

7. Consommation de substances psycho-actives

Rédigé par Annie Velter et Marie Jauffret-Roustide

Les points clés

- **89 % des répondants ont consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois. Parmi les consommateurs, 17 % déclarent avoir bu 5 verres d'alcool et plus. Si la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois est comparable à celle en population générale, les répondants de l'EPG 2004 se caractérisent par une consommation plus occasionnelle mais plus excessive que les hommes en population générale.**
- **50 % des répondants à l'EPG déclarent avoir consommé au moins une substance psycho-active au cours des 12 derniers mois. Il s'agit principalement de consommation de poppers pour 37 % des répondants et de cannabis pour 28 %. Depuis 1997, les consommations ont augmenté, exception faite des poppers, ainsi, la consommation de cocaïne dans les 12 derniers mois est passée de 4 % à 8 % en 2004. Les niveaux de consommation de substances psycho-actives des répondants de l'EPG sont plus élevés que ceux des hommes en population générale : 47 % des répondants à l'EPG 2004 déclarent avoir consommé au moins une substance psycho-active dans les 12 derniers mois contre 12 % pour les hommes en population générale.**

En France, le lien entre usage de drogues et homosexualité est rarement étudié et les EPG n'avaient pas réellement investi cette thématique jusqu'à présent. En Australie, au Canada, aux États-Unis, au Royaume-Uni et aux Pays-Bas, en revanche, les recherches sur les pratiques d'usage de drogues chez les HSH sont plus répandues et mettent généralement en avant l'importance de la consommation de produits psycho-actifs (drogues illicites, médicaments et alcool), comparée au reste de la population. En 2004, réintégrer la thématique de la consommation de substances psycho-actives dans l'EPG semblait justifié au vu de l'augmentation de la consommation de drogues récréatives récemment rapportée par des études anglo-saxonnes et de son association avec des comportements sexuels à risque [1].

Seules seront présentées ici, dans un premier temps, des analyses simples portant sur la consommation récente de produits psycho-actifs. Ainsi, l'EPG 2004 investigate les niveaux de consommation, au cours des 12 derniers mois, des substances psycho-actives licites telles que l'alcool ou illicites telles que le cannabis, les poppers, l'ecstasy, les amphétamines, la cocaïne ou l'héroïne, mais aussi des produits de la "performance physique" tels que les stéroïdes anabolisants ou de la "performance sexuelle" tel que le sildénafil (Viagra). Ces produits de la performance peuvent également être considérés comme des pratiques à la limite de la légalité dans la mesure où ils sont détournés de leur usage habituel et s'acquièrent souvent dans le cadre d'un marché parallèle. Pour cela, quelle que soit la substance étudiée, deux groupes ont été constitués *a posteriori* : les consommateurs, c'est-à-dire ceux qui ont consommé régulièrement ou occasionnellement le produit sur les 12 derniers mois et les non-consommateurs, à savoir les répondants déclarant ne jamais avoir consommé le produit durant l'année.

Des comparaisons avec l'EPG 1997 ont pu être effectuées car certaines des questions étaient similaires ; ce n'est pas le cas pour l'édition 2000, où cette thématique était abordée de manière plus succincte. Ces comparaisons ont alors porté sur les répondants âgés de 15 à 75 ans pour les deux enquêtes et uniquement pour les hommes ayant répondu par voie de presse pour l'édition 2004. Les taux de 2004 ont été standardisés sur la structure par âge des répondants à l'EPG 1997⁸.

Par ailleurs, afin d'évaluer le niveau de prévalence de la consommation de produits psycho-actifs chez les homosexuels, des comparaisons ont été réalisées avec les données masculines du Baromètre Santé 2005 [2].

7.1 LA PRÉVALENCE DE LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES

7.1.1 Prévalence et habitude de consommation d'alcool

7.1.1.1 Le niveau de consommation d'alcool et le profil des consommateurs d'alcool

La très large majorité des répondants à l'EPG 2004 a consommé de l'alcool, seuls 11 % indiquent ne pas l'avoir fait au cours des 12 derniers mois (figure 20). Moins d'un tiers en consomme occasionnellement

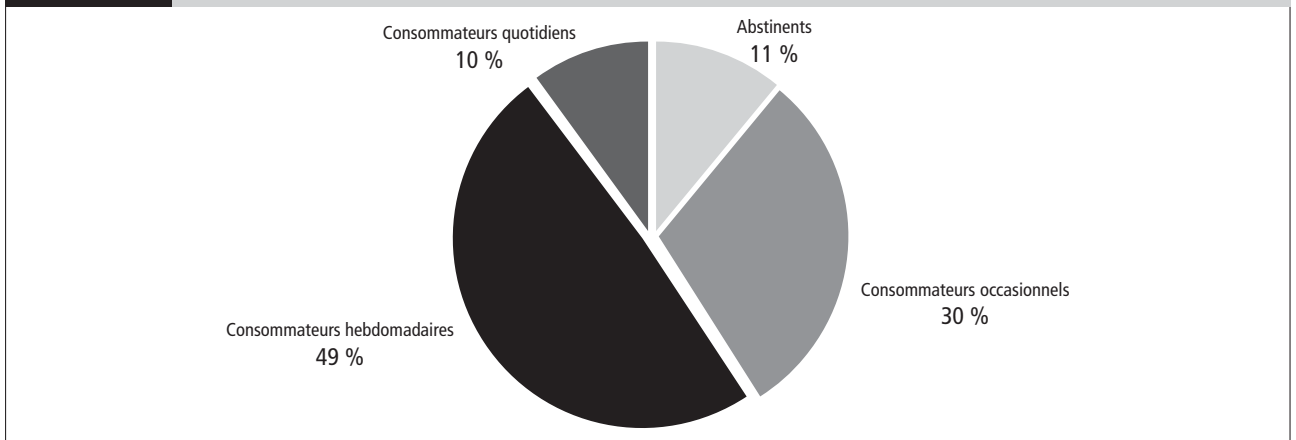
⁸ Cf. chapitre Méthodologie – la question de la standardisation

(moins d'une fois par semaine), 49 % de une à trois fois par semaine et 10 % tous les jours. Depuis 1997, la consommation d'alcool des

répondants de l'EPG a diminué faiblement mais significativement. Elle passe de 91 % en 1997 à 89 % en 2004⁹.

