



AMOUR,



SEXE,



PRÉVENTION



Le GUIDE DE LA Sexualité GAY

ENIPS

2013

AMOURS, SEXE, PRÉVENTION

P.4 MON CORPS

- P.5** Mes fesses
- P.11** Ma queue, mes couilles
- P.16** Ma peau
- P.18** Ma bouche

P.20 MON PLAISIR

- P.21** Mes rencontres, mes amours
- P.26** Mon âge, ma vie de senior
- P.30** Mes pratiques : de la pipe au plan BDSM, précautions et conseils pratiques

P.41 MA SANTÉ. MA PRÉVENTION

- P.40** Mon dépistage en mode complet + la liste des infections sexuellement transmissibles
- P.49** Les traitements préventifs : TPE et PrEP, deux outils bien différents pour un même objectif + les vaccins indispensables
- P.56** Indétectable, c'est quoi ? Une avancée grâce aux traitements
- P.62** Mes addictions : alcool, tabac et produits
- P.78** Mon moral : comment se faire aider quand on ne va pas bien



LE GUIDE DE LA SEXUALITÉ GAY

Le mot de *bienvenue*

En 1989, en pleine épidémie de sida, un groupe de commerçants gays demande au ministre de la Santé à ne plus être verbalisé pour avoir distribué des préservatifs. Rien n'est gagné, la prévention n'est pas encore entrée dans les mœurs, et le Syndicat national des entreprises gaies (SNEG), créé en 1990, mettra deux ans à obtenir l'autorisation de le faire sans risquer d'amendes. Un véritable combat ! L'année 2013 est celle où l'activité se scinde en deux entités qui gardent des liens de collaboration étroits : une structure est créée pour accueillir et développer l'activité syndicale, SNEG and co, et l'association historique (le SNEG) devient l'Équipe nationale d'intervention en prévention et santé (ENIPSE) afin d'œuvrer dans les champs de la santé sexuelle et mentale. Toutes deux accueillent des personnes LGBTQIA+ et travaillent avec les lieux gays mais aussi les lieux libertins. Depuis 32 ans, nos équipes, aujourd'hui déployées sur tout le territoire métropolitain, s'emploient à proposer brochures, entretiens et interventions directes au cœur même des lieux de rencontre, pour former les personnels et accompagner toutes les personnes qui les fréquentent dans une sexualité à moindre risque, source de plaisir et d'épanouissement. Nous avons grandi et évolué, notre guide du plaisir gay aussi. Il été conçu avec la volonté de vous offrir des informations vérifiées, du soutien, des conseils. Pour savourer le plaisir d'être ensemble, malgré les tempêtes, et aider chacun à bénéficier des nouveaux outils de prévention libérateurs. Bienvenue à tous, et bonne lecture !

***Antonio Alexandre,
directeur de l'ENIPSE***



© Shutterstock.com/Jacob Lund

1. MON CORPS

Les corps masculins sont multiples! Grands, larges, petits, secs, gros. Jeunes ou vieux. Travillés, contrôlés ou plus naturels, épilés, poilus, valides ou non. Notre corps nous plaît plus ou moins, on le regarde, on le compare car les hommes gays (exclusifs, bi curieux, non-binaires, trans...) sont, comme les autres, confrontés à des images, des modèles. Face à ces représentations, visibles dans les pornos ou la pub, on s'en occupe plus ou moins de notre corps, parfois pas du tout. Mais quel qu'il soit, la plupart du temps, on fait l'amour ou on baise. Passionnément, joyeusement, timidement, par curiosité, ou pour chasser le stress, par habitude aussi, et bien sûr par envie.

Mais depuis quand nous ne nous sommes pas penchés sur notre anatomie? Avons-nous vraiment appris à nous en occuper, à la connaître, dans un monde où être gay n'est pas toujours simple? De notre première branlette au premier souci de prostate, de la première pipe au premier test VIH, du premier orgasme, puissant ou même magique, jusqu'au prochain, notre corps est un fabuleux compagnon de plaisir. Nous vous proposons un examen, une revue un peu sexy de son fonctionnement, pour lui accorder du temps et de l'attention.

1.1. MES FESSES

Plus ou moins arrondies, plus ou moins saillantes, les fesses sont composées de trois muscles : le grand fessier, le plus gros et plus puissant muscle du corps ; le moyen fessier, sur le côté, en dessous du grand fessier ; et le petit fessier, en profondeur et peu développé. Le mot fesse vient du latin *fissum* qui signifie fente. L'anus est situé au cœur de cette fente, c'est l'entrée du rectum. L'anus est une mine de terminaisons nerveuses et est pourvu de nombreux vaisseaux sanguins. En clair, cette zone, parfois joliment appelée « pourtour anal », est ultra-sensible (même sans pénétration) aux coups de langue et autres caresses avec salive ou lubrifiants. Car c'est une muqueuse délicate ! La muqueuse est une surface qui tapisse l'intérieur de nos organes et continue à l'extérieur comme la bouche, le gland, les narines, l'estomac... Pourquoi on en parle ? Parce qu'au niveau anal comme ailleurs, elle est riche en vaisseaux sanguins et lymphatiques. Composée de trois couches (épithélium + membrane basale + chorion), c'est une couche mince de tissu dit « humide » où les virus, les bactéries ou des infections sexuellement transmissibles peuvent se glisser facilement.

POINT DE
REPÈRE

On va vous en reparler plein de fois et vous le redire de nombreuses façons : en cas de saignement lors des selles ou entre les selles, de démangeaisons, de spasmes douloureux, d'écoulement bizarre, de lourdeur ou alors de sensation gênante, y compris une constipation douloureuse, on consulte. Montrer cette zone à un médecin n'est pas simple, on peut le comprendre. Mais on peut en tirer tant de plaisir qu'il faut en prendre soin, sans honte ni malaise.

➤ **N'oubliez jamais que les médecins sont favorables à la prévention et formés au dépistage. Ils peuvent aussi vous apprendre à mieux connaître votre anatomie !**



ANUS

SPHINCTERS

GLANDE DE COWPER
BULBO-URÉTRAL

CANAL
ÉJACULATEUR

RECTUM

AMPOULE
CANAL DÉ

Inspire-expire

Jouissance et contraction : anatomiquement, le trou du cul n'est pas séparé du reste du service trois pièces : il est relié, c'est la même structure nerveuse et musculaire. D'ailleurs, il se contracte quand on éjacule.

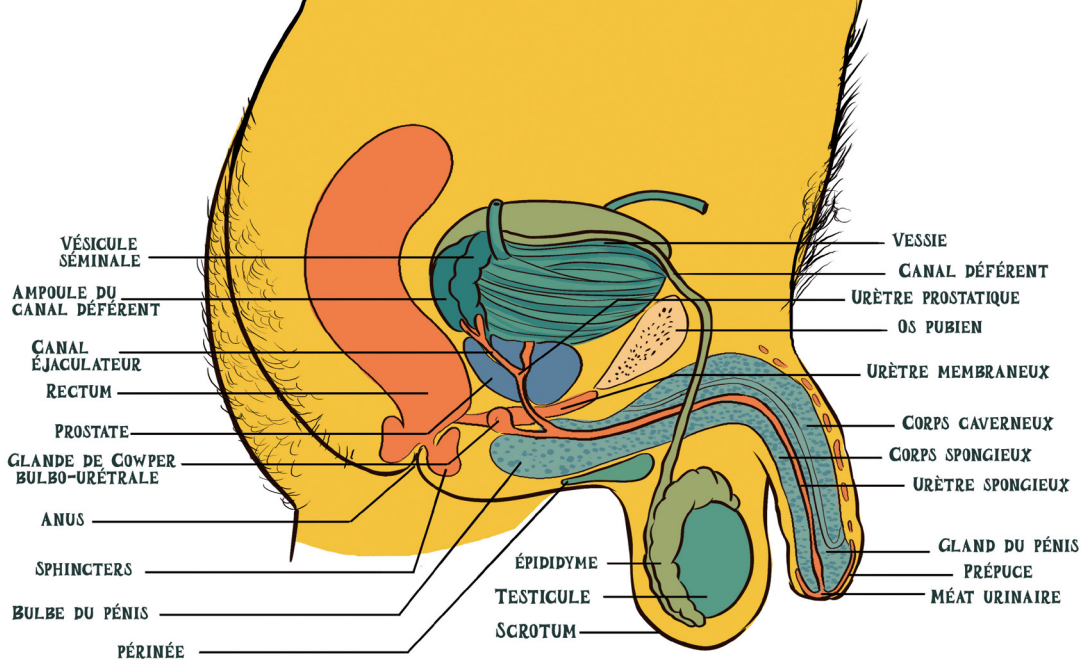
PER
E

DU
FERENT

VÉSICULE
SÉMINALE

PROSTATE





Plaisir et décontraction

Lors d'une sodomie, le sphincter anal externe, une sorte d'anneau musculaire qui maintient d'habitude l'anus fermé, s'ouvre lors d'une décontraction, d'un relâchement volontaire. Il faut parfois du temps, de la patience, en plus d'une énorme envie : la première fois ne ressemble presque jamais à une séquence de film porno, où les acteurs, préparés et professionnels, disposent d'une réelle habitude et d'années de pratique. Mentionnons aussi parfois les cas où le sphincter interne se contracte en geste réflexe, ce qui peut expliquer des cas d'anisme, une « incapacité » à relâcher le sphincter pour se faire prendre. Dans ce cas, consulter un sexologue est bien sûr conseillé.

BON À SAVOIR



Un coup de langue suffit rarement !
L'anus ne se lubrifie pas naturellement et la salive n'est pas un bon lubrifiant. Composée d'eau, elle humidifie, apporte une brève sensation d'effet mouillé. Mais elle sèche très rapidement et ne lubrifie pas. (Voir notre passage sur le lubrifiant p. 33.)

Comment se préparer ?

5 choses à savoir sur le lavement

Si vous avez eu la chance de croiser un partenaire sympa qui vous a expliqué comment le faire, tant mieux ! Si ce n'est pas le cas, on est là. Ce nettoyage n'est pas obligatoire, mais il peut être une des clés pour que la personne qui se fait pénétrer se sente plus à l'aise.



1 • On nettoie le rectum, donc l'intérieur d'une muqueuse qui est à la fois sensible et très fragile. Alors on ne force pas, on y va en douceur. L'idéal ? Environ 2 heures avant un rapport. Le faire juste avant de baiser n'est pas indiqué, car la muqueuse est fragilisée. Des coupures, ou micro-lésions (même non douloureuses et sans saignement), peuvent créer des irritations et laisser entrer virus et bactéries.

2 • On utilise une poire à lavement ou un embout de douche qui sert à ça (avec un bout arrondi, vérifiez avant d'acheter) enduite de lubrifiant ou d'un savon doux. On se met accroupi sous la douche afin de faciliter l'évacuation de l'eau. On respire doucement, en décontractant la zone. La canule ne doit surtout pas être enfoncée entièrement, l'idée, c'est d'éviter au maximum les micro-déchirures.

3 • On laisse couler l'eau, ni trop chaude ni trop froide (tiède, autour de la température du corps, soit 37 degrés) sans en mettre une trop grande quantité d'un seul coup. On la garde quelques secondes, puis on évacue. On fait ça plusieurs fois jusqu'à ce que l'eau soit claire. Attention à la puissance du jet de la douche ! On ne cherche pas à décapier avec un jet puissant, on utilise une pression basse, de la douceur encore et toujours, au moins à cette étape, après, ça sera comme vous voulez. Il existe aussi des poires de lavement de différents volumes, avec des embouts souvent plus fins. L'évacuation des selles ne doit pas vous mettre mal à l'aise, augmentez un peu la puissance du jet pour les dissoudre si besoin et les laisser s'écouler dans la bonde de la douche ou de la baignoire.

4 • Ne soyez pas trop pressé. Quand l'eau est claire, c'est OK. Il peut y avoir un peu de mucus intestinal, c'est normal. Comme on fait souvent entrer un peu d'air, un prout est toujours possible et pas grave. Faites un contrôle aux toilettes, 30 minutes après, pour évacuer les éventuelles poches d'eau qui seraient restées à l'intérieur.

5 • Il existe un lavement plus long, pratiqué par les adeptes du fist-fucking, lorsque l'on enfonce un poing ou un large gode, bref, quelque chose de plus large et de plus profond qu'un zob. Il dure plus longtemps et cherche à nettoyer de façon plus approfondie.

OÙ TROUVER UN EMBOUT DE DOUCHE DE LAVEMENT ?

Dans la plupart des sex-shops ou en ligne. Attention, les prix peuvent varier de un à trois ! Il existe plusieurs types de matériaux (durs, semi-rigides, en plastique, en métal, en aluminium, avec ou sans régulateur de pression...), et il faut parfois en essayer plusieurs. Comptez au minimum 10 ou 15 €, et comme la brosse à dents, cet embout est à usage strictement personnel. Les sex-shops gays on line proposent aussi des poires à lavement (comportant une canule) de diverses tailles et couleurs – comptez une vingtaine d’euros. On nettoie ce matériel (comme tout objet sexuel) entre chaque usage avec un savon liquide désinfectant acheté en pharmacie.

LES SUPPOSITOIRES POUR ÉVITER LE LAVEMENT, POUR OU CONTRE ?

Ce sont des médicaments anti-constipation à la glycérine, ou qui servent à préparer un examen médical. Donc on peut les utiliser occasionnellement. Employés trop souvent, ils risquent de fragiliser la muqueuse.



C'est quoi un "procto" ?

C'est un proctologue, un médecin spécialiste de la zone anus-rectum (donc intérieur-extérieur), souvent gastro-entérologue ou hépatologue (spécialiste du foie). On consulte le procto à l'hôpital ou en médecine de ville, en cas de problème ou pour s'assurer que tout va bien. Une visite peut être utile si on cherche à comprendre l'origine d'une douleur inexplicquée, lors de la pénétration ou même si on ne se fait pas prendre. Ce médecin vous met à l'aise et, en général, utilise des techniques d'examen adaptées pour que ça ne fasse pas trop mal. L'idée, c'est de détecter et de soigner un éventuel souci :

- **une douleur, une sensation pas cool, une hémorroïde** (une dilatation des veines) par exemple qui, même petite, peut faire très mal ;
- **une éventuelle infection sexuellement transmissible** (voir au chapitre 3, on a fait des listes), une fissure (déchirure) ou une fistule (un conduit intérieur avec suintement, parfois avec peu de symptômes au début) ou encore un abcès (une infection localisée), sans oublier les mycoses et les oxyures (des parasites intestinaux qui démangent surtout le soir) ;
- **un condylome, aussi appelé « crête-de-coq »**. Cette verrue, ultra-fréquente, est sans gravité avec une prise en charge rapide. Elle appartient à la famille des papillomavirus humains (HPV) et se transmet très facilement par un simple contact, quel que soit le genre de votre partenaire. Exemple : quelqu'un qui est porteur vous caresse l'anus, même sans vous doigter, le geste peut vous le

transmettre. Il faut traiter rapidement en cas d'apparition de condylome (reportez-vous à notre paragraphe sur les infections sexuellement transmissibles, p. 41).

• **Jusqu'à l'âge de 26 ans, la vaccination HPV par Gardasil® 9** est recommandée chez les gays (et pas seulement) en prévention des lésions précancéreuses anales, des cancers anaux et des condylomes. En savoir plus :

<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/vaccination/vaccins-recommandes>

Important : quand on vit avec le VIH, on fait un passage annuel chez le proctologue, notamment pour prévenir un risque de HPV qui peut évoluer plus facilement en cancer anal.

1.2. MA QUEUE, MES COUILLES

La bite est composée de trois cylindres, des corps dits « érectiles » (du latin *erectio* qui veut dire « dresser ») : les deux corps caverneux, d'abord, qui font le plein de sang quand on bande – ils sont irrigués par un système de veines et de vaisseaux ; puis les corps spongieux qui recouvrent l'urètre, ce canal où passent le sperme et l'urine, via le méat (le petit trou) situé sur le gland. Le frein est une attache qui relie le prépuce au gland, pour les hommes non circoncis. L'érection, physiquement parlant, passe par une contraction de muscles au niveau du périnée qui envoie le sang dans l'extrémité de la verge. Elle s'allonge et durcit.

