



Chemsex in France : a lookout for risks factors & forgotten populations

Results & extrapolations - Sea, Sex and Chems study

Dr CESSA Dorian¹, Dr LACK Philippe¹, M. PRADAT Pierre², Dr GREGOIRE Muriel³, Mme MAQUIGNEAU Aurélie⁴

1 : CSAPA, Service du Pr Zoulim, Hôpital de la Croix-Rousse, Hospices Civils de Lyon, France

2 : Centre de Recherche Clinique, Hôpital de la Croix-Rousse, Hospices Civils de Lyon, France

3 : CSAPA - La Villa Floréal, Centre Hospitalier Spécialisé Montpellier, Aix-en-Provence, France

4 : Pôle Psychiatrie Centre, Service du Pr Lançon, Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille, France

Contact : dorian.cessa@gmail.com

Introduction & Method :

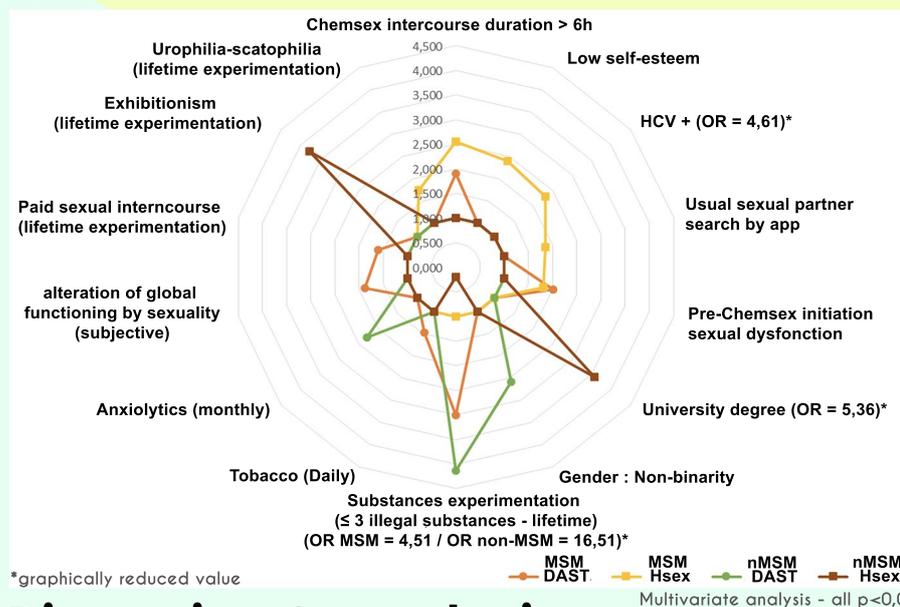
During the last decade, Chemsex has continued its democratization in MSM population with a potential acceleration in the last few years. Practices, users, products, consumption modes haven't ceased to evolve. *Sea, Sex and Chems* (SSC) is a medico-sexological study about addictive risk factors of drug uses in a sexual context (Chemsex). The study was based on an anonymous online-survey (seasexandchemsex.fr) accessible to everyone and diffused in early 2021 by diversified networks (associations, cultural actors, care settings, social networks, applications...). It aimed an enlarged recruitment decentered from care and using validated (or consensual) scores such as DAST10 (Drug Abuse Screening Test), hypersexuality disorder criteria (Kafka), CAGE-DETA score (alcohol) or NSSS (sexual satisfaction score).

Results :

