ce soit pour obtenir une récompense ou éviter une punition, ni par pression personnelle, mais plutôt parce qu'il s'en fait un devoir. L'activité est parfois valorisée ou considérée comme importante par l'individu, mais il n'en retire pas plus de plaisir. La régulation identifiée est, contrairement aux deux précédentes, autodéterminée.

La motivation extrinsèque par régulation intégrée est lorsque l'individu fait une activité parce qu'elle correspond à ses aspirations ou à ses objectifs visés, à ses valeurs, à ses besoins. C'est à ce niveau que l'individu va chercher sa motivation. Donc, l'individu fait une activité à des fins instrumentales, mais aussi parce qu'il assume son choix et trouve cela important. L'activité dans laquelle l'individu s'est personnellement engagé est aussi un moyen d'atteindre un but qu'il s'est fixé lui-même.

3.1.3 Motivation intrinsèque

La motivation intrinsèque, selon Deci et Ryan, se traduit par le fait de faire une tâche ou une activité pour le plaisir et la satisfaction que l'on retire pendant la pratique de celle-ci, et ce, sans attente d'une récompense externe. C'est la satisfaction ressentie qui motive l'individu. La source de satisfaction peut être diverse, mais toujours liée à la tâche ou à l'activité. Il y a différentes sortes de motivation intrinsèque : stimulations, connaissances et accomplissements.

La motivation intrinsèque aux stimulations est lorsque l'activité ou la tâche procure du plaisir, de l'amusement à l'individu; lorsqu'il décide d'avoir une relation sexuelle parce qu'il en retire du plaisir, par exemple.

La motivation intrinsèque aux connaissances est lorsque l'activité ou la tâche effectuée permet à l'individu de développer des compétences et/ou d'apprendre; par exemple, lorsqu'un individu décide de se rendre à une formation sur la sexualité, car il désire apprendre sur le sujet et améliorer ses performances sexuelles.

La motivation intrinsèque aux accomplissements est lorsque l'activité ou la tâche effectuées permet à l'individu de s'accomplir ou d'accomplir quelque chose, de créer ou de relever un défi. Par exemple, lorsqu'un individu décide d'avoir des relations sexuelles avec son (sa) conjointe dans le but de s'accomplir comme individu, comme couple et ainsi entreprendre un projet pour améliorer leur vie sexuelle.

Cette théorie nous permettra d'analyser en profondeur l'origine des motivations chez les femmes interrogées. Nous pouvons émettre l'hypothèse qu'il y a des motivations diverses à consommer des DR et qu'elles se situent probablement davantage aux niveaux intrinsèque et extrinsèque et qu'au niveau de l'amotivation. Nous tenterons dans cette étude de les soulever et ainsi dégager l'importance relative de la sexualité dans ces motivations.

3.2 LA THÉORIE DES SCÉNARIOS SEXUELS DE SIMON ET GAGNON (1973, 2008)

Selon Simon et Gagnon, la sexualité n'est pas seulement un comportement individuel, mais découle aussi de la culture et des interactions avec les autres. Il existe trois niveaux de scénarios : culturel, interpersonnel et intrapsychique. Les changements dans la sexualité peuvent provenir de modifications qui se produisent à l'un de ces trois niveaux. Ces niveaux sont en interrelation constante, et ce, de façon dynamique. La relation entre les trois types de scénarios est complexe et peut changer selon la culture, l'époque, les sous-groupes et sous-culture ainsi que d'un individu à l'autre.

Toutes nos expériences sexuelles sont construites en scénarios car elles découlent d'apprentissages culturels, de normes, d'interdits, d'évènements personnels, d'interactions avec les autres, etc. Examiner la sexualité à partir des scénarios sexuels nous permet de pouvoir comprendre le comportement des individus et la façon dont la culture les influence.

3.2.1 Les scénarios culturels

Les scénarios culturels sont les premiers scénarios auxquels nous sommes socialisés en y étant imprégnés comme membres d'une société. Ce sont des prescriptions collectives. Mettre en pratique ces

scénarios nous oblige à les modifier pour satisfaire les autres et les relations avec eux ou pour répondre à des contextes particuliers. Par contre, les scénarios culturels ne sont pas seulement une liste de contraintes, mais c'est plutôt un amalgame de recommandations quant à : l'objet de désir, les qualités désirables de l'autre et de la relation, le moment, le lieu, les pratiques sexuelles, la séquence à adopter, les émotions ressenties, etc. Certaines personnes se souscrivent avec joie à ces scénarios sans se sentir contraintes de quoi que ce soit, tandis que d'autres trouvent très contraignant et castrant de devoir répondre aux exigences de la culture. Les scénarios culturels sont une interprétation qu'en fait l'individu, une interprétation qu'il fait de façon intrapsychique et interpersonnelle.

3.2.2 Les scénarios interpersonnels

Les scénarios interpersonnels agissent du côté des interactions sociales. L'individu module sa conduite en fonction des attentes des autres. Ils sont présents dans divers types d'interactions sociales, la rencontre de l'autre, la séduction, le rapport sexuel, etc., et ce, afin de créer l'excitation et de coordonner la relation sexuelle. Ils agissent ainsi afin d'organiser les conventions partagées par les partenaires qui leur permettent alors de participer à la relation sexuelle. Les prescriptions collectives, culturelles, ne sont souvent qu'en apparence partagées par tous; les scénarios interpersonnels se traduisent donc dans l'interaction des individus qui s'entendent sur les conduites à adopter entre eux.

3.2.3 Les scénarios intrapsychiques

Les scénarios intrapsychiques sont le contenu de la « vie mentale ». De plus, ces scénarios sont, en partie, le résultat des scénarios culturels et interpersonnels tout en étant indépendants de ceux-ci. Les scénarios intrapsychiques sont divers : ils peuvent être composés de scénarios culturels sur lesquels des variantes ont été ajoutées par l'individu afin de satisfaire aux exigences des interactions du moment présent. L'individu crée ses scénarios et sa conduite afin d'éviter les problèmes que peuvent apporter les interactions. Parfois les scénarios sont très ordonnés et peuvent ressembler à des souvenirs ou des projets et d'autres fois, ce sont davantage des fragments de désir ou d'envies.

Cette théorie nous permettra d'analyser en profondeur l'origine des scénarios sexuels chez les femmes interrogées et ainsi comprendre leurs comportements sexuels. Nous pouvons émettre l'hypothèse que les DR auront un impact direct sur la modulation des scénarios sexuels, que la diminution des inhibitions affectera particulièrement les scénarios intrapsychiques et interpersonnels et que la sous-culture des *raves* interviendra sur les scénarios culturels. Cette étude tentera donc d'examiner la

modulation des scénarios sexuels selon le portrait de consommation chez les utilisatrices de drogues récréatives.

CHAPITRE IV

MÉTHODOLOGIE

Dans ce chapitre la démarche méthodologique sera exposée. Le devis de recherche, la population à l'étude, la méthode d'échantillonnage et de recrutement, la cueillette des données, l'analyse de données, les critères de scientificité, ainsi que les considérations éthiques seront décrites.

4.1 DEVIS QUALITATIF

Selon les objectifs de recherche, cette étude qualitative se veut exploratoire et descriptive. L'entrevue semi-dirigée sera privilégiée afin de comprendre et décrire le portrait de consommation des participantes, décrire les motivations qui amènent les participantes à consommer des drogues récréatives et situer celles d'ordre sexuel et examiner la modulation des scénarios sexuels selon le portrait de consommation chez les utilisatrices de drogues récréatives. Le devis qualitatif favorise l'exploration du vécu, des perceptions et des sentiments ressentis par les femmes interrogées. Il donne un accès privilégié à l'histoire individuelle de chacune. Ce type de devis permet l'analyse des résultats, et ce, tout au long que les entrevues se cumulent.

4.2 POPULATION À L'ÉTUDE

La présente étude cible les femmes francophones âgées de plus de 18 ans, consommant une de ces drogues récréatives : ecstasy, amphétamines, cocaïne, gamma-hydroxybutyrique (GHB), kétamine ou méthamphétamine (crystal meth). Les femmes ont été interrogées sur leurs expériences sous influences de drogues qu'elles considéraient comme récréatives sans restriction particulière sur les drogues. Elles étaient donc libres de parler de leurs expériences sous influences d'autres drogues. Ces expériences ont

aussi été analysées. De plus, les participantes, peu importe leur orientation sexuelle, devaient avoir eu une relation sexuelle sous influence d'au moins une drogue récréative dans les 12 derniers mois.

4.3 ÉCHANTILLONNAGE ET RECRUTEMENT

L'échantillon est composé de 12 femmes recrutées par la méthode boule de neige. Ce type d'échantillonnage non théorique consiste à sélectionner, parmi un lieu ou un groupe d'individus des sources d'informations, et ce, en fonction de leur pertinence pour l'étude (Laperrière, 1997). Notre objectif est d'atteindre la saturation empirique qui se définit ainsi : « un phénomène par lequel le chercheur juge que les derniers documents, entrevues ou observations n'apportent plus d'informations suffisamment nouvelles ou différentes pour justifier une augmentation du matériel empirique » (Pires, 1997).

La chercheuse a sollicité des informateurs clés à travers les milieux suivants : contacts professionnels et personnels susceptibles de connaître des femmes répondant aux critères d'inclusion et susceptibles de vouloir participer à la recherche. La chercheuse n'avait donc aucun lien de premier degré avec les personnes interviewées et elles ne se connaissaient pas entre elles. Lorsque les informateurs clés étaient repérés, l'information leur était transmise par courriel (annexe A). Ce courriel comprenait des explications sommaires des objectifs de la recherche, de la pertinence et de son caractère confidentiel. Lorsque les éventuelles participantes sont entrées en contact avec la chercheuse, elles ont convenu ensemble, par courriel, d'une date et d'une heure pour l'entrevue.

Ensuite, la chercheuse a tenté de recruter des participantes au Lesbomonde (événement pour femmes lesbiennes durant le festival Divers/Cité). Elle a placé des cartes explicatives (annexe B) aux bars, sur les tables et dans les toilettes de l'établissement où avait lieu l'évènement. Cette carte comprenait l'adresse Internet où il serait possible de rejoindre la chercheuse ainsi que des explications sommaires des critères d'inclusion et du caractère confidentiel et anonyme de l'étude. Par contre, aucune femme n'a été recrutée avec cette stratégie. Lors du recrutement, aucune pression n'a été exercée sur les individus. La période de recrutement s'est étalée sur une période d'un an.

Tableau 4.1 Stratégies de recrutement

Stratégies	Nombre sollicité	Nombre recruté
------------	------------------	----------------

Cartes explicatives au Lesbomonde	1000	0
Courriel	20	12

4.4 CUEILLETTE DES DONNÉES

Les femmes souhaitant participer à l'étude ont été invitées à une entrevue semi-dirigée (annexe C) dans les locaux de l'UQAM. Au début de la rencontre, la chercheuse a présenté un formulaire de consentement (annexe D), les objectifs de l'étude, la pertinence, la durée, le déroulement et les aspects éthiques. Lorsque la participante avait décidé de poursuivre l'étude, elle signait le formulaire de consentement. Par la suite, la chercheuse a expliqué les consignes et a commencé l'entrevue. Le canevas d'entrevue a été développé en se basant sur des éléments relevés dans la recension des écrits. Tout d'abord, les aspects sociodémographiques ont été abordés : l'âge, le niveau de scolarité, l'orientation sexuelle et le type de musique préféré lors des sorties. Ensuite l'âge et le contexte de consommation de drogues récréatives, les drogues déjà consommées et les raisons de les consommer, le poly ou le co-usage et le portrait type d'une soirée de consommation et de relation sexuelle était abordés (voir annexe C).

À la fin des entrevues, chaque femme a été remerciée de sa participation. En moyenne, les entrevues ont duré approximativement 60 minutes. Finalement, un journal de bord a été produit afin de faire ressortir les éléments importants des entrevues et ainsi faciliter l'analyse des données.

4.5 ANALYSE DES DONNÉES

Les données recueillies lors des entrevues ont été retranscrites et analysées manuellement. Dans un premier temps, nous avons codifié l'ensemble du matériel en le divisant préalablement en thèmes et en sous-thèmes. Ensuite, nous avons établi des noyaux de sens permettant de résumer, tout en conservant le sens des propos des participantes, pour ainsi en dégager le plus fidèlement possible les témoignages livrés. Nous avons tenté d'éviter, comme le suggère Paap (1977), « d'imposer ses (nos) propres sens aux mots et symboles des données ». En ce qui a trait au processus d'élaboration de catégories conceptuelles, nous avons débuté par la conception de catégories préliminaires en notant spontanément ce qui nous apparaissait évident. Cette catégorisation spontanée a été, dans un deuxième temps,

remaniée dans le but de donner un sens au discours des participantes de l'étude. De plus, les données nous ont menées à des théories qui ont été sélectionnées, même si le guide d'entretien était déjà orienté en ce sens. Ensuite, afin d'accorder une force plus juste aux propos rapportés, une importance différente a été soulevée selon que les propos étaient partagés par une majorité ou rapportés par un cas isolé dans les catégories conceptuelles.

4.6 CRITÈRES DE SCIENTIFICITÉ

Cette étude se conforme à différents critères de scientificité. Elle s'efforce de minimiser les risques que les relations observées entre les variables ne puissent pas être expliquées par d'autres facteurs extérieurs à ceux de cette recherche. Pour ce faire, le choix d'un devis descriptif a été préconisé, car il existe peu d'information sur la motivation à consommer, la polyconsommation et le co-usage des drogues récréatives. De plus, l'échantillon de convenance a été privilégié, mais nous avons tenté d'éviter les biais de la sélection des sujets en multipliant les sites de recrutement, de cette façon l'échantillon se veut le plus diversifié possible. Des biais ont pu émerger lors de cette étude, notamment considérant le possible désir de vouloir plaire à l'évaluateur lors de l'entrevue.

La convergence des résultats obtenus avec l'état des connaissances et le cadre théorique de la recherche vient appuyer la crédibilité de l'analyse (Laperrière, 1997). La crédibilité des résultats est assurée par des discussions entre la chercheuse et la directrice et le co-directeur de cette recherche. Ainsi, il est possible de vérifier que les relations entre les données observées et l'interprétation de celles-ci sont objectives, ce qui diminue la part de subjectivité possible de la part de la chercheuse dans le processus d'analyse.

La petite taille de l'échantillon a fait en sorte que nous n'avons pas atteint la saturation empirique. Il est donc difficile d'étendre les résultats de la recherche à la population cible, car la transférabilité a pour objectif que les conclusions d'une recherche puissent s'étendre à des contextes différents. Par contre, les détails méthodologiques de cette recherche, la population à l'étude, la méthode d'échantillonnage et de recrutement, la cueillette des données, ainsi que la procédure d'analyse des données sont décrites. Ainsi, d'autres recherches pourront être effectuées pour vérifier la transférabilité des résultats à la population cible (Laperrière, 1997).

La fiabilité de cette étude est assurée par la fidélisation inter-juge. En effet, les données et les résultats ont été validés par la chercheuse, la directrice et le codirecteur du mémoire afin de s'assurer que les résultats ne sont pas dus à des circonstances accidentelles (Laperrière, 1997).

4.7 LIMITES DE LA RECHERCHE

La désirabilité sociale peut s'avérer une limite de cette étude. La nature intime de cette étude a peut-être amené les participantes à se censurer ou à modifier leurs discours afin de ne pas déplaire à l'intervieweuse.

Une limite importante de cette étude est la taille de l'échantillon qui est petite, de convenance et auto-sélectionnée. Il est difficile d'atteindre une saturation empirique avec un petit échantillon. Nous ne pouvons donc pas prétendre à la transférabilité des résultats de cette étude à l'ensemble des utilisatrices de drogues à des fins récréatives. De plus, la difficulté de recruter a sans doute réduit la qualité de l'échantillonnage théorique. Ceci a probablement eu un impact sur l'homogénéité et sur la faible diversification des témoignages. De plus, nous pouvons penser qu'il y a un biais en faveur des expériences positives, car l'échantillon était auto-sélectionné.

Le critère d'inclusion basé sur la substance et non sur l'usage de la drogue peut présenter un biais et nous ne pouvons donc pas tirer des conclusions sur l'usage de type récréatif des drogues en générales. De plus, probablement que certaines femmes ayant eu des expériences de sexualité sous influence de d'autres drogues consommées de façon récréatives ont été exclues de cette recherche, pour cette raison nous ne pouvons pas généraliser les résultats au mode de consommation récréatif. C'est davantage la perception des drogues que les femmes interrogées considéraient comme étant récréatives qui est exposée dans cette recherche.