20 centimètres ?

En 2015, une revue professionnelle d'urologie a publié une étude et confirmé que peu de garçons ont des torpilles d'acteur porno. **En mesurant 15500 pénis, ils obtiennent une moyenne de 9,16 centimètres au repos (13,24 si on l'étire, toujours au repos) et 13,12 centimètres en érection. La circonférence passe de 9,31 centimètres au repos à 11,66 en érection.**



POURQUOI ON BANDE ?

Quand il y a une impulsion nerveuse (une excitation par exemple) ou pendant la nuit, parfois au matin le réveil. Pas toujours quand on veut non plus. Les difficultés d'érection se traitent avec des médicaments obtenus sur ordonnance lors d'une consultation médicale si la cause des troubles est d'origine physiologique (déficit hormonal, problèmes vasculaires ou neurologiques). **Il est également possible d'en parler avec un sexologue, car souvent la dimension psychologique compte aussi.**

Et mes couilles, chéri ?



Les testicules (ou gonades) sont des organes internes enveloppés par les bourses. **ULTRA-SENSIBLES** (à la douleur, mais pas que), ils participent à la production d'hormones et de spermatozoïdes. Ils sont à l'extérieur du corps, parce qu'ils sont maintenus à une température inférieure de 2 degrés, comme chez tous les mammifères. Bon à savoir : les couilles changent d'allure avec l'âge. C'est un phénomène normal, elles peuvent pendre vers le bas : les petites fibres qui entourent le muscle crémaster (ou suspenseur) se relâchent – ce qui n'est pas grave et n'entrave pas l'envie de faire l'amour. Le port du caleçon favorise, avec les années, cette pendaison.

Visite intérieure : la fameuse prostate et autres glandes

Les vésicules séminales, derrière et en haut de la vessie, produisent 60 % du sperme, ainsi qu'une hormone, la prostaglandine. La prostate, qui a la taille et la forme d'une châtaigne, entoure l'urètre (le « tuyau » qui amène sperme et urine jusqu'à la sortie), elle ajoute dans l'urètre un liquide prostatique.

OUPS, J'AI LE GLAND QUI MOUILLE!

Eh oui, et ça peut être très abondant chez certains garçons. Quand le désir monte, un afflux de sang fait bander et deux petites glandes, les glandes de Cowper (regardez nos schémas p. 6-7 et p. 8), de la taille d'un petit pois, activent des sécrétions. Situées près de la prostate, elles envoient dans l'urètre un liquide transparent qui apparaît au bout du gland. **Il « nettoie » l'urètre et lubrifie légèrement le gland, mais il peut contenir des IST.**

3 choses à savoir

1. Le gland est vraiment très sensible : il compte entre 4 000 et 6 000 terminaisons nerveuses.

2. C'est un petit « tapis » de muqueuses : bactéries, champignons, virus peuvent pénétrer dans l'organisme à ce niveau et « stagner » dans l'urètre (le canal) s'ils ne sont pas dépistés et soignés.

3. Rappelons qu'être circoncis ne protège pas de la contamination aux infections sexuellement transmissibles (IST). Certaines études, réalisées dans des pays africains au sein des populations hétérosexuelles, ont montré une moindre contamination face au VIH, mais ces recherches n'ont pas été menées en Europe, et les résultats ne sont pas du tout reproductibles. Aujourd'hui, en France, la circoncision ne remplace absolument pas une capote ou un autre traitement préventif du VIH (le virus à l'origine du sida).

PROTÉGEONS NOS BOULES

Le cancer des testicules est rare, et presque toujours sans gravité s'il est traité à temps. Il touche les hommes jeunes, en dessous de 35 ans. En cas de grosseur, d'augmentation du scrotum (le sac de peau qui les emballe), de la présence d'une boule dure, indolore ou non, on consulte rapidement un médecin. Il peut aussi s'agir de kystes ou de varicocèles bénins, n'hésitez donc pas à les faire examiner à tout âge.



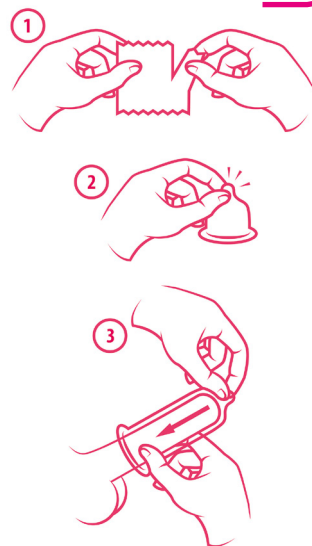
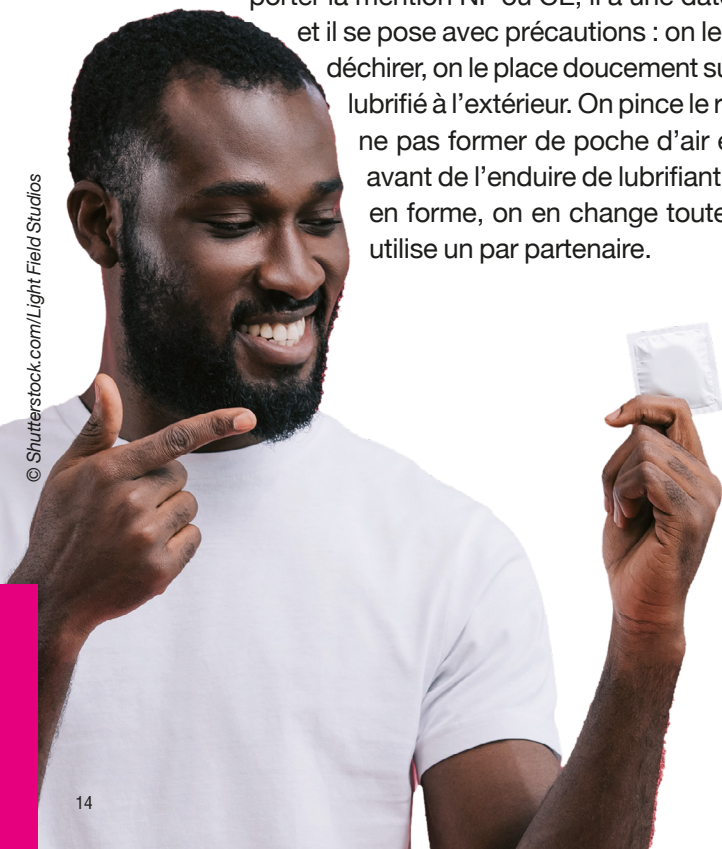
20
grammes

*c'est le poids
moyen
d'une couille*

la capote, un truc de vieux ?

Pas du tout, c'est un outil de prévention, mais pas le seul. Dans l'idéal, toutes les personnes séropositives au VIH seraient au courant de leur statut, et recevraient un traitement efficace – sous traitement, un séropo ne peut pas transmettre le virus à son partenaire, c'est prouvé depuis longtemps. Le souci, c'est que beaucoup de personnes ignorent être séropositives au VIH. 25 000 seraient dans ce cas en France, selon une estimation récente. Hélas, l'épidémie de Covid a éloigné pas mal de monde du dépistage : il faut donc se faire dépister régulièrement de toutes les infections sexuellement transmissibles (IST) et se protéger du VIH, en enfilant un préservatif ou en prenant un traitement préventif via des médicaments (la PrEP, destinée aux personnes séronégatives au VIH, non infectées par le virus), ou en utilisant le traitement post-exposition après un rapport à risques. L'essentiel est de trouver la prévention adaptée à ton mode de vie, à ta sexualité, et de pouvoir en changer si besoin. Rappelons qu'il existe tout un tas de formes de capotes, de matières, de tailles et même de goûts. Le préservatif doit porter la mention NF ou CE, il a une date limite d'utilisation (eh oui)

et il se pose avec précautions : on le sort de l'emballage sans le déchirer, on le place doucement sur le gland en posant le côté lubrifié à l'extérieur. On pince le réservoir ou l'extrémité pour ne pas former de poche d'air et on le déroule sur la teub avant de l'enduire de lubrifiant (généreusement). Si on est en forme, on en change toutes les 30 minutes, et on en utilise un par partenaire.





Bienvenue aux hommes trans !



Certains hommes trans sont gays, d'autres sont hétéros, bi ou asexuels (sans attirance sexuelle ou sans intérêt sexuel). Une personne transgenre (ou personne trans) est une personne qui ne s'identifie pas au genre qui lui a été imposé ou assigné à la naissance.

Un homme trans (FtM, female to male) est une personne qui a été assignée femme à la naissance et dont l'identité de genre est masculine.

Un homme trans, assigné fille, a donc fait une transition sociale, administrative et parfois médicale (avec, par exemple, la prise d'hormones, ou une éventuelle opération comme la mastectomie). Il n'y a pas de vraie et de fausse masculinité, les hommes trans sont des hommes. Logiquement, certains hommes trans gays fréquentent les lieux de rencontre masculins, donc on peut être surpris. Comportons-nous en alliés. Car c'est au courage des personnes trans que nous devons la première révolte en 1969 à New York, ce qui est devenu la Marche des Fiertés, également appelée Gay Pride. Deux éléments importants pour bien faire : on appelle les personnes par leur genre ressenti (les hommes trans sont des hommes), c'est une question de respect. Et on n'emploie plus le terme transsexuel, associé à la maladie mentale, et aujourd'hui jugé blessant par les personnes. On veille aussi à ce qu'il ne passe pas un interrogatoire en mode flic. Chacun raconte son histoire à qui il veut, à son rythme. Ou pas.

Allez sur le site **enipse.fr**

cliquez dans l'onglet **CAMPAGNES**

pour **télécharger** la brochure **Comprendre les transidentités**, réalisée par l'association marseillaise Transat. Ou lisez le livre de Lexie, *Une histoire de genres. Guide pour comprendre et défendre les transidentités* (éditions Marabout).

Comprendre les transidentités

Un guide à l'usage des personnes cis



1.3. MA PEAU

Elle dispose de 5 millions de cellules sensorielles, voilà pourquoi elle est un organe de plaisir ! Fabuleux récepteur de sensations, l'organe « peau » est le plus grand (2 mètres carrés) et le plus lourd du corps. Cajolée, massée, caressée, on pourrait dire que la peau possède un langage : certaines maladies de peau pourraient avoir une origine psy, liée à l'incapacité à formuler quelque chose par les mots. En contact direct avec l'environnement extérieur, la peau est un organe sensoriel majeur, système d'interaction de l'organisme avec son environnement : le système nerveux cutané reçoit et envoie sans cesse des réponses à toute une variété de stimuli, les fibres nerveuses de la peau produisent des neuromédiateurs, bref, le toucher est un sens magnifique ! Faire l'amour, c'est s'accorder sur un rythme, un niveau de pression, un enchaînement de gestes, de regards. Certaines mains qui nous touchent nous font décoller, d'autres nous rebutent. Apprécier quelqu'un via une photo sur une appli ou quand on le voit debout dans un bar, avoir le sentiment qu'il nous plaît physiquement ne nous dit rien encore de la qualité du contact charnel : le toucher, l'odorat, les phéromones (ces substances sécrétées notamment au niveau du sexe, des aisselles) entrent en jeu, et ils doivent s'accorder.

SANS PÉNÉTRATION, C'EST AUSSI DU SEXE !

Où commence et où s'arrête le sexe ? Bien malin celui qui pourra donner une limite... Rester calmement nu contre un partenaire, le caresser doucement sans lui toucher les fesses ni la queue peut être très agréable et très sensuel. Masturbations réciproques, baisers, caresses ne sont pas que des préliminaires et peuvent apporter énormément de plaisir, pour une séance ni plate ni ennuyeuse. La pénétration n'est pas du tout un passage obligé, l'imagination est au pouvoir.



LA PEAU, UN ORGANE VITAL

- C'est la première zone d'échange avec autrui.
- Elle protège, sécrète (avec 2 millions de glandes sébacées qui aident à construire un film protecteur), elle participe à la respiration et réagit au toucher.
- Elle pèse environ 3 kilos en moyenne.

DE PEAU À PEAU

Oui, la variole du singe, apparue en France en mai 2022, peut s'attraper par le contact de la peau ou des muqueuses (bouche, sexe, anus) avec les boutons ou les croûtes d'une personne infectée tout comme par ses postillons, à condition d'un contact prolongé. Elle n'est pas une « maladie gay », c'est un virus qui circule à un moment donné dans une communauté et il n'y a aucune honte à le contracter. La communauté LGBTQIA+ a bien réagi face à l'offre de vaccin, mais il est toujours temps de le faire si ça n'est pas encore fait. Plus d'infos sur :

<https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Variole-du-singe-Monkeypox>

LE TÉMOIGNAGE

Tom, 25 ans : « L'art maîtrisé de la caresse »

« J'ai grandi avec les applis, les catégories, actif ou passif, et les listes de pratiques copiées sur le porno hard. Je me suis parfois un peu poussé pour faire plaisir à des partenaires de rencontre mais je suis rarement dans une envie de sodo. Un jour, j'ai découvert le "edging", c'est une longue caresse du sexe et des couilles, c'est aussi une technique qui consiste à frôler l'orgasme, une variation subtile de sensations. Un garçon m'a très longuement masturbé, sans m'attacher, en variant les intensités, la vitesse, les points d'appui, c'était l'extase. Plus tard, je l'ai fait à mon tour, c'est quelque chose de puissant. Plus le temps passe, plus je masse et j'appuie autour avec précision, je vois l'autre gémir, c'est très valorisant et je trouve que les caresses, à ce niveau, c'est top ! Je ne m'interdis pas de sucer ou de me faire sucer, mais je n'ai plus du tout l'impression d'être bloqué sur la pénis. Beaucoup de garçons sont intéressés. Pour moi, ce n'est pas une pratique de remplacement, au contraire, c'est un enrichissement, d'autant plus que ça prend du temps, ça offre du temps à la jouissance, c'est clairement un truc qui ne se fait pas en cinq minutes. »

1.4. MA BOUCHE

Elle nous sert à manger, dévorer, engloutir! Elle reçoit la salive sécrétée par les glandes salivaires. La zone rouge des lèvres, utilisée lors d'un baiser, est une zone de transition entre la peau et les muqueuses. Dans la bouche, on trouve le pharynx (un carrefour aéro-digestif), le palais (le plafond) et la langue, captivante, pleine de force et d'habileté – la partie charnue de la langue constitue un ensemble de muscles orientés dans les trois dimensions, on peut la bouger dans tous les sens! Elle est hérissée de papilles gustatives, et l'on peut percevoir les quatre goûts fondamentaux : salé, sucré, acide, amer. Et de façon plus imagée, le « goût » de notre partenaire. C'est un organe sexuel à part entière.

Ce qui compte, c'est le goût. Plus que la taille ? À vous de voir, mais sachez que la langue compte **10000** papilles gustatives. Lécher, humer, sniffer, cela envoie des signaux au cerveau. Il les analyse et c'est un monde infini de sensations qui s'offre à nous dès que nous ouvrons la bouche.

La rumeur idiote : non, on ne peut pas attraper le VIH avec un baiser, même long, profond, passionné. C'est IMPOSSIBLE. On peut mesurer la présence des anticorps du VIH dans la salive ou sur les gencives avec un test spécifique. Mais le virus n'est pas présent en quantité suffisante pour contaminer quiconque. En savoir plus : cliquez sur <https://www.sida-info-service.org/les-idees-faussees/>

Bouche et IST

Le contact d'une bouche avec une queue, un anus, peut occasionner la transmission de nombreuses infections sexuellement transmissibles, mais la plus courante est l'herpès simplex de type 2 (HSV2) dit génital. Chez les 25-49 ans, 500 millions de personnes dans le monde sont porteuses de ce virus génital. Il existe un traitement en cas de crise et en prévention, sur ordonnance. Là aussi, on consulte au moindre picotement. La bouche se soigne également chez le dentiste avec des détartrages réguliers pour éviter l'inflammation des gencives qui, quand

elles sont rouges, douloureuses et sanguinolentes, sont des portes d'entrée pour les virus et les bactéries. Le dentiste peut de plus détecter une infection sexuellement transmissible, comme le chancre syphilitique.