FIGURE 20

RÉPARTITION DES DIFFÉRENTS TYPES DE CONSOMMATEURS D'ALCOOL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS – EPG 2004



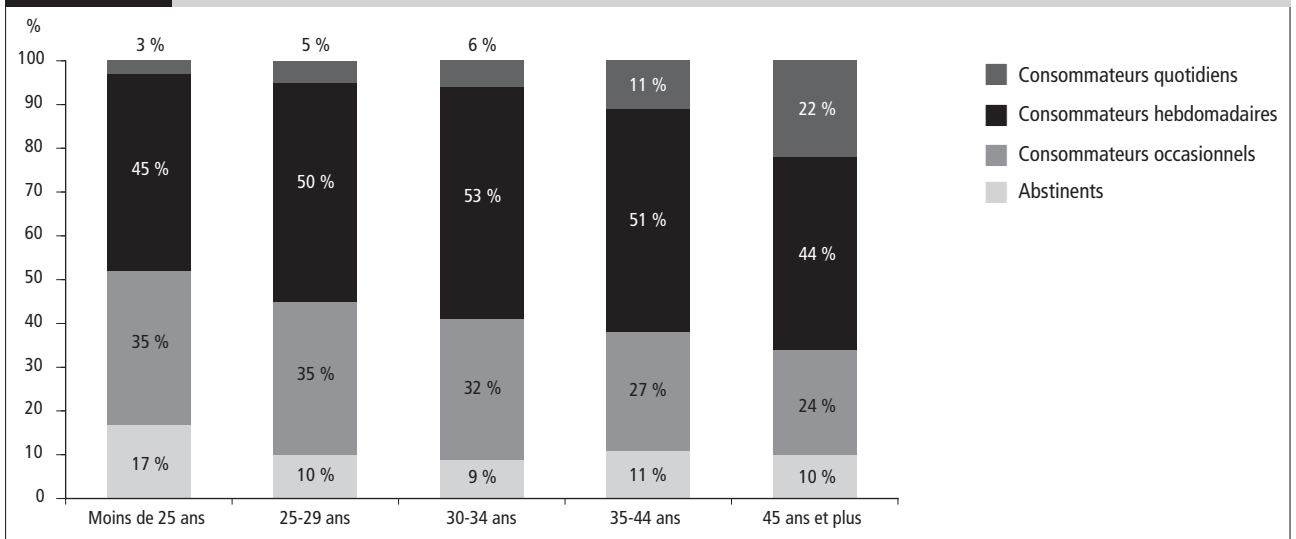
Le nombre moyen de verres d'alcool bus les jours de consommation s'élève à 3. Parmi les consommateurs, 17 % déclarent boire 5 verres d'alcool et plus.

Le nombre moyen de verres d'alcool bus les jours de consommation cesse d'augmenter avec l'âge, passant de 3 % pour les répondants âgés de moins de 25 ans à 22 % pour les plus âgés (figure 21). L'abstinence dans l'année concerne plus spécifiquement les moins de 25 ans (16 %).

L'usage de l'alcool est fortement lié à l'âge des répondants de l'EPG 2004. La consommation quotidienne d'alcool au cours de l'année ne

FIGURE 21

RÉPARTITION DES DIFFÉRENTS TYPES DE CONSOMMATION D'ALCOOL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS SELON LES CLASSES D'ÂGE – EPG 2004



L'usage quotidien d'alcool est lié à différentes caractéristiques sociodémographiques. Boire tous les jours est une habitude plus fréquente parmi les répondants dont l'activité professionnelle est indépendante (19 % vs 11 %, $p < 10^{-4}$), dont les revenus sont supérieurs à 3 000 euros par an (16 % vs 11 %, $p < 10^{-4}$), qui vivent dans une agglomération de moins de 100 000 habitants (13 % vs 11 %,

$p < 10^{-4}$) et qui vivent en couple avec un homme (14 % vs 10 %, $p < 10^{-4}$). Cependant, après ajustement sur l'âge, ces différences ne se vérifient plus. La consommation d'alcool quotidienne des répondants de l'EPG 2004 est donc répandue dans toutes les couches sociales des enquêtés. Elle ne diffère pas selon le statut sérologique VIH des répondants, ni selon le fait de fréquenter ou pas les lieux gay.

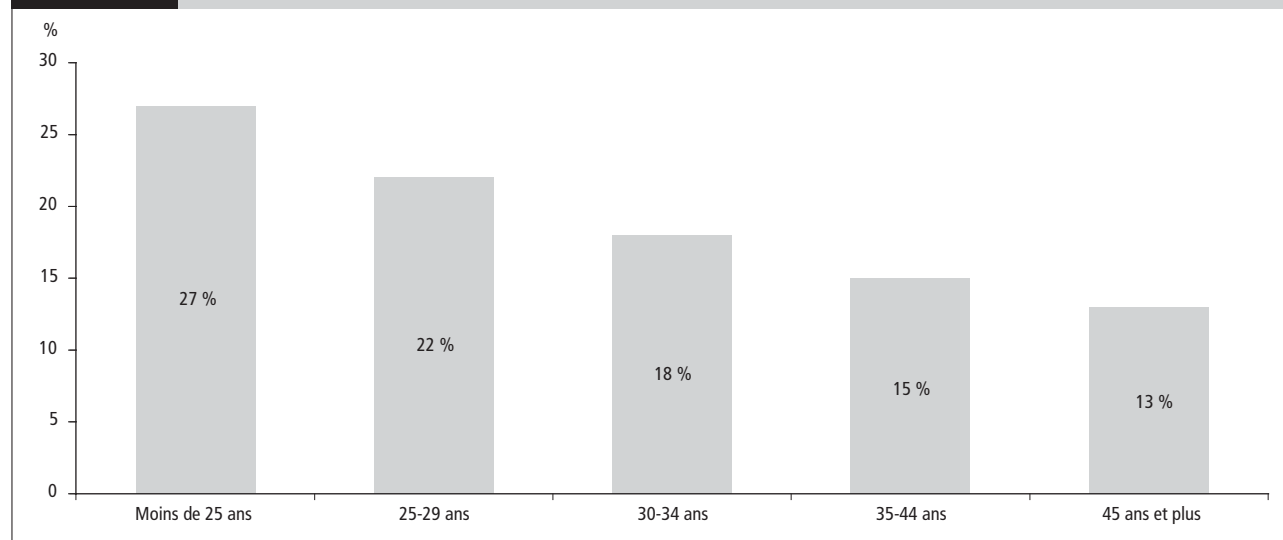
⁹ Uniquement pour la presse écrite après standardisation sur la structure par âge des répondants à l'EPG 1997.