Le fait que les motivations sexuelles des femmes à consommer des DR seront probablement présentes peut sembler être un biais de sélection, car un des critères d'inclusion était d'avoir eu des relations sexuelles sous influence de DR. Il est certain qu'un nombre important de femmes auront la sexualité comme motivation à consommer des DR. On ne peut donc pas non plus tirer de conclusion sur l'importance relative de ces motivations sexuelles comparativement aux autres motivations invoquées.

4.8 CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Ce projet a reçu l'autorisation du comité d'éthique du département de sexologie de l'Université du Québec à Montréal. Les entrevues ont été effectuées dans un local à l'Université du Québec à Montréal afin de préserver la confidentialité et l'anonymat des participantes. Il a été mentionné aux participantes, avant de commencer l'entrevue, qu'elles pouvaient mettre fin à l'entrevue et se retirer du projet en tout temps, et ce, sans aucun préjudice. Elles ont aussi été avisées des risques et des bénéfices de leur participation à l'étude. Avant de débiter les entrevues, les participantes ont signé un formulaire

de consentement pour ainsi s'assurer que leur consentement était libre et éclairé. Les entrevues ont été enregistrées numériquement, sans qu'elles ne comportent aucune information nominale, avec l'accord des participantes. Si les participantes éprouvaient le besoin de parler de leur expérience à un professionnel, elles pouvaient être référées à une ressource appropriée (annexe E) mais, ceci ne s'est pas produit. L'anonymat a été assuré, car le matériel recueilli ne contenait aucun renseignement nominal. Tout le matériel recueilli pendant l'étude a été gardé sous clé et sera détruit après l'étude.

CHAPITRE V

RÉSULTATS

Dans ce chapitre, les résultats de l'analyse recueillis auprès des femmes consommatrices de DR interrogées seront exposés.

5.1 DES PORTRAITS ET DES TRAJECTOIRES DE CONSOMMATION QUI SE RESSEMBLENT

L'échantillon est composé de 12 femmes caucasiennes de langue française. Les participantes étaient âgées de 23 à 36 ans au moment des entrevues (âge moyen=28 ans). Le niveau de scolarité de la plupart des femmes est assez élevé (universitaire ou collégial). La plupart (8) des participantes se décrivent comme étant hétérosexuelles et 4 d'entre elles comme étant bisexuelles (voir tableau 5.1).

Toutes les femmes ont déjà fréquenté les raves ou les *after-hours*. Les participantes ont aussi rapportées plusieurs autres contextes de consommation : en couple, lors de soirées entre amis, au travail, dans les bars, etc.

Tel que démontré dans les tableaux 5.2 et 5.3, les femmes interrogées ont consommé entre 5 et 12 drogues au cours de leur vie, pour une moyenne de 9,5 drogues. Les participantes ont déjà consommé des drogues autres que les drogues récréatives (Tableau 5.2). La substance la plus consommée est la marijuana, suivie de l'alcool. Toutes les participantes interrogées ont rapporté avoir consommé de la marijuana au cours de leur vie. Par le passé, la marijuana a été, pour plusieurs participantes, consommée sur une base quotidienne. Au moment des entrevues, trois (3) femmes en fumaient tous les jours, 4 occasionnellement et 5, plus du tout. La plupart des femmes interrogées consomment de l'alcool chaque semaine. Seulement 1 femme n'en consomme pas et 2, moins d'une fois par semaine. L'acide lysergique diéthylamide (LSD) et le phencyclidine (PCP) sont des drogues qui ont été

consommées surtout durant l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Au moment de l'entrevue, la plupart des femmes interrogées n'en consommaient plus.

Toutes les participantes ont consommé des drogues récréatives à au moins une reprise (voir Tableau 5.3). Elles en ont consommé pour la première fois entre 14 et 25 ans, l'âge moyen étant de 18,9 ans. D'autre part, cinq (5) femmes interrogées affirment avoir débuté à consommer des drogues récréatives avec des amis. Certaines des participantes ont affirmé avoir commencé à consommer parce qu'elles avaient envie d'essayer ce type de drogues. Une d'entre elles a affirmé qu'elle savait qu'il y avait quelque chose de plus à aller chercher avec la drogue et désirait l'explorer. Trois (3) participantes ont dit avoir commencé leur consommation dans un contexte sexuel, tandis que deux (2) ont affirmé qu'elles ont débuté leur consommation pour rester éveillées plus longtemps. Elles ont consommé entre 1 et 6 de ces drogues au cours de leur vie, pour une moyenne de 3,7 drogues. La plus consommée est les amphétamines, suivies de près par l'ecstasy et la coke. Seule une femme de l'échantillon n'avait jamais consommé d'amphétamines. Pour ce qui est du gamma-hydroxybutyrique (GHB), il est à noter que 2 participantes en avaient consommé malgré elles, le gamma-hydroxybutyrique (GHB) ayant été mis selon elles, à leur insu, dans leur verre d'alcool.

Tableau 5.1 Données sociodémographiques

	Âge	Niveau de scolarité	Orientation sexuelle	Âge du début de la consommation de DR (ans)
Amélia	29	Universitaire	Hétérosexuelle	-
Béatrice	23	Universitaire	Hétérosexuelle	18
Catherine	23	Universitaire	Bisexuelle	20
Dana	29	Collégial	Hétérosexuelle	22
Émilie	30	Universitaire	Hétérosexuelle	20
Flo	29	Universitaire	Hétérosexuelle	25
Gia	28	Universitaire	Hétérosexuelle	14
Hélène	30	Collégial	Bisexuelle	14,5
Isabelle	36	Universitaire	Bisexuelle	16
Karine	28	Universitaire	Hétérosexuelle	21,5
Léa	28	Universitaire	Bisexuelle	21
Marie	24	Collégial	Hétérosexuelle	16

Tableau 5.2 Drogues consommées (autres que récréatives)

	Alcool	Pot	Hash	LSD	PCP	Mush	Morphine	Héroïne	Opium	Valium	Poppers	Gravol	Datura	Salvia	TOTAL
Amélia		X	X	X	X				X						5
Béatrice	X	X			X	X					X				5
Catherine	X	X	X		X								X		5
Dana	X	X	X	X	X									X	6
Émilie	X	X	X	X	X	X									6
Flo	X	X													2
Gia	X	X	X	X	X	X	X					X			8
Hélène	X	X	X	X	X	X									6
Isabelle	X	X	X	X	X			X	X		X				8
Karine	X	X	X	X	X		X		X	X					8
Léa	X	X	X												3
Marie	X	X	X	X	X	X			X		X				8
TOTAL	10	11	9	7	9	5	2	1	4	1	3	1	1	1	

Tableau 5.3 Drogues récréatives consommées

	Ecstasy	Amphétamines	Cocaïne	Gamma-hydroxybutyrique (GHB)	Kétamine	Méthamphétamine (Crystal Meth)	TOTAL
Amélia	X	X	X	X	X	X	6
Béatrice	X	X	X	X			4
Catherine				X			1
Dana	X	X					2
Émilie	X	X	X				3
Flo	X	X	X				3
Gia	X	X	X	X			4
Hélène	X	X	X	X	X	X	6
Isabelle	X	X	X	X	X		5
Karine		X	X				2
Léa	X	X	X	X			4
Marie	X	X	X		X		4
TOTAL	9	10	10	7	4	2	

5.2 LES COCKTAILS SONT CHOISIS EN FONCTION DES PRÉFÉRENCES PERSONNELLES, DES EFFETS SECONDAIRES À ÉVITER, DE LEUR DISPONIBILITÉ, DES CONTEXTES, ET DES MOTIVATIONS

Dans cette section, seront présentés les combinaisons préférées des femmes, leurs préférences personnelles et les effets secondaires des DR, la disponibilité de la DR, le contexte de consommation ainsi que les diverses motivations. Ceci nous permettra de comprendre le portrait de consommation des femmes interrogées, ce qui module leur consommation et leurs motivations à consommer.

5.2.1 Les cocktails, les combinaisons préférées

Toutes les femmes interrogées ont déjà consommé plus d'une drogue dans une même soirée. Peu d'entre elles ont une préférence pour le mono-usage et la majorité préfère le poly ou le co-usage. De plus, plusieurs combinaisons de drogues sont possibles chez les utilisatrices, mais chacune a une préférence pour une combinaison en particulier. Le cocktail le plus populaire est le speed et l'ecstasy.

Speed, ecstasy. C'est comme un classique... (Léa)

L'ecstasy, oui. Euh, c'est parce que je l'ai pas mal toujours faite combinée. (Gia)

5.2.2 Un choix fait selon ses préférences personnelles et les effets secondaires qu'on tente d'éviter

Les cocktails de drogues sont choisis en fonction, d'une part, des préférences personnelles pour certains effets recherchés et simultanément, des effets secondaires à éviter. Les femmes font le choix optimal afin d'avoir le meilleur des deux mondes. Toutes les femmes interrogées ont une préférence pour des drogues en particulier, elles recherchent des effets associés à certaines drogues et c'est pour cette raison qu'elles les préfèrent aux autres. Elles décident donc de mélanger certaines drogues afin de masquer l'effet indésirable d'une drogue par l'effet recherché d'une autre. Elles l'expliquent ainsi:

La première E, je l'essaie au complet, j'attends 1H. Là, je vais fumer un joint pour la partir. Là, idéalement je ferais un bump de K, qui est un amplificateur pour euh comme potentialiser l'effet. (Amélia)

Eh ce serait ecstasy pis speed ou MDMA dans c'te bout-là. Ça j'aime vraiment le côté où t'aime te faire flatter, mais tu es encore capable de te lever pis partir à courir là. Ça, c'est plus. Sinon les mixtes que j'ai faites, j'ai pas mal toute mélangé. (Hélène)

5.2.3 Ça dépend beaucoup de la disponibilité

Quelques femmes ont mentionné que la disponibilité de la drogue avait un impact sur ce qu'elles consommaient. Il arrive parfois que la drogue de choix ne soit pas disponible, soit parce qu'elles n'ont pas accès à leurs contacts habituels ou qu'il y en a moins sur le marché (ex : arrestation du revendeur, saisie par la police, etc.). Les femmes optent alors pour une autre substance, selon les effets recherchés et les disponibilités.

Ça, il y en a pu de la bonne, c'est vraiment plate. Là, j'ai pu de plug, mais euh dans la dernière année, [...] Mais ça c'est vraiment je sais pas si tu peux mettre ça quelque part dans ton entrevue, mais ça dépend beaucoup de la disponibilité là. Pis en ce moment, toutes les pushers qui vendaient de la K à Montréal sont en prison, fait qu'il y en a pu. Pis c'est pas parce qu'on ne veut plus en consommer, mais c'est qu'il n'y en a pu de disponible, pis je ne connais pas de vétérinaire là, fait que j'ai pas de plug direct. (Amélia)

5.2.4 S'ajuster au contexte

Toutes les femmes ont affirmé que leur consommation variait selon le contexte dans lequel elles consommaient. Elles diminuent ou augmentent leur consommation selon la situation. Si elles prévoient rester éveillées pour une longue période de temps, elles augmentent leur consommation de drogue, celles qui ont un effet stimulant. De plus, souvent elles mélangent des drogues afin de convenir au contexte dans lequel elles se trouvent. Par exemple, si elles ont consommé une drogue qu'elles qualifient de non sexuelle et qu'elles prévoient avoir une relation sexuelle durant la soirée, elles vont consommer, plus tard, une drogue qu'elles qualifient de sexuelle (par exemple : ecstasy, gamma-hydroxybutyrique (GHB), etc.). Ainsi, elles peuvent moduler ou minimiser les effets secondaires indésirables de la première lorsque cette drogue ne convient plus au contexte dans lequel elles se trouvent.

Tu sais, comme t'es bien allumé (sur coke et alcool) puis là, il faut que tu te couches, tu sais, parce qu'un moment donné, ça a une fin, fait que là, tu sais, fume un joint (pot) pour downer un peu... (Flo)

5.2.5 Les motivations principalement liées à la sexualité

Les participantes ont rapporté des motivations variées pour consommer des drogues récréatives. Parmi les motivations invoquées, on trouve la recherche de sensations, la modulation des niveaux d'énergie, la fluidité sociale. Il est important de noter que les motivations sexuelles sont présentes à ces trois niveaux, elles sont donc transversales à travers les différentes motivations soulevées.

5.2.5.1 La recherche de sensations

La motivation la plus souvent invoquée par les femmes est la recherche de sensations fortes ou la recherche d'une sensualité et d'une sexualité. Certaines femmes interrogées affirment qu'elles aiment tout essayer dans la vie, qu'elles recherchent des sensations extrêmes afin de pimenter leur vie. Amélia explique ce désir ainsi : « si j'avais davantage d'argent je ferais du bungee, mais le GHB coûte 3 \$ et mon chum est gratuit ».

Les motivations sexuelles à consommer des DR sont présentes chez la majorité des femmes interrogées, mais à des degrés divers. Certaines femmes se gardent un peu d'énergie afin d'avoir des relations sexuelles en fin de soirée, d'autres consomment une drogue plutôt qu'une autre en prévision

d'avoir des relations sexuelles, d'autres estiment que ça fait partie du scénario de la soirée de consommer et d'avoir des relations sexuelles, etc. Elles l'expliquent ainsi :

On reste jusqu'à tant que la musique ne soit plus bonne ou qu'on ait plus rien à prendre, là on part pis on fout rien, on prend notre douche, on fait du ménage. Pis là dépendamment si on est samedi c'est sûr qu'on re-pop, si on est dimanche, on arrête là. On va peut-être faire un jus (GHB), si je suis avec mon chum, peut-être une couple là, pis on va baiser pour la soirée là. Faut quand même se garder un peu d'énergie si tu as l'impression que tu vas terminer ta soirée en baisant, tu sais ta dernière heure à danser tu vas en avoir besoin. (Amélia)

Il y a un moment où le speed descend, pis souvent je mixais en conséquence ou je refaisais une E ou une moitié de E plus tard dans la soirée pour la fin de ma soirée. En prévision d'avoir du sexe (Hélène)

La drogue c'était pour aller danser, pour faire un *rave* puis après, évidemment, il y avait des relations sexuelles sur le restant de buzz, ça fait partie du package deal dans notre petite routine... (Léa)

[...] mais comme tu te fais un petit souper d'amoureux avec une bouteille de vin pis que tu n'aies prévu 2 autres bouteilles de vin, ben vient pas me faire à croire que t'as pas pensé qu'un coup un peu plus chaud, ce sera pas plus facile. Il y a comme un côté où je vais avoir envie d'une fin de semaine de cul, pis je vais aller me chercher de la pilule dans ce sens-là pour amener une expérience à ma conjointe ou à mon conjoint, faire connaître des choses ou me rappeler des choses, je vais le faire plus aujourd'hui avec une idée dans la tête que je le faisais à l'époque. (Hélène)

5.2.5.2 La modulation des niveaux d'énergie

Certaines femmes disent qu'elles consomment des DR afin de moduler leur niveau d'énergie. Certaines désirent lâcher prise, d'autres souhaitent rester éveillées ou au contraire, relaxer après avoir pris des stimulants. Elles ont de la difficulté à lâcher prise dans leur vie de tous les jours, parce qu'elles sont submergées par les responsabilités et que la DR fait partie d'une stratégie, parmi d'autres, pour y arriver. Amélia affirme : « Je te dirais sport, drogue, sexe, c'est les 3 moyens que j'ai trouvés (pour décrocher). Je sais qu'il y en a des plus sains, mais je pense que j'ai quand même trouvé mon équilibre dans tout ça malgré tout, ça peut avoir l'air excessif, mais je me sens bien avec la vie que j'ai là ». Certaines femmes poussées par des motivations sexuelles utilisent les DR pour moduler leur énergie afin de pouvoir avoir des relations sexuelles en fin de soirée. De plus, les DR aident la plupart femmes à avoir l'énergie pour danser toute une nuit. Le milieu des *raves* se déroule généralement la nuit, il serait difficile pour elles de rester éveillées sans consommer. Par contre, certaines femmes se servent

aussi des DR pour rester éveillées et lorsque la nuit est terminée, elles optent pour d'autres DR pour redescendre en préparation de diverses activités comme la sexualité ou le sommeil.