NO DRAMA! En 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estimait que chaque jour, plus de 1 million de personnes contractent une IST. La plupart se soignent bien, aucune raison de flipper! On réduit l'inquiétude en se faisant un dépistage complet (voir p. 41), on soigne si besoin. La plupart des IST ne présentent pas de symptômes, donc on les dépiste toutes, régulièrement, tous les trimestres si on est généreux de son corps.



Un personnage de Virginie Despentes, autrice du roman *Cher connard* (Grasset, 2022), déclare clairement que les bonnes suceuses devraient recevoir des haies d'honneur et non se faire traiter de salopes. La fellation est un art! Mais quand on la pratique avec régularité (faut bien s'entraîner!), on est confronté à des garçons qui trouvent « normal » de jouir dans la bouche de celui qui suce. Il existe bien quelques gentlemen qui posent la question clairement (« Je peux te jouir dans la bouche, mon bel ange »?), mais la plupart ne le font pas ou prétendent ne pas savoir se retenir parce que c'est trop bien, bla bla bla... STOP! Il est toujours possible de dire à un type, même avec la plus jolie queue du mois (ou de la semaine, ou du jour), que vous préférez qu'il ne vous jouisse pas dans la bouche. Avaler le sperme ou en recevoir à l'intérieur des muqueuses de la bouche multiplie grandement les risques de choper une IST. Et on ne peut pas faire le tri entre les IST. Certaines personnes, parmi lesquelles on trouve des travailleurs du sexe (ou escorts) sucent avec capote. C'est leur droit, et ça protège évidemment beaucoup plus. Il existe des capotes non lubrifiées. Si on a peur, mieux vaut sucer avec une capote que pas du tout! Et ça n'est pas parce qu'une technique de prévention est en apparence peu pratiquée qu'on doit la zapper ou la regarder de haut. Évidemment, si c'est votre trip, il est aussi possible d'avaler le sperme du mec que l'on suce, en se faisant dépister régulièrement. C'est quelque chose d'intime, que l'on peut trouver délicieux, tout comme le fond de gorge, une fellation en profondeur que tout le monde ne pratique pas.



© Shutterstock.com/Rawpixel.com

2. MON PLAISIR

Prendre son pied! Quelle belle expression, souvent associée au plaisir sexuel. Condamné par les Églises, ce dernier, surtout sans visée reproductive, n'a pas toujours eu la considération qu'il mérite. Mais nos corps et nos gestes sont peut-être moins contrôlés que par le passé. Il est possible de faire l'amour en toute liberté ou presque, de changer de partenaire (et personne ne doit vous juger pour ça), de goûter, d'essayer, d'approcher des sensations ou des pratiques pour les adopter ou y renoncer. Joyeux, facile à reproduire, seul, en duo, en groupe, l'orgasme n'a rien d'obligatoire mais il semble à portée de main. Il peut être éblouissant, solitaire, partagé, rapide ou même triste. Car ces dernières années ont vu émerger, enfin, la question du respect de l'autre et du consentement, qui concerne également les gays, de tous les âges, de toutes les cultures. Même dans un lieu dédié à l'expression de nos fantasmes, le corps de l'autre n'est pas en libre accès.

2.1. MES RENCONTRES

Dans la rue, dans un sex-club, à la gym, dans un parc, sur une appli ... tout est possible, et c'est tant mieux. Il existe en France des centaines de lieux de rencontre et un nombre incroyable d'applis. Certains kiffent et s'éclatent dans la joie et la bonne humeur alors que d'autres se sentent isolés, même lorsqu'ils ont de nombreux amants de passage.

LE TÉMOIGNAGE

Romain, 28 ans :

« Je suis souvent chaud, mais je ne suis pas de la viande »

« Dans les saunas, où je vais pour faire des rencontres, je trouve que les mecs se permettent beaucoup de choses. J'ai déjà hurlé sur un mec qui essayait de me prendre quand j'étais en train de sucer quelqu'un, sans même vérifier que j'étais d'accord. Bien sûr que je vais au sauna pour du sexe, mais je veux choisir mon partenaire, mon moment, mes pratiques. Pas besoin de papoter 3 heures, un petit mot glissé à l'oreille (« je peux te faire ça ? ») ça suffit, à condition d'entendre si c'est non, bien sûr. »

Éric, 55 ans : « J'ai parfois cédé un peu vite »

« Pendant longtemps, je me suis retrouvé à faire ce que l'autre désirait, je me disais "ben au point où on est, autant qu'il prenne son pied", même quand je sentais dans ma tête que ça ne le ferait pas. J'y suis souvent allé en regrettant après, car j'avais mis en mode silence mes réserves ou mon intuition, et dans ce cas, je m'en voulais ou j'étais triste. Maintenant que je suis plus âgé, j'ai davantage confiance en moi, je m'écoute plus, je n'y vais pas si je ne "sens" pas le mec et je n'accepte pas de prendre un gars ou de me faire prendre quand je n'en ai pas vraiment envie. Du coup, ça se passe mieux, un peu moins de mecs, mais c'est plus jouissif. »

LE TÉMOIGNAGE

UNE RENCONTRE DE CUL RÉUSSIE, C'EST QUOI ?

• C'est être sûr d'en avoir envie :

on ne « se force » pas quand le désir n'est pas là.

• C'est un moment partagé :

ça ne peut pas être tout le temps lui qui vous fait des choses et vous qui restez assis dans le canap, sans bouger (à moins que ce soit le scénario prévu, quand le gars joue au boss ou au pacha, ou qu'il invite des potes). Même quand c'est vraiment

très très bestial, ça veut dire échange et communication minimaux avant et/ou pendant et parfois même après si on prévoit de revoir un mec, mais en s'affirmant pour indiquer ce que l'on aime. Souvenez aussi que ce n'est qu'un jeu.

• **C'est aborder la prévention AVANT de ken :**

dire au mec une fois que vous avez baisé sans capote, « *au fait moi je suis clean et toi ?* », ça ne sert à rien et c'est stigmatisant. Il est possible de choisir : capote avec gel, PrEP, TPE. En France, une grande partie des gays vivant avec ce virus suivent un traitement très efficace. En clair, un mec séropo qui prend un traitement a une charge virale indétectable et ne transmet pas le virus à ses partenaires. C'est prouvé par de multiples études scientifiques sérieuses, partout dans le monde.

J'AGIS EN PERSONNE RESPONSABLE

Des milliers de gars sont devenus séropo au VIH parce qu'ils avaient fait l'amour avec un mec qui ignorait son statut. Plutôt que de parler de confiance, parlons de responsabilité : le plus sûr est de maîtriser sa prévention (en choisissant le mode qui nous convient) et de ne pas s'en remettre à l'autre, aux autres.

- Faites-vous tester tous les 3 mois si vous avez une sexualité avec plusieurs partenaires. Si vous êtes infecté par le VIH, l'important est de le savoir le plus rapidement possible pour bénéficier d'un traitement rapide. Plus léger que par le passé, il est le plus souvent bien supporté et va vous rendre rapidement non contaminant.
- Ne soyez pas naïf : si le mec est « hétéro » (il a une compagne ou une épouse et se tape des mecs), il a le même corps que les autres. Croire que l'on risque moins d'attraper une infection sexuellement transmissible avec un « hétéro » est une erreur. C'est valable si le mec est médecin, infirmier, ou travaille dans une association de prévention. Bref, éclatez-vous avec qui vous voulez, mais prenez-en charge votre prévention.

5 choses à savoir sur le consentement

1 • C'est ce qui permet à la relation sexuelle d'exister et d'être réussie. Tout de suite, ce qui nous vient en tête, c'est le fait de donner clairement son accord ou de manifester son opposition (oui ou non) avant un acte sexuel, et que l'accord soit explicite ou implicite (une parole, un geste, un regard, un baiser donné à une bouche qui s'approche...). C'est valable tout le temps, partout : dans un lieu de rencontre, chez vous (même si le type a fait 100 kilomètres, vous ne lui « devez » rien, y compris s'il insiste comme un lourdaud affamé, ne vous sentez pas coupable

de dire non!), chez lui, sur la banquette arrière d'une voiture ou au milieu d'une forêt. Le consentement doit être clair, libre et éclairé.

2 • Prendre l'habitude d'expliquer clairement ses désirs, ses limites, en les définissant, est important : on prend plus de plaisir quand on se sent en sécurité et ça vaut aussi pour les échanges sur une appli avant une rencontre.

3 • Le consentement est révoquant, à tout moment. Exemple : lors de la discussion, vous aviez dit OK pour une fellation, mais en fait, vous n'en avez plus envie, vous pouvez dire STOP. Le plus simple, c'est de demander à son partenaire s'il est d'accord pour passer à une pratique, de vérifier que tout va bien. Communiquer avant, pendant et après, c'est pas mal.

4 • Faites des gestes (un croisement des mains pour dire stop), mettez des mots (un mot de sécurité choisi ensemble), échangez avec vos amants avant de commencer. Exemple : si je tape sur le lit, tu t'arrêtes illico, si je dis STOP, tu t'arrêtes...

5 • Quel consentement dans le cadre de produits ? Quel que soit le lieu, avec ou sans produits, le corps de l'autre n'est pas accessible par convention : notre corps nous appartient, c'est valable à tout âge ! En théorie, le plus simple est de rester en état de dire non. Une jeune chercheuse, Lauren Smith, professeure de psychologie à la Leeds Beckett University (Royaume-Uni) a publié une étude publiée sur le consentement et la prise de produits. Selon elle, celui qui a pris des chems n'a pas toutes les capacités pour juger de la situation et exprimer son consentement clair, libre et éclairé. Il est donc préférable d'être en état de pouvoir enregistrer de nouvelles informations (d'être sûr de bien saisir ce qui est proposé), d'évaluer les risques et les conséquences et, bien sûr, de pouvoir communiquer sa décision (*source : <https://www.researchgate.net/profile/Lauren-Smith-57>*). Dans les faits, quand on est sous l'emprise de produits, notre capacité de juger est altérée, et un accord pris avant de commencer le plan chems peut ne plus tenir ou ne pas être respecté.



BONUS DRAGUE

TU VEUX LA VOIR ?

Sur les applis et sur certains réseaux sociaux, il arrive qu'on reçoive des photos de pénis (*dickpics* en anglais) sans l'avoir demandé. Certains ne s'en offusquent pas, surtout quand l'échange en ligne est déjà entamé. D'autres ne le vivent pas très bien. Tout le monde n'a pas envie d'avoir une teub sur un écran, venant d'un mec qu'il ne connaît pas et qu'il ne rencontrera peut-être jamais. Donc avant de balancer le gros plan en érection, c'est toujours mieux de demander ou d'attendre que l'autre réclame des *hot pics*.

UN POINT SUR LE NON-JUGEMENT

Les garçons qui aiment le sexe sont parfois moqués, insultés ou rabaissés (« Ah, lui, il a couché avec toute la ville ».) Être généreux de son corps, partager du plaisir ou simplement aimer faire l'amour beaucoup et souvent, cela ne devrait plus être jugé négativement, dans la communauté gay comme ailleurs. Dire à quelqu'un « Tu me dégoûtes » ou « T'es un obsédé » alors qu'il vit ses fantasmes, c'est le juger ou parfois le jalouser. Rencontrer quelqu'un une fois adulte, c'est accepter qu'il ait eu une vie avant, et pas forcément conforme à la nôtre. Et il est parfois nécessaire de faire taire son « juge intérieur » pour découvrir l'autre. Vers 2015-2016, aux États-Unis et en France, est apparue l'expression « pute à Truvada », afin de discréditer les personnes choisissant cet outil de prévention appelée PrEP. Un regain de « moralisme » à deux balles qui n'a pu que retarder le développement de cet outil de prévention très utile. **Les personnes qui adoptent un outil de prévention doivent être soutenues, applaudies, encouragées !**

« JE SUIS CLEAN », l'expression à oublier

C'est atroce, parce que ça sous-entend que les séropositifs au VIH ne le sont pas. Et puis ça n'a pas de sens : clean à quoi, à toutes les IST existantes ? Ah bon, tu te fais dépister tous les jours ? Dire « je suis clean », c'est affirmer qu'il existe une frontière entre les personnes vivant avec le VIH et les autres, c'est une expression sérophobe. Oublions-la.

LE COUPLE

Une invention récente, le couple d'hommes ? Pas du tout. Dans l'Antiquité, Alexandre le Grand ne cachait pas ses compagnons. Quant à l'Histoire, elle est jalonnée d'homosexuels illustres (Socrate, Léonard de Vinci, Chopin, Flaubert, Shakespeare...). Cependant, la possibilité de ne pas se cacher n'a pas toujours été offerte, il aura fallu du temps ! En 1982, le sociologue Michael Pollack a écrit

un article de recherche où il décrit le monde homo avec deux critères : sexualité et clandestinité. Il parle alors d'un « marché sexuel » et de troc d'« *orgasme contre orgasme* ». S'imaginer vivre en couple était à l'époque bien compliqué, même si certains ont franchi le pas. Se projeter dans une vie amoureuse sur le long terme paraît plus facile aujourd'hui, même si les ministres gays posent rarement en couple avec leur mari. Que disent les chiffres ? C'est entre 30 et 34 ans que les garçons vivent le plus en couple. En France, on comptait 10522 mariages de couples de même sexe en 2014 (une année record) contre 6000 mariages en 2021.

Source : <https://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2007-8-page-108.htm>
et <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381498#tableau-figure1>

MON NOUVEAU CHÉRI EST SÉROPO

- 1. On oublie les vieux films et les images tristounettes :** vivre avec le VIH n'empêche pas d'être amoureux, de faire l'amour, d'aimer et d'être aimé follement.
- 2. On exprime ses inquiétudes** si elles surviennent, mais sans se placer en position d'infirmière ou de coach nutrition-forme-gym qui contrôle tout. C'est votre chéri, pas votre patient.
- 3. On se rappelle que couples dits « sérodifférents » sont nombreux.** Pas de souci du côté transmission au sein du couple après une période de 6 mois de traitement chez celui qui est infecté par le VIH. Donc pas besoin de prendre la PrEP avec son mec indétectable. Mais si ça vous rassure et que ça le rassure, ce sera ceinture et bretelles juste pour tranquilliser les inquiets.
- 4. On veille sur sa propre prévention :** certes, pas de risques avec lui (pour le VIH du moins) mais on gère soi-même sa prévention notamment si on a des plans extérieurs au couple.



3 chiffres sur le mariage entre hommes

16% des couples d'hommes mariés sont binationaux.

Parmi les couples d'hommes qui se marient, l'un des deux a déjà été marié à une femme dans **18%** des cas.

Entre 2013 et 2017, les mariés gays étaient souvent plus âgés (45 ans et plus) que les couples de lesbiennes, plus jeunes.

2.2. MON ÂGE. MA VIE DE SENIOR



Avancer en âge n'est pas simple, et le monde contemporain ne nous propose pas beaucoup de figures joyeuses d'hommes de plus de 60 ou 70 ans. C'est encore plus valable chez les gays. En théorie, il faudrait avoir l'air jeune, ou faire très bien semblant. Les seniors, qu'on apprécie le mot ou pas, séduisent, baisent et ont une vie sociale riche et variée, quand tout va bien. Mais l'isolement reste un souci et les coups de griffe viennent parfois de membres de la communauté : sur les applis de rencontre, les garçons sont nombreux à exclure – pas toujours gentiment – les vieux. Le sentiment de rejet peut s'installer, et être pénible à vivre. À l'inverse, d'autres hommes profitent joyeusement de l'attraction qu'exerce la figure du « daddy », mature assumé, prêt à partager une approche du plaisir qui tire sa force de longues années d'entraînement.