L'usage excessif d'alcool au cours d'une même occasion parmi les buveurs (5 verres et plus) est également lié à l'âge (figure 22) mais, contrairement à l'usage quotidien, sa fréquence décroît avec l'âge : les moins de 25 ans sont 27 % à déclarer avoir bu 5 verres et plus les jours où ils buvaient, contre 13 % pour les répondants âgés de 45 ans et plus ($p < 10^{-4}$). Après contrôle sur l'âge, cet usage excessif d'alcool

est plus fréquent parmi les répondants n'ayant pas suivi d'études supérieures au bac (21 % vs 15 %, $p < 10^{-4}$), exerçant une activité professionnelle indépendante (21 % vs 17 %, $p < 10^{-4}$), se déclarant célibataires (19 % vs 11 %, $p < 10^{-4}$) et n'étant plus certains d'être encore séronégatifs au VIH (22 % vs 17 %, $p < 10^{-4}$).

FIGURE 22

PROPORTION DES CONSOMMATEURS D'ALCOOL AYANT BU 5 VERRES ET PLUS AU COURS DE LA MÊME OCCASION AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, SELON LES CLASSES D'ÂGE – EPG 2004



En revanche, boire 5 verres et plus n'est pas corrélé à la taille de l'agglomération de résidence, ni au fait de fréquenter ou pas les lieux gay.

7.1.1.2 Comparaison des niveaux de consommation d'alcool des répondants de l'EPG 2004 et en population générale

Globalement, la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois est d'un niveau similaire entre les deux enquêtes : 89 % des répondants

de l'EPG 2004 indiquent avoir consommé de l'alcool sur cette période contre 90 % pour les hommes âgés de 15 à 75 ans en population générale (tableau 15). En revanche, quand on précise les niveaux de consommation d'alcool, des tendances ressortent sur la fréquence de la consommation et les quantités d'alcool absorbées.

TABLEAU 15

COMPARAISON DE LA FRÉQUENCE DE CONSOMMATION D'ALCOOL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS – EPG 2004 STANDARDISÉ BAROMÈTRE SANTÉ 2005 (HOMMES-15-75 ANS)

	EPG 2004 standardisé ^a		Baromètre Santé 2005		p
	%	n	%	n	
Consommation d'alcool (oui/non)	88,9	5 223	90,1	11 400	<10 ⁻³
Consommation occasionnelle	28,5	1 734	26,3	3 329	0,002
Consommation hebdomadaire	47,1	2 871	42,6	5 382	<10 ⁻⁴
Consommation quotidienne	13,1	618	21,7	2 689	<10 ⁻⁴
Consommation moyenne de 1 à 2 verres	49,0	2 296	63,7	7 034	<10 ⁻⁴
Consommation moyenne de 5 verres et plus	17,0	844	9,4	1 038	<10 ⁻⁴

^a Les taux de consommation d'alcool de l'EPG 2004 ont été standardisés sur la structure par âge des hommes de 15 à 75 ans du Baromètre Santé 2005.

En effet, les répondants de l'EPG 2004 se caractérisent par une consommation plus occasionnelle mais plus excessive¹⁰, alors que les

hommes en population générale se caractérisent par une consommation d'alcool quotidienne et modérée¹¹.

¹⁰ Consommation moyenne plus fréquente de 5 verres et plus à chaque prise d'alcool.

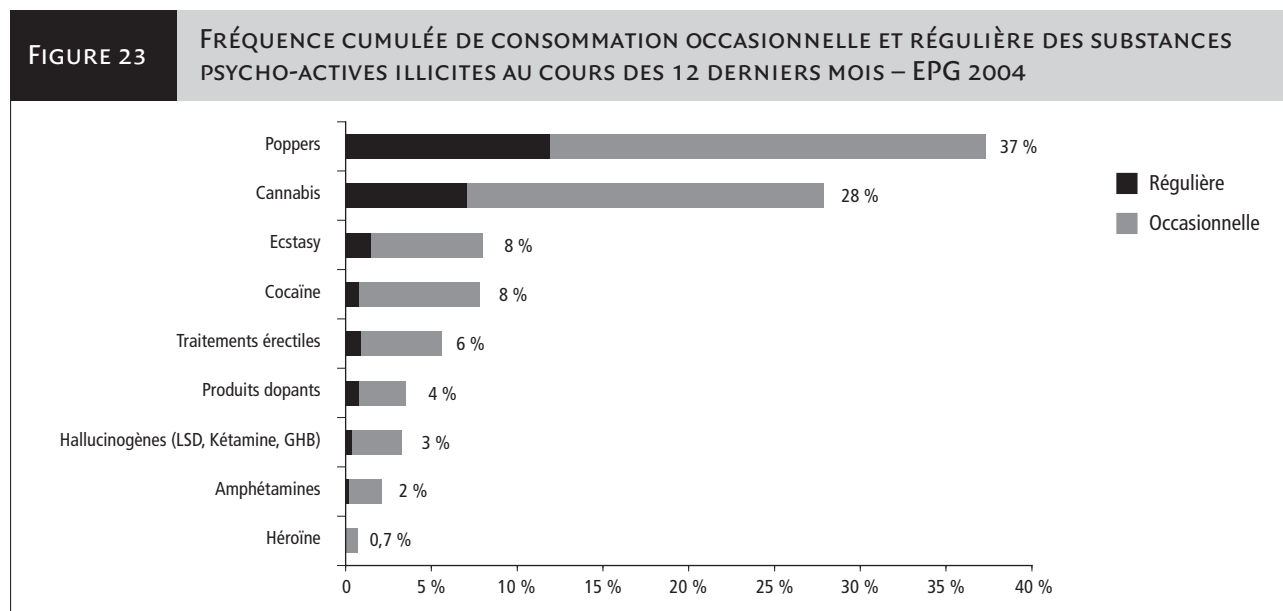
¹¹ Consommation moyenne d'1 à 2 verres à chaque prise d'alcool.

7.1.2 Prévalence de consommation des substances psycho-actives illicites

7.1.2.1 Les niveaux de consommation des substances psycho-actives illicites et le profil des consommateurs de ces substances

En 2004, la moitié des répondants à l'EPG déclare avoir consommé au moins un produit psycho-actif au cours des 12 derniers mois.

Il s'agit principalement de consommation de poppers pour 37 % des répondants (figure 23) et de cannabis pour 28 %. Les consommations d'ecstasy, de cocaïne et de traitements érectiles sont moins répandues parmi les répondants (de 8 % à 6 %). Quant à l'usage de produits dopants, d'hallucinogènes, d'amphétamines ou d'héroïne, il est plus rare (de 4 % à 0,7 %). Pour chacun des produits, il s'agit d'une consommation occasionnelle (figure 23).