5.2.5.3 La fluidité sociale

Certaines femmes recherchent plutôt la fluidité sociale. Les DR leur permettent d'accélérer la connexion à l'autre ou de se sentir crédible face aux autres. Elles peuvent ainsi créer des liens plus profonds, car les DR facilitent cette connexion à l'autre. De plus, les DR permettent chez les femmes en couple de prendre un temps d'arrêt pour se rapprocher et retrouver leur conjoint.

[...] O.K., fait que tout le monde drop, mais là, tu sais, tu dis : « Bien là, j'aurais pas l'air d'une has been, là, tu sais... » (Rires) C'est comme, tu sais, fait que ça a souvent été comme ça. Oui, je pense que oui, que c'était plus par pression sociale que d'autres choses dans le fond, c'était comme juste, être avec tout le mon... tu sais, faire comme tout le monde dans le fond parce que sinon ça... tu sais, ça aurait pas eu de sens... D'être avec eux. Oui, c'est ça. (Flo)

La majorité des femmes interrogées préfère le poly et le co-usage au mono-usage. Chaque femme a une préférence pour une combinaison de DR; la combinaison la plus populaire est le speed et l'ecstasy. Les cocktails de drogues sont choisis en fonction, d'une part, des préférences personnelles pour certains effets recherchés et, d'autre part, des effets secondaires à éviter. La disponibilité de la drogue a un impact sur ce que les femmes interrogées choisissent de consommer. La consommation de DR varie selon le contexte dans lequel la consommation a lieu. Souvent les femmes interrogées mélangent des drogues afin de convenir au contexte dans lequel elles se trouvent. Plusieurs motivations à consommer des DR ont été invoquées par les femmes interrogées; les motivations sexuelles sont présentes, de façon transversales, à travers les différentes motivations soulevées.

5.3 LES SCÉNARIOS SEXUELS : EXPLORER SOUS INFLUENCE DE DR

Dans cette section il sera présenté les effets positifs et négatifs expérimentés au moment de la consommation de DR.

5.3.1 Les effets expérimentés au moment de la consommation sont majoritairement positifs

5.3.1.1 Les effets considérés positivement : plus d'effets positifs que négatifs

Il est important de mentionner que toutes les femmes interrogées ont rapporté un bilan plus positif que négatif face à la consommation de drogues récréatives. À la lecture du matériel nous avons pu dégager quatre grandes sphères : les influences psychologiques, les influences physiologiques, les influences comportementales et les influences relationnelles.

5.3.1.1.1 Influences psychologiques : la diminution des inhibitions favorise l'exploration

La moitié des femmes interrogées ont rapporté que les drogues récréatives avaient des effets positifs sur le plan psychologique. Sur le plan sexuel, deux femmes ont décrit leurs expériences comme positives et parfois même, comme favorisant leur épanouissement sexuel. Elles sont moins timides, elles arrivent à exprimer davantage leurs désirs, qu'elles explorent plus sexuellement tout en respectant leurs limites, ce qui leurs permet de se sentir épanouies sexuellement.

Pis les points positifs, ben moi, ça m'a vraiment permis de m'actualiser dans ma sexualité, tsé c'est vraiment quelque chose d'important pour moi dans la santé globale, la santé sexuelle, c'est important pour moi, pis tsé, je pense que je suis quelqu'un qui sait ce qui aime, ce qui aime pas, qui connaît mes limites. (Amélia)

Les perturbateurs : la diminution des inhibitions et une sexualité plus intense particulièrement appréciées

Parmi celles qui mentionnent avoir consommé de l'ecstasy, les effets considérés favorablement au niveau psychologique sont multiples. La diminution des inhibitions a été mentionnée par les femmes et ceci est positif, car elles sont plus à l'aise de dire ce qu'elles pensent. De plus, une femme a précisé que l'ecstasy lui permettait de garder toute sa tête, une plus grande ouverture d'esprit et une plus grande introspection.

[...] je me souviens quand mon ami proche de moi m'a dit «Pis, pis tu trouves ça comment», parce que j'avais fait du buvard, j'avais fait toute sorte d'autres affaires, de la mesc au bout avant. Je me souviens, j'ai ce flash, je me souviens d'y avoir dit «C'est vraiment autre chose». C'était pas de l'acide, c'était pas rien, j'étais réveillée, j'étais pas incohérente, j'avais encore toute ma conscience [...] (Hélène)

Par ailleurs, la plupart des effets nommés par les femmes se situent au niveau de la sexualité. Une femme dit que la sexualité est plus intense, une seconde, que toutes ses envies étaient satisfaites, et une autre, que ça facilite des nouvelles façons d'aborder la sexualité en ayant de nouvelles expériences sexuelles. La diminution des inhibitions a été mentionnée comme effet positif, car elle facilite l'exploration de leur sexualité et diminue la timidité associée à exprimer leurs désirs. Certaines affirment même que l'ecstasy les a aidées à être mieux dans leur sexualité.

Oui, d'être mieux dans son corps aussi, là, veut, veut pas, de vivre mieux avec ta sexualité, là, puis de ne pas avoir honte, là, c'est pas une honte pantoute, mais de... d'oser le dire: «Hé, oui, je veux faire ça», puis de se laisser aller dans le fond. Moi, je trouve que c'est ça que ça a apporté, là. Oui, la drogue a eu un effet dans tout ça, l'ecstasy. (Marie)

Les stimulants amènent une ouverture d'esprit et une sexualité plus intense

Parmi celles qui ont rapporté consommer de la cocaïne, une femme affirme que la cocaïne la rend plus euphorique, lui donne une plus grande estime de soi, une plus grande introspection, une diminution des inhibitions et de la timidité et amène une plus grande ouverture d'esprit.

O.K. On va commencer par les effets positifs. Effets positifs de la drogue. [...] Une ouverture d'esprit, mais aussi de, tu sais, quand tu te poses tout le temps une question à jeun, là, tu sais, puis là, un moment donné, t'es fuckée puis là: «Ah!» On dirait que l'introspection est plus facile. (Marie)

Certains éléments en lien avec la sexualité ont aussi été nommés par les consommatrices de cocaïne. Gia, affirme que la cocaïne permettrait d'avoir des relations sexuelles plus intenses et des nouvelles manières d'aborder la sexualité en repoussant ses limites et en ayant de nouvelles expériences sexuelles. De plus, la diminution des inhibitions est nommée comme un effet positif, car elle permet, elle aussi, de repousser plus facilement ses limites.

Bien, c'est ça, positifs, écoute, je te dirais que c'est de pouvoir repousser les limites, c'est d'être complètement, tu sais, euh... je sais pas si le mot existe, «désinhibitionnée»... Je pense que c'est surtout ça. (Flo)

De plus, une consommatrice a affirmé que les amphétamines, la cocaïne et l'ecstasy amènent de nouvelles manières d'aborder la sexualité.

[...] puis des nouvelles manières d'aborder la sexualité, euh... je trouve pas que c'est particulièrement intéressant. [...] Oui, speed, ecstasy, coke. (Gia)

5.3.1.1.2 Influences physiologiques : connaître de nouvelles sensations

Plusieurs femmes interrogées ont rapporté que les drogues récréatives avaient des effets positifs sur le plan physiologique. Sur le plan sexuel, deux femmes ont même affirmé que les drogues récréatives leur avaient permis de connaître de nouvelles sensations, de découvrir et d'explorer leurs sens.

Un côté de nouvelles sensations, d'apprendre à te connaître dans tous tes sens, dans tous tes côtés, dans tous tes états, ça peut être... c'est bénéfique je pense pour tout le monde. (Hélène)

[...] puis que, tu sais, j'ai pris goût à mes cinq sens quand il y a une relation sexuelle. (Béatrice)

Les perturbateurs : exacerbation des sens et orgasme plus facile

Les sensations physiologiques positives rapportées par celles qui affirment avoir consommé de l'ecstasy sont principalement liées à la sexualité. Certaines femmes affirment qu'il est plus facile d'avoir un orgasme. Par contre, il est important de préciser que d'autres ont affirmé le contraire. Quelques consommatrices d'ecstasy ont affirmé que l'ecstasy exacerbait les sens et aussi que les sensations tactiles étaient très agréables.

Les stimulants : augmentation de la libido, des capacités intellectuelles et orgasme plus facile

Tout comme pour l'ecstasy, les consommatrices de cocaïne tirent le même constat de son effet sur l'orgasme et la libido. Par contre, tout comme pour l'ecstasy, certaines ont affirmé le contraire. Parmi celles qui rapportaient avoir consommé de la cocaïne, une femme affirme que la cocaïne améliore ses capacités intellectuelles.

Ce qui a de négatif, bien, c'est ça, comme je te disais, moi, ça me turn off total quand je fais de la coke. (Marie)

Euh, sur la coke, euh... Bien, c'est sûr, là, écoute, là, t'as... j'ai jamais fait d'aussi beaux travaux de session! (Rires) Écoute, je me relisais, puis je me disais: «Wow!». Intellectuellement comme wow. (Flo)

Les dépresseurs : exacerbation des sens

Quelques consommatrices de gamma-hydroxybutyrique (GHB) ont affirmé que ces drogues récréatives exacerbaient les sens et aussi que les sensations tactiles étaient très agréables.

Au niveau sensationnel, je suis juste allée nager pis ça faisait quoi, ça faisait facilement 20 ans que je nageais, pis c'est la fois que je me souviens d'avoir nagé, pis d'avoir senti l'eau, tu sens l'eau partout sur toi c'est vraiment, tu nageais pis c'était vraiment une caresse tout le long. Tsé c'était vraiment, vraiment spécial. Autant que rentrer dans l'eau froide pis tu fais «Hein wow!» pis tu ressorts au soleil, pis tu fais «Ah ben oui hein!». C'était vraiment, vraiment, très, très agréable. (Hélène)

5.3.1.1.3 Influences comportementales : ça facilite l'exploration sexuelle

Plusieurs femmes interrogées ont mentionné que les drogues récréatives avaient des effets positifs sur le plan comportemental et que la plupart se situaient au niveau sexuel. Quelques femmes ont même affirmé que les drogues récréatives leur avaient permis de faciliter l'exploration de leur sexualité et ainsi faciliter l'essai de nouveaux scénarios sexuels comme la pénétration anale, l'utilisation de jouets sexuels, les relations sexuelles homosexuelles, etc. Certaines éprouvent même le désir d'aller jusqu'au bout de l'exploration du corps.

Euhhh, mais je suis toujours curieuse de ce côté-là, pis ça fait partie de ma curiosité, je pense, d'aller voir qui tu es dans tels états, qui tu es dans cet état-là, jusque à quel point tu peux te pousser toi, tes limites en étant encore une fois respectueux envers ton corps, envers l'autre aussi. Qu'est-ce que t'aurais pas pensé que tu aimais et que finalement : « oup ça c'est plaisant, tsé ». Ce côté d'exploration, de la curiosité, je pense que c'est un gros point positif sur la drogue, les nouvelles sensations que tu n'aurais peut-être pas, toi tu te serais... Parce que le cerveau est fort, que tu ne te serais peut-être pas permis à toi de vivre jusque-là quelles sensations de coucher avec quelqu'un [...] et de vivre à ce point là et que tu te le serais pas permis, peut-être que t'aurais vu ça dans un film et tu ferais : « Ça n'a pas de bon sens. On ne vient jamais de même » Mais finalement, oui ça peut t'arriver, fait que c'est ça. À ce niveau-là, je pense que c'est bénéfique, c'est le fun, pis continuer à explorer ton corps jusqu'à... je pense pas que l'on a de limites en tant que telles, fait d'aller jusqu'au bout de tout ça. (Hélène)

Bien, je pense que, tu sais, ça m'a apporté des trucs dans le sens que, tu sais, j'ai essayé bien plus d'affaires [...] (Béatrice)

J'étais comme, non, non, non le tripe c'est comme embrasse-moi pas, touche-moi pas tu vas toute gâcher là. Là le tripe c'est la seule chose que je fais avec toi, je ne veux pas savoir ton nom, tu vas avoir été le gars qui va avoir faite une track (cocaïne) entre mes fesses c'est tout, donne-moi pas plus d'information. Pis je le sais que j'aurais jamais faite une affaire de même à jeun. Premièrement, j'aurais probablement été insultée qu'un gars vienne me demander ça. Pis après ça en sortant de la chambre, j'étais comme un peu mitigée entre je suis-tu contente ou pas contente d'avoir fait ça? Pis genre, je descendais les marches pis j'avais un sourire dans la face pis je me disais tu es game ma fille, tu es vraiment game. (Amélia)

Les perturbateurs et les stimulants : aborder la sexualité d'une nouvelle façon

Parmi les consommatrices d'ecstasy et de cocaïne, quelques femmes ont affirmé que ces drogues les amenaient à aborder la sexualité d'une nouvelle façon à travers de nouvelles expériences comme celles mentionnées précédemment et que, parfois, c'était une valeur ajoutée dans leur sexualité.

O.K., sur l'ecstasy, c'est que c'est, ça peut t'apporter des nouvelles expériences, ça peut te faire vivre un autre trip surtout quand ça fait quatre ans que t'es avec ton chum, là, je veux dire, pourquoi pas une fois de temps en temps? Si t'es capable... si ta vie sexuelle va quand même bien, puis qu'une fois de temps en temps tu fais ça, c'est le fun. Mais si ta vie sexuelle ne va pas super bien, ben commence pas à faire ça parce qu'après ça... Tu vas te trouver ta vie encore plus plate, là. (Rire). Fait que ça, c'est le positif, bien, c'est ça, ça fait un petit challenge dans ta vie amoureuse. (Marie)

Puis ça [speed, ecstasy, coke] t'amène des nouvelles manières d'aborder la sexualité, euh... je trouve pas que c'est particulièrement intéressant. (Gia)

5.3.1.1.4 Influences relationnelles : plus facile de se rapprocher des autres

La majorité des femmes interrogées ont rapporté que les drogues récréatives avaient des effets positifs sur le plan relationnel. De plus, la plupart des femmes ont affirmé qu'il était important pour elles de continuer à avoir une vie, des relations et une sexualité à jeun afin de ne pas avoir besoin de drogues pour être heureuses. Amélia illustre bien ces propos : « Ouain, mais est-ce qu'on essaie des choses nouvelles... eh oui, sauf qu'on se dit souvent c'est important qu'on continue d'avoir du sexe à jeun pour pas avoir besoin de ça pour se désirer tsé. »

Les perturbateurs : rencontrer des personnes plus facilement

Plusieurs consommatrices d'ecstasy ont affirmé qu'il y avait des impacts relationnels positifs. Trois consommatrices d'ecstasy, ont souligné que sous influence de ces drogues récréatives, elles rencontraient des personnes plus facilement.

Oui, parce que pour les autres... À part le fait que tu rencontres des nouvelles personnes plus facilement, puis des nouveaux corps [...] » (Gia)

Quelques femmes interrogées ont rapporté que l'ecstasy leur permettait de se rapprocher de l'autre.

Bien même quand j'en avais fait avec lui, tu sais, t'es dans ton monde vraiment aux deux. Tu sais, on dirait que le reste, l'extérieur, ça existe pas, puis, tu sais, c'est une atmosphère sexuelle et sensuelle puis de proximité, fait que c'est sûr que ça te rapproche, là. C'est rare que je vais passer une soirée à regarder mon chum dans les yeux puis de lui flatter les mains tu sais, de se lécher partout, là, fait que c'est vraiment pour se rapprocher, (Béatrice)

Parmi les femmes interrogées, une consommatrice d'ecstasy a affirmé que sous influence, ses relations étaient plus intenses.

Des relations plus intenses, plus chimiques. (Gia)

Les stimulants : rencontrer des personnes plus facilement

Tout comme pour l'ecstasy, plusieurs consommatrices de stimulants ont affirmé qu'il y avait des impacts relationnels positifs. Parmi les femmes interrogées, deux consommatrices de cocaïne et deux consommatrices d'amphétamine ont affirmé qu'il était plus facile de rencontrer des gens sous influence de ces drogues. De plus, tout comme l'ecstasy, une consommatrice d'amphétamine a affirmé que, ses relations étaient plus intenses sous influence.

Fait que je trouvais ça super le fun, puis le... quand j'allais là, je consommait du speed, fait que c'était vraiment comme les liens que tu créais, puis la machine à paroles, puis, ah, t'es mon amie, puis déjà, je suis super excitée puis je parle tout le temps, bon, bien là-dessus, c'est dix fois pire, tu sais, mais tout le monde était pareil fait que c'était vraiment je m'amuse, puis je savais que j'allais être maganée le lendemain, mais le plaisir valait plus que le... Oui, tu sais, j'allais dire la « maganation », mais ça se dit pas! (Béatrice)

5.3.1.2 Les effets considérés négativement : davantage liés aux lendemains

Malgré que toutes les femmes interrogées aient mentionné un bilan plus positif que négatif face à la consommation de drogues récréatives, elles ont tout de même relevé des points négatifs face à la consommation de drogues récréatives.