2767 individuals had been recruited including almost 1200 (883 MSM (73,7%), 198 women (16,5%), 65 heterosexual men (5,4%) et 50 non-cisgender people (4,2%)) self-describing as practicing Chemsex (Chs). Among Chs, we had drawn sociodemographic, sexological and addictological profiles : 70,9% considered themselves as homosexual, 12,9% heterosexual, 10,4% bisexual and 5,7% pansexual. 43% of them practiced Chemsex at least monthly and 13% weekly. Most consumed products were: NPS (38%), GHB (20%), THC (17%) and cocaine (10%). Compared to non-practicing people (nChs), 84% of Chs had a positive DAST10 (vs. 32% in nChs; $p < 0,001$) and a tripled hypersexuality disorder risk (12,5% vs. 4,1%; $p < 0,001$). STIs also appeared more frequently with highest differences for HCV, syphilis and HIV (RR at 7,5, 4,37 and 4,22; all $p < 0,001$). A low self-esteem seems associated with high risks of addictions (DAST10 > 5) for MSM (RR = 1,7; $p < 0,001$). In Chs female population, heterosexuality is also related with increased addiction risks (RR = 2,22 comparing to WSW, $p < 0,001$). In non-cisgender population, non-binarity as gender-identification is linked to higher substances addiction risks (OR = 3,29; $p < 0,001$)

Risks factor of substances addictions - Chs Population	OR	IC	p
Gender - non-binarity	3,292	1,503 - 7,214	2,90E-03
Hypersexuality criterias +	1,916	1,125 - 3,263	1,67E-02
Substances experimentation (≤ 3 illegal substances - lifetime)	6,203	3,676 - 10,468	8,07E-12
Drug injection experimentation (lifetime)	2,041	1,398 - 2,979	2,20E-04
Early sexual initiation (before 15 years-old)	1,422	1,024 - 1,974	3,58E-02
History of sexual violences (lifetime)	1,732	1,285 - 2,335	3,10E-04
Pre-Chemsex-initiation sexual dysfonction	1,712	1,280 - 2,290	2,88E-04
Chemsex intercourse duration > 6 hours	1,576	1,146 - 2,167	5,13E-03

Risk factors of hypersexuality disorder	OR	IC	p
Chs Population			
Racization (lifetime experience)	1,791	1,089 - 2,947	2,17E-02
Low sexual satisfaction	1,724	1,121 - 2,653	1,32E-02
Usual sexual partner search by app and internet	2,139	1,347 - 3,397	1,27E-03
Pre-Chemsex-initiation sexual dysfonction	2,155	1,418 - 3,276	3,27E-04
Chemsex intercourse duration > 6 hours	2,706	1,735 - 4,220	1,13E-05



The adjacent tables represent our results (multivariate analysis) about risks factors of addictions in Chs population. The chart to the left is comparing risks factor between MSM and non-MSM people in Chs group. The table bellow is expressing few risks linked to Chemsex practice in the total population.

Chemsex-related complications and behaviors	nChs (%)	Chs (%)	RR
Addictives risks			
DAST-10 +	32	83,8	2,62
CAGE-DETA +	40,3	47	1,17
Hypersexual disorder +	4,1	12,5	3,05
Drug injection (lifetime experimentation)	1,9	16,8	8,84
History of anxiolytic consumption	19,5	41,2	2,11
Infectious risk and sexuality			
High number of sexual partenaires (>15/year)	13,3	41,8	3,14
Number of STI (average)	0,6	1,79	2,98
Active PrEP	13,6	34,6	2,54
Human Immunodeficiency Virus +	3,2	13,5	4,22
Hepatitis C Virus +	0,2	1,5	7,50

Univariate analysis - all $p < 0,05$

Discussion & conclusion :

Sea, Sex and Chems is one of the first french medico-sexological studies to investigate uses of drugs for sexuality among different populations, including in an unprecedented way women. Our findings, based on a large number of people, show that Chemsex is spreading, but also reflecting specificities between MSM and non-MSM in terms of participation of risk factors related to the addiction issue, and in particular those related to sexuality. SSC therefore calls for the liberation of sexological approaches in health care, for adaptations in public health, prevention and harm reductions focused on MSM but also for populations too often forgotten.