Globalement, les niveaux de prévalence de consommation entre les éditions 1997 et 2004 de l'EPG ont augmenté : la proportion de répondants ayant consommé au moins un produit au cours des 12 derniers mois est passée de 47 % à 50 % (tableau 16). Exception faite des poppers, l'usage du cannabis, de l'ecstasy, des amphétamines

et des hallucinogènes s'est accru significativement. La consommation de cocaïne dans les 12 derniers mois a, quant à elle, été multipliée par 2 (4 % vs 8 %, $p < 10^{-4}$). L'usage de l'héroïne reste très marginal sans évolution significative dans le temps.

TABLEAU 16 ÉVOLUTION DE LA FRÉQUENCE DE CONSOMMATION PAR SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES ILLICITES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS – EPG 1997-2004^{PREPESSE}

	EPG 1997		EPG 2004 ^{PREPESSE} standardisé ^a		p
	%	n	%	n	
Consommer au moins une drogue	47,5	3 192	49,9	4 506	0,037
Poppers	36,7	1 166	35,8	1 598	ns
Cannabis	25,5	806	30,1	1 217	$<10^{-4}$
Ecstasy et amphétamines	7,8	245	10,2	535	$<10^{-4}$
Cocaïne	4,4	138	8,5	342	$<10^{-4}$
Héroïne	0,7	21	0,8	30	ns
Hallucinogènes (LSD, Kétamine, GHB)	1,5	47	3,2	122	$<10^{-4}$

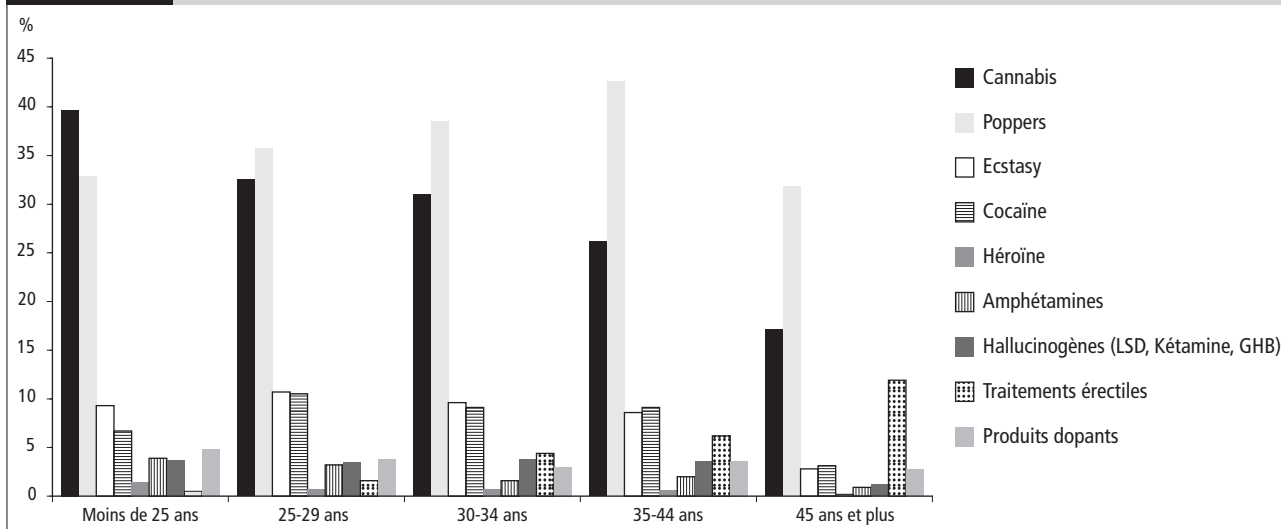
^a Les taux de consommation de l'EPG 2004 réalisée uniquement sur le support papier ont été standardisés sur la structure par âge de l'EPG 1997.

La consommation des différentes substances psycho-actives en 2004 varie selon l'âge des répondants (figure 24). L'usage du cannabis décroît avec l'âge, ceux du poppers ou de l'ecstasy et de la cocaïne augmentent respectivement par produits, jusqu'à 35-39 ans et 25-29 ans pour diminuer par la suite. Après contrôle sur l'âge, plus l'agglomération

de résidence est peuplée, plus la consommation de produits est importante. Les répondants séropositifs au VIH déclarent plus fréquemment que les autres avoir consommé des produits, à âge contrôlé.

FIGURE 24

RÉPARTITION DU NIVEAU DE CONSOMMATION AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS DES SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES SELON LES CLASSES D'ÂGE – EPG 2004



La fréquentation de lieux gay avec ou sans sexe est fortement liée à l'usage de substances récréatives telles que poppers, ecstasy, cocaïne. Par contre, il n'a pas été établi de différence pour la consommation de produits selon le niveau d'étude des répondants, leur activité professionnelle, leur catégorie socioprofessionnelle d'appartenance et leur statut "matrimonial".

7.1.2.2 Une consommation de substances psycho-actives plus importante que la population générale

De manière globale, les niveaux de prévalence de la consommation de produits psycho-actifs sont particulièrement élevés chez les répondants EPG, comparés à la population générale.

TABLEAU 17

COMPARAISON DE LA FRÉQUENCE DE CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES (ILLICITES) AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS – EPG 2004 STANDARDISÉ ET BAROMÈTRE SANTÉ 2005 (HOMMES 15-75 ANS)

	EPG 2004 standardisé ^a		Baromètre Santé 2005		p
	%	n	%	n	
Consommer au moins une drogue	47,5	2 898	11,8	1 500	<10 ⁻⁴
Poppers	35,4	2 180	0,9	111	<10 ⁻⁴
Cannabis	25,9	1 636	11,3	1 424	<10 ⁻⁴
Ecstasy	6,6	465	0,7	88	<10 ⁻⁴
Cocaïne	6,3	451	1,0	120	<10 ⁻⁴
Hallucinogènes	3,2	122	1,5	47	<10 ⁻⁴
Amphétamines	1,9	123	0,2	27	<10 ⁻⁴
Héroïne	0,6	40	0,2	22	<10 ⁻⁴

^a Les taux de consommation de l'EPG 2004 ont été standardisés sur la structure par âge des hommes de 15 à 75 ans du Baromètre Santé 2005.