5.3.1.2.1 Influences psychologiques : des lendemains plus difficiles; déprimées et anxieuses

Les influences psychologiques négatives sous influence de drogues récréatives semblent être davantage liées au lendemain de la consommation et non au moment où elles sont sous influence. Six femmes ont mentionné des côtés négatifs.

Les perturbateurs : davantage déprimées et plus de pertes de mémoire

Parmi les consommatrices d'ecstasy, certaines femmes ont exprimé des influences psychologiques négatives. Ce qui a été mentionné concerne majoritairement les lendemains de la consommation. Plusieurs ont affirmé être davantage déprimées, anxieuses et avoir davantage de pertes de mémoire à la suite de l'utilisation d'ecstasy.

Oui, oui. Tant que mon corps est capable de le prendre pis je ne suis pas démolie, ou que je ne me sens pas... Oui encore une fois la E apporte une petite déprime après, mais quand t'es avec la personne que t'aime, la petite déprime t'as vis à deux, pis c'est pas si pire la déprime, c'est pas comme quand tu te ramasses le lendemain chez vous assis dans ton salon à faire »ha, mon dieu«. Fait que il faut que tu saches doser. (Hélène)

Et le négatif sur l'ecstasy, bien, c'est que... tu sais, oui, c'est le fun sur le moment, mais le lendemain, j'ai perdu des bouts quand même, là. (Marie)

Ben ma mémoire de travail est vraiment moins bonne un lundi qu'un jeudi là. On s'entend qu'un lundi je me garde du brain dead job là. Ouais pis j'ai l'impression que j'en perds quand même avec le temps je le vois, j'étais quelqu'un qui retenait toute, j'avais une mémoire de fou, pis là il me manque des bouts, je ne suis même pas capable de te faire des séquences. C'est la mémoire épisodique que ça l'atteint là. Il me manque des bouts, il me manque des 2-3 semaines de cet été-là que je sais pas trop ce que j'ai fait. Fait que mon registre, il me manque peut-être un couple de nom. (Amélia)

Les stimulants : davantage déprimées et anxieuses

Parmi les consommatrices de cocaïne et d'amphétamine, certaines femmes ont exprimé des influences psychologiques négatives. Tout comme l'ecstasy, ce qui a été souligné concerne majoritairement les lendemains de la consommation. Plusieurs ont affirmé être davantage déprimées et anxieuses.

Mais, euh... puis, fait que, c'est ça... Euh... c'est sûr qu'un moment donné, là, tu sais, au niveau, au niveau cardiaque, il, comme, tu sais, comme, vivre un peu la fébrilité. Bien, tu sais, je dirais que j'ai, comme, tu sais, j'ai, tu sais, je suis déjà anxieuse de nature, puis ça a pas aidé, là. Fait que ça a vraiment accentué le côté anxiété... angoisse et tout ça. Qui est encore présent, mais je te dirais beaucoup, beaucoup, beaucoup, beaucoup moins. C'est... je suis revenue, moins encore. Moins encore, fait que... Oui, oui, cool, cool, mais bon, tu sais, il faut que ça serve la thérapie... (Rires) Sinon à quoi bon? (Rire) (Flo)

De plus, parmi les consommatrices de cocaïne, deux femmes ont affirmé que c'était facile de devenir dépendantes de cette drogue, qu'elle coûte cher, que c'est nocif pour la santé et que ça nuit aux relations.

Fait que c'est ça, un autre côté négatif, bien, ça coûte de l'argent, ça nuit dans tes relations, parfois, et c'est pas bon pour la santé du tout, pour ta tête et pour ton corps. Et, euh, c'est ça. Puis un jour, si je veux des enfants, bien, c'est à enlever définitivement. Puis c'est pas bon aussi pour, euh... pour l'addiction et pour tout ce que le monde peut faire pour ça, là. (Marie)

5.3.1.2.2 Influences physiologiques : des lendemains plus difficiles ; manque de sommeil et désagréments dus à une sexualité plus intense

Tout comme les influences psychologiques, les effets défavorables sur le plan physiologique mentionnés par les femmes se produisent davantage le lendemain de la consommation de drogues récréatives. La moitié des femmes ont mentionné des effets physiologiques négatifs. Certaines ont affirmé (cas isolés) percevoir certains méfaits sur la santé comme le dérèglement du cycle menstruel, le manque de sommeil, les vaginites, etc. Certaines ont affirmé avoir des courbatures et des maux physiques, principalement des irritations, dus à une sexualité plus intense particulièrement sous influence d'ecstasy, de GHB ou de cocaïne.

Bien, écoute, je devais être à peu près ça, trois, quatre jours sans, tu sais: «Touche-moi pas!» (Rires) Non, non, c'est ça, écoute, irritée, plus fragile, mais, tu sais, je

pense, plus irritée, plus..., je te dirais peut-être plus avec les marathons de sexe, là, tu sais. Non, non, c'était surtout de l'irritation, je pense, que je traînais pendant... pendant une journée ou deux, là. (Flo)

Plus long. Bien, rough, c'est sûr que tu y vas plus fort, sauf que... bien, moi, dans ma vie à moi, je sais pas, je suis pas vraiment sado, là, mais, je veux dire, on n'est pas toujours super doux, sauf que quand ça dure longtemps de même, un moment donné, bien, je pense que c'est plus à cause que c'est plus long. Ah, non, non ça ne fait pas mal. Tu sais, je marchais, puis, tu sais, là, je me souvenais de la veille... (Rires) Mais le monde ne me disait pas: «Mon Dieu, tu marches bizarre aujourd'hui!» (Rires) Fait que c'était juste... C'est ça! (Rires) That's it. (Marie)

Les perturbateurs : la relation sexuelle devient secondaire

Sur le plan de la sexualité, certaines consommatrices d'ecstasy ont eu des propos semblables à ceux de Gia qui affirme que les sensations provoquées par l'ecstasy sont beaucoup plus fortes et que la relation sexuelle devient secondaire.

Oui. Tu passes un peu à côté. Tu passes à côté de ce que c'est qu'une relation sexuelle pour moi, qui est une connexion avec le désir. [...] C'est trop un gros emportement pour être que contenu dans un bouche-à-bouche de sexe.

Les stimulants : affecte le sommeil et le désir sexuel

En revanche, la cocaïne et les amphétamines semblent affecter davantage leur sommeil.

Moi, je me mets à knocker, là, écoute, je peux dormir. Écoute, je ne pourrais pas t'expliquer, je sais pas. [...]Moi, littéralement, là, tu sais, me taper un gramme, puis... Je m'en vais me coucher! (Flo)

Non, puis même que j'essaie, justement, de ne plus faire du tout de cocaïne fait que... Genre, je trouve ça du gaspillage d'argent puis, euh, tu sais, d'avoir de la misère à dormir, je trouve ça plate, comme. (Marie)

Parce qu'à un moment donné, je m'en vais me coucher, là, tu sais, le speed, ce que j'aime pas, c'est que ça allume. C'est ça, ça ne finit plus, puis non, je n'aime pas ça. (Marie)

Sur le plan sexuel Marie affirme que la cocaïne affecte son désir : « Ce qui a de négatif, bien, c'est ça, comme je te disais, moi, ça me turn off total quand je fais de la coke. Ça peut arriver, mais je pense

que c'est plus, c'est ça, l'alcool qui prend le dessus. » Pour sa part, Hélène a mentionné que sur le plan sexuel il était plus difficile d'avoir un orgasme sous influence d'amphétamines :

Tsé de ce côté, je ne pourrais pas dire, je pourrais juste parler pour moi. Je sais qu'avec mes copines, il y a des fois, ni l'une ni l'autre on est arrivé à nos fins [orgasme], mais tu continues à te cajoler et c'est le fun, tu finis par t'endormir bras dessus, bras dessous.

Seulement deux femmes ont consommé de la méthamphétamine, ce qui explique que peu de choses ont été mentionnées concernant la méthamphétamine. Hélène affirme que sous l'influence de cette drogue, les états physiques et psychologiques sont en opposition.

[...] je trouvais que ça ressemblait à de la poudre pis de la kétamine ensemble un peu. T'es speedé, mais vedge, mais tsé ton cerveau est allumé ou vice-versa ton corps est allumé, mais ton cerveau l'est pas. C'est comme si ton corps faisait pas un, tout d'un coup. Pis c'est comme si ça s'obstine tout le temps, à un moment donné ton cerveau fait «ah je pourrais aller danser genre» pis ton corps fait «t'es-tu malade là»! [...] Ça allait pas bien avec ma personnalité, je sais pas ou c'était pas quelque chose que... ça m'a pas allumé, c'est celle que je peux moins te préciser probablement. (Hélène)

5.3.1.2.3 Influences comportementales : les relations sexuelles non protégées

Quelques femmes ont affirmé avoir des influences comportementales négatives lorsqu'elles étaient sous l'influence de drogues récréatives. La plupart des femmes ont parlé de la protection lors des relations sexuelles. Pour ce qui est des relations sexuelles à l'extérieur d'un contexte de couple, la plupart des femmes ont affirmé avoir toujours des relations sexuelles protégées. Pour les autres, elles ont nommé les relations sexuelles non protégées comme un effet négatif. Gia affirme, pour sa part, qu'elle a déjà eu des relations sexuelles non protégées, mais le lendemain d'une nuit de consommation, lorsqu'elle était à jeun. De plus, elle explique que lorsqu'elle est sous influence de marijuana ou d'alcool, elle est plus encline à prendre des risques que lorsqu'elle est sous influence de drogues récréatives.

Oui, il faut que ça aboutisse, puis... Si je suis bien en amour, c'est différent là, mais c'est rare. Euh, puis je... mais je ne peux même pas te dire si je lui ai fait une pipe. Je sais qu'il m'a caressée très, très, très, très longtemps et qu'il était malhabile. Puis, euh... on a baisé avec un condom. Puis... Sauf que le lendemain [a jeun], on a rebaisé, puis on a baisé sans condom.

Moi, c'est l'alcool qui me fait ça. Le pot et l'alcool, on dirait que je perds la carte comme, puis... Déjà, quand je suis dans le feu de l'action puis que j'ai beaucoup de désir, c'est vraiment difficile pour moi de dire: «Bon, on met un condom», si lui, il ne le fait pas déjà. Euh... Bien, si je suis gelée, si j'ai fumé, on oublie ça. Je suis poche, vraiment poche. Oui. C'est dangereux. Il faudrait quasiment que je me fasse un tatoo, tu sais, écris dessus! (Rires) «Please, wear a condom!

5.3.1.2.4 Influences relationnelles : pas toujours bénéfique pour le couple

Trois femmes ont nommé des effets négatifs de la consommation de drogues récréatives sur le plan relationnel. Les effets négatifs nommés par les femmes se situent davantage à l'intérieur du couple. Certaines affirment qu'elles consomment, car leur couple se porte mal et la consommation facilite certains rapports tandis que pour d'autres, c'est l'inverse, c'est la consommation qui a envenimé leur couple. Marie a ajouté que la consommation avait aussi des impacts négatifs sur ses relations familiales et amicales :

Oui, ou la famille, tu sais, dans le temps des fêtes, j'étais censée, j'étais censée faire, en tout cas, c'est arrivé plus qu'une fois, que j'avais dit de quoi puis je l'ai pas fait parce que j'étais bien trop lendemain de brosse. Tu sais, mettons aller faire du ski de fond avec ma mère. J'avais pas dormi ou presque, j'irai pas dire: «Allô, maman!» que je vois rarement, et aller faire du ski de fond, fait que je l'appelais: «Oui, excuse, j'ai veillé tard hier, fait que j'irai pas.

[...] tu sais, au niveau des relations, surtout dans un couple, moi, je pense que c'est mortel, là. Tu sais, je pense pas qu'un couple peut survivre à ça, là. À une consommation comme ça. Avec les deux, comme ça, qui consomme? Tu sais, c'est questionnant. Tu sais, je pense que le maintien dans la relation est questionnable. (Flo)

5.3.1.2.4.1 Les perturbateurs : des relations éphémères

Une consommatrice d'ecstasy et de cocaïne a nommé des influences négatives de la consommation de ces drogues. Bien qu'elle affirme que l'ecstasy facilite l'entrée en relation avec les autres, Flo ajoute aussi que ses relations sont éphémères parce qu'elles ne tiennent qu'à ce lien de consommation.

[...] j'ai rencontré des gens, puis tout ça, ça c'est le côté le fun, mais je te dirais que le point négatif de ça, c'est qu'un moment donné, ça devient comme un peu éphémère. Tu sais, ça dure pas, tu sais. Si t'arrêtes de consommer, eux autres continuent, bien, tu n'es comme plus déjà sur le même trip, fait qu'est-ce qu'il te reste, il ne te reste plus rien, tu sais. Quand la dope qui te lie... Quand c'est la dope qui te lie...

Les stimulants : difficulté de couple si consommation importante

Flo semble avoir eu des difficultés à l'intérieur de son couple et elle a utilisé la cocaïne pour faciliter ses rapports sexuels avec son conjoint. Cela a fonctionné, mais seulement pendant un moment. De plus, Flo affirme qu'un couple ne peut pas fonctionner s'il y a une consommation importante des deux membres du couple.

Bien, au niveau sexuel, les premiers temps, c'était vraiment hot, c'était vraiment des expériences de sommet, il n'y avait rien de meilleur. Mais un moment donné, tu te dis «Bof...» Quand tu es pognée pour consommer parce que ton chum t'écoeure puis qu'il faut que tu baisses avec, un moment donné, tu te dis: «Il y a quelque chose qui ne marche pas. (Rire)

5.3.2 Les regrets plus présents sous influence de cocaïne et de GHB

Quelques participantes ont discuté des regrets qui pouvaient être ressentis le lendemain de la consommation de drogues récréatives. La majorité des femmes interrogées n'ont pas ressenti de regret. Par contre, deux participantes affirment avoir davantage de chance d'avoir des regrets sous influence de cocaïne et de GHB.

[...] c'était des expériences, là, tu sais, moi, je n'ai vraiment pas envie de vivre avec les regrets, fait que si je fais le choix d'accepter quelque chose, c'est parce que, bon, je vais l'essayer, puis si je n'aime pas ça, je le sais que je n'aimerai pas ça, puis, bon, je ne le referai plus jamais puis je ne dirai plus jamais oui. Mais ça ne sera pas des regrets là. (Béatrice)

Je pense que sur l'ecstasy, je me respecte plus ; sur la poudre, je suis portée à devenir plus salope, pis en devenant plus salope même à un point de moins me respecter moi, ce que je ne trippe pas. Parce que justement, ça fait partie de mes bases pour avoir du fun, je me respecte, pis le reste tout va bien. Fait que à ce niveau-là, c'est probablement plus sur la poudre que c'était arrivé. Ok, pour que je dise : «oui ou que je fasse ok on va l'essayer [sexe anal]. » Même si ça ne me tente pas vraiment. (Hélène)

Chaque fois que j'en fais [GHB] je regrette. Parce que je fais des niaiseries, j'va plus loin que ce que je voudrais aller. Genre mettons, dans le dernier party, j'en ai fait avec des amis, pis j'en ai trop faite, pis il a fallu qu'on me mette dans la douche tout habillée parce que j'étais piouuuu. Pis genre mettons, mon chum essaie d'avoir de l'attention pis je suis là « lâche-moi » pis je flattais mes autres amis gars. Pis lui, il est quand même assez « t'es ma blonde là », fait qu'il n'aimait pas ça. Pis c'est des

choses que je le sais qu'il n'aime pas, pis que je ferais jamais si je n'avais pas pris de jus, tsé je le sais là. Ça me donne rien de me taper deux heures de chicane pour flatter deux minutes un gars. Fait que c'est ça. (Amélie)

5.3.3 Dépasser ses limites est généralement vécu comme une bonne expérience

La plupart des femmes interrogées ont dit que de repousser leurs limites avait été une bonne expérience.