La citation :

« Bien vieillir c'est pouvoir faire respecter son identité, son altérité, son histoire et pouvoir s'exprimer sur ses désirs affectifs et sexuels. »

Extrait du site de l'association GreyPRIDE, rubrique "Qui sommes-nous ?"
(<https://www.greypride.fr/page/634134-qui-sommes-nous>)

75 % des personnes âgées trouvent que la sexualité est essentielle.

Source : Rapport vie affective, intime et sexuelle des personnes âgées, *Petits Frères des Pauvres*, septembre 2022.

ÉVITER L'ISOLEMENT

Créée il y a sept ans, l'association GreyPRIDE lutte contre l'invisibilité des personnes LGBTQIA+ âgées. Les clés selon Francis pour ne pas renoncer aux plaisirs de la vie.

- **Trouvez des lieux où échanger autour de votre vécu.** GreyPRIDE dispose de plusieurs groupes en France. Parler, c'est une étape essentielle, ça aide car notre sexualité nous appartient jusqu'à notre mort. Il faut lutter contre les injonctions car il n'est pas question d'être considéré uniquement comme un objet de soin, mais aussi de désir.

- **Évitez l'auto-exclusion :** c'est le mécanisme le mieux partagé, et comme les images véhiculées associent la sexualité aux corps jeunes et beaux (souvent retouchés numériquement, éclairés et presque irréels), on peut avoir tendance à se dévaloriser, à s'auto-exclure, c'est ce qu'on appelle un « glissement ». C'est quelque chose de progressif, chacun va mettre en place des stratégies. Les espaces se réduisent peu à peu : certains s'en foutent alors que pour d'autres, ne plus trouver d'endroits où ils se sentent bien est une souffrance.

- **Aller dans une association sportive ?** Si c'est pour faire le constat qu'on ne peut pas suivre, pas la peine. Francis mentionne des associations sportives comme Galipettes (galipettes.org) qui propose une gym douce et adaptée. Plusieurs associations membres de la Fédération sportive gaie et lesbienne intègrent les seniors. Il y en a 50 (liste sur sports-lgbt.fr).

DU CÔTÉ DES HORMONES : OUI, L'ANDROPAUSE, ÇA EXISTE

C'est un sujet méconnu et pourtant, il existe bien, chez les hommes à partir de 45 ans, des variations hormonales liées à l'âge. Tout le monde n'en souffre pas, les estimations donnent des chiffres oscillant entre 20 et 25 %, mais plus on avance en âge, plus on est concerné. Il a été observé une baisse de tonus (physique et psychique), des troubles de l'érection, un gain de poids ou une fonte musculaire et, parfois, des soucis de concentration ou de fixation du calcium dans l'os. Ce phénomène est plus courant chez les personnes souffrant de diabète, de surpoids ou d'hypertension. Aujourd'hui, il est appelé déficit androgénique lié à l'âge (DALA), et après un test qui mesure le taux de testostérone (à plusieurs reprises), certains traitements peuvent être prescrits, sur ordonnance, par un médecin généraliste, un urologue, un andrologue ou un médecin sexologue. N'oublions pas que ce déficit peut générer une souffrance psychologique et une perte d'estime de soi, il est donc important d'en parler, de se défaire quelque peu du mythe de la virilité et du « mâle » tout-puissant tout au long de sa vie.

DRAGUER, OUI MAIS COMMENT?



Ancien clubber, barbu depuis toujours, chaud lapin, il dit accepter d'être vieux mais n'a plus du tout envie qu'on lui dise : « *Tu n'es pas vieux.* » Avec lui, on a parlé de drague et de combat contre l'auto-exclusion.

1. Les chiffres démontrent que les plus de 50 ans sont nombreux à avoir fait une rencontre on line avec un partenaire sexuel. Les applis sont-elles un souci ou un bonus?

Tout dépend de ton honnêteté : on peut être tenté de mettre des photos ayant deux ou trois ans, mais ne le faites pas ! L'âge apparaît à côté de la photo, le pseudo passe après, donc on voit ton âge et ta photo d'abord. Certains mettent des filtres pour éviter de voir les profils de plus de 50 ans, ou pour éviter d'autres profils. On est donc là, mais on ne nous voit pas. Sur une appli où il y a des seniors, tu peux donc avoir l'impression d'être entre seniors. Les gérontophiles existent, mais ils sont rares. En fait, plusieurs mondes virtuels existent : sur certaines applis plus jeunes, un senior est spectateur, sur d'autres il peut devenir acteur de la drague et séduire. Il faut choisir ses applis, en quitter certaines et t'installer sur d'autres sur la durée. Certaines sont américanisées, avec des seniors qui vont à la gym depuis 30 ans : là, je me sens paumé, pas dans mon monde. Je n'y vais pas.

2. Tes exigences ont évolué?

Oui, par la force des choses. Tu aimes les mecs de 35-40 ans et puis, comme tu ne les attires plus forcément, tu passes à une catégorie plus âgée, mais là, je parle uniquement des applis. Et on oublie souvent qu'on se prenait aussi des râteaux aussi à 30 ans.

3. Doit-on, à 57 ans, draguer autrement?

Un mec de 57 ans a connu la drague sans les applis, il peut retrouver la drague à l'ancienne, dans la rue, ce qui est sympa et plus direct : si le mec se retourne, il est un peu intéressé. Tu évites les 15 échanges de l'appli et dans la vie réelle, les mecs connaissent les codes. Je me retourne sur les mecs dans la rue, ce que les plus jeunes ne font pas forcément.

4. Certains groupes de la communauté te semblent-ils plus enclins à inclure les daddys ou même les papys, un mot qui ne devrait pas être péjoratif?

Oui, tous ceux qui sont « discriminés », je pense aux bears (et je ne parle pas bien sûr uniquement des bears ultra-musclés, minoritaires) et à toutes les micro-communautés (cuir, SM, fessée, fist, fétichistes...), celles qui sont liées à des pratiques sexuelles et où le savoir-faire a son importance – il compte même énormément.

5. Si tu devais donner un conseil à un homme de 60 ans, qui veut se remettre à sortir, par où lui dirais-tu de commencer ? S'il ne vit pas dans une grande ville, je lui en donnerais deux : qu'il retrouve ses réflexes de jeunesse, ça continue de draguer dans les parcs par exemple, et qu'il teste les bars avec une *backroom*, où l'on devine les corps et où je crois réellement que les mecs sont, en général, moins obsédés par l'âge. Repousser une main, dans une *backroom*, ça peut être courtois, ça n'est pas le mec qui te bloque sur une appli ou qui, dans un bar, te regarde de très haut. La *backroom*, c'est un lieu où l'on peut toujours tenter sa chance ailleurs quand un mec dit non. Mais ressortir à un certain âge, c'est aussi discuter, papoter, rire et faire rire. Sourire à un voisin de bar qui sort une connerie, c'est un début, l'idée c'est d'essayer de casser la dynamique d'isolement qu'on met en place malgré nous. Réussir à rentrer dans un bar quand on y retourne après 30 ans, ça demande du courage et y arriver, c'est une victoire. Croyez-moi, en général, ça se passe très bien.

Les 3 inconvénients d'être jeune (ou les plaisirs de la maturité)

- Jeune, on n'a pas forcément confiance en soi. Va-t-on plaire, séduire, tomber amoureux, trouver le bon job ? Un gay plus âgé peut aider, soutenir, partager les plus jolis éléments de son histoire pour éclairer les perspectives.
- On ne s'en rend pas forcément compte à 19 ans, mais les gays savent – parce que c'était nécessaire, face au rejet familial par exemple – créer des liens très forts, une sorte de nouvelle famille choisie, avec d'ex-amants, d'anciens compagnons. Cela donne des soutiens sans faille, y compris dans les moments moins marrants
- Souvent, on se limite aux applis, mais les lieux de rencontre les plus improbables peuvent nous faire connaître des gens que l'on n'aurait jamais croisés ailleurs. La vie gay nous met en contact avec des personnes différentes, d'autres milieux que le nôtre, et un jour, on se retrouve à accompagner à l'opéra ou en rando quelqu'un qu'on ne connaissait pas dix jours avant. Certaines découvertes changent des vies et les rendent plus riches, plus belles !



2.3. MES PRATIQUES

Impossible de les lister toutes ! Certaines pratiques sexuelles sont considérées comme centrales et ne le sont pas. Non, tous les gays ne kiffent pas la sodomie, ou pas systématiquement – d’ailleurs, les pourcentages de ceux qui disent la pratiquer varient beaucoup d’un sondage ou d’une étude à l’autre. Les pratiques sexuelles évoluent-elles ? Certaines semblent maîtrisées (la branlette et la fellation, mais on peut toujours faire mieux), quelques-unes sont plus visibles que par le passé, d’autres portent des noms de sigle (CBT, pour *cock and balls torture*, ou « torture de la queue et des couilles » en français, par exemple) ou des noms anglais. Peu à peu, le BDSM (« bondage, discipline, domination, soumission, sado-masochisme ») – les pratiques de « sadisme » et de « masochisme » dans un rapport cadré et consenti –, et le fétichisme semblent être sortis des chambres à coucher ou des sex-clubs, puisque des week-ends qui mélangent fêtes et sexe débridé sont organisés en Europe et en France, et pas seulement à Paris, par des associations pleines d’idées, plus nombreuses que par le passé. De quoi renvoyer au placard le sentiment de honte ? Nous l’espérons et vous souhaitons de baiser joyeusement, autant qu’il vous plaira.

UNE PETITE PIPE

Mais pourquoi petite ? Certains aiment faire, d’autres se faire faire, et pas mal de mecs aiment les deux. Blindé de récepteurs sensoriels, très vascularisé, le gland se travaille plutôt en mode humide. La pipe s’accompagne de coups de langue un peu partout, tout autour, et peut être pratiquée en mode « gorge profonde », en retenant sa respiration si on est à l’aise. Il existe même une version hard que les Américains appellent *skull fucking* (qui signifie « baise du crâne ») : quand c’est très poussé, très long, très baveux.

➤ **Le point santé :** pour le VIH, les risques sont faibles. Pour toutes les autres infections sexuellement transmissibles (IST), ils sont élevés. Ces risques augmentent en cas d’ingestion de sperme ou de contact avec le liquide préséminal, et il paraît difficile de l’éviter, à moins de sucer avec capote.



© Shutterstock.com/EIquest

PETIT COUP DE LANGUE OU MASSAGE PROSTATIQUE ?

Si se faire lécher le cul peut susciter des réticences, c'est une pratique courante. Elle peut procurer de multiples sensations bien agréables tant les terminaisons nerveuses sont nombreuses à cet endroit, et ultra-sensibles à la stimulation. Dans un ouvrage publié en 2011, *Le Guide tabou du plaisir anal pour lui* (éditions Tabou), Bill Brent nous explique pourquoi c'est un lieu d'exploration pour le plaisir, en surface ou en profondeur : « *Au-delà de l'orifice anal, il y a un tube cutané de 3 à 5 cm de long appelé canal anal, qui fait de l'anus plus qu'une ouverture. Les parois de ce conduit présentent des plis et des conduits très variables. Le canal anal forme un angle avec l'ampoule du rectum.* » (voir notre schéma p. 8). Non loin de là, à quelques centimètres, on trouve la prostate, facile à caresser, masser, stimuler avec un simple doigt, un gode ou une bite. Bref, le canal est blindé de nerfs ultra-sensibles, l'orifice également, et la prostate aime qu'on la tripote. Un petit massage du périnée tout autour est souvent le bienvenu.

© Shutterstock.com/Violet Studio



Conseils pratiques : ongles coupés, doigt lubrifié, on travaille sur un sphincter relâché, sans forcer. La prostate est située à environ 5 ou 7 cm du trou du cul, elle a une consistance un peu plus molle, et la taille d'une châtaigne. Mettez votre chéri sur le dos, un coussin sous le bassin et pénétrez-le doucement : vous allez la sentir vers la paroi antérieure de l'anus, c'est-à-dire plutôt vers son ventre, et lui va gémir si vous trouvez le bon rythme. Doucement, bien sûr (du moins au début).

► **Le point santé :** pour le léchage de l'anus, pas de risque avec le VIH, mais des risques de transmission de toutes les autres IST. Lors de la pénétration du doigt avec objectif prostate, il est possible de le recouvrir d'une capote ou d'un protège-doigt en latex également appelé doigtier, facile à se procurer en ligne ou en pharmacie. Souvenons-nous que l'hépatite A peut arriver par transmission dite « féco-orale » : le contact d'une langue avec une matière fécale, même petite, suffit à l'infection. Un vaccin efficace existe, il est recommandé pour tous les gays, il demande une seconde injection 6 à 12 mois après la première. C'est gratuit, sur prescription médicale ou en CeGIDD (Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic). **Plus d'infos sur :** ameli.fr/paris/assurance/sante/themes/hepatite/prevention



UNE BONNE SODO

Elle ne doit pas être une torture et non, on ne peut pas se faire prendre direct par un mec avec un baobab dans la culotte qui ne vous touche pas et ne prend pas le temps de mettre du gel lubrifiant et de vous léchouiller avec bonheur pour vous aider à vous détendre. Oui, bien sûr, certains garçons font ça (tant mieux pour eux, mais c'est rare). Certains acteurs le font aussi, mais on ne voit pas ce qui précède la scène : ils sont préparés, ont parfois pris un coup de poppers et ont mis du gel avant que la séquence ne soit filmée. Et puis c'est leur métier. L'anus peut être pénétré par une ou plusieurs bites, par des doigts, une main, un godemiché. Certains tirent davantage de plaisir avec des sensations ressenties autour de la marge anale (au bord) et du passage du premier sphincter. D'autres mecs vont préférer un plaisir plus en profondeur avec une pénétration qui va « au fond ». D'autres enfin apprécient la stimulation de la prostate par le sexe, les doigts. Les uns vont décoller avec un rythme doux alors que les autres aiment les mouvements plus énergiques. Certains apprécient tout, et face aux multiples possibilités de cette zone, chacun peut apprendre à se connaître et à faire comprendre, à expliquer clairement à son partenaire ce qu'il aime. En résumé, on aime le travail en largeur, en profondeur et/ou prostatique et/ou l'ensemble !

► **Le point santé :** risques élevés pour le VIH sans préservatif ou sans PrEP et l'ensemble des IST en l'absence de préservatif, pour celui qui prend comme pour celui qui reçoit, y compris sans éjaculation à l'intérieur et même si c'est un petit coup vite fait. Car l'anus et le gland sont deux muqueuses. Le contact entre les deux suffit pour une transmission. Souvenez-vous toujours que les séropositifs sous traitement ne transmettent pas le virus !

Le point confort et santé

il y a tellement de lubrifiants sur le marché (avec même une version au CBD) qu'on trouve forcément le sien, même s'il faut en essayer plusieurs. Certains, à base d'eau, sont compatibles avec les capotes ; d'autres, plus gras, ne le sont pas à l'exception du silicone si vous n'y êtes pas allergique. Les gels non compatibles s'utilisent pour baiser sans capote, se mettre des godes ou se fister (comme le bon vieux Crisco). Pour info, un gel comme le J-Lube reste compatible avec les capotes même s'il a été pensé pour le fist. Utiliser un bon lubrifiant, en quantité suffisante (toutes les 20 minutes lors d'un long plan baise) réduit le risque de petites griffures, de micro-blessures ou encore de lésions, qui laissent entrer les bactéries et les virus.