En effet, 47 % des répondants de l'EPG 2004 déclarent avoir consommé au moins une substance psycho-active dans les 12 derniers mois contre 12 % pour les hommes en population générale (tableau 17). Ces différences sont plus marquées pour certains produits tels que les poppers (35 % vs 1 % p<10⁻⁴), l'ecstasy (7 % vs 0,7 %, p<10⁻⁴), la cocaïne (6 % vs 1 %, p<10⁻⁴) et les hallucinogènes (3 % vs 1,5 %, p<10⁻⁴). L'usage du cannabis est également plus important pour les répondants de l'EPG 2004 que pour les hommes en population générale (26 % vs 11 %, p<10⁻⁴).

À l'instar de la population générale, certaines substances restent peu fréquemment observées chez les homosexuels comme l'héroïne (0,6 % vs 0,2 %).

7.2 L'UTILISATION DE SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES DANS LE CONTEXTE DE LA SEXUALITÉ

Chez les homosexuels, la consommation de substances psycho-actives est souvent associée aux situations de drague et aux rapports sexuels, ce dans un contexte d'initiation chez les plus jeunes pour favoriser le

passage à l'acte, et chez les plus expérimentés dans le souci d'optimiser les performances sexuelles et de rechercher de nouvelles sensations [3-5]. Certaines études abordent la consommation de substances psycho-actives comme un facteur de la prise de risque et de la baisse de vigilance vis-à-vis du risque VIH, en raison des effets désinhibiteurs des produits pouvant favoriser la moindre protection des pratiques sexuelles et le passage vers des pratiques plus "hard" [5].

Afin d'identifier les liens pouvant exister entre l'usage des substances psycho-actives licites et illicites et les comportements sexuels à risque, deux types d'analyse ont été réalisés à partir des réponses apportées à l'EPG 2004. Une première approche consiste à croiser systématiquement l'usage de chacune des substances avec le nombre de partenaires sexuels occasionnels au cours des 12 derniers mois, la fréquentation des lieux de rencontre gay avec sexe et le fait d'avoir eu au moins une PANP au cours des 12 derniers mois. Une seconde

approche présente les résultats de l'analyse concernant la question spécifique sur la prise de produit au cours du dernier rapport sexuel.

7.2.1 Consommation de substances psycho-actives et comportements à risque au cours des 12 derniers mois

Le tableau 18 indique l'association entre consommation de substances psycho-actives et style de vie orienté vers la drague. Ce dernier se caractérise par une fréquentation de lieux gay où les rencontres sexuelles sont possibles, un multipartenariat et des expositions au risque de contamination du VIH importantes. Ces associations laissent penser à l'existence d'une sous-culture d'expérimentation ou d'aventure, où la consommation de drogue est courante et les PANP sont plus fréquemment pratiquées.

TABLEAU 18	RÉPARTITION DES RÉPONDANTS SELON LEUR CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES PARMIS CEUX QUI FRÉQUENTENT AU MOINS UN LIEU GAY AVEC SEXE, QUI ONT EU PLUS DE 10 PARTENAIRES ET AU MOINS UNE PÉNÉTRATION ANALE NON PROTÉGÉE AVEC DES PARTENAIRES OCCASIONNELS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS – EPG 2004									
		Fréquenter au moins un lieu gay avec sexe dans les 12 derniers mois			Avoir plus de 10 partenaires dans les 12 derniers mois			Au moins une PANP avec des partenaires occasionnels dans les 12 derniers mois		
		%	n	p	%	n	p	%	n	p
Alcool : consommation quotidienne										
Oui	81,5	521	0,0005	36,1	230	0,792	38,0	142	0,448	
Non	84,5	41		35,5	1 686		36,0	1 082		
Alcool : consommation moyenne de 5 verres et plus										
Oui	86,3	751	0,039	39,1	339	0,022	42,3	257	<10 ⁻⁴	
Non	83,4	3 419		35,0	1 419		34,6	860		
Cannabis										
Oui	88,4	1 502	<10 ⁻⁴	41,4	695	<10 ⁻⁴	42,4	510	<10 ⁻⁴	
Non	82,3	3 607		33,0	1 436		32,6	833		
Poppers										
Oui	93,1	2 016	<10 ⁻⁴	53,9	1 211	<10 ⁻⁴	42,0	764	<10 ⁻⁴	
Non	78,6	2 999		24,4	922		30,1	585		
Ecstasy										
Oui	91,1	440	<10 ⁻⁴	56,8	271	<10 ⁻⁴	50,1	201	<10 ⁻⁴	
Non	83,4	4 653		33,5	1 854		34,0	1 138		
Cocaïne										
Oui	90,5	427	<10 ⁻⁴	57,3	270	<10 ⁻⁴	48,8	189	<10 ⁻⁴	
Non	83,4	4 666		33,5	1 855		34,2	1 151		
Héroïne										
Oui	97,6	40	0,017	60,0	24	0,001	45,7	16	0,215	
Non	83,9	5 046		35,1	2 095		35,6	1 323		
Amphétamines										
Oui	84,9	107	0,763	53,6	67	<10 ⁻⁴	56,0	56	<10 ⁻⁴	
Non	83,9	4 975		35,0	2 056		35,1	1 282		
Hallucinogènes (LSD, Kétamine, GHB)										
Oui	94,4	184	<10 ⁻⁴	66,2	127	<10 ⁻⁴	57,9	99	<10 ⁻⁴	
Non	83,7	4 836		34,3	1 965		34,6	1 218		
Traitements érectiles										
Oui	93,8	319	<10 ⁻⁴	61,4	205	<10 ⁻⁴	47,8	133	<10 ⁻⁴	
Non	83,5	4 745		33,9	1 912		34,8	1 205		
Produits dopants										
Oui	85,0	176	0,703	43,6	89	0,001	54,3	77	<10 ⁻⁴	
Non	84,0	4 880		35,1	2 023		35,2	1 264		

Note de lecture : parmi les répondants consommant quotidiennement de l'alcool, 81 % ont fréquenté au moins un lieu gay avec sexe au cours des 12 derniers mois.

Ainsi, l'usage de produits est lié à la fréquentation des lieux de rencontre gay avec sexe ainsi qu'au multipartenariat (tableau 18). Par contre, quel que soit le degré d'usage d'alcool dans l'année, aucun lien n'est constaté entre la consommation d'alcool et un nombre élevé de partenaires sexuels. Certains produits sont plus impliqués que d'autres dans la non-protection des pénétrations anales au cours des 12 derniers mois avec des partenaires occasionnels : les poppers, la cocaïne, les traitements érectiles, l'ecstasy, les produits dopants, les amphétamines et les hallucinogènes (tableau 18). L'usage excessif d'alcool au cours d'une même prise est également lié à des comportements à risque.