[...] Repousser des limites. Oui, oui, oui. Tu sais, des choses que tu fais comme... t'aurais jamais pensé à ça, puis tu fermes tes yeux puis tu le fais, puis c'est fait, puis c'est comme: «Bien, O.K., c'était cool!» (Rires) Oui en général c'est de bonnes expériences. (Gia)

Euh, bien oui, justement, le one night. Avec cette personne là, ça a été, oui, une nouvelle expérience. Oui, bien, moi côté anal, c'est comme, j'aime pas ça, là... Puis, pourtant, cette relation-là, tu sais, c'était pas une pénétration toute complète, mais juste, comme, jouer un peu dans ce secteur-là, je m'en foutais, puis c'était correct. (Marie)

Certaines y voient même un avantage à repousser leurs limites, tandis que d'autres affirment que d'emblée, elles respectent leurs limites, car elles sont intériorisées.

Oui, oui, parce que je suis trop dans le contrôle pour, tu sais, comme, volontairement, euh...Tu sais, à jeun, j'aurais jamais une relation sexuelle, mettons, attachée. Écoute, je vais mourir là! (Rire) Parce que je n'aurais pas de contrôle. Mais gelée, tu sais: «Ficelle-moi, mets-moi du Saran Wrap autour, fais ce que tu veux! (Flo)

Ouain, parce que bon ben comme je te disais pour moi ça [le port du condom] s'inscrit dans une santé plus globale la santé sexuelle. Fait que quand je prends des risques, c'est pu une affaire de santé sexuelle, c'est une affaire de, tu prends ton pied, s'il y a pas de risque à ce que tu fais, c'est pas grave. Mais s'il y a un risque pour ton intégrité physique, pour ton respect de toi-même, pour ta santé physique, eh là mes limites sont là je pense. (Amélie)

Tu sais, il y a comme des concepts que je pense que même si t'es trop... gelée comme douze lapins, c'est pas grave, tu sais, ils sont intériorisés, fait que c'est comme ton garde-fou. (Flo)

5.3.4 De l'intégration possible de nouveaux scénarios sexuels

Presque toutes les femmes ont affirmé avoir essayé de nouvelles pratiques sexuelles sous influence de drogues récréatives comme la pénétration anale, l'utilisation de jouets sexuels, les relations homosexuelles etc.

Oui, des choses que je me serais peut-être pas permis à jeun avec des gens, même des gens que je ne connais pas, que je reverrais jamais mettons, oui je me permets moi d'essayer plus d'affaires ou de me permettre d'autres sensations. (Hélène)

Environ la moitié des femmes affirment qu'elles ont essayé de nouveaux scénarios dans leur sexualité, mais qu'elles ne les ont pas intégrés dans leur sexualité de tous les jours, comme le sexe anal, les relations orales avec une femme, du sexe en groupe, etc.

Ah oui! Manger une fille. Oui. Ça, je ne l'avais jamais fait. Je suis devenue willing, mais non je ne l'ai pas refait à jeun. (Gia)

Pis j'ai dit oui. C'est-à-dire... un double pénétration, c'est-à-dire lui il porte le strap-on et il a son pénis à lui finalement, pis je n'ai pas capoté, je n'ai pas trouvé ça super agréable. Ça l'a un côté comme cool, mais comme je t'ai dit je ne trippe pas super gros trip anal. Pour l'essayer, pour voir le trip, ...pis je te dirais que c'était pas dans les meilleurs trips que j'ai vécu. Non je ne l'ai pas réessayé, ça pis je ne le proposerais à personne non plus. Si on me le demande encore une fois, je suis bien ouverte, ça ne me met pas mal à l'aise de le faire sauf que... (Hélène)

Par contre, plusieurs des femmes interrogées intégreraient ces nouveaux scénarios dans leur vie sexuelle à jeun comme pour certaines le sexe anal, l'utilisation d'objets sexuels, le sexe en groupe, etc.

Il y a comme bref, le contact que j'ai eu avec (partenaire) ce soir là était super agréable, pis c'est la première fois que quelqu'un, il y a déjà eu entre guillemets du sexe anal avec d'autres mondes, mais c'est la première fois que je me le faisais demander. Pis j'ai trouvé ça vraiment cool parce qu'elle était vraiment désinhibée, pis le lendemain quand je lui en ai parlé elle m'a dit « Ben non je ne t'ai pas demandé ça ! » « Ben oui pis moi j'ai trouvé ça l'fun fait qu'on va recommencer ! (rire). (Hélène)

Je n'ai pas réintégré, oui. Bien, aussi parce que tu n'as pas mille occasions de baiser avec plein de monde! (Rires) Mais si ça réarriverait à jeun je le referais? (Gia)

Euh... Bien, écoute, les relations anales, euh, l'utilisation d'objets... Euh... qu'est-ce que ça pourrait être aussi... (Silence) Les... les sexes marathons, là, tu sais je le referais à jeun... (Rires) (Flo)

5.3.5 Des scénarios plus longs et plus sensuels sous influence d'ecstasy et plus courts sous influence de cocaïne

Les consommatrices sous influence d'ecstasy ont décrit leurs scénarios sexuels comme étant plus longs et plus sensuels que sous l'influence de cocaïne. En moyenne, les femmes ont décrit environ un minimum de 10 activités érotiques et sensuelles dans leurs scénarios sexuels typiques sous influence d'ecstasy. Tandis que les consommatrices de cocaïne ont décrit leurs scénarios comme étant plus directs et plus sexuels. Elles ont donc décrit entre 4 et 7 activités érotiques et sensuelles dans leurs scénarios sexuels typiques sous l'influence de cette drogue. Marie illustre bien cette différence, car chez une même personne, dans un contexte de couple, sous influence de cocaïne son scénario sexuel est plus court et moins diversifié que sous influence d'ecstasy.

Schéma sexuel typique de Marie sous influence d'ecstasy : (1) danser; (2) massage; (3) embrasser ; (4) masturbation reçue; (5) masturbation donnée; (6) relation orale reçue; (7) relation orale donnée; (8) pénétration vaginale reçue; (9) rimming; (10) prendre une douche ou un bain

Schéma sexuel typique de Marie sous influence de cocaïne :

(1) danser; (2) masturbation reçue; (3) relation orale reçue; (4) relation orale donnée; (5) pénétration vaginale reçue; (6) prendre un bain ou une douche.

Les femmes illustrent cette différence entre la cocaïne et l'ecstasy ainsi :

Hum... [cocaïne] bien, c'est très cérébral aussi, là, mais c'est très physique, aussi, comme effet. Fait que ça prend, quoi, 20 minutes, peut-être moins que ça des fois, là, puis... écoute, là, ça peut durer... tu sais: «On va-tu se coucher?» (Rires) Envoie ma chanceuse! (Rires) Fait que c'est ça, fait que bien allumée, très, tu sais, érotisée par tout, là, écoute, c'est... fuck les préliminaires, là. Oui, oui, c'est direct. Non, non, c'est vraiment que sexuel, that's it. Là, il n'y a comme pas de... C'est très mécanique, je dirais. (Flo)

Oui, c'est moins sexe [ecstasy], c'est comme... il y a comme une tendresse, il y a comme un caring qui est comme alentour de ça qui est pas présent avec la coke, pas du tout. (Flo)

Oui [ecstasy], le toucher... Sensualité... Les feelings que, tu sais, on est vraiment, là : «Wow!» Tu sais, on dirait qu'on capte les énergies, puis on peut être, tu sais, des heures à juste, comme, se coller puis finalement, il n'y a même pas rien d'autre que ça, mais juste ça, ça a été super intense [...] (Flo)

Certaines consommatrices de gamma-hydroxybutyrique (GHB) ont aussi décrit leurs scénarios comme étant plus sexuels que sensuels.

Mais c'est sûr que c'est pas, on se l'ai dit aussi avec mon chum, tsé sur le jus on fait pas l'amour pantoute là, c'est cru là. Du sexe pur et dur. (Amélie)

Mettons le GH, [...] c'était vraiment du cul pour du cul, là. (Béa)

En somme, les portraits et des trajectoires de consommation des participantes se ressemblent, les cocktails sont choisis en fonction des préférences personnelles, des effets secondaires à éviter, de leur disponibilité, des contextes et des motivations, les effets expérimentés au moment de la consommation sont majoritairement positifs et les scénarios sexuels des femmes interrogées sont marqués par l'exploration lorsqu'elles sont sous influence de DR.

CHAPITRE VI

DISCUSSION

Il importe de rappeler que cette recherche tente de 1) comprendre et décrire le portrait de consommation des participantes, 2) décrire les motivations qui amènent les participantes à consommer des drogues récréatives et situer celles d'ordre sexuel et 3) d'examiner la modulation des scénarios sexuels selon le portrait de consommation chez les utilisatrices de drogues récréatives.

Dans ce dernier chapitre, les résultats obtenus seront mis en relation avec les études empiriques ainsi que les approches théoriques de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985, 2000, 2002) et celle des scénarios sexuels de Simon et Gagnon (1973, 2008).

Dans le cadre de cette recherche, 12 femmes francophones âgées de plus de 18 ans, ayant eu des relations sexuelles sous influence d'au moins une drogue récréative, ont été recrutées par la méthode boule de neige. Les femmes recrutées, sont majoritairement hétérosexuelles et ont fréquenté l'université. L'âge moyen est de 18,9 ans et elles ont consommé en moyenne 3,7 DR. Elles ont participé à une entrevue semi dirigée individuelle. Le matériel recueilli a été analysé selon la théorisation ancrée.

6.1 LES FEMMES ET LEURS COMPORTEMENTS DE CONSOMMATION

Les drogues les plus consommées sont les amphétamines et l'ecstasy. Le mélange le plus répandu est l'ecstasy et les amphétamines, comme dans l'étude de Riley *et al.* (2001). Certaines femmes l'expriment comme étant le mélange classique probablement parce qu'il répond à leurs préférences personnelles et permet d'éviter les effets secondaires non appréciables. De plus, ces deux drogues sont très disponibles et peu coûteuses sur le marché, elles sont favorables aux contextes d'utilisation des femmes qui est souvent pour aller danser lors d'une soirée ou en couple à la maison et qu'elles conviennent tant aux motivations de recherche de sensations, de sexualité, de modulation d'énergie et de fluidité sociale. Il est aussi rapporté un nombre très élevé de comportements de poly et de co-utilisation; les études de Riley *et al.* (2001) et Halkitis *et al.* (2007) vont dans le même sens.

Les femmes interrogées ont une préférence pour le poly et/ou le co-usage. Il semble que les femmes consomment plus d'une drogue afin d'éviter les effets secondaires et ainsi optimiser les effets recherchés pour s'ajuster au contexte ou parce qu'elles sont poussées par diverses motivations. Elles désirent ainsi avoir le meilleur des deux mondes. Le choix des DR consommées, comme nous l'avons vu, varie selon les préférences personnelles, les effets secondaires à éviter, la disponibilité, le contexte et les motivations des filles. Les participantes ont toutes des combinaisons préférées qui leur permettent d'avoir le plus d'effets désirés et d'éviter les effets secondaires indésirables. Par contre, la disponibilité de la drogue a aussi un impact sur ce qu'elles peuvent consommer. Les participantes modulent leur consommation selon le contexte : si elles sont dans un bar ou à la maison il est possible qu'elles ne consomment pas le même type de drogue. Les diverses motivations (recherche de sensations, modulation des niveaux d'énergie, fluidité sociale) ont un impact sur les drogues consommées, car elles ne poursuivent pas le même objectif. Cet amalgame de facteurs influence la trajectoire de consommation et la sexualité des femmes interrogées.

6.2 LES MOTIVATIONS SEXUELLES TRANSCENDANTES À L'ENSEMBLE DES MOTIVATIONS

Les motivations à consommer sont de tous ordres et diffèrent selon les contextes, la personnalité, etc. Plusieurs femmes ont évoqué des motivations utilitaires à consommer (rester éveillée, danser, etc.) d'autres des motivations plus personnelles (recherche de sensations fortes, sexualité), mais ceci semble beaucoup lié au contexte, aux objectifs personnels et aux motivations de départ (qui sont souvent d'aller danser, de rester éveiller, la sexualité, etc.) qui influencent énormément la trajectoire et le scénario de la soirée et par la suite, la sexualité.

La motivation sexuelle est la plus répandue, elle est mentionnée par toutes les femmes, mais à divers degrés. Les motivations sexuelles sont présentes de façon transversale à travers les motivations de type : recherche de sensations, modulation des niveaux d'énergie ou fluidité sociale.

La sexualité ou la recherche de la sexualité fait partie de la plupart des scénarios de consommation des femmes interrogées. Pour plusieurs, la sexualité fait partie du scénario typique lorsqu'elles consomment des DR. Il y a deux types de scénarios possibles selon les femmes interrogées : 1) pour certaines, la sexualité les motive à consommer des DR, c'est l'objectif et la motivation première, c'est ainsi une façon d'explorer sexuellement. La sexualité fait donc partie intégrante, dès le départ, de leur trajectoire de consommation. 2) Dans d'autres cas, la sexualité est plutôt une recherche tacite dans leur trajectoire de consommation et ne fait pas partie, de façon systématique, de leur trajectoire. Leur objectif de départ était peut-être, d'aller danser ou de se sentir plus près des autres, mais au cours de la

soirée l'idée de la relation sexuelle peut émerger et est vécu comme une valeur ajoutée. Elles peuvent donc en cours de route changer leur trajectoire de consommation dans le but d'avoir une relation sexuelle.

Il est important de soulever la différence entre les scénarios culturels de la société conventionnelle et les scénarios culturels de la sous-culture des *raves* et des DR. Nous pouvons croire que les femmes interrogées ont été attirées par les scénarios de cette sous-culture qui, selon elles, semblent plus ouverte à la diversité et à l'exploration sexuelle. Leurs motivations intrinsèques aux stimulations (Deci et Ryan 1985, 2000, 2002), la recherche de sensations que ce soit au niveau des sensations fortes, sensuelles ou sexuelles, en ont attiré plus d'une vers les DR et cette sous-culture. Les femmes consomment des DR et ont des relations sexuelles par plaisir et intérêt, la motivation sexuelle provient de la femme elle-même et dans le seul but d'en retirer du plaisir qu'il soit psychologique, émotionnel, génital, etc.

6.3 LES MOTIVATIONS ACCESSOIRES

Les motivations accessoires sont davantage celles qui se situent du côté de la modulation des niveaux d'énergie (rester éveiller, dormir, etc.) et de la fluidité sociale (la connexion à l'autre, être plus à l'aise face aux autres, etc.). Les motivations qui se situent du côté de la modulation des niveaux d'énergie et de la fluidité sociale, quant à elles, réfèrent davantage au niveau de la motivation extrinsèque par régulation intégrée de Deci et Ryan (1985, 2000, 2002). Ces motivations semblent être beaucoup plus accessoires. La DR permet aux femmes de rester éveillées, de danser toute la nuit, de redescendre leur niveau d'énergie pour dormir ou bien, en préparation d'avoir des relations sexuelles.

La DR permet une fluidité sociale pour certaines femmes, accélère la connexion à l'autre, permet de se sentir plus à l'aise face aux autres ou permet aux femmes en couple de se rapprocher et de retrouver leur conjoint que ce soit à l'intérieur ou non de la sexualité. Ainsi, la consommation de DR est accessoire, instrumentale, mais les femmes interrogées assument leur choix de consommer des DR. Donc, consommer des DR permet aux femmes d'atteindre un but, un objectif qu'elles se sont fixé que ce soit de rester éveillées, de rencontrer des gens, de se sentir plus à l'aise, etc.

6.4 LA MODULATION DES SCÉNARIOS SEXUELS SELON LA DROGUE CONSOMMÉE

Les femmes interrogées ont mentionné plus d'effets positifs à la consommation de DR que d'effets négatifs. La plupart qualifient leurs expériences sexuelles comme étant positives. Certaines femmes ont exprimé des aspects négatifs généralement liés au lendemain de la consommation de DR.

Tel que rapporté dans plusieurs recherches (Centre québécois de lutte aux dépendances. 2006 ; Colfax *et al.* 2005 ; Garceau-Brodeur, M.H. 2006 ; Hautefeuille, M. et Véléa, D. 2002 ; Peterson, R. 1996.), l'ecstasy et la cocaïne favorisent une diminution des inhibitions, ce qui semble avoir été particulièrement apprécié par les femmes interrogées. De plus, les relations sexuelles plus intenses et les nouvelles manières d'aborder la sexualité sont des effets particulièrement appréciés des consommatrices de DR.