Le point vocabulaire

Certes, actif, ça désigne celui qui pénètre, et passif, celui qui se fait prendre. Mais franchement, vous trouvez que ce sont les bons mots ? On a connu des actifs fainéants et des passifs qui se bougent un max. Aucun rôle n'est plus « masculin » ou supérieur à l'autre, et si le fait de se faire prendre renvoie au féminin, c'est une idée qui nous vient tout droit d'une pensée hétérosexiste. Elle empêche d'ailleurs pas mal d'hétéros de jouir de leur prostate. Ce n'est pas parce qu'on est pénétré que c'est féminin. Être actif ne fait pas de vous un demi-homo comme certains pourraient le croire. Se faire prendre demande de l'énergie, des idées, ne vous dévalorisez pas ! D'ailleurs, les Américains ont inventé un terme, *power bottom*, « le passif qui prend le pouvoir ».

UNE BONNE FESSÉE

Cuisante, frôlée, longue, insistante... elle peut être donnée de bien des façons. Faut-il la classer dans les pratiques dites hard ? À vous de voir. Elle peut titiller, pour une entrée en matière douce, monter en pression ou être vraiment forte. Dans ce cas, le fesseur peut donner un nombre et faire un décompte. Contrairement à ce que



montrent les films de boule, elle n'est pas toujours associée à du sexe traditionnel. Pour certains fesseurs ou fessés, elle constitue le plat de résistance. Lors des après-midi dédiés à cette pratique, on voit des garçons de tous âges qui portent parfois des *chaps* ou *jockstraps* et ne se touchent pas forcément la queue. À l'exception de quelques rougeurs ou hématomes (des « bleus »), elle n'est pas une pratique très risquée. OK, elle fatigue un peu le poignet, mais un expert pourra vous donner des conseils pour la donner, ou pour utiliser des instruments qui amènent divers types de sensations.

Important : aucune honte à aimer jouer avec la sensation de « douleur ». Elle a toujours fait partie des jeux sexuels et n'est pas une perversion. Les traces corporelles qui suivent et durent quelques jours peuvent faire partie du plaisir. Reste évidemment à savoir dire stop, et à instaurer un dialogue avant la fessée. Le fesseur n'est pas censé forcer le fessé à se dépasser. Chacun doit trouver le bon moment pour dire clairement STOP et exercer une écoute attentive de son partenaire, sans oublier de vérifier lors de la pratique que tout va bien pour lui.

LE FIST : JUSTE UNE MISE AU POING

Le fist-fucking, c'est introduire une main dans l'anus. Une pratique hard ? Oui et non, un geste qui demande patience, douceur, écoute. Et des heures d'entraînement, sans se challenger. Il faut une longue préparation avec un lavement plus profond, de longs préliminaires (même s'il existe des experts qui aspirent ultra vite). Utilisez obligatoirement un lubrifiant destiné à cet usage, un peu plus gras, très glissant. Très utilisé, le J-Lube, aqueux et gélatineux, se trouve dans les sex-shops et en ligne.

Le point santé : lésions (déchirures, mêmes petites), saignements, les risques de transmission d'IST et d'hépatites (notamment la C) sont réunis, pour celui qui fiste et pour celui qui est fisté. Il est donc préférable d'utiliser des gants (un gant et un pot de crème ou de gel par partenaire), d'arrêter si ça saigne et d'éviter de bouffer le cul du mec après l'avoir fisté.

Rappel : godes et plugs peuvent aussi transmettre à peu près tout (hépatites, IST...). Mieux vaut mettre une capote dessus et en changer à chaque pénétration d'un partenaire, sans oublier de les nettoyer entre chaque séance avec un désinfectant adapté comme le Cytéal ou le Septivon, à acheter en pharmacie.



UNE SÉANCE BDSM, UN PLAN FÉTICHE

Les deux univers ont bien sûr des points communs, à tel point qu'ils ont fini par se confondre, notamment parce que les organisateurs de soirées à thème ont mélangé tout ça.

Le fétichisme, c'est une fixation érotique sur un objet, une matière, une pratique (ou une partie du corps) : les baskets, les tenues militaires (ou de chien), le cuir, le latex, les minijupes, les gros mollets velus, les odeurs corporelles... La liste est infinie, tout est possible. On baise avec un partenaire qui porte le style de vêtements qui nous fait bander, on voit ainsi de faux ouvriers de chantier qui portent un casque et ouvrent facilement leur combinaison et de faux pompiers jouer de la lance avec habileté. Le SM peut être lié au fétichisme par un élément historique : c'est au XIX^e siècle que l'écrivain Sacher-Masoch, présenté comme un soumis par les historiens, livre une œuvre clé, *La Vénus à la fourrure* (1870), où la fourrure est objet de fixation et où le narrateur est soumis et masochiste. C'est de là que viendrait le mot « masochisme ». Le sigle SM (sadomaso) a plus tard été associé au B de bondage (attacher ou être attaché), et au S de soumission. Ces pratiques ne sont aucunement un signe de maladie mentale, et il existe de très nombreuses associations, dans tous les pays, qui regroupent de sympathiques participants. La plupart ont un compte Facebook et déposent flyers ou affiches dans les lieux où elles organisent leurs « sex parties », avec parfois des ateliers d'initiation à une pratique ou à l'usage d'un accessoire.

En clair, c'est quoi ?

Ce sont toutes les pratiques dites hard, avec en général un dominant et un dominé – qui n'est pas celui qu'on croit puisque le dominé dispose du droit de dire stop ; c'est lui qui accorde sa confiance au dominant. Il est possible d'y ajouter une version

plaisante de la sensation « douloureuse », des instruments (pincés à seins, fouet, écarteur anal ou buccal, sondes urétrales...), dans une atmosphère de contrainte (le « soumis » a les poignets attachés, par exemple) ou pas. Les mots peuvent prêter à confusion (certains garçons se présentent comme lopenolimite ou sadohard) : attention, nous avons tous des limites. Les pseudonymes choisis pour draguer on line sont parfois écrits pour attirer le partenaire. Il faut savoir, même quand l'excitation monte, rester clair sur ce que l'on désire, sur ce que l'on accepte et sur ce que l'on refuse... fermement.

Zoom sur les puppies

C'est un fétichisme avec jeux de rôles, un cousin du dog-training où un maître entraîne un partenaire-chien avec plus ou moins de « dressage ». Le puppy est un garçon qui se comporte en chien, avec un « handler » (celui qui tient la laisse) qui est aussi le master (le maître). Les possibilités de tenues et d'accessoires sont nombreuses (à commencer par le masque de chien, la laisse...) et les pratiques vont des plus ludiques (jeux de balles) aux plus sexuelles, avec une connotation SM plus ou moins marquée. Ce fétichisme visuellement créatif croise d'autres fétichismes (le cuir, le latex, les baskets...), et il existe de très nombreuses associations, soirées et groupes sur les réseaux sociaux. L'accent est indéniablement mis sur la convivialité, l'humour, l'échange.



© Shutterstock.com/Marc Bruxelles

PLANS CRADES : URO ET SCATO

Mais où commence le crade ?

Certains kiffent les pieds pas trop lavés, les chaussettes et la chaussure qui les enveloppe, à nettoyer (ou à faire semblant). D'autres adorent lécher les aisselles (sans déodorant...) de leur partenaire. C'est l'un des sièges des phéromones. La sueur peut servir d'aphrodisiaque. Avec les



99 % d'eau plus les quelques minéraux qui la composent, aucun danger, elle est safe. L'uro, c'est boire ou faire boire de la pisse, ou arroser quelqu'un avec, ou encore se faire arroser. Le scato, c'est la même chose avec les excréments. Ces pratiques sont taboues pour certains, pratiquées par d'autres avec naturel.

Le point santé : pour l'uro, le liquide (la pisse) est stérile. Les excréments ne le sont pas : en lécher ou en ingérer peut transmettre des virus (les hépatites A, B et C, notamment, et l'on ne peut se vacciner que contre les deux premières), des bactéries (salmonelles, shigelles, *Campylobacter*...), des parasites (amibes, oxyurose...), certains étant pathogènes. Que faire en prévention quand on pratique ? En cas de symptômes digestifs, en particulier des diarrhées, n'hésitez pas à consulter votre médecin traitant (sans forcément entrer dans les détails de la pratique) ou un CeGIDD : on vous prescrira une analyse de selles pour adapter au mieux un traitement antibiotique si nécessaire.

APPRENTISSAGE ET DANGER

Est-ce que ça s'apprend ?

Oh que oui ! Pour se faire fister, fouetter ou attacher, il faut se sentir en confiance. Un dominant ou un dominé doit apprendre avec quelqu'un qui pratique et accepter qu'il faut du temps. La sexualité est aussi un art ! Donc plus on pratique, meilleur on est. En théorie.

C'est dangereux ? Quand la maîtrise est là, pas plus que les autres pratiques, d'autant plus que la bite et le cul ne sont pas toujours utilisés. Le temps d'échange, de communication avec les partenaires est essentiel et même obligatoire. Ne croyez pas que les adeptes du BDSM sont des brutes insensibles et sans cœur. Les câlins, les baisers, les caresses ont toute leur place avant, pendant ou après la séance.

HARDEURS : 7 CONSEILS POUR RÉDUIRE LES RISQUES

1. Lors d'une séance de bondage, gardez une attention précise pour éviter que les nœuds blessent ; ils doivent aussi pouvoir se desserrer très vite (en cas de crise d'angoisse ou de simple inconfort). Ça n'est pas comme tailler une pipe à un inconnu, une séance test est conseillée avant de se faire ligoter ou bâillonner.

2. Le tirage de couilles : les jeux dits de CBT (*cock and balls torture* ou « torture de la queue et des couilles ») ou le ball busting (« casser les couilles ») demandent douceur et maîtrise : une pratique trop violente peut entraîner des hématomes, des lésions et même un risque de stérilité.

3. La cire doit être déposée d'une bonne hauteur (on place la main avec la bougie assez loin) et on évite les muqueuses (ça brûle vite) et les plaies. Pas de cire colorée venant de bougies de décoration ou contenant des huiles essentielles (la cannelle, par exemple, est allergisante), et attention aux brûlures. Si une cloque se forme, on arrête.

4. Les sondes urétrales (plus impressionnantes que douloureuses, selon les pratiquants) demandent une désinfection chirurgicale : lavage de la sonde avec un produit moussant et désinfectant acheté en pharmacie (le Cytéal ou le Septivon, par exemple), lavage du gland (qui peut contenir des petites saloperies que l'on risque de faire entrer dans l'organisme), lavage des mains et port de gants en latex stériles. Enduisez la sonde de lubrifiant stérile (de type K-Y, en vente en pharmacie ou en sex-shop), et allez-y en douceur. Cela peut provoquer une inflammation de l'urètre, des douleurs, des infections urinaires graves, des déchirures. N'utilisez JAMAIS autre chose (crayon à bille...), uniquement des sondes, et soyez ultra-strict avec la désinfection. Consultez rapidement en cas de sensation douloureuse ou de saignements. Évidemment, c'est comme pour les capotes, les brosses à dents ou les godes, on utilise la sonde pour une seule personne.

5. Les aiguilles (on ne parle pas d'injection ici, mais d'aiguilles enfoncées à la surface de la peau). Utilisez des aiguilles stériles vendues en pharmacie, à usage unique, et ne les partagez jamais. Stérilisez la zone où sera posée l'aiguille (qui dit sang dit transmission d'à peu près tout). Celui qui pose les aiguilles porte systématiquement des gants.

6. Le tramplng et le gut-punching : pour le premier, on marche sur son partenaire, en général sur son ventre, sans toucher les côtes (très fragiles). On évite de le faire s'il est allongé sur le ventre et on y va mollo, au risque de lui provoquer de graves lésions. Même chose pour le gut-punching (se faire cogner le ventre), pratique réservée, pour ceux qui « reçoivent » les coups, aux abdos solides et entraînés.

7. Que vous soyez hardeur ou pas, le port du cockring de façon prolongée peut occasionner une varicocèle, une sorte de varice, une dilatation veineuse au niveau du cordon spermatique. C'est une pathologie assez courante. Donc si une couille devient plus grosse, qu'il y a une sensation de pesanteur ou des douleurs en station debout, consultez un médecin.



HUMILIATIONS, INSULTES ET MÂLE « ALPHA »

L'expression mâle « alpha » désigne un homme meneur de troupes. C'est un vocabulaire emprunté aux animaux où l'un des mâles guide le troupeau. Chacun est libre d'utiliser les expressions qu'il souhaite dans un jeu sexuel. Parfois, les mecs l'utilisent au second degré, comme le mot macho, pour se décrire dans un profil sur une appli de rencontres. On trouve aussi couramment l'humiliation et les insultes dans les pratiques associées au SM. Encore une fois, si c'est un souhait partagé, amusez-vous ou allez-y! Mais pensez toujours à préciser ce qui ne vous excite pas ou ne vous plaît plus, même lors du plan : un « soumis » n'a pas à tout accepter pour rencontrer le dominateur de ses rêves. Si les exigences du mec vous poussent avec insistance dans vos retranchements avant même de l'avoir rencontré en live, ne donnez pas suite. Le SM, c'est de l'échange et de l'écoute. L'idée n'est pas de rabaisser l'autre mais de prendre du plaisir avec lui, avec des scénarios, des jeux de rôles consentis et cadrés, pas d'exercer une emprise. Bref, le principal est d'être consentant face à tout ce que l'autre vous propose, et cela peut concerner l'humiliation, la domination ou les insultes.

RENCONTRES SUR APPLI : LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE

- Les applis de rencontre sont aussi fréquentées par des agresseurs, et les associations comme SOS homophobie ont alerté sur ces dangers. Essayez d'éviter les situations à risque comme attendre un mec ligoté chez soi la porte entrouverte, ou se rendre dans une cave et se faire bander les yeux par un inconnu.
- Ne vous faites pas filmer par le premier venu : qui sait ce que deviendront les images ? À moins d'être acteur porno professionnel, il n'est pas souhaitable que quelqu'un d'autre que vous dispose de vidéos ou de photos en train de baiser. Les cas de chantage et de cyber-harcèlement sont nombreux.
- Contactez une ligne d'écoute pour vous faire aider dans toute situation qui vous inquiète (chantage à la diffusion de photos, par exemple). SOS homophobie propose un soutien et un accompagnement juridique, avec un chat et une ligne d'écoute. **01 48 06 02 41** et **sos-homophobie.org**





3. MA SANTÉ, MA PRÉVENTION

« Prends soin de toi », c'est une expression commune que l'on entend souvent. Mais est-ce si simple ? Les hommes ont moins recours aux soins que les femmes. Une étude publiée en 2021 rappelle également que 35 % des LGBTQIA+ ont vécu une forme de discrimination en raison de leur orientation sexuelle ou identité de genre. Avec une conséquence directe que nous devons garder en tête : « *Les discriminations et les violences subies ont des répercussions délétères et durables sur la santé des personnes, se traduisant par des indicateurs de santé mentale et de santé sexuelle dégradés, et des phénomènes de renoncements aux soins**. » Prendre soin de sa santé physique, mentale et sexuelle, c'est donc commencer par ne renoncer aux soins, ne pas se dire « ça va passer » face à un bouton bizarre, consulter quand le moral flanche trop souvent, faire une visite de contrôle chez le médecin généraliste, le dentiste ou le proctologue. Et donc mettre en place sa prévention, sans stress, en faisant progresser son niveau de connaissances.

* Source : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/rapport-synthese/ampleur-et-impact-sur-la-sante-des-discriminations-et-violences-vecues-par-les-personnes-lesbiennes-gays-bisexuel-le-s-et-trans-lgbt-en-france>

3.1. MON DÉPISTAGE EN MODE COMPLET

Les infections sexuellement transmissibles (IST, jadis appelées MST) n'ont pas forcément de symptômes, on peut donc être infecté sans le voir ni le sentir. Les IST sont provoquées par des virus, des bactéries ou des parasites. Toutes se transmettent en faisant l'amour et oui, une pipe (sans capote) suffit. Elles sont courantes, et se faire dépister est malin : on se soigne, on prévient ses partenaires et on remet à jour, si besoin, ses connaissances en prévention. Car non, personne ne sait tout, et oui, la plupart se soignent plutôt bien.

Quelles sont les plus courantes ?