Cependant, le lien entre consommation de substances psycho-actives et comportements à risque est à manier avec prudence. L'analyse univariée ne rend pas compte des différentes synergies des risques. Ainsi, les situations dans lesquelles les consommations de produits sont plus fréquentes et plus intenses sont aussi celles où les comportements à risque sont augmentés. Dans le modèle de régression logistique présenté ci-dessous, outre le nombre de partenaires sexuels et le statut sérologique des répondants, seules les consommations excessives d'alcool, de produits dopants et de poppers au cours des 12 derniers mois apparaissent comme des facteurs associés à la non-protection de pénétrations anales avec des partenaires occasionnels (tableau 19).

TABLEAU 19

ANALYSE MULTIVARIÉE DES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ASSOCIÉES À LA PRATIQUE D'AU MOINS UNE PÉNÉTRATION ANALE NON PROTÉGÉE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS – EPG 2004 (N=2 759)

	n	%	Odds Ratio ajusté	[IC95 %]	p
Âge					
≥ 25 ans	854	35,2	1		
< 25 ans	118	38,4	1,31	[1,00- 1,70]	0,042
Plus de 10 partenaires sexuels					
Non	594	61,1	1		
Oui	378	38,9	1,50	[1,26-1,78]	<10 ⁻⁴
Statut sérologique VIH					
Séronégatif	462	28,4	1		
Non testé	96	33,5	1,37	[1,04-1,81]	
Plus sûr d'être séronégatif	214	46,3	2,02	[1,62-2,50]	
Séropositif	200	56,3	2,83	[2,21-3,62]	<10 ⁻⁴
Boire 5 verres et plus les jours de consommation d'alcool					
Non	751	34,2	1		
Oui	221	41,5	1,25	[1,02-1,54]	0,033
Consommation de traitements érectiles					
Non	883	34,8	1		
Oui	89	45,4	1,20	[0,88-1,65]	0,253
Consommation de produits dopants					
Non	915	34,8	1		
Oui	57	55,3	1,68	[1,08-2,62]	0,022
Consommation de cannabis					
Non	593	32,8	1		
Oui	379	41,0	1,14	[0,94-1,37]	0,183
Consommation de poppers					
Non	416	30,3	1		
Oui	556	40,9	1,20	[1,00-1,43]	0,047
Consommation d'ecstasy					
Non	829	34,1	1		
Oui	143	47,5	0,94	[0,65-1,37]	0,755
Consommation de cocaïne					
Non	837	34,2	1		
Oui	135	47,0	0,98	[0,68-1,41]	0,928
Consommation d'amphétamines					
Non	929	35,0	1		
Oui	43	55,1	1,13	[0,65-1,97]	0,663
Consommation d'hallucinogènes					
Non	906	34,6	1		
Oui	66	57,4	1,43	[0,88-2,31]	0,143

Par ailleurs, lorsque les substances psycho-actives récréatives (poppers, ecstasy, amphétamines) sont regroupées en une seule et même variable englobant les mono et polyconsommateurs de ces produits, leur usage est alors associé de manière significative aux PANP avec des partenaires occasionnels.

7.2.2 Consommation de substances psycho-actives avant le dernier rapport sexuel

Parmi les répondants de l'EPG 2004, 24 % indiquent avoir consommé au moins un produit psycho-actif avant leur dernier rapport sexuel, sans que soient précisés le type du partenaire sexuel, la pratique et l'usage de préservatif en cette occasion. Il s'agit, pour 70 % des cas de l'alcool, 13 % du cannabis, 10 % de poppers, 6 % de médicaments, 3 % de cocaïne et 2 % d'ecstasy. L'usage des autres produits est marginal (0,5 % hallucinogènes, 0,2 % amphétamines) ; l'héroïne n'est pas citée. L'âge des répondants n'est pas corrélé à la prise de produits lors du dernier rapport sexuel. L'adhésion à un style de vie basé sur la drague semble associée à cet usage. Parmi les répondants ayant consommé au moins un produit lors du dernier rapport sexuel, 89 % fréquentent au moins un lieu gay avec sexe contre 83 % pour ceux qui ne l'ont pas fait ($p < 10^{-4}$). Ils ont également plus de partenaires sexuels masculins au cours des 12 derniers mois : le nombre médian de partenaires est de 10 contre 5. Ils protègent moins leurs pénétrations anales avec leurs partenaires occasionnels (41 % vs 34 %, $< 10^{-4}$). Les répondants n'étant plus sûrs de leur statut séronégatif et les séropositifs au VIH ont consommé plus souvent des produits lors de leurs derniers rapports sexuels (respectivement 32 % et 31 %) que les séronégatifs (23 %) ou les hommes non testés (20 %).

7.3 DISCUSSION

Globalement, la consommation de substances psycho-actives parmi les répondants de l'EPG 2004 est importante, il s'agit principalement de produits stimulants comme le poppers.

Le niveau de consommation d'alcool parmi les répondants de l'EPG 2004 est du même ordre que celui des hommes en population générale. Mais, en comparaison, ils se caractérisent par une consommation plus occasionnelle mais plus excessive. L'usage d'alcool est lié à l'âge des répondants, comme en population générale : lorsque la consommation est quotidienne, elle croît avec les années et lorsqu'elle est excessive, à l'inverse, elle diminue avec l'âge.

Les taux de consommation de substances psycho-actives illicites sont largement plus élevés parmi les homosexuels ayant répondu à l'enquête que parmi les hommes en population générale : près de la moitié est concernée contre 12 % en population générale. Les répondants de l'EPG 2004 déclarent consommer principalement des produits stimulants et réputés aphrodisiaques à caractère récréatif ; ainsi, le cannabis n'est pas le premier produit consommé, comme en population générale. Les niveaux de consommation sont comparables à ceux décrits dans la littérature internationale et plus spécifiquement ceux dont les enquêtes ont une méthodologie de recrutement similaire. Ainsi, l'EPG réalisée en Allemagne en 2003 rapporte qu'un tiers des répondants a consommé des poppers au cours des 12 derniers mois contre 37 % pour les répondants de l'EPG 2004 France. Les autres produits sont consommés dans les mêmes proportions que celles de l'EPG 2004 : 25 % pour le cannabis, 6 % pour l'ecstasy et la cocaïne [6]. Les résultats récemment publiés du système national de surveillance des CDC, "The National HIV Behavioral Surveillance System" (NHBS) [7], indiquent des niveaux de consommation différents selon les substances (tableau 20). Ainsi, la proportion d'usagers d'au moins une substance psycho-active est plus importante parmi les répondants de l'EPG 2004 en France qu'aux États-Unis. Cette différence est peut-être liée à la méthodologie différente de passation des questionnaires, en face à face, de l'enquête américaine, mais aussi à des niveaux de consommation différents. Par ailleurs, si la consommation de poppers est plus élevée parmi les répondants de l'EPG 2004 en France, les tendances sont inversées pour les autres substances comme la cocaïne ou les amphétamines.