Comme mentionné par plusieurs études (Centre québécois de lutte aux dépendances. 2006 ; Garceau-Brodeur, M.H. 2006 ; Hautefeuille, M. et Véléa, D. 2002 ; Peterson, R. 1996.), l'ecstasy et le gamma-hydroxybutyrique (GHB) ont augmenté la sensualité des femmes. Tous ces effets positifs recherchés et ressentis ont favorisé l'exploration de leur sexualité et semblent avoir facilité l'essai de nouveaux scénarios sexuels. Tout comme Garceau-Brodeur (2006) a remarqué, pour plusieurs consommatrices, il y a même un élargissement des scénarios sexuels et du registre des pratiques sexuelles et certaines même intègrent ces nouveaux scénarios dans leur vie de tous les jours. Pour certaines, les DR semblent favoriser l'éclosion d'une sexualité désirée et libre de contraintes extérieures à leur propre désir.

Ainsi, pour les femmes interrogées, il semble être plus facile, avec la diminution des inhibitions apportées par la drogue, de sortir des prescriptions culturelles, et de donner prépondérance à leurs fantasmes plutôt qu'à ces prescriptions culturelles. Ceci favorise donc la mise en scène des scénarios intrapsychiques (Simon et Gagnon, 1973, 2008). De plus, elles semblent espérer que la drogue facilite la fluidité avec l'autre et ainsi la mise en action des scénarios interpersonnels.

Les effets positifs recherchés et ressentis, la facilité d'entrée en relation avec les autres, le désir d'explorer sexuellement semblent être un cocktail facilitant l'élargissement et l'exploration de nouveaux scénarios sexuels. Nous pouvons alors croire, si on se réfère à la théorie des scénarios sexuels de Simon et Gagnon (1973, 2008), qu'il est plus facile d'entrer en relation avec l'autre et donc les scénarios interpersonnels en seront affectés. Par contre, les lendemains de consommation semblent être plus difficiles et moins positifs, mais sont pour la plupart dissociés de la vie sexuelle sur le plan psychologique. Elles se sentent plus déprimées, tel que rapporté dans l'étude de Verheyden *et al.* (2002), plus anxieuses et ont plus de perte de mémoire, etc. Sur le plan physique, le manque de sommeil, les courbatures et maux physiques sont des éléments négatifs nommés par les femmes. De plus, tout comme souligné par Garceau-Brodeur (2006) certaines femmes ont affirmé avoir eu des désagréments physiques ou des irritations dues à une sexualité plus intense. Par contre, les femmes interrogées estiment que les bénéfices apportés par la drogue sont plus grands que les effets secondaires négatifs. Donc, ces effets physiques et psychologiques négatifs, principalement liés au lendemain de la consommation, sont plus petits que les bénéfices retirés lors de la consommation. Si

elles veulent atteindre leurs objectifs, elles doivent accepter d'avoir ces effets négatifs; lorsque ce n'est plus le cas, elles arrêtent de consommer ces drogues.

6.4.1 La consommation de DR pas toujours optimale pour un couple

Il y a trois grands constats qui émergent de notre analyse en ce qui a trait à la consommation de DR et le couple : 1) certaines consomment pour améliorer leur relation de couple, 2) pour d'autres, c'est la consommation qui a créé des problèmes dans leur couple et 3) pour toutes les participantes, il est important que la consommation reste un élément positif dans leur couple.

Les femmes interrogées, tout comme les membres d'une même société, connaissent les scénarios culturels de la société conventionnelle. De plus, elles connaissent et ont le contrôle sur leurs scénarios intrapsychiques. Par contre, la part d'inconnu se situe au niveau des scénarios interpersonnels. Les scénarios interpersonnels se jouent dans la relation avec l'autre, il y a donc une part d'improvisation plus grande, car l'autre apporte sa réalité, sa personnalité, ses désirs, etc. dans la relation. Lorsque l'autre est connu, qu'il est le conjoint ou la conjointe, cette part d'inconnu est beaucoup plus petite.

Certaines affirment qu'elles consomment, car leur couple se porte mal et elles comptent sur la consommation pour faciliter les rapports avec le (la) conjoint (e). Elles ont espoir que la consommation améliorera leur relation. Ceci transparait dans leurs motivations qui se situent davantage vers la fluidité sociale. Elles désirent être proches de l'autre et ceci est poussé par des motivations intrinsèques aux accomplissements, car elles permettent aux femmes interrogées de s'accomplir comme individu et comme couple. C'est une façon de travailler ce projet commun d'être mieux, de se sentir plus proche de l'autre, etc. et ça se traduit dans les scénarios interpersonnels. Par contre, lorsque c'est le partenaire qui fait une proposition, ceci fait référence aux motivations extrinsèques par régulations intégrées, car la femme désire avoir accès à la relation sexuelle avec l'autre, elle doit donc laisser de la place à l'expression des préférences de l'autre. Il peut alors y avoir une co-construction dans l'interaction entre les deux partenaires. La femme a aussi des objectifs, des désirs, des motivations, des préférences propres, etc. et c'est dans l'interaction avec l'autre qu'il y a construction. Il y a donc, très souvent, présence de motivations tant intrinsèques qu'extrinsèques.

D'autres diront plutôt que c'est la consommation qui a créé des problèmes dans leur couple. Elles ont consommé par plaisir, leurs motivations se situaient probablement davantage du côté de la recherche de sensations. Ces motivations intrinsèques aux stimulations sont aussi traduites davantage dans les scénarios interpersonnels. Par contre, nous pouvons croire qu'elles ont probablement laissé plus de place que les premières à leurs scénarios intrapsychique, car leurs recherches avec les DR semblent

être plus personnelles que celles qui consomment parce que leur couple se porte mal et que leurs motivations se situent au niveau de la fluidité sociale.

Par contre, il semble être primordial, pour les femmes interrogées, que leur consommation demeure récréative. Elles soulignent l'importance qu'elles accordent à s'épanouir psychologiquement, socialement et sexuellement sans drogue; la quasi-totalité des femmes a exprimé ce désir. En se basant sur la théorie de Simon et Gagnon (1973, 2008), nous pouvons croire que lorsque les femmes consomment pour améliorer leurs relations, que ce soit en couple ou non, les DR semblent viser notamment à fluidifier leurs scénarios sexuels interpersonnels et à permettre l'émergence de nouveaux scénarios interpersonnels.

Le scénario interpersonnel peut être surprenant, que ce soit du côté de la découverte et de l'exploration d'éléments fantastiques ou, au contraire, comme nous l'avons vu précédemment, de la prise de risque sexuel pour certaines. Nous pouvons croire que si les femmes choisissent ce contexte pour se trouver un partenaire et avoir des relations sexuelles c'est que c'est une source de motivation. Au contraire, si les femmes sont en couple, la part d'improvisation reste plus limitée, car elles connaissent davantage leur partenaire. Alors, peut-être cherchent-elles un grand ou un petit degré d'improvisation et de surprise? Peut-être que leurs motivations sont liées à cet élément de surprise et elles choisissent donc les DR en fonction de ceci?

6.4.2 L'alcool et la marijuana plus problématiques dans la prise de risque que les DR

La plupart des femmes ont affirmé avoir toujours des relations sexuelles protégées sous influence de DR. Par contre, pour une faible proportion d'entre elles, c'était le contraire. Contrairement à cette recherche, plusieurs études affirment que les DR favorisent la prise de risque (Topp. *et al.* 1999 ; Riley *et al.* 2001 ; Reynolds *et al.* 2007 ; Colfax *et al.* 2005). Par contre, il est important de préciser que l'alcool, et la marijuana pour certaines, semblent beaucoup plus problématiques dans la prise de risque que les drogues récréatives.

6.4.3 Dépasser ses limites, en général, une bonne expérience et peu de regrets exprimés face à la consommation de DR

La plupart des femmes interrogées ont dit que de repousser leurs limites avait été une bonne expérience. Certaines ont affirmé qu'elles appréciaient les DR car elles gardaient toute leur tête et nous pourrions ainsi croire que leur jugement face à leurs limites personnelles est peu ou pas affecté. Nous pourrions aussi croire que la diminution des inhibitions apportées par les DR aux femmes favorise une

affirmation de soi, de leurs désirs, favorisant ainsi le respect d'elles-mêmes. Ainsi, l'affirmation de soi favorise probablement le dépassement des limites sexuelles et ainsi permet aux femmes d'exprimer davantage leurs désirs laissant alors émerger davantage leurs scénarios intrapsychiques. Que les femmes aient ou non réfléchi d'avance à leurs limites, ceci semble avoir peu d'impact sur les regrets ressentis par la suite.

Les femmes interrogées semblent avoir eu plus de regrets sous influence de cocaïne ou de gamma-hydroxybutyrique (GHB) que sous influence d'ecstasy. Les regrets sont davantage liés à la non-atteinte des objectifs visés par les participantes. Les femmes interrogées choisissent la drogue en fonction de plusieurs éléments, comme nous l'avons vu précédemment, dans le but d'atteindre un objectif précis qu'elles se sont préalablement fixé.

En choisissant un bassin de partenaires provenant de la sous-culture des *raves* et des DR les femmes choisissent de s'ouvrir à cette part d'inconnu, de surprise et d'improvisation qu'est le contact avec l'autre. Les scénarios de cette sous-culture prédisent, en partie, l'ouverture à la nouveauté et à la surprise concernant le déroulement de la relation sexuelle à venir. Lorsque les femmes interrogées choisissent parmi ce bassin de partenaires, elles diminuent la part d'inconnu, car ce bassin de partenaires est probablement prêt et ouvert à la même exploration sexuelle, aux mêmes scénarios sexuels et poussé par les mêmes motivations et objectifs à atteindre. Par contre, malgré que cette part d'improvisation peut s'avérer positive, car elles peuvent en retirer de la satisfaction, elle peut aussi être négative et ainsi laisser place aux regrets, c'est-à-dire à la non-atteinte des objectifs, ainsi qu'à la sexualité non protégée, peut-être aussi aux agressions sexuelles, à la violence ou à tout autre scénario négatif difficile à prévoir lorsqu'on entre en contact avec quelqu'un d'autre. Les participantes peuvent tenter d'optimiser leurs scénarios interpersonnels en consommant des DR, car elles ont probablement l'impression qu'elles auront accès à davantage si elles sont sous influence, mais ceci ne les protège pas nécessairement des regrets qu'elles pourront ressentir après. Donc, parfois même les scénarios intrapsychiques sont largement dépassés. Leurs motivations parlent donc d'une tentative de réguler les scénarios interpersonnels. Le constat que nous pouvons en tirer, est que le choix de la drogue est instrumentalisé en fonction de l'objectif.

6.4.4 La chorégraphie sexuelle se module selon la drogue consommée

La chorégraphie des scénarios sexuels est plus courte et/ou plus génitale chez les consommatrices de cocaïne, tandis que les consommatrices d'ecstasy expérimentent davantage des scénarios plus longs, plus élaborés ainsi que plus sensuels. Chez les consommatrices d'ecstasy, les sensations provoquées

semblent être beaucoup plus fortes que les sensations purement sexuelles ce qui fait en sorte que la relation sexuelle devient secondaire et c'est probablement pour cela que la chorégraphie sexuelle est plus longue et plus sensuelle. Les femmes prennent le temps d'apprécier les sensations physiques et expérimentent davantage les sensations non sexuelles et parfois sexuelles. Tandis que sous influence de cocaïne, les consommatrices ont affirmé que la sexualité était plus crue et plus mécanique ce qui fait en sorte que la chorégraphie sexuelle est plus courte et moins sensuelle. Les femmes semblent se concentrer davantage sur les aspects sexuels de la chorégraphie et non pas sur les aspects sensuels.

Elles vont peut-être essayer de nouveaux scénarios sous influence de cocaïne, mais il semble que ce sera davantage axé sur l'aspect sexuel. Tandis que sous influence d'ecstasy, il semble que ce sera plus axé sur la sensualité. Nous pouvons ainsi croire que les DR ont des impacts importants au niveau des scénarios tant culturels, interpersonnels et intrapsychiques chez les consommatrices. Les femmes interrogées choisissent la drogue en fonction de ce qu'elles désirent tant au niveau physique, psychologique que sexuel.

6.4.5 La consommation de DR et l'épanouissement sexuel

Toutes les femmes ont rapporté un bilan plus positif que négatif par rapport à la consommation de DR. Il est important de noter que ceci est probablement dû au mode de consommation qui est récréatif. Si les femmes avaient développé un problème de toxicomanie à long terme, nous pourrions supposer que les effets négatifs auraient, avec le temps, pris plus d'ampleur. En général, la consommation de drogue récréative favorisait un sentiment d'épanouissement sexuel surtout si les objectifs personnels avaient été atteints.

Les femmes interrogées se sont ajustées durant leur parcours sexuel et de consommation. Elles ont appris par essais-erreurs. C'est pour cette raison qu'elles connaissent les cocktails de drogues qui leur conviennent, quand elles doivent ajuster leur consommation selon l'activité choisie, quelle drogue elles ne doivent pas consommer, etc. Les participantes se sont ajustées avec les regrets et tous les autres effets négatifs ressentis, elles ont appris avec le temps à optimiser leurs consommations. La même chose se produit du côté de la sexualité afin d'atteindre la satisfaction ou même l'épanouissement sexuel. Les regrets ou les objectifs non atteints ne sont pas nécessairement négatifs en soi, car ils permettent l'apprentissage et le réajustement. Si une femme dépasse une limite sous influence de DR ça permet en premier lieu d'identifier cette limite et d'ajuster sa consommation pour éviter de dépasser cette limite à l'avenir. Les regrets et la non-atteinte des objectifs sont donc inévitables et font partie de l'apprentissage qui mène à l'épanouissement sexuel. Les femmes interrogées semblent avoir la

capacité de s'ajuster, de trouver les bonnes combinaisons et les bons scénarios et c'est la même chose sur le plan de la sexualité. Pour apprendre, elles doivent vivre des échecs, analyser la situation et tirer des leçons pour ensuite mettre en pratique leurs nouvelles stratégies qui les mènent vers l'épanouissement. Les participantes semblent avoir mis en pratique ces stratégies afin que leur expérience demeure la plus enrichissante possible. Tout comme mentionné précédemment, les femmes interrogées ont le désir que la consommation reste un élément positif et quand ce n'est plus le cas, elles arrêtent de consommer.

6.4.6 Pistes de recherche

Cette recherche apporte un éclairage sur le portrait de consommation des participantes, sur les motivations qui les amènent à consommer des DR ainsi que sur la modulation de leurs scénarios sexuels selon leur portrait de consommation. Néanmoins, il serait intéressant d'approfondir plusieurs éléments dans des recherches futures.

En premier lieu, les éléments soulevés concernant le portrait de consommation des participantes amènent des pistes de recherche qui mériteraient d'être approfondies. Il serait intéressant d'élargir l'échantillon et ainsi évaluer si les résultats de cette recherche peuvent aussi s'appliquer à la population lesbienne. De plus, il serait intéressant d'évaluer si le niveau de scolarité des femmes a un impact sur leur mode de consommation récréatif et davantage tourné vers le poly et le co-usage. Ensuite, le poly et le co-usage chez les femmes mériteraient d'être étudiés plus en profondeur, afin de pouvoir connaître et évaluer les effets physiques, psychologiques et sexuels de chaque combinaison possible et ainsi pouvoir mesurer leurs impacts sur la vie personnelle, sociale et sexuelle des consommatrices.

En second lieu, les éléments mentionnés concernant les motivations des participantes soulèvent des pistes de recherche qui gagneraient à être explorées. Il serait intéressant, dans de futures recherches, de vérifier les motivations sexuelles parmi un plus grand échantillon de femmes; recrutées pas exclusivement chez les consommatrices qui ont eu des relations sexuelles sous influence. Ainsi, nous pourrions tirer des conclusions sur l'importance relative des motivations sexuelles. Ensuite, il serait intéressant d'évaluer les motivations des femmes face aux degrés de surprise et d'improvisation lors de rencontres avec l'autre. Il serait alors intéressant de savoir si leurs motivations sont liées à cet élément de surprise et si elles choisissent les DR en fonction de cet élément.

Finalement, les éléments soulevés concernant la modulation des scénarios sexuels selon le portrait de consommation mériteraient d'être approfondis. Il serait intéressant d'évaluer dans des recherches ultérieures si les femmes ont davantage de regrets lors de scénarios qui sont plus sexuels ou plus

sensuels, car ceci a probablement un impact sur le choix de la drogue consommée. De plus, il serait important d'évaluer avec un plus grand échantillon de femmes la prise de risque sous influence en y incluant toutes les drogues. Ainsi, il serait possible construire des programmes de préventions réalistes et adaptés aux femmes consommatrices.