La gonorrhée, la chlamydie, la syphilis, les condylomes (papillomavirus ou « crêtes-de-coq »), la lymphogranulomatose vénérienne (LGV), les hépatites virales ou encore l'herpès génital ou le VIH. Être infecté par le VIH demande un traitement à vie, bien mieux toléré que par le passé. Des IST comme l'herpès et la syphilis peuvent multiplier au moins par trois le risque de contracter le VIH, d'où l'intérêt de se faire dépister régulièrement.

À quel rythme je me fais dépister ?

Tous les trois mois si vous avez plusieurs partenaires, ou dès qu'un changement se produit. Par exemple : apparition d'une tache sur le slip, d'un bouton (en relief, en creux, piquant ou pas), d'un écoulement au niveau du pénis ou de l'anus, d'un ganglion qui fait mal, d'une brûlure en allant pisser ou d'une envie fréquente d'aller à la selle.

Où se faire dépister ?

- Dans un centre de dépistage (CeGIDD) où c'est gratuit et anonyme (liste sur sexosafe.fr/services/service-annuaire);
- chez un médecin, dans un centre de santé communautaire (le190.fr, par exemple).

Qu'est-ce qu'un TROD ?

TROD signifie test rapide d'orientation diagnostique. C'est un test rapide qui permet d'avoir un résultat en 30 minutes maximum. Il est totalement fiable trois mois après une prise de risque VIH. Sachez que le TROD est anonyme et confidentiel : dans un centre de dépistage ou quand il est réalisé par le personnel d'une association (au sauna, en sex-club...), tout le personnel est astreint au secret médical. D'autres tests rapides peuvent être réalisés pour tester les hépatites (B et C) et la syphilis.

Un dépistage complet, c'est quoi ?

L'idée, en plus du dépistage du VIH, c'est d'aller vérifier à divers endroits du corps s'il y a une IST : la gorge (avec une sorte de coton-tige), l'anus (même chose), l'urine et la prise de sang. Le test rapide (TROD) ne suffit pas, il doit être confirmé dans un laboratoire en cas de résultat positif. Et non, rien de tout ça n'est douloureux. C'est un peu gênant la première fois, mais pour l'anus, il s'agit d'un auto-prélèvement, facile à faire, et personne n'est là pour vous juger. Prendre soin de soi, s'occuper de sa prévention et ne pas faire l'autruche (« *Oh ben je vais le faire après les vacances...* ») peut vous rendre fier de vous. C'est le signe que vous accordez de la valeur aux plaisirs de l'amour et que vous respectez vos partenaires, quel qu'en soit le nombre. Et rappelez-vous toujours qu'on peut avoir une IST sans symptôme apparent ou ressenti.

Zoom sur un come-back

Sachez aussi que certaines IST vont et viennent, comme le *Mycoplasma genitalium*, une bactérie connue qui est réapparue vers 2014. On sait la soigner, mais pour la trouver, il faut la chercher, et son dépistage n'est pas inclus dans les dépistages standards. En cas de persistance ou de récurrence d'une urétrite (infection de l'urètre), d'une cervicite (inflammation du col de l'utérus chez un homme trans) ou d'une atteinte inflammatoire pelvienne (chez un homme trans) et après un traitement empirique contre la gonorrhée et la chlamydie, il peut être utile de faire un test diagnostique de l'infection à *Mycoplasma genitalium*. Un traitement antibiotique adapté sera prescrit par le médecin, suivi d'un contrôle après trois semaines.

Comment annoncer une IST à ses partenaires ?

Soyez simple et concret. Si vous avez un moyen de joindre votre ou vos partenaire(s), via une appli ou par téléphone, envoyez-lui/leur un message pour lui/leur dire que vous avez été testé positif à une IST, en précisant laquelle. Conseillez-lui/leur de se faire dépister, afin d'éviter d'autres contaminations dans la communauté. Autre solution, utilisez un service anonyme ou un logiciel : le Spot Longchamp, à Marseille, envoie un message à votre place, de façon automatisée. Pas besoin d'être membre de quoi que ce soit ou de fréquenter l'endroit. Vous indiquez le téléphone de la personne, et vous précisez de quelle IST il s'agit. longchamp.lespot.org/notifer-ses-partenaires/1

Le préservatif interne, c'est quoi ?

Il s'insère (dans l'anus ou le vagin). Ce préservatif interne est plus grand et pourvu de deux anneaux souples. Certains garçons l'utilisent quand ils ont un ou plusieurs partenaires, ou pour le fist. Avant, on l'appelait aussi le fémidon (préservatif dit féminin). Son avantage ? Il est compatible avec tous les lubrifiants et ne serre pas la bite du partenaire. Attention à lubrifier avant d'insérer. Pour un usage anal, enlevez l'anneau interne (le plus petit) avant l'introduction.



L'ESSENTIEL SUR LES IST

IST	Mode de transmission
Blénnorragie (également appelée gonorrhée, gonococcie ou chaude-pisse)	Rapport sexuel sans préservatif (sexe-anus, sexe-bouche, bouche-anus), contact entre une zone infectée et une muqueuse. Les agents pathogènes bactériens (gonocoques) se trouvent sur la muqueuse.
Chlamydie ou infection à <i>Chlamydia</i>	Rapport sexuel sans préservatif (sexe-anus, sexe-bouche, bouche-anus), contact direct (y compris toucher) avec une muqueuse infectée.
Condylome, papillomavirus de la famille des HPV ou crête-de-coq	Rapport sexuel anal ou oral sans préservatif (sexe-anus, sexe-bouche, bouche-anus), contact direct avec une peau comportant une lésion ou une muqueuse infectée.
Herpès génital	Rapport sexuel anal ou oral sans préservatif (sexe-anus, sexe-bouche, bouche-anus), contact direct avec une zone infectée (y compris par le toucher), contact entre une muqueuse infectée et une autre muqueuse ou la peau.
LGV ou lymphogranulomatose vénérienne	Rapport sexuel anal ou oral sans préservatif (sexe-anus, sexe-bouche, bouche-anus).
Syphilis	Rapport sexuel anal ou oral (sexe-anus, sexe-bouche, bouche-anus) sans préservatif, baiser profond, contact direct avec zone infectée.

Signes possibles	Délai d'apparition	Traitement
Brûlures, écoulement au niveau de la verge (d'où le nom chaude-pisse) ou de l'anus, fièvre, douleur au bas-ventre, maux de gorge. Attention, souvent asymptomatique au niveau du vagin pour les hommes trans. Elle est très courante : on en diagnostique chez les hommes dans 86 % des cas, et elle progresse chez les gays.	2 à 7 jours.	Antibiotiques, avec traitement du ou des partenaire(s), pour éviter de se la refiler dans le couple.
Écoulement, brûlures au niveau de la verge et de l'anus, douleur aux testicules, au bas-ventre. Non soignée, l'infection peut provoquer des inflammations (urètre, prostate...) et un syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter (avec notamment une conjonctivite et des lésions cutanées) et un risque de stérilité pour les hommes et pour les hommes trans.	1 à 2 semaines.	Antibiotiques, avec traitement du ou des partenaire(s), pour éviter de se la refiler dans le couple).
Petites verrues sur le gland, la verge, l'anus. Attention, toutes ne sont pas visibles, elles peuvent être à l'intérieur.	1 à 8 semaines.	Ablation, traitement physique (cryothérapie, laser, électrocoagulation) ou chirurgie + surveillance régulière pour prévenir les récives.
Boutons douloureux en forme de cloques, sensation de brûlures sur le gland ou l'anus, démangeaisons, fièvre, douleurs urinaires, maux de tête.	1 à 8 semaines.	Traitement antiviral par voie orale. Un traitement préventif au long cours peut être donné en cas de poussées fréquentes, pour éviter les récives.
Cette bactérie de la famille du <i>Chlamydia trachomatis</i> donne des pustules, chancres sur l'anus, le rectum, la verge, la gorge, puis des ganglions, écoulements, ou de la fièvre et des douleurs musculaires ou articulaires.	De 3 jours à 3 semaines ou 1 mois.	Antibiotiques.
Un chancre (une sorte de plaie non douloureuse) que l'on ne repère pas toujours, des boutons, des plaques rouges sur la peau ou les muqueuses.	2 à 4 semaines, mais si le chancre ne se voit plus, la bactérie reste présente. Non soignée, elle peut entraîner à long terme de graves complications.	Antibiotiques.

	Contact sexuel par pénétration	Fellation	Cunnilingus	Anulingus	Caresse sexuelle	Baiser
VIH/Sida	E	M				
Hépatite A				E		
Hépatite B	E	E	E			F
Hépatite C	PA					
Syphilis	E	E	E	E	S	
Herpès génital	E	E	E	E	E	
Condylome	E	F	E	E	E	
Chlamydie	E	M	E	M	E	
Gonorrhée	E	M	E	M	E	

F = Risque **Faible**

M = Risque **Moyen**

E = Risque **Élevé**

S = Au **Stade** secondaire



© Shutterstock.com/Simof1407

Les hépatites, des IST ?

Les hépatites atteignent le foie, elles sont dues à un virus ou à une substance toxique (alcool, médicaments). Il en existe plusieurs – A, B, C, D, E, G –, avec un **vaccin** efficace et disponible pour la A et la B (voir p. 55). La plupart se transmettent sexuellement lors de rapports non protégés, ce qui les rapproche des IST. Il n'existe aucun vaccin contre l'hépatite C, qui se transmet en cas de contact – même minime – avec le sang (rapports anaux non protégés dits « hard », fist-fucking sans gants, usage de godes partagés et non protégés par une capote...). Il existe des antiviraux qui permettent d'éradiquer le virus en cas de contamination, mais ils ne protègent pas d'une recontamination.

Plus d'infos sur hepatites-info-service.org

Échange seringue	Sniff	Sperme	Sécrétions vaginales	Salive	Sang	Urine	Selles	Larmes, sueur
E	F	E	E		E		E	
							E	
E	M	E	E	F	E			
E	E	F			E			
E	M	E	E		E			
		E	E					
		E	E					
		E	E			E	F	
		E	E			E	F	

PA = Rapport sexuel avec contact du sang (**P**énétration **A**nale)

LE POINT SUR MONKEYPOX

C'est quoi?

La variole dite du singe est une maladie infectieuse réapparue en Europe en mai 2022. Elle se caractérise par une éruption cutanée (des vésicules remplies de liquide) accompagnée de fièvre et de ganglions, avant ou après l'apparition de boutons.

Comment elle se transmet ?

En faisant l'amour, par contact direct avec les lésions cutanées (les boutons sur la peau ou les muqueuses), par les gouttelettes (salive, éternuements, postillons en cas de contact long et prolongé), ou encore par le contact avec des matériaux contaminés – donc en partageant le lit, les serviettes de toilette ou même en portant un des tee-shirts d'une personne infectée.

C'est grave?

La maladie dure 2 à 3 semaines et peut être très douloureuse (la douleur se traite par des médicaments sur ordonnance). Elle demande un isolement complet, sur une durée de 3 semaines environ, parfois 4. Il est recommandé de porter un préservatif pendant 8 semaines, car le sperme peut contenir des traces du virus. Aucun décès n'a été signalé en France à ce jour.

Qui contacter en cas de doute sur un bouton ?

Il est recommandé de s'isoler et de contacter la ligne téléphonique « Monkeypox Info Service » au numéro vert **0 801 90 80 69** (appel et service gratuits, anonymes et confidentiels).

Je me fais vacciner ou pas ?

Oui, bien sûr. Il s'agit d'une vaccination préventive. Ce n'est pas un vaccin à ARN messager, il est très efficace et la vaccination sera sûrement maintenue jusqu'en 2023. La mobilisation communautaire a permis de faire baisser le nombre de cas. Pour poursuivre sur cette voie, faites-vous vacciner si vous avez été en contact avec une personne malade, si vous avez plusieurs partenaires sexuels (pas besoin d'en avoir 50), si vous êtes une personne trans multipartenaires, si vous êtes travailleur du sexe ou si vous travaillez dans un lieu de rencontres gay (bar, restaurant, sauna, sex-club...). Le schéma vaccinal comprend en général 1 dose ou 2 doses. Plus de 100 000 personnes ont été vaccinées à l'automne 2022, sans effets secondaires graves (mini-douleur au point d'injection, maux de tête, nausées, fatigue, frissons...). Liste des centres de vaccinations sur sante.fr/recherche/trouver/vaccination%20variole%20du%20singe ou en appelant le **0 801 90 80 69**.

HÉPATITE B : DES PERSPECTIVES ENCOURAGEANTES

Actuellement, on estime à 300 millions le nombre de personnes dans le monde vivant avec une hépatite B chronique (source de cancer du foie en l'absence de traitement). Pour le moment, les traitements se prennent à vie, mais des perspectives encourageantes sont annoncées, notamment pour les co-infectés VIH-VHB. On fait le point avec **Victor de Lédinghen, professeur d'hépatologie au CHU de Bordeaux**.

INTERVIEW



1. Lors du congrès de l'International HBV Meeting, qui a eu lieu à Paris du 18 au 22 septembre 2022, il a été mentionné des essais en phases 1B, 2 et 3 pour des médicaments anti-VHB. À quoi vont-ils servir ? Il s'agit de traitements pour les personnes infectées par le VHB, qui vont se prendre un certain temps puis être arrêtés. On pourra donc cesser le traitement au long cours, c'est l'objectif de ces essais. On parle de réponses virologiques prolongées.



2. La phase 3 d'un essai teste un médicament sur un grand nombre de patients : est-ce la dernière phase avant la mise en disposition dans les pharmacies ? Oui, l'efficacité et la tolérance ont été démontrées en phase 2, et les essais en phase 3 sont en cours. S'ils sont concluants et sans mauvaise

surprise, on peut les attendre vers 2025. Si l'on compare à l'hépatite C, on a testé des dizaines de combinaisons, et deux sont aujourd'hui disponibles. Nous devons donc être à la fois prudents et encourageants, mais certains vont fonctionner.



3. S'agit-il principalement d'antiviraux et d'immunothérapie ? Oui. L'immunothérapie, ce sont des activateurs de défenses immunitaires, mais il y a davantage d'antiviraux en développement. Il s'agira probablement de combinaisons. C'est bien une avancée thérapeutique majeure.



4. Les séropositifs au VIH co-infectés à l'hépatite B pourront-ils bénéficier de ces traitements ? Oui, je pense que ça ne posera pas de problèmes. Les essais incluent majoritairement des personnes mono-infectées à l'hépatite B, mais quelques essais incluent des porteurs du VIH.



5. Il y a quelques décennies, l'Interféron était prescrit contre les hépatites, avec des effets secondaires pénibles. Sait-on déjà si les traitements sont bien supportés par les patients ? La tolérance est mieux évaluée. Les molécules qui présenteraient trop d'effets indésirables seraient éliminées n'iraient pas au bout du processus. #

3.2. LES TRAITEMENTS PRÉVENTIFS : LA PREP, LE TPE, DEUX OUTILS POUR UN MÊME OBJECTIF

La PrEP et le TPE sont deux traitements réservés aux personnes qui ne sont pas infectées par le VIH. Le plus ancien des deux, c'est le TPE, qui désigne un traitement post (**après**) une exposition. C'est un traitement dit d'urgence : on le prend quand on pense avoir été exposé au VIH, le plus rapidement possible. La PrEP signifie prophylaxie (mesure de prévention) pré (**avant**) exposition. Elle se prend **AVANT** un contact éventuel avec le virus et sur prescription médicale. C'est important de le savoir : depuis le 1^{er} juin 2021, tous les médecins peuvent la prescrire, même si tous ne la connaissent pas encore très bien. Disponible depuis 2016, elle est très efficace quand elle est bien prise. On la doit au combat d'associations communautaires comme Aides : elle a permis à nombre de gays, mal à l'aise avec le préservatif ou ne l'utilisant pas systématiquement, de retrouver une sexualité épanouie. Bref, il y a le TPE en urgence et la PrEP en prévention, deux outils pour éviter une infection au VIH.