TABEAU 20

COMPARAISON DES NIVEAUX DE CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES PAR PRODUITS PARMI LES CONSOMMATEURS – EPG 2004 - NHBS 2003-2005 (MMWR, 2006)

	EPG 2004		NHBS 2003-2005	
	%	n	%	n
Consommer au moins une drogue	50	3 014	43	4 322
Poppers	75	2 270	28	1 226
Cannabis	56	1 700	77	3 331
Ecstasy	16	484	29	1 255
Cocaïne	16	473	37	1 605
Hallucinogènes (LSD, Kétamine, GHB)	6	195	17	702
Amphétamines	4	126	27	1 168
Héroïne	1	41	3	124

Les niveaux de consommation de l'EPG 2004 France sont cependant moindres que ceux des enquêtes réalisées sur des lieux festifs comme les lieux de rencontre gay (bar, discothèques, backrooms...), lors des marches des fiertés ou dans des salles de gym. En effet, ces enquêtes sélectionnent de par les lieux même d'investigation un public spécifique aux habitudes de consommation de substance importante

indépendamment de l'orientation sexuelle des répondants. Ainsi, en 2004, les répondants de l'enquête périodique de Sydney auprès de la communauté gay rapportaient des niveaux de consommation plus importants que ceux de l'EPG : 46 % pour les poppers, 45 % pour l'ecstasy, 43 % pour le cannabis, 20 % pour le viagra et 17 % pour la cocaïne [8]. De même, l'enquête réalisée à Londres en 2004 dans les

salles de gym révèle des taux de consommation élevés : 49 % des répondants ont consommé de l'ecstasy au cours des 12 derniers mois, 44 % de la cocaïne, 38 % de la kétamine et 21 % du crystal methamphétamine [9]. Concernant plus spécifiquement le crystal methamphétamine, alors que son usage est largement répandu parmi les répondants des enquêtes anglo-saxonnes, seul un répondant de l'EPG 2004 a mentionné son usage¹². La dernière enquête Baromètre Gay réalisée auprès des HSH fréquentant les lieux de rencontre gay franciliens indique que cette consommation de crystal au cours des 12 derniers mois, même si elle reste marginale, est de l'ordre de 2 % en 2005 [10].

L'ensemble des études internationales indique une augmentation de l'usage de substances psycho-actives parmi les homosexuels, comme le rapportent les évolutions de consommation à la hausse des répondants à l'EPG entre 1997 et 2004, posant ainsi un réel problème de santé publique en termes d'impact sur la santé de cette population. Aux États-Unis et en Australie, ces augmentations de consommation de produits psycho-actifs s'accompagnent également d'un accroissement de la polyconsommation et d'une sorte d'acceptation normative de l'usage des drogues dites récréatives dans certains contextes sociaux et sexuels intégrés au processus de socialisation gay [11]. Pour l'instant, les données de l'EPG ne permettent pas d'estimer si la consommation de drogues récréatives fait partie intégrante du mode de vie gay. Mais, au vu des liens pouvant exister entre consommation et comportement sexuel à risque, il est urgent de s'interroger sur cette possible normativité de l'usage de substances psycho-actives. Ainsi, depuis deux décennies, dans de nombreuses études anglo-saxonnes, la consommation de substances psycho-actives est abordée comme un facteur de prise de risque et de baisse de vigilance vis-à-vis du risque VIH en raison des effets désinhibiteurs des produits. Les résultats de l'EPG 2004 indiquent les mêmes tendances. Le fait de consommer chacune des substances psycho-actives augmente la proportion de PANP avec des partenaires occasionnels. Certains produits sont plus impliqués que d'autres dans le relâchement des comportements préventifs comme les hallucinogènes (LSD, kétamine, GHB), les amphétamines, la cocaïne, comme le rapportent d'autres études anglo-saxonnes [3,12-14]. En revanche, en analyse multivariée, seules les consommations de poppers ou de traitements érectiles sont corrélées à l'absence de protection des rapports anaux.

Il faut cependant rester prudent quant à l'interprétation de ces résultats. Méthodologiquement, le modèle de régression présenté, bien qu'intégrant les variables habituellement associées à la non-protection des pénétrations anales avec des partenaires occasionnels, manque de puissance statistique en raison de la faiblesse de certains effectifs. Par ailleurs, il faut aussi souligner l'importance de certains facteurs situationnels, comme la fréquentation assidue de lieux de rencontre gay, de caractéristiques psychologiques des individus ou encore d'estime de soi qui peuvent interférer à la fois sur la consommation de substances psycho-actives et les comportements sexuels à risque déjà évoqués et pris en compte par certaines études [15-17]. Il est donc indispensable d'affiner l'analyse des résultats de l'EPG dans ce sens, en prenant en compte justement des caractéristiques portant plus précisément sur l'isolement, la mésestime de soi dans de prochains travaux.

Par ailleurs, il faudra également repenser la formulation de la question sur l'usage de drogues au cours du dernier rapport sexuel, actuellement utilisée dans le questionnaire 2004, qui n'apporte pas d'informations sur le lien entre consommation de produits et non-protection des rapports anaux, afin de se rapprocher des indicateurs anglo-saxons. En effet, des études récentes rapportent une forte corrélation entre l'usage de certaines substances comme le crystal methamphétamine, les traitements érectiles, la cocaïne ou encore les hallucinogènes avant ou pendant les rapports sexuels et leurs non-protections [18,19].

D'une manière générale, l'étude de l'usage de substances psycho-actives se heurte à des problèmes méthodologiques liés à l'existence de biais de sélection lors du recrutement des répondants et de biais de désirabilité sociale [5]. Ainsi, les enquêtes réalisées dans les lieux de rencontre gay commerciaux et festifs rapportent des taux élevés de consommation de substances dites festives [12,20] ; de même, les enquêtes réalisées dans les salles de sport décrivent une utilisation très importante de stéroïdes anabolisants [21]. Même si l'EPG se démarque de ces enquêtes du fait de son mode de recrutement, les prévalences de consommations de produits psycho-actifs ne peuvent être généralisées à l'ensemble de la population homosexuelle¹³. Par ailleurs, le mode de passation auto-administré du questionnaire EPG ne peut pas pour autant, même s'il les réduit par rapport à des enquêtes en face à face, éviter les biais de désirabilité sociale quant à la déclaration de consommation de produits illicites, biais inhérents aux études sur les comportements stigmatisés, impliquant une sous-déclaration probable des consommations des répondants de l'EPG 2004.