CONCLUSION

Cette recherche qualitative a permis d'explorer les connaissances sur la sexualité sous influence de DR. Dans le cadre de cette étude, 12 femmes francophones âgées de plus de 18 ans, ayant eu des relations sexuelles sous influence d'au moins une drogue récréative, ont été recrutées par la méthode boule de neige. Le matériel recueilli a été analysé selon la théorisation ancrée.

Les résultats suggèrent que les femmes interrogées ont nettement une préférence pour le poly et/ou le co-usage afin d'éviter les effets secondaires et ainsi optimiser les effets recherchés. Les préférences personnelles, la disponibilité, le contexte et les motivations sont un amalgame de facteurs qui influence la trajectoire tant de consommation que sexuelle chez les participantes. Plusieurs motivations ont été évoquées par les participantes, certaines de ces motivations sont plus utilitaires et d'autres plus personnelles, mais la motivation sexuelle est la plus présente, et ce, de façon transversale à travers tous les types de motivations. Les DR ont clairement un impact sur la longueur, la sensualité, la mécanique, etc. de la chorégraphie sexuelle. Pour certaines participantes, la consommation de DR a favorisé un élargissement des scénarios sexuels, du registre des pratiques sexuelles et a favorisé l'exploration de nouveaux scénarios. Les ajustements, les apprentissages que les femmes interrogées ont mis en pratique face à la consommation de DR et à leur sexualité sous influence semblent les avoir menées, en général, à une satisfaction sexuelle et pour certaines à l'épanouissement sexuel surtout si les objectifs visés étaient atteints.

Grâce à cette étude, nous avons une meilleure compréhension du portrait de consommation des participantes, des motivations qui les amènent à consommer des DR, ainsi que l'importance des motivations liées à la sexualité et de la modulation de leurs scénarios sexuels selon leur portrait de consommation de DR. Certes, cette étude comporte des limites, mais elle a permis d'approfondir la compréhension et de nuancer le phénomène complexe de la sexualité sous influence et des motivations qui l'entourent, des thèmes qui sont souvent abordés sous l'angle de la santé publique et très peu sous celui de la sexologie.

Suite aux résultats obtenus, les sexologues éducateurs auraient avantage à travailler sur les aspects d'une sexualité diversifiée, sensuelle, excitante, etc., en valorisant l'éducation à la sexualité dans toutes ses dimensions. Ainsi, les gens pourraient trouver, au-delà de la drogue, une sexualité qui leur convient et les sexologues pourraient les amener à mieux se repositionner face à leurs quêtes qu'ils désirent

vivre à travers leur sexualité. Il serait intéressant de miser sur les sensations ressenties, l'aspect sensuel, la fantasmagorie, la mise en scène de la sexualité, etc. et ainsi permettre aux gens de repousser leurs limites dans un contexte sans drogue.

Par contre, si les gens décident de choisir la drogue pour explorer sexuellement, les sexologues pourraient les accompagner pour que ce soit fait dans un contexte plus réfléchi. Il est important de travailler de façon plus préventive et de voir les avantages et les inconvénients de cette sexualité sous influence, d'accompagner les gens pour s'assurer qu'il n'y ait pas d'interactions avec des médicaments, que le contexte soit sécuritaire, qu'il n'y ait pas d'impacts majeurs sur la santé psychologique, physique, sociale ou sexuelle de l'individu. Donc, les sexologues éducateurs peuvent travailler en amont en aidant les gens à trouver d'autres stratégies que la consommation de drogue pour explorer sexuellement, dépasser leurs limites de façon positive, avoir une sexualité enrichissante, etc. Ils peuvent aussi accompagner les gens qui ont décidé de consommer afin que cette consommation reste une valeur ajoutée dans leur vie sexuelle et travailler dans une perspective de réduction des méfaits lorsque c'est le cas.

Les sexologues éducateurs et cliniciens auraient avantage à développer des mesures de soutien psychologique en cas de regret ressenti, car il y a probablement des moments où ce serait bénéfique, et ce, même dans le cas d'un processus d'apprentissage normal.

Les sexologues cliniciens auraient avantage à poser d'emblée des questions à leur clientèle sur la consommation de drogue et la sexualité sous influence, car nous voyons que ça amène les gens à explorer leur sexualité autrement et à transgresser leurs limites. Les sexologues pourraient travailler sur les aspects plus problématiques de la sexualité sous influence. Par exemple, lorsque la consommation est le seul moyen trouvé pour vivre une sexualité, il y a probablement des aspects à explorer comme des abus, des agressions, des problèmes de couple, etc.

Le phénomène de la sexualité sous influence a été peu exploré en sexologie alors qu'on voit que la sexualité est la trame de fond à la consommation de drogue pour certaines personnes et que les motivations sexuelles sont très présentes et ceci semble être vécu de façon positive. Il faudrait que, comme sexologue, nous soyons plus ouverts à cette réalité et en mesure d'accompagner les gens pour que l'expérience soit vécue de façon encore plus harmonieuse et positive.

ANNEXE A

COURRIEL

Bonjour,

Je cherche des femmes de 18 ans et plus ayant déjà consommé des drogues récréatives comme l'ecstasy, le speed, la cocaïne, le GHB, la kétamine ou le crystal meth et ayant eu des expériences sexuelles (peut aller de la simple caresse à la relation complète) sous influence d'au moins une de ces drogues.

Ce projet de recherche vise à comprendre comment les consommatrices de drogues récréatives vivent leur sexualité lorsqu'ils sont sous l'influence de ces drogues. Votre participation à cette recherche consiste à participer à une entrevue qualitative.

Toutes les précautions seront prises pour assurer la confidentialité des informations apportées et protéger votre anonymat. Votre nom, ou celui des personnes que vous pourriez nommer n'apparaîtront sur aucun document. Tout le matériel recueilli pendant l'étude sera gardé sous clé et sera détruit après l'étude. Les résultats de cette étude serviront à des fins de publications scientifiques sans qu'aucune information ne permette jamais de vous identifier. Il est entendu que vous pourrez vous retirer de l'expérience si vous le jugez nécessaire.

Merci de transférer ce message à vos contacts.

Shany

ANNEXE B

CARTE EXPLICATIVE

Recto

**UNE RECHERCHE SUR LES EXPERIENCES SEXUELLES
DES CONSOMMATEURS ET CONSOMMATRICES DE
DROGUES RECREATIVES**

**VOUS ETES INTERESSE(E)
A PARTICIPER A UNE
ENTREVUE INDIVIDUELLE
OU A REMPLIR UN
QUESTIONNAIRE EN LIGNE**

Contactez-moi à l'adresse suivante : shany0609@hotmail.com

Verso

POUR PARTICIPER A LA RECHERCHE, VOUS DEVEZ :

- Avoir 18 ans ou +;
- Avoir déjà consommé des drogues récréatives comme : ecstasy, speed, cocaïne, GHB, Kétamine ou Crystal;
- Avoir déjà eu une expérience sexuelle (partir aller de la simple caresse à la relation complète) sans influence d'au moins une drogue récréative.

- ANONYMAT PROTEGE - CONFIDENTIALITE ASSUREE

Si vous êtes intéressé(e), contactez-moi à l'adresse suivante : shany0609@hotmail.com

ANNEXE C

CANEVAS D'ENTREVUE

Caractéristiques sociodémographiques

1- Quel âge avez-vous? _____

2- Quel est votre dernier niveau de scolarité complété?

- Primaire
- Secondaire ou l'équivalent
- Collégial ou l'équivalent
- Universitaire ou l'équivalent
- Autres (spécifiez) : _____

3- Présentement, comment vous définissez-vous par rapport à votre orientation sexuelle?

- Hétérosexuelle
- Homosexuelle
- Bisexuelle
- Autres (spécifiez) : _____

4- Quand vous sortez dans les *afters hours*, dans quel type de salle allez-vous danser?

Techno	oui	non
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hip hop	oui	non
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autres (spécifiez) : _____

8- Vous arrive-t-il de consommer plus d'une drogue dans une même soirée? oui non

Si oui; nommez les drogues que vous consommez habituellement dans une même soirée?

9- J'aimerais que tu me traces le portrait-type d'une soirée qui inclut drogues récréatives et relation sexuelle, du début – c'est-à-dire le moment où tu décides de (sortir pour) consommer de la drogue – jusqu'à la relation sexuelle, en passant par le choix de partenaire, la cruise, etc.

	Consommation	Sexualité
9.1- Cet événement remonte à quand?		
9.2- Décrivez-moi ce que vous avez fait?	<input type="checkbox"/> Type de drogues consommées <input type="checkbox"/> Quantité de drogues consommées <input type="checkbox"/> Séquence de consommation	<input type="checkbox"/> Type d'activités sexuelles <input type="checkbox"/> Séquence des activités sexuelles <input type="checkbox"/> Activité(s) protégée(s) ou non <input type="checkbox"/> Nouveau scénario ou non <input type="checkbox"/> État physiologique dû à la drogue
9.3- Décrivez-moi ce que vous avez pensé ou ressenti?	<input type="checkbox"/> État d'esprit	<input type="checkbox"/> État d'esprit
9.4- Qu'est-ce que vous avez recherché à travers cette expérience et comment vous expliquez ce qui s'est passé?	<input type="checkbox"/> Quête de sens et significations <input type="checkbox"/> Motivations <input type="checkbox"/> Intention <input type="checkbox"/> Causes (interne, externe, stabilité, récurrence)	<input type="checkbox"/> Quête de sens et significations <input type="checkbox"/> Motivations <input type="checkbox"/> Intention <input type="checkbox"/> Causes (interne, externe, stabilité, récurrence)
9.5- Décrivez-moi le contexte?	<input type="checkbox"/> Quand? <input type="checkbox"/> Avec qui? <input type="checkbox"/> Où? <input type="checkbox"/> État physique le lendemain <input type="checkbox"/> État psychologique le lendemain	<input type="checkbox"/> Quand? <input type="checkbox"/> Avec qui? <input type="checkbox"/> Où? <input type="checkbox"/> État physique le lendemain <input type="checkbox"/> État psychologique le lendemain
9.6- Depuis cet événement, est-ce que ces activités sexuelles ont été intégrées à vos scénarios sexuels?		
9.7- Quel est le bilan que vous faites de cette expérience?	<input type="checkbox"/> Points positifs <input type="checkbox"/> Points négatifs	<input type="checkbox"/> Points positifs <input type="checkbox"/> Points négatifs

Activités sexuelle/sous influence de			
Danser			
Massage			
Embrasser			
Masturbation reçue			
Masturbation donnée			
Relation orale reçue			
Relation orale donnée			
Pénétration vaginale reçue			
Pénétration vaginale donnée			
Pénétration anale reçue			
Pénétration anale donnée			
Rimming			
Utilisation de jouets sexuels			
Autres			

ANNEXE D

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Titre de la recherche : La modulation des scénarios sexuels selon le portrait de consommation chez les usagers et usagères de drogues récréatives.

Chercheuse : Shany Lavoie

Directrice et directeur de recherche : Joanne Otis, Martin Blais

Objectif de la recherche

Ce projet de recherche vise à comprendre comment les consommatrices de drogues récréatives vivent leur sexualité lorsqu'ils sont sous l'influence de ces drogues.

Procédure de la recherche

Votre participation à cette recherche consiste à participer à une entrevue d'une durée de 60 minutes qui se déroulera dans les locaux de l'UQAM. L'entrevue sera enregistrée numériquement et toutes les précautions seront prises pour assurer la confidentialité des informations apportées et protéger votre anonymat. Votre nom, ou celui des personnes que vous pourriez nommer n'apparaîtront sur aucun document. Tout le matériel recueilli pendant l'étude sera gardé sous clé et sera détruit après l'étude. Les résultats de cette étude serviront à des fins de publications scientifiques sans qu'aucune information ne permette jamais de vous identifier.

Avantages et inconvénients

En participant à cette recherche, vous pourrez contribuer à l'avancement des connaissances sur les enjeux entourant la sexualité et l'usage de drogues récréatives. Votre participation à la recherche pourra également vous donner l'occasion de faire le point avec vous-même sur cette question.

Par contre, il est possible que le fait de raconter votre expérience suscite des réflexions ou des souvenirs émouvants ou désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à en parler avec la

chercheuse. Selon la nature de vos préoccupations, une liste de ressources est jointe. La chercheuse pourra vous référer à une personne-ressource appropriée.

Liberté de participation et de retrait de l'étude

Votre participation est entièrement volontaire. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps par avis verbal, sans préjudice et sans devoir justifier votre décision. Si vous vous retirez de la recherche, les renseignements qui auront été recueillis au moment de votre retrait seront détruits.

Accès au résultat

Les faits saillants des résultats de cette étude seront disponibles, à compter de l'automne 2009, si vous en faites la demande à l'adresse suivante : shany0809@hotmail.com.

Adhésion au projet et signatures

Je déclare avoir pris connaissance des informations ci-dessus, avoir obtenu les réponses à mes questions sur ma participation à la recherche et comprendre le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients de cette recherche.

Après réflexion, je consens librement à prendre part à cette recherche. Je sais que je peux me retirer en tout temps sans préjudice et sans devoir justifier ma décision.

Signature : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients de l'étude et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature du chercheur : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

ANNEXE E

BOTTIN DES RESSOURCES

ORGANISMES VENANT EN AIDE AUX PERSONNES AYANT DES PROCLÈMES DE TOXICOMANIE OU D'ALCOOLISME

Services de références médicales et psychosociales

CHUM - Hôpital Saint-Luc. Service de désintoxication

- Services de désintoxication médicale pour alcooliques et toxicomanes
 - clinique externe (Prévention, Santé, Toxicomanie)
 - volet interne (unité de 22 lits)
- Équipe multidisciplinaire
 - évaluation
 - assistance médicale pour le sevrage
 - orientation vers les ressources en réadaptation
- Programme ambulatoire de prescription de méthadone pour les personnes dépendantes aux opiacés

Info-Santé. Appeler le CLSC de votre quartier

- Service téléphonique 24 heures/7 jours de votre quartier

Services de réadaptation

ASPA - Approche Sécurisante pour les Polytoxicomanes Anonymes

3520, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec)
H1W 1E1

- Services d'écoute
- Suivi en externe pour les personnes toxicomanes et leurs proches

Téléphone : 514 529-0641

Courriel : demar@videotron.ca

Centres Bonséjour

8172, boul. Saint-Michel
Montréal (Québec) H1Z 3E2

- 24 heures
- Individuel/groupe

Téléphone : 514 374-4761

Sans frais : 1-877-374-4761

Courriel : info@centrebonsejour.com

Site Web : www.centrebonsejour.com

Centre d'accueil Le Programme de Portage inc.

865, Square Richmond
Montréal (Québec)
H3J 1V8

- Services en réadaptation
- Services résidentiels et centre de jour
- Programmes : adulte, mère-enfant, adolescents, toxicomanes souffrant de troubles mentaux

Téléphone : 514 939-0202

Courriel : info@portage.ca

Site Web : <http://www.portage.ca/>

Centre d'hébergement l'Entre-Toit

838, rue Agnès
Montréal (Québec)
H4C 2P8

Téléphone : 514 846-3202

Télécopieur : 514 846-0102

Courriel : diane.entretroit@videotron.ca

Site Web : <http://lentretoit.org>

Centre Dollard-Cormier

Institut universitaire sur les dépendances

950, de Louvain Est
Montréal, (Québec)
H2M 2E8

Téléphone : 514 385-0046
Télécopieur : 514 385-5728
Urgence-toxico. : 514 288-1515

Courriel : cqdt.cdc@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : <http://www.centredollardcormier.qc.ca/>

- Référence sans rendez-vous 24 heures/7 jours
- Services d'aide psychosociale pour toute personne qui manifeste des difficultés reliées à sa toxicomanie et pour laquelle une action immédiate est nécessaire
- Programmes multiples : adulte, jeunesse, santé mentale, justice, itinérance, désintoxication, etc.
- Services : évaluation, référence, traitement, suivi
- Hébergement et services externes

Clinique Nouveau Départ Inc.

1110, ave Beaumont
Ville Mont-Royal (Québec)
H3P 3E5

Téléphone : 514 521-9023
Sans frais : 1 888 488-2611
Télécopieur : 514 521-1928

Site Web : <http://www.cliniquenouveaudepart.com/>

Maison de réhabilitation l'Exode Inc.