LE TPE EN CINQ POINTS

- Il doit être délivré rapidement après le rapport à risques : pénétration anale non protégée ou fellation avec éjaculation dans la bouche, saignement d'une partie du corps en contact avec la muqueuse d'un mec dont on ne connaît pas le statut sérologique, exemple, un fist ou une pénétration non protégée avec saignement, idéalement moins de 4 heures après le risque, maximum 48 heures.
 - Il est composé de plusieurs médicaments anti-VIH à prendre pendant 28 jours.
 - Il n'est pas recommandé si votre partenaire séropositif a une charge virale indétectable, car il n'y a pas de risque de transmission dans ce cas-là. Si vous avez eu plusieurs partenaires dont vous ignorez le statut (ex : un plan où un garçon se fait prendre par plusieurs personnes sans capote), c'est différent, il pourra être prescrit, que vous soyez actif ou passif.
 - Il faut aller le plus vite possible dans un service d'urgence (24 heures sur 24) qui évaluera le risque et vous le prescrira (ou non), dans certains services de maladies infectieuses ou encore dans certains centres de dépistages (CeGIDD).
 - En général, le médecin délivre un traitement de courte durée (3 à 5 jours) et refait le point avec vous lors d'une seconde visite pour évaluer la tolérance au traitement, qui peut comporter de légers effets secondaires passagers (nausées, fatigue...). Le résultat du test de dépistage du VIH sera totalement fiable 12 semaines après le risque (soit 8 semaines après la fin du TPE).
- Plus d'infos par téléphone auprès de Sida Info Service au **0800 840 800** ou sur sida-info-service.org/dossier-tpe-pep/

IMPORTANT : si vous avez eu recours au traitement d'urgence ou TPE dans les 12 derniers mois, passez au paragraphe suivant, la PrEP peut vous convenir, c'est un outil de prévention à l'efficacité mesurée.

L'ESSENTIEL SUR LA PREP

On oublie les rumeurs : c'est un outil de prévention à part entière, ultra-efficace quand les schémas de prise sont bien respectés. Dans les faits, c'est plutôt simple d'usage. Concrètement, elle s'adresse aux séronégatifs au VIH qui ont des rapports non protégés ou pour couvrir les risques résiduels en cas d'utilisation du préservatif, notamment pour la fellation. Pas besoin d'avoir des dizaines de partenaires par mois pour en bénéficier ! On a beaucoup dit au début que c'était pour les accros au cul, eh bien c'est faux. Vous pouvez tout à fait bénéficier de la PrEP si vous avez peu de partenaires. Le circuit PrEP propose un suivi régulier tous les 3 mois, pour dépister et



soigner les IST (**cet outil protège uniquement du VIH**) et vérifier votre tolérance rénale. Ce suivi médical régulier est obligatoire et gratuit, comme l'est le traitement, 100 % pris en charge par l'Assurance Maladie. C'est un médicament qui se prend à heure fixe (avec 2 heures de marge environ). Si vous hésitez ou si vous ne souhaitez pas en parler à votre médecin, sachez qu'il existe une carte des centres où la PrEP est prescrite : sexosafe.fr/services/service-annuaire

COMMENT ÇA SE PASSE ? EN 4 PHASES...

1. La consultation d'initiation (on vérifie que vous n'êtes pas séropo au VIH sans le savoir, ou que vous ne souffrez pas d'insuffisance rénale, ce qui est une contre-indication). Il faut donc avoir fait un bilan sanguin ou le faire.

2. La délivrance en pharmacie. On vérifie que le médicament délivré comporte bien les deux molécules (emtricitabine et ténofovir disoproxil) et rien d'autre. Précision utile : la PrEP est donnée, dans presque tous les cas, sous forme de médicament générique. Le choix des génériques dépend des pharmaciens, mais on peut aussi demander un générique plutôt qu'un autre, par exemple si l'on est sensible à tel excipient ou tel autre comme le lactose. Attention aussi à la conservation, certains génériques ne se conservent que 30 jours. Contactez une association ou un groupe d'utilisateurs si ça n'est pas clair, ou parlez-en au médecin qui vous l'a prescrit.

3. La deuxième consultation : au début, elle a lieu dans le mois qui suit pour faire le point. Ensuite, ça sera tous les 3 mois, avec un dépistage complet des autres IST, afin de les soigner sans tarder. Ce suivi trimestriel permet d'échanger avec son médecin, de vérifier que le médicament est pris dans les règles et qu'il est bien toléré, notamment par les reins. Si ça n'est pas lui qui vous l'a prescrite, il est préférable de dire à votre médecin habituel que vous prenez la PrEP.

4. Le remboursement et le suivi. Le médicament est pris en charge dans sa totalité, vous ne payez rien. Les consultations de médecine de ville et les actes de laboratoires ne le sont pas forcément, à moins de consulter un CeGIDD. Quant au suivi, vous pouvez bénéficier à tout moment de l'accompagnement d'un chargé de prévention, ou accompagnateur PrEP. On les rencontre au sein des associations (Afrique Avenir, Aides, ENIPSE...), ils sont formés à mener des entretiens confidentiels en santé sexuelle, pour vous éclairer si un truc n'est pas clair. Il existe aussi un groupe de personnes prenant la PrEP, animé par l'association Aides, à consulter en ligne sur Facebook : facebook.com/groups/PrepDial

QUELQUES PROFILS QUI ONT COMMENCÉ LA PREP ET EN SONT SATISFAITS

Kevin, 19 ans, étudiant. Il a besoin d'être très amoureux pour avoir un amant et a peu de partenaires dans l'année. Mais comme il travaille de temps à autre comme escort en ligne, il a choisi cet outil de prévention.

Raoul, 65 ans. Il avait freiné côté cul mais depuis qu'il va au sauna, il a retrouvé le plaisir de baiser. Et pas mal de mecs lui demandent du « sans capote ». Parfois, il dit oui et il a cessé de s'en vouloir.

Farid, 33 ans. Il vit en couple avec Jacques et, de temps en temps, il s'offre un extra sur une appli. Quand il est chaud, parfois, il se passe de capote.

Cédric et Jérôme, 38 et 42 ans, ex-couple fermé, commence à prendre des libertés chacun de son côté et ensemble.

Alain, 28 ans, avait ultra peur du VIH. Il s'est longtemps interdit plein de choses, l'outil de prévention lui permet de moins stresser et de prendre davantage son pied.

Sylvain, 49 ans, bisexuel, souhaite avant tout protéger sa partenaire régulière. Il utilise la PrEP et le préservatif, souhaitant réduire au max le risque d'IST.

Y a quoi dans ce médoc ?

Un seul médicament est autorisé en France, un comprimé disponible en générique qui associe deux antirétroviraux anti-VIH (emtricitabine et ténofovir disoproxil). À l'avenir, de nouvelles molécules délivrées en injection intramusculaire ou implant sous-cutané seront très certainement disponibles. L'efficacité a été démontrée par des études dans plusieurs pays, auprès des gays multipartenaires, des personnes trans et des hétéros. Mais il faut respecter les horaires de prise : une PrEP mal prise expose à une contamination au VIH. Un traitement post-exposition est toujours possible en cas de doute sur une prise ; dans ce cas consultez en urgence.

Les effets secondaires, les mélanges à éviter. Environ 1 personne sur 10 ressent des nausées, diarrhées, maux de tête en début de traitement, les premières semaines. On évite, en cas de prise de ce médicament, les médicaments dits AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) de type Ibuprofène ou Voltarène®, et des produits comme le psyllium, le charbon actif ou encore les pansements gastriques (anti-acides) qui peuvent empêcher l'absorption des molécules, 2 heures avant et 2 heures après la prise. En cas de doute, on consulte l'appli « AT PrEP » qui aide à faire le point sur les interactions.

Et ça permet de lutter contre le VIH ?

Oui, c'est un bonus à titre individuel (éviter de se contaminer), et c'est bon pour la communauté, au sein de laquelle, on le sait, le virus du VIH circule beaucoup. La PrEP a fait baisser le nombre de nouvelles infections au VIH à San Francisco, au Royaume-Uni mais aussi à Paris.

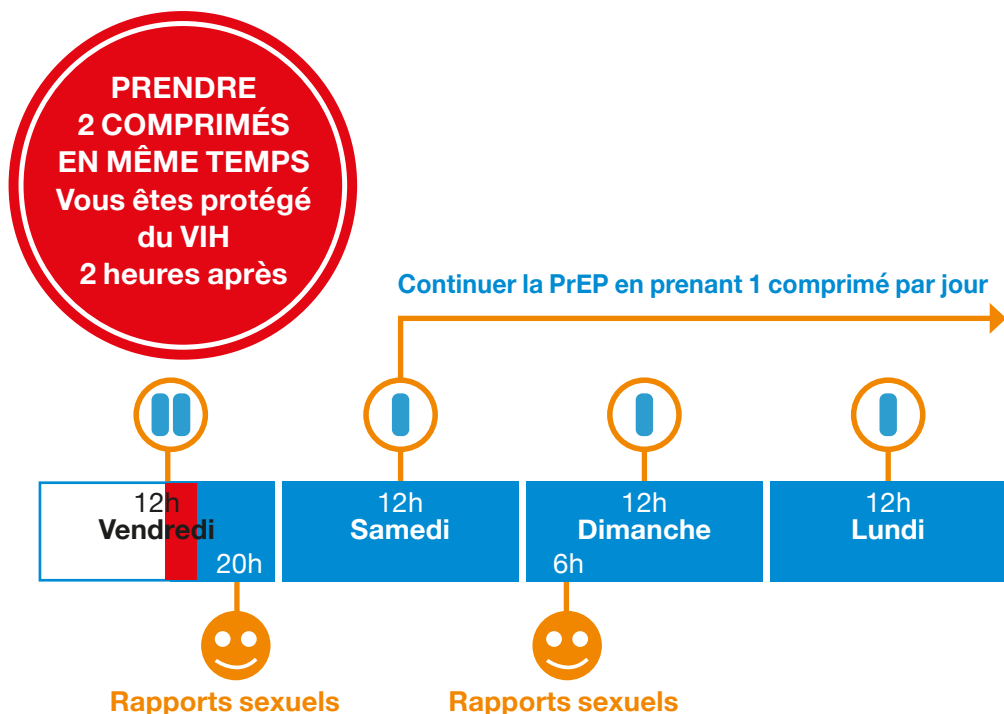
Le chiffre

Moins **49 %**. Le nombre de nouvelles contaminations à San Francisco a baissé de 49 % entre 2012 et 2016.

Les deux grands schémas de prise

1. À LA DEMANDE

Quand vous savez que vous allez baiser beaucoup, lors des périodes d'activité sexuelle (un mec suffit, pas besoin d'une touze à 25). Vous prenez 2 comprimés en même temps, entre 2 heures et 24 heures avant le plan cul. Ensuite, vous continuez avec 1 comprimé 24 heures après la première prise et encore un 24 heures après. Si vous continuez à niquer, restez sur ce rythme d'un comprimé par jour, au même horaire. Et quand vous arrêtez, prenez un comprimé par jour pendant les deux jours suivant le dernier rapport sexuel, comme indiqué sur le schéma *ci-dessous*.



Pour les distraits

Il existe plusieurs applis qui font des rappels. De l'avis même des utilisateurs, c'est très aidant, ou même indispensable. En voici trois, en français :

- « AT PrEP » (regardez comment elle fonctionne sur YouTube :

<https://www.youtube.com/watch?v=JxC-p1h52e8>

ou téléchargez-la : Android => <https://play.google.com/store/apps/details...>

IOS => <https://itunes.apple.com/fr/app/at-prep/id1251450191?mt=8>

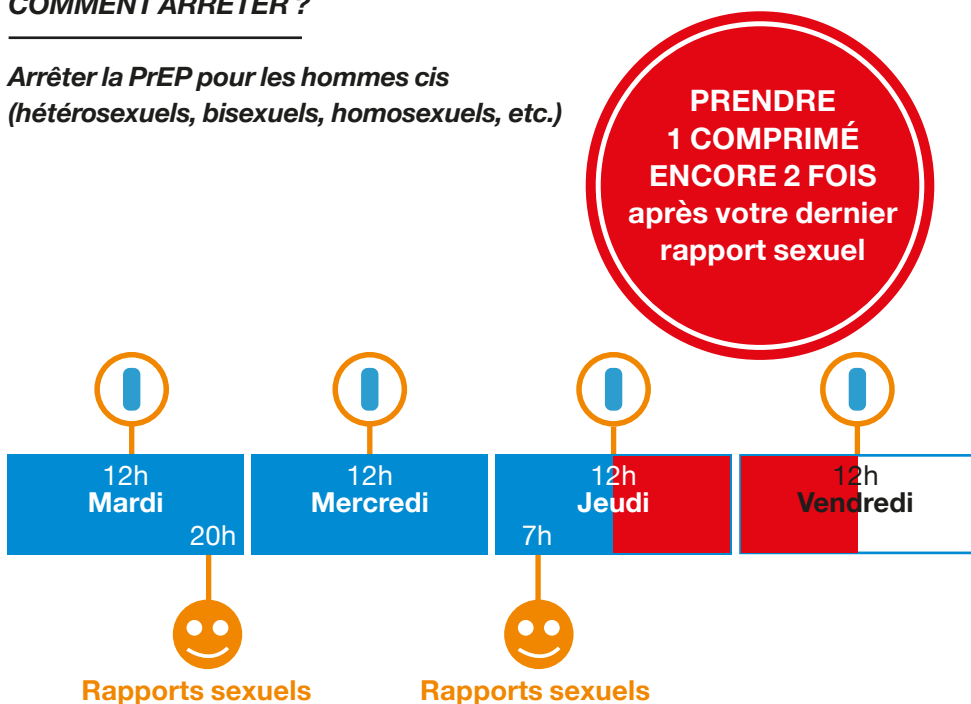
- Life4me+ (<https://life4me.plus/fr/>)
- [myprep.app](#)

IMPORTANT : C'EST 3 JOURS MINIMUM ET ÇA VEUT DIRE...

- 2 comprimés à prendre en même temps, entre 2 heures et 24 heures **avant** le rapport sexuel à protéger ;
- 1 comprimé à prendre environ 24 heures **après** la première prise (à plus ou moins 2 heures près) ;
- 1 comprimé à prendre environ 24 heures **après** la seconde prise (à plus ou moins 2 heures près).

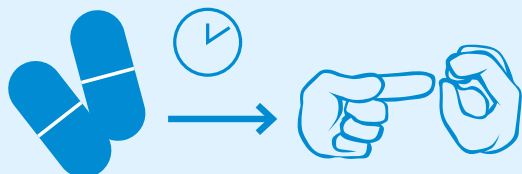
COMMENT ARRÊTER ?

Arrêter la PrEP pour les hommes cis
(hétérosexuels, bisexuels, homosexuels, etc.)



2. EN CONTINU

Vous la prenez tous les jours. Le démarrage se fait avec 2 comprimés, entre 2 heures et 24 heures avant la baise. Puis vous poursuivez avec 1 par jour, à la même heure. Si vous arrêtez ou si vous souhaitez faire une pause, prenez 1 comprimé par jour durant les deux jours suivant le dernier rapport sexuel.



**2 COMPRIMÉS ENTRE
24 ET 2 H AVANT LE RAPPORT**



**PUIS 1 COMPRIMÉ TOUS
LES JOURS À LA MÊME HEURE**

IMPORTANT : JE SUIS UN HOMME TRANS

La prise de la PrEP à la demande n'est pas forcément recommandée pour un homme trans, à qui le traitement peut être prescrit en prise en continu, par principe de précaution. Il est bien sûr possible de prendre ce traitement préventif, quand on est un homme trans ou une femme trans, le plus simple est d'en parler à son médecin prescripteur, pour ajuster au mieux la prise du traitement selon l'étape de la transition en cours. À lire : se protéger quand on est un homme trans, par Jules, homme trans et militant. sexosafe.fr/ma-sante/prevention-et-depistage/hommes-transgenres-comment-vous-protoger

LE CALENDRIER VACCINAL

- On se fait vacciner contre les hépatites A et B, contre la variole du singe (Monkeypox) et la Covid-19.
- Pour les hommes moins de 26 ans, la vaccination contre les HPV (papillomavirus) est recommandée.