Chemsex en France : nouveau regard sur les facteurs de risques et les populations oubliées

Résultats & projection de l'étude Sea, Sex and Chems

Dr CESSA Dorian¹, Dr LACK Philippe¹, M. PRADAT Pierre², Dr GREGOIRE Muriel³, Mme MAQUIGNEAU Aurélie⁴

1 : CSAPA, Service du Pr Zoulim, Hôpital de la Croix-Rouge, Hospices Civils de Lyon, France

2 : Centre de Recherche Clinique, Hôpital de la Croix-Rouge, Hospices Civils de Lyon, France

3 : CSAPA - La Villa Floréal, Centre Hospitalier Spécialisé Montpellier, Aix-en-Provence, France

4 : Pôle Psychiatrie Centre, Service du Pr Lançon, Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille, France



Contact : dorian.cessa@gmail.com

Introduction & Méthode :

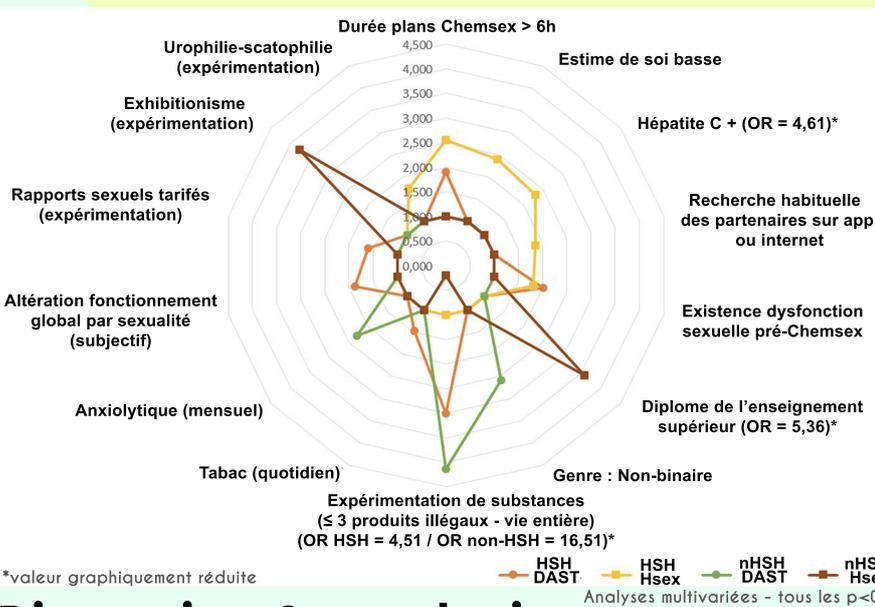
Depuis environ 10 ans, le Chemsex poursuit sa diffusion au sein de la population HSH avec une potentielle accélération ces dernières années. Pratiques, usagers, produits, modes de consommations n'ont cessés d'évoluer. Sea, Sex and Chems (SSC) est une étude médico-sexologique sur les facteurs de risques addictologiques de l'utilisation de substances en contexte de sexualité (ou Chemsex). L'étude est basée sur un auto-questionnaire en ligne, anonyme (www.seasexandchems.fr), accessible à toutes et tous et diffusé au premier semestre 2021 grâce à un réseau diversifié (associations, acteurs culturels, soignants, réseaux sociaux, applications...). Elle visait un recrutement élargi, décentré du soin et utilise des scores validés ou consensuels tels que le DAST-10 (Drug Abuse Screening Test), les critères de l'hypersexualité (Kafka), le CAGE-DETA ou encore le NSSS (Score de Satisfaction sexuelle).

Résultats :