Par ailleurs, les échelles de consommations de produits psycho-actifs utilisées dans l'EPG ne permettent pas de distinguer les différents types d'usage tels que l'usage occasionnel, l'usage régulier et la dépendance, comme peuvent les appréhender les études ethnographiques.

Les données de l'EPG 2004 indiquent une consommation d'alcool des répondants occasionnelle, mais plus excessive que les hommes en population générale. Le niveau de consommation de substances psycho-actives au cours des 12 derniers mois est plus important qu'en population générale. Il s'agit plus spécifiquement de produits stimulants, de performance sexuelle à l'image de la littérature internationale. Depuis 1997, l'usage des substances tend à augmenter comme dans les autres pays. Le lien entre usage de drogues et comportements sexuels à risque dans l'EPG 2004 est à manier avec prudence et nécessite des analyses complémentaires afin d'identifier l'ensemble des variables pouvant interférer dans cette association et de vérifier l'hypothèse d'une synergie des risques [5] selon laquelle les effets des produits accentuent la fragilité des comportements préventifs chez les individus plus vulnérables.

Au regard des effets sur la santé des individus et de l'ampleur que semble prendre l'usage des substances psycho-actives parmi les homosexuels, des travaux sur cette thématique devront être renforcés afin d'améliorer les connaissances sur leurs possibles interactions comportementales. Des analyses plus fines feront l'objet de publications combinant les données de l'EPG et celles du Baromètre Gay 2005.

¹² Bien que cette substance ne soit pas mentionnée dans la liste établie, il était possible de l'indiquer clairement grâce à la question ouverte sur les autres produits consommés.

¹³ Cf. chapitre Méthodologie.

■ RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Ruf M, Lovitt C, Imrie J. Recreational drug use and sexual risk practice among men who have sex with men in the United Kingdom. *Sex Transm Infect* 2006;82(2):95-7.
- [2] Guilbert P, Arnaud A. Baromètre Santé 2005. Premiers résultats. Saint-Denis: Inpes; 2006.
- [3] Bull SS, Piper P, Rietmeijer C. Men who have sex with men and also inject drugs-profiles of risk related to the synergy of sex and drug injection behaviors. *J Homosex* 2002;42(3):31-51.
- [4] Halkitis PN, Parsons JT, Stirratt MJ. A double epidemic: crystal methamphetamine drug use in relation to HIV transmission among gay men. *J Homosex* 2001;41(2):17-35.
- [5] Jauffret-Roustide M. Les pratiques de consommation de substances psycho-actives chez les homosexuels et bisexuels masculins. In: Broqua C, Lert F, Souteyrand Y, editors. Homosexualités au temps du sida. Tensions sociales et identitaires. Paris: ANRS; 2003. p. 181-97.
- [6] Bochow M, Wright MT, Lange M. Schwule Männer und Aids: Risikomanagement in Zeiten der sozialen Normalisierung einer Infektionskrankheit. *Deutsche AIDS-Hilfe e.V.*; 2004.
- [7] Sanchez T, Finlayson T, Drake A, Behel S, Cribbin M, Dinennen E, *et al.* Human immunodeficiency virus (HIV) risk, prevention, and testing behaviors - United States, National HIV Behavioral Surveillance System: men who have sex with men, November 2003-April 2005. *MMWR Surveill Summ* 2006;55(6):1-16.
- [8] Hull P. Gay community periodic survey Sydney 1996-2005. NCHSR; 2006.
- [9] Bolding G. Crystal meth and gay men in London. 2005; Bristol 2005.
- [10] Velter A, Michel A, Pillonel J, Jacquier G, Semaille C. Baromètre Gay 2005 : enquête auprès des hommes fréquentant les lieux de rencontre gay franciliens. *Bull Epidemio Hebd* 2006;N°25/2006:178-80.
- [11] Slavin S. Crystal methamphetamine use and HIV risk. NCHSR; 2006. Report No.: 4.
- [12] Mattison AM, Ross MW, Wolfson T, Franklin D. Circuit party attendance, club drug use and unsafe sex in gay men. *J Subst Abuse* 2001;13(1-2):119-26.
- [13] Klitzman RL, Pope HG Jr, Hudson JI. MDMA ("Ecstasy") abuse and high-risk sexual behaviors among 169 gay and bisexual men. *Am J Psychiatry* 2000;157(7):1162-4.
- [14] Semple SJ, Patterson TL, Grant I. Motivations associated with methamphetamine use among HIV+ men who have sex with men. *J Subst Abuse Treat* 2002;22(3):149-56.
- [15] Seage GR, III, Mayer KH, Wold C, Lenderking WR, Goldstein R, Cai B, *et al.* The social context of drinking, drug use, and unsafe sex in the Boston Young Men Study. *J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol* 1998;17(4):368-75.
- [16] Ryan CM, Huggins J, Beatty R. Substance use disorders and the risk of HIV infection in gay men. *J Stud Alcohol* 1999;60(1):70-7.
- [17] Benotsch EG, Kalichman SC, Kelly JA. Sexual compulsivity and substance use in HIV-seropositive men who have sex with men: prevalence and predictors of high-risk behaviors. *Addict Behav* 1999;24(6):857-68.
- [18] Mansergh G, Shouse RL, Marks G, Guzman R, Rader M, Buchbinder S, *et al.* Methamphetamine and sildenafil (Viagra) use are linked to unprotected receptive and insertive anal sex, respectively, in a sample of men who have sex with men. *Sex Transm Infect* 2006;82(2):131-4.
- [19] Purcell DW, Parsons JT, Halkitis PN, Mizuno Y, Woods WJ. Substance use and sexual transmission risk behavior of HIV-positive men who have sex with men. *J Subst Abuse* 2001;13(1-2):185-200.
- [20] Colfax GN, Mansergh G, Guzman R, Vittinghoff E, Marks G, Rader M, *et al.* Drug use and sexual risk behavior among gay and bisexual men who attend circuit parties: a venue-based comparison. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2001;28(4):373-9.
- [21] Elford J. Changing patterns of sexual behaviour in the era of highly active antiretroviral therapy. *Curr Opin Infect Dis* 2006;19(1):26-32.