2575, av. Létourneux
Montréal, (Québec)
H1V 2P3

- Services d'écoute et de suivi en externe pour les personnes toxicomanes et leurs proches

Téléphone 514 255-7727
Sans frais : 1 866 553-9633
Site Web : <http://maison-exode.org/>

Maison Jean-Lapointe

111, rue Normand
Montréal, (Québec)
H2Y 2K6

- Services internes et externes aux adultes alcooliques et toxicomanes ainsi qu'à leur famille

Téléphone : 514 288-2611

Courriel : info@maisonjeanlapointe.com

Pavillon Foster

- Centre de réadaptation interne et externe pour clientèle anglophone

Services communautaires

Al-Anon /Alateen

- Al-Anon est une fraternité de parents, d'enfants, d'ami(e)s, de voisin(e)s, d'employé(e)s, bref, de toute personne quelle qu'elle soit, ayant été affectés par un(e) buveur(se) problème qui partagent leur expérience, leur force et leur espoir dans le but de résoudre leurs problèmes communs.

Téléphone : (514) 866-9803

Site Internet : www.al-anon-montreal.org

Centre de recherche et aide pour narcomanes - CRAN

110, rue Prince-Arthur Ouest
Montréal, (Québec)
H2X 1S7

- Programme de prescription de méthadone
- Services médicaux et psychosociaux pour les personnes aux prises avec une dépendance aux opiacés, particulièrement à l'héroïne
- Service de soutien aux médecins pour le suivi de patients héroïnomanes

Téléphone : 514 527-6939

Courriel : info@cran.qc.ca

Centre d'orientation/prévention alco/tox latino-américains (COPALTA)

- Services d'écoute et de suivi en externe pour les personnes toxicomanes et leurs proches
- Services disponibles aussi en espagnol

Téléphone : (514) 948-6188

CLSC des Faubourgs

1250, rue Sanguinet
Montréal (Québec)
H2Y 3E7

Téléphone : 514 527-2361

Site Web : <http://www.clscdesfaubourgs.qc.ca/>

Cumulus

C. P. 581, succursale Lachine
Lachine (Québec)
H8S 4A9

- Services d'écoute et de suivi en externe pour les personnes toxicomanes et leurs proches
- Services disponibles aussi en anglais

Téléphone : 514 634-5774

Courriel : cumulus@qc.aira.com

Drogue : aide et référence

- Information, référence et écoute sur l'alcoolisme et autres toxicomanies 24 heures/7 jours

Téléphone : 1-800-265-2626

Groupe communautaire l'itinéraire

- Services d'écoute et de suivi en externe pour les personnes toxicomanes et leurs proches
- Services disponibles aussi en anglais

Téléphone : (514) 597-0238

Groupe Harmonie

1801, boul. de Maisonneuve Ouest
bureau 760
Montréal (Québec) H3H 1J9

- Services d'écoute et de suivi en externe pour les personnes de 55 ans et plus ayant des problèmes de toxicomanie ou d'alcoolisme et leurs proches
- Services disponibles aussi en anglais

Téléphone : (514) 939-2640

Projet TRIP

2000 Rue Parthenais
bureau 2520 Étage 1
Montréal, QC
H2K 3S9

- Services d'écoute et de suivi en externe pour les personnes toxicomanes et leurs proches
- Services disponibles aussi en anglais

Téléphone : 514-596-5711

ORGANISMES VENANT EN AIDE AUX VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE

Lignes d'écoute

Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal

- Français/anglais/24 hres/7 jours

Téléphone : (514) 934-4504

Déprimés anonymes

- Français/anglais/8 h à minuit/7 jours

Téléphone : (514) 278-2130/(514) 278.2124

Infos-abus

- Services aux aînés
- Français/anglais/lundi au vendredi/8h30 à 16h30

Téléphone : (514) 489-2287

SOS violence conjugale

- Français/anglais/24 hres/7 jours

Téléphone : 1-800-363-9010/(514) 873-9010

Suicide action Montréal

- Français/anglais/24 hres/7 jours

Téléphone : (514) 723-4000

Tel-Aide

- Français/anglais/24 hres/7 jours

Téléphone : (514) 935-1101

Tel-jeunes

- Français/anglais/5 à 20 ans/24 hres/7 jours

Téléphone : 1-800-263-2266/(514) 288-2266

Centres désignés pour l'intervention médicosociale**Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal/CLSC Métro**

1801, Boul. de Maisonneuve ouest/3e étage

Montréal (Québec) H3H 1J9

- Français/anglais/femmes/hommes/18+
- Soins médicaux/suivi psychosocial
- Lundi au vendredi/8 h à 17 h

Téléphone : 514 934-0354

Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal/Hôpital Général de Montréal

- Anglais/femmes/hommes/18+
- Salle d'urgence
- Lundi au vendredi/17 h à 8 h/24 h durant la fin de semaine et les jours fériés

Téléphone : (514) 934-8090

Clinique pour victimes d'agression sexuelle/Hôpital Hôtel-Dieu de Montréal | CHUM

3840, rue St-Urbain

Montréal (Québec) H2W 1T8

- Français/femmes/hommes/18+
- Intervention de crise
- Suivi médical et psychosocial
- 7 jours/Salle d'urgence – 24 h
- 24H : service de messagerie, demandez l'intervenante de garde en agression sexuelle

Téléphone : (514) 890-8100

**Centres d'aide, de prévention et de lutte contre les agressions
sexuelles**

Centre contre l'agression sexuelle de l'association étudiante de l'Université McGill

- Anglais/femmes/hommes/18+
- Groupe/suivi auprès des proches

Téléphone : (514) 398-8500

Centre de prévention des agressions de Montréal

- Français/anglais/femmes/enfants
- Atelier de prévention

Téléphone : (514) 284-1212

Courriel : centre@cpamapc.org

Site Internet : www.cpamapc.org

Centre des femmes de Montréal

- Français/anglais/femmes/18+
- Groupe pour survivantes d'inceste

Téléphone : (514) 842-4780

Centre d'amitié autochtone de Montréal

- Français/anglais/femmes/hommes/18+
- Individuel/groupe

Téléphone : (514) 499-1854

Courriel : info@nfcmm.org

Site Internet : www.nfcmm.org

Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal

- Français/anglais/femmes/hommes/18+
- Individuel

Téléphone : 514 934-0354 (information)

Téléphone : 514 934-4504 (urgence)

Courriel : cvasm@videotron.ca

CRIPHASE

- Pour hommes abusés sexuellement dans l'enfance
- Français/anglais/hommes/18+
- Groupe

Téléphone : (514) 529-5567

Site Internet : www.criphase.org

FASE

- Femmes abusées sexuellement dans l'enfance/CLSC St-Michel
- Français/femmes/18+
- Individuel/groupe

Téléphone : (514) 374-8223

Groupe d'aide et d'information sur le harcèlement sexuel au travail de la province de Québec

- Français/anglais/femmes/hommes/18+
- Individuel/groupe
- Consultation légale

Téléphone : (514) 526-0789

Site Internet : www.gaihst.qc.ca

Mouvement contre le viol et l'inceste

- Français/anglais/femmes/14+
- Individuel/groupe
- Suivi auprès des proches
- Défense des droits

Téléphone : (514) 278-9383

Courriel : mcvi@contreleviol.org

CALACS de l'Ouest de l'Île

- Français/anglais/femmes/18+
- Individuel/groupe
- Défense des droits

Téléphone : (514) 620-4333

Survivre à l'inceste

(Le Y des femmes)

- Français/anglais/femmes/18+
- Groupe d'entraide

Téléphone : (514) 866-9941, poste 293

Trêve pour Elles

- Français/femmes/18+
- Individuel/groupe
- Défense des droits

Téléphone : (514) 251-0323

Courriel : trevepourelles@sympatico.ca

CAVACS - Centre d'aide aux victimes d'actes criminels de Montréal

1030, Beaubien Est, 4^{ème} étage

Montréal (Québec) H2S 1T4

Téléphone : 514 277-9860 (victimes)

Téléphone : 514 864-1500 (Chambre jeunesse)

Dépendance affective et sexuelle**DASA – Dépendants Affectifs et Sexuels Anonymes**

- Fraternité reposant sur les 12 étapes des Alcooliques Anonymes

Téléphone : (514) 983-0671

Site Internet : www.dasa-slaa-mtl.cbti.net/acceuil.htm

BIBLIOGRAPHIE

- Adlaf, E.M., Begin, P., et Sawka, E. 2005. *Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) : Une enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens : La prévalence de l'usage et les méfaits : Rapport détaillé*. Ottawa, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 101 p.
- Centre québécois de lutte aux dépendances. 2006. *Drogues : Savoir plus risquer moins*. Éditions internationales Alain Stanké. 205 p.
- Colfax *et al.* 2005. « The role of poly-substance use in high risk sex : Longitudinal Patterns of Methamphetamine, Popper (Amyl Nitrite), and Cocaine Use and High-Risk Sexual Behavior Among a Cohort of San Francisco Men Who Have Sex with Men ». *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, vol. 82, no. 1, Supplement 1.
- Deci, E.L., Ryan, R.M. 1991. *A motivational approach to self: Integration in personality*. In R. Dienstbier (Ed) *Nebraska Symposium on Motivation : Vol. 38. Perspectives on Motivation*, Lincoln, NE, University of Nebraska Press, p. 237-288.
- Deci, E. et Ryan, R. 2002. *Handbook of self-determination research*. Rochester, NY: University of Rochester Press. 470 p.
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. 1985. *Intrinsic motivation and self-determination in human behaviour*. New York: Plenum. 388 p.
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. 2000. « Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being ». *American Psychologist*, vol. 55, p. 68-78.
- Deci, E.L., Ryan, R.M. 1987. « The support of autonomy and the control of behaviour ». *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1024-1037.
- Degenhardt, L. et Topp, L. 2003. « Cristal meth use among polydrug users in Sydney's dance partysubculture: characteristics, use patterns and associated harms ». *International Journal of Drug Policy*, vol. 14, p. 17-24.
- Gagnon, J. 2008. *Les scripts de la sexualité. Essais sur les origines culturelles du désir*, Payot. 202 p.
- Gagnon, J., and W. Simon. 1973. *Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality*. Aldine. 1000 p.
- Garceau-Brodeur, M.H. 2006. « Ecstasy et sexualité : une étude exploratoire au Québec ». *Drogues, santé et société*, vol. 5, no. 2, p. 111-133.

- Gross, S. R., Barrett, S. P., Shestowsky et J.S., Phil, R. O. 2002. « Ecstasy and drug consumption patterns: A Canadian rave population study ». *Canadian Journal of Psychiatry*, no. 47, vol. 6, p.546-551.
- Halkitis, P. N., Palamar, J. J., Mukherjee, P. P. 2007. « Poly-club-drug use among gay and bisexual men: A longitudinal analysis ». *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 89, p. 153-160.
- Hautefeuille, M. et Véléla, D. (2002). *Les drogues de synthèse*. Paris : PUF. Que sais-je, no 3625.
- Kirby, M. J. L., Keon, W. J. 2004. *Santé mentale, maladie mentale et toxicomanie : Aperçu des politiques et des programmes au Canada*. Rapport provisoire du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, 310 p.
- Laperrière, A. 1997. « Les critères de scientificité des méthodes qualitatives ». Dans J. Poupart, L.-H. Groulx, J.-P. Deslauriers, A. Laperrière, R. Mayers, et A P. Pires (Eds), *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (pp.392-417). Montréal: Gaëtan Morin éditeur.
- Laure, T. *et al.* 2001. Les motivations à la consommation de produits dangereux sont-elles liées au nombre de substances utilisées ? Enquête auprès de 840 adolescents scolarisés. *Archives Pédiatrie*, no. 1, vol. 8, p. 16-24.
- Lévy, J.J. et Garnier, C. 2006. « Drogues, médicaments et sexualité ». *Drogues, santé et société*, vol. 5, no. 2, p.11-48.
- Liechti, M. E., Gamma, A. et Vollenweider, F. X. 2001. « Gender differences in the subjective effects of MDMA », *Psychopharmacology*, vol. 154, p.161-168.
- Michel Maffesoli, M. 1982. *L'Ombre de Dionysos, contribution à une sociologie de l'orgie*. Méridiens/Anthropos Sociologies Au Quotidien, Paris. 212 p.
- Nations Unies. 2004. *Bulletin des stupéfiants : la pratique de l'épidémiologie de l'abus de drogue*. New York, vol. LV no. 1 et 2, 155 p.
- Newcomb *et al.* 1988. « Cognitive Motivations for Drug Use among Adolescents: Longitudinal Tests of Gender Differences and Predictors of Change in Drug Use ». *Journal of Counseling Psychology*, vol. 35, no. 4, p. 426-438.
- Otis *et al.* 2006. « Drogues, sexe et risques dans la communauté gaie montréalaise : 1997-2003 ». *Drogues, santé et société*, vol. 5 no. 2, déc. p. 161-197.
- Parrott, A. C., Milani, R., Parmar, R., Turner J. J. D. 2001. « Ecstasy polydrug users and other recreational drug users in Britain and Italy: psychiatric symptoms and psychobiological problems ». *Psychopharmacology*, vol. 159, p. 77-82.
- Paap, W. R. 1977. « Analyzing qualitative data in short-term class projects ». *Teaching sociology*, juillet, vol. 4, no 4, p.333-356.

- Parsons, J. T., Kelly, B. C., Wells, B. E. 2006. « Differences in club drug use between heterosexual and lesbian/bisexual females ». *Addictive Behaviors*, vol. 31, p. 2344-2349.
- Peterson, R. 1996. *Ecstasy : Synthèse documentaire et pistes de prévention*. Direction de la santé publique régioe régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière, 58 p.
- Peugh, M.A. et Belenko, S. 2001. « Alcohol, drugs, and sexual function: a review ». *Journal of Psychoactive Drugs*. vol. 33, p. 223-232.
- Pires, Alvaro. 1997. « Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique ». Dans J. Poupart, L-H. Groulx, J-P. Deslauriers, A. Lapierre, R.
- Reiss, I. L. 1986. *Journey into sexuality : An exploratory voyage*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. 249 p.
- Reynolds, G. L. *et al.* 2007. Heterosexual Anal Sex Among Female Drug Users: U.S. National Compared to Local Long Beach, California Data. *AIDS Behaviors*. En ligne.
<http://www.springerlink.com/content/104828/?sortorder=asc&sw=heterosexual+anal+sex&v=expanded>. Consulté le 28 janvier 2008.
- Riley, S.C.E. *et al.* 2001. « Patterns of recreational drug use at dance events in Edinburgh, Scotland ». *Addiction*, no. 96, p. 1035-1047.
- Ross, M. W. *et al.* 2003. « Club Drugs and Sex on Drugs Are Associated with Different Motivations for Gay Circuit Party Attendance in Men ». *Substance Use & Misuse*, Vol. 38, no. 8, p. 1173-1183.
- Schifano, F., Corkery, J. M. et Cuffolo, G. 2007. « Smokable (“ice”, “crystal meth”) and non smokable amphetamine-type stimulants: clinical pharmacological and epidemiological issues, with special reference to the UK ». *Annali dell'Istituto superiore di sanità*, vol. 43, no. 1, p. 110-115.
- Schilder, A.J. Lampinen, T.M. Miller. M.L. et Hogg, R.S. 2005. « Crystal methamphetamine and ecstasy differ in relation to unsafe sex among young gay men ». *Canadian Journal of Public Health*. vol. 96, 5, p. 340-3.
- Thiede, H., Valleroy, L. A., MacKellar, D. A., Celentano, D. D. *et al.* 2003. « Regional patterns and correlates of substance use among young men who have sex with men in 7 US urban areas ». *American Journal of Public Health*, vol. 93, no. 11, 1915-1921.
- Topp, L., Hando, J. et Dillon, P. 1999. « Sexual behaviour of ecstasy users in Sydney, Australia ». *Culture, Health and Sexuality*, vol. 1, no. 2, p. 147-159.
- Vallerand, R. J. 2006. *Les fondements de la psychologie sociale : 2e édition*. Gaëtan Morin éditeur. 740 p.
- Verheyden, S. L. *et al.* 2002. « Sub-acute effects of MDMA (\pm 3,4-methylenedioxymethamphetamine, “ecstasy”) on mood: evidence of gender differences ». *Psychopharmacology*, vol. 161, p.23 -31.

Zemishlany, Z., Aizenberg, D., Weizman, A. 2001. « Subjective effects of MDMA ('Ecstasy') on human sexual function ». *European Psychiatry*, vol. 16, p.127-30.