2767 individus ont été recrutés, dont presque 1200 personnes (883 HSH (73,7%), 198 femmes (16,5%), 65 hommes hétérosexuels (5,4%) et 50 personnes non-cisgenres (4,2%)) se décrivant comme pratiquants du Chemsex (Chs). Parmi le groupe Chs, nous avons dressé leur profil sociodémographique, sexologique et addictologique : 70,9% se considère comme homosexuels, 12,9% hétérosexuels, 10,4% bisexuels et 5,7% pansexuels. 43% d'entre eux pratiquaient le Chemsex au moins mensuellement et 13 % hebdomadairement. Les produits les plus consommés étaient : les NPS (38%), le GHb (20%), le THC (17%) et la cocaïne (10%). Comparés aux personnes ne pratiquant pas le Chemsex (nChs), 84% avaient un DAST-10 positif (vs. 32% chez les nChs; $p < 0,001$) et un risque d'hypersexualité triplé (12,5% vs. 4,1%; $p < 0,001$). Les IST étaient aussi plus fréquentes avec des différences plus importantes pour le VHC, la syphilis et le VIH (RR à 7,5, 4,37 et 4,22; tous $p < 0,001$). Une estime de soi basse était associée avec de plus forts risques addictifs (DAST10 > 5) pour les HSH (RR = 1,7; $p < 0,001$). En population féminine, l'hétérosexualité était aussi associée avec une augmentation des risques addictologiques (RR = 2,22 comparé aux FSF ; $p < 0,001$). Concernant les non-cisgenres, la non-binarité comme identité de genre est liée à des risques d'addictions aux substances majorés (OR=3,29; $p < 0,001$).

FdR d'addictions aux substances – Pop Chs	OR	IC	p
Genre – Non-binarité	3,292	1,503 - 7,214	2,90E-03
Critères d'hypersexualité positifs	1,916	1,125 - 3,263	1,67E-02
Expérimentation produits (≤ 3 substances illégales)	6,203	3,676 - 10,468	8,07E-12
Expérimentation Injection Drogues (vie entière)	2,041	1,398 - 2,979	2,20E-04
Entrée précoce vie sexuelle (avant 15 ans)	1,422	1,024 - 1,974	3,58E-02
ATCD de violence sexuelle (vie entière)	1,732	1,285 - 2,335	3,10E-04
Dysfonction sexuelle pré-Chemsex	1,712	1,280 - 2,290	2,88E-04
Durée plans Chemsex > 6h	1,576	1,146 - 2,167	5,13E-03

Facteurs de risques (FdR) d'hypersexualité	OR	IC	p
Population Chs			
Racisation (expérimentation)	1,791	1,089 - 2,947	2,17E-02
Satisfaction sexuelle basse (NSSS)	1,724	1,121 - 2,653	1,32E-02
Recherche habituelle partenaires - app	2,139	1,347 - 3,397	1,27E-03
Dysfonction sexuelle pré-Chemsex	2,155	1,418 - 3,276	3,27E-04
Durée plans Chemsex > 6h	2,706	1,735 - 4,220	1,13E-05



Les tables ci-dessus présentent nos résultats (en multivarié) sur les facteurs de risques d'addictions dans le groupe Chs. Le diagramme ci-contre compare les FdR entre Chemsexeurs HSH et nHSH. Enfin, la table ci-dessous exprime les risques et comportements liés à la pratique du Chemsex en population totale.

Complications & comportements - Chemsex	nChs (%)	Chs (%)	RR
Risques addictifs			
DAST-10 +	32	83,8	2,62
CAGE-DETA +	40,3	47	1,17
Trouble hypersexuel +	4,1	12,5	3,05
Injection drogues (expérimentation)	1,9	16,8	8,84
ATCD conso d'anxiolytiques (expérimentation)	19,5	41,2	2,11
Risques infectieux & sexualité			
Multiplication partenaires sexuels (>15/year)	2,3	10,6	4,61
Nombre d'IST (moyenne – vie entière)	0,6	1,79	2,98
PrEP active	13,6	34,6	2,54
VIH +	3,2	13,5	4,22
VHC +	0,2	1,5	7,50

Discussion & conclusion :

Sea, Sex and Chems est une des premières études françaises, médico-sexologique, à investiguer l'utilisation de drogues en intentionnalité de sexualité (ou Chemsex) au sein de différentes populations, dont de manière inédite les femmes. Nos résultats issus d'un large effectif montrent que le Chemsex se diffuse, tout en traduisant des spécificités entre HSH et non-HSH quant à la participation des facteurs de risques liés à la question addictive, en particulier de ceux en lien avec la sexualité. SSC appelle donc à la libération des abords sexologiques dans le soin, à des adaptations en santé publique, prévention et RdrD, centrées sur les HSH mais aussi à destination de populations trop souvent oubliées.