On n'oublie pas les vaccinations obligatoires :

- Diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche : rappel à 25 ans. Si le rappel date de moins de 5 ans, on vérifie avec son médecin.
- Méningites : pour les adultes non vaccinés dans l'enfance ou l'adolescence, la vaccination est recommandée jusqu'à 24 ans inclus.
- Diphtérie, tétanos, poliomyélite : rappel à 45 ans.
- Diphtérie, tétanos, poliomyélite : rappel à 65 ans, puis tous les dix ans, et grippe saisonnière pour les plus de 65 ans.

Spécial BDSM, hardeurs et sneakers addict :

On ne zappe pas ces vaccins-là, en cas de contact potentiel avec du sang ou si on kiffe lécher les semelles de baskets.

Les vaccinations recommandées aux mecs séropos :

Le vaccin contre le pneumocoque est recommandé ; le vaccin contre la grippe tous les ans ; ainsi que la vaccination méningococcique, en accord avec votre médecin référent. Plus d'infos sur le site vaccination-info-service.fr

3.3. INDÉTECTABLE. C'EST QUOI ?

C'est une certitude scientifique et un progrès : les personnes dites séropositives (au VIH, car on peut être séropositif à plein de choses) et avec une charge virale indétectable ne transmettent plus le virus à leurs partenaires. Est-ce que cette info circule suffisamment ? Les scientifiques et les associations la répètent depuis des années, et les Américains ont tenté le slogan U = U (*undetectable = untransmittable*). Des campagnes avec ce message ont été diffusées dans les lieux gays, mais l'information n'est pas encore suffisamment connue – et c'est dommage – de toute la population. Un point d'histoire : en 2008, lorsqu'un professeur suisse, Bernard Hirschel, affirme que le risque de transmission du VIH par une personne séropositive traitée et sans IST est ultra-faible, il subit une immense vague de critiques. Il faudra deux ans pour que ce résultat soit confirmé. Toutes les études scientifiques publiées depuis vont dans le même sens, partout dans le monde. Ouf.

« JE SUIS INDÉTECTABLE. »

C'est une phrase que l'on entend maintenant fréquemment. Que signifie-t-elle ? Avant tout, que celui qui la prononce est séropositif, avec un traitement anti-rétroviral efficace : il ne risque plus de développer le sida et il ne peut plus transmettre le VIH. Mais attention, c'est un abus de langage : ce n'est pas lui qui est indétectable, c'est sa charge virale ! La charge virale, c'est l'indicateur de la réplication du VIH dans l'organisme : c'est le nombre de copies du virus que l'on peut compter dans le sang. En dessous de 200 copies, on sait que le virus ne se reproduit plus assez pour être transmis. On est capable de mesurer la charge virale jusqu'à 20 copies.

Une charge virale indétectable, c'est précisément quand il y a si peu de copies du virus qu'on ne peut pas les détecter. Le virus est toujours présent dans l'organisme, mais plus dans les zones où les fluides qui permettraient de le transmettre : il n'y a quasiment plus de virus ni dans le sang, ni dans le sperme, ni dans les sécrétions génitales, ni dans les muqueuses. En revanche, on sait que le VIH est toujours

présent, dans des zones dites « réservoirs », que l'on connaît encore assez mal. Dans ces réservoirs, le virus du VIH est considéré comme dormant et donc inoffensif.

MAIS COMMENT PEUT-ON DEVENIR « INDÉTECTABLE » ?

En règle générale, il n'y a pas de charge virale indétectable sans prise de traitements anti-rétroviraux. Sans eux, une charge virale peut être basse et stable sans traitement, mais elle est toujours active et donc mesurable. Il faut environ six mois de traitement pour contrôler la charge virale du VIH. Si au bout d'un mois ou deux elle est déjà indétectable, cela ne signifie pas encore qu'elle est contrôlée. Pendant ce temps, la personne contaminée peut transmettre le VIH. En cas d'arrêt des traitements, la charge virale repartira à la hausse, plus ou moins rapidement, et la personne redeviendra alors contaminante. Mais cela peut prendre plusieurs semaines, voire plusieurs mois.

PEUT-ON TRANSMETTRE LE VIH AVEC UNE CHARGE VIRALE INDÉTECTABLE ?

Non. Cela n'est jamais arrivé. Et il n'y a jamais de « fausse indétectabilité ». Surtout, la charge virale indétectable est une mesure à long terme : sauf exception, elle est assez stable et reste en dessous des seuils d'infectiosité. Le tempo classique pour un suivi d'une personne séropositive est semestriel. Dans le laps de temps entre deux rendez-vous, il est peu probable qu'une charge virale contrôlée reparte à la hausse, sans raison précise. Comment savoir qu'une personne séropositive a une charge virale contrôlée ? Clairement, c'est avant tout elle qui le sait car c'est elle qui prend son traitement ou pas, donc c'est une question de confiance. Mais heureusement, les partenaires des personnes séropositives peuvent bénéficier de la PrEP, qui les protège contre le VIH, si le lien ne permet pas cette confiance ou s'ils sont multipartenaires.



LES MÉDICAMENTS D'AUJOURD'HUI

Dans les premières années du VIH, les traitements ont été peu efficaces et souvent lourds à supporter. C'est beaucoup plus facile aujourd'hui et ça s'améliore depuis 1996. Le suivi VIH demande des consultations bien moins régulières actuellement (entre 2 et 3 par an en moyenne), les traitements sont puissants (ils « endorment » le virus) et nettement mieux tolérés, même si on relève encore parfois quelques effets indésirables chez certains patients (prise de poids, insomnies, troubles du métabolisme, etc.).

Mais quand ces désagréments surviennent, il est possible de changer, facilement et rapidement, de traitement.

Concrètement, les anti-VIH bloquent différentes étapes de la multiplication du VIH ou réduisent sa capacité à infecter de nouveaux lymphocytes CD4. On les appelle donc des antiviraux ou antirétroviraux, car le VIH est un rétrovirus. La première prescription se fait dans un service hospitalier, avec renouvellement de l'ordonnance par un médecin de ville. Tout changement de traitement est prescrit à nouveau par un médecin hospitalier. Tous les traitements sont pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie. Qu'est ce qui les différencie ? C'est leur mécanisme d'action. Il existe des inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INTI), des inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI), des inhibiteurs de protéase (IP), des inhibiteurs de fusion, des inhibiteurs d'intégrase ainsi que des antagonistes du récepteur CCR5. Aujourd'hui, un comprimé contient le plus souvent une association fixe de deux ou trois antiviraux (bi ou trithérapie) qui appartiennent à des classes différentes. De plus en plus de patients séropositifs bénéficient d'un traitement allégé, c'est-à-dire qu'ils le prennent 4 ou 5 jours par semaine selon les traitements donnés. Cela leur permet de garder une charge virale indétectable, en restant toujours non contaminants. L'allègement se fait bien sûr avec l'accord du médecin, car ça n'est valable qu'au cas par cas.

L'avenir : de nouveaux modes d'administration

Il existe actuellement deux nouveaux médicaments d'action longue : au lieu de prendre un traitement quotidien, on se fait piquer les fesses (à l'hôpital au début, puis chez une infirmière, une par mois, puis une fois tous les 2 mois ; ça fait parfois un peu mal, au début). Le traitement n'est pas adapté à tout le monde, il n'est pour l'instant délivré qu'en pharmacie hospitalière en France. Seules 5 000 personnes en Europe en bénéficient pour le moment. C'est la première génération de médicaments de ce type, on peut donc s'attendre à des améliorations et, dans quelques années, peut-être même à des patchs transdermiques ou des implants.

Est-ce vraiment si simple de vivre avec le VIH ?

C'est plus simple que par le passé, mais la stigmatisation n'a pas disparu : sur les sites et applis de rencontres, dans la vie amoureuse ou professionnelle –peut-être moins dans le domaine du soin. Les interventions dentaires peuvent encore faire l'objet de refus de soin, par exemple quand un dentiste ne veut pas prendre en charge une personne séropositive, ce qui est bien entendu illégal. Contactez une association si cela vous arrive. Les rejets, la sérophobie restent bien trop présents. Au quotidien, il est bien sûr possible d'avoir une vie « normale ». Quand on vit avec le VIH, il faut être organisé et faire des contrôles 2 à 3 fois par an a minima. Les effets secondaires des médocs sont connus, variables d'une personne à l'autre. Ils peuvent apparaître au début et diminuer ou survenir après quelques années. Mais les médecins les identifient très bien, apportent des solutions et changent de traitement quand la qualité de vie est atteinte. Ne minimisez pas les effets secondaires, pensez à les mentionner en consultation, y compris pour une fatigue récurrente.

Je contrôle quoi ? Je fais un bilan biologique tous les 6 mois (en accord avec le médecin), je passe chez le proctologue au moins une fois par an, je vois un gynéco si je suis un homme trans, je fais une visite chez le dentiste et une vérif de mes vaccins, tous les ans. J'ai le droit d'accéder à un bilan annuel plus élargi et très complet : si je suis suivi à l'hôpital, il sera totalement pris en charge. Je consulte un nutritionniste en cas de prise ou de perte de poids, un cardiologue et un gastro-entérologue à partir de 50 ans et, bien sûr, un addictologue et psychologue si besoin.

Je viens d'être infecté par le VIH, je me fais aider.

Aux personnes infectées récemment (à 20 ou à 60 ans), nous recommandons un accompagnement, auprès d'un chargé de prévention dans une association. Pourquoi ? Pour ne pas se sentir trop seul avec ce changement, pour garder confiance en soi ou simplement vérifier qu'on est à l'aise avec le traitement, les divers suivis. Certains hôpitaux proposent des séances d'éducation thérapeutique du patient (pour savoir lire son bilan, entre autres) et la possibilité de voir un ou une psychologue. Cela peut se faire auprès de personnels du service, dans un CeGIDD,

auprès d'une association (Actions Traitements, Afrique Avenir, Aides, ENIPSE...) avec des gens formés et à l'écoute, qui ne vont pas vous juger.

Côté sexe

Le fait d'avoir une charge virale indétectable a probablement libéré certains gays positifs, sexuellement. Certains étaient terrorisés à l'idée de transmettre le virus, et ne le sont plus. C'est effectivement une bonne nouvelle, une source d'inquiétude en moins. Le fait d'utiliser ou non la capote reste un choix personnel, qui peut varier selon les situations. Le fait de divulguer son statut ou pas à son partenaire dès lors que la personne a une charge virale indétectable est aussi un choix personnel. Séropositif au VIH ou pas, on vérifie ses IST par un dépistage régulier et on les soigne sans tarder.

TASP, c'est quoi donc ?

C'est le traitement qui sert de prévention (*treatment as prevention* = TASP), bref, quand un séropo sous traitement ne transmet plus le virus, il utilise et bénéficie d'un mode de prévention. Plus les personnes sont traitées rapidement après leur infection, moins le virus circulera dans la communauté. C'est pour cela que l'on parle aussi de « test and treat » : tester et en cas de test positif au VIH, débiter rapidement le traitement. C'est bon pour le corps (le virus ne se répand pas), pour l'esprit (on a la perspective de ne plus transmettre le virus à ses amants et on reprend un sentiment de « contrôle », on agit pour son bien-être et sa santé) et pour la communauté, avec l'idée de faire baisser presque totalement les contaminations d'ici quelques années.

RENCONTRE AVEC MATHIEU FERHATI

LE VIH, LE CHEMSEX ET MOI

C'est l'un des grands noms du porno français ! Acteur pendant 17 ans, ex-infirmier, Mathieu est devenu sophrologue après une reconversion. En toute simplicité, il tient à parler du VIH et du chemsex. Pour éloigner la honte.

1. Vous souvenez-vous du jour où vous avez mentionné votre séropositivité de façon publique ?

Je suis toujours ému rien que d'en parler. À l'époque, j'exerçais comme infirmier, j'avais fait une pause et



pris une disponibilité. Après les attentats de 2015, je vivais une relation amoureuse compliquée. J'ai décidé de voyager, j'avais commencé l'escorting et le porno 17 ans auparavant, j'étais séropositif, je ne voulais pas m'enfermer dans un truc qu'il fallait garder caché. Plusieurs mecs ont voulu me manipuler ou tirer profit de la situation, c'était traumatisant. J'ai donc fait un « coming-out » au sujet de ma sérologie et ça a été diffusé sur les réseaux sociaux.

2. Quelles ont été les réactions ?

Aucun message de haine, c'est ce qui m'a surpris. J'ai reçu beaucoup de remerciements, notamment de gays de province et ça m'a fait chaud au cœur, j'ai su que j'avais pris la bonne décision.

3. Vous l'avez fait par esprit de militantisme, ou juste parce que ça ne devrait plus être un tabou ?

D'abord pour casser les tabous et ensuite par esprit militant : je ne voulais pas que ça arrive à d'autres d'être jugés, manipulés ou rabaissés simplement pour cette raison. Je voulais aussi informer sur le fait qu'être indétectable empêche de transmettre le virus et je me suis aperçu que beaucoup de gays vivant avec le VIH ne le savaient pas encore, à l'époque. C'est aussi le cas d'hétéros qui l'ignorent, car dans le milieu du porno hétéro, j'ai été confronté à de la sérophobie.

4. Que diriez-vous à un ami qui vient d'apprendre qu'il vient d'être infecté par le VIH ?

Je lui dirais que la vie continue, qu'il va vivre très longtemps ; je serais là pour dédramatiser. Les progrès sont incroyables, il ne faut pas avoir honte, ne pas se sentir seul dans ce cas. Si ça vous arrive, parlez-en autour de vous, avant tout avec des gens concernés ou tournez-vous vers les associations.

5. Vous avez abordé publiquement la pratique du chemsex, pour dire que vous en étiez sorti. Pourquoi ?

Je pense que quand on est dedans – et je ne parle que pour moi –, il est important de savoir que d'autres arrivent à s'en sortir, rien n'est figé, ne soyons pas fatalistes. On est tous concernés par ce phénomène qui a pris une ampleur énorme. Je trouve que c'est triste, je ne pointe personne du doigt, bien sûr. Je me suis laissé porter par la drogue, j'ai fait de mauvaises rencontres, j'ai touché le fond, je me sentais comme noyé et incapable de remonter, perdu dans un tunnel sans pouvoir en sortir et sans voir de lumière. Je me demandais quand mon corps allait lâcher et puis j'ai ressenti le besoin de passer à autre chose, de me reprendre en main, je voulais du renouveau. J'ai fait un grand ménage dans ma vie, un long travail sur moi, j'ai cessé de fréquenter des personnes néfastes et ça ne m'intéresse plus,

même pour les plans cul. J'ai fait un bilan de compétences, je partage ma vie avec quelqu'un de bien, je me suis reconverti professionnellement.

6. Diriez-vous que cela a été long et compliqué ?

Avant l'annonce de ma séropositivité, je faisais assez attention, avec peut-être une mise en danger inconsciente : était-ce lié à cette annonce ou pas, je n'en sais rien. Je prenais des drogues avant, ça s'est accentué pour un tas de raisons. Je dirais que chacun peut trouver la bonne méthode pour se faire aider, il y en a beaucoup, mais tout commence par le fait d'accepter, de reconnaître qu'il y a un problème, parce que c'est bien un problème, avec des degrés différents bien sûr. Quand on arrête de bosser, qu'on s'isole, quand la vie quotidienne commence à se compliquer, il faut chercher une porte de sortie. Tous les conseils sont bons à prendre, nous avons la possibilité de chercher en nous ce qui ressemble au bonheur, chacun d'entre nous le peut. Mais même si j'ai pu replonger un peu, c'était un parcours de libération : je prends conscience de la tristesse dans laquelle j'étais à l'époque, sans me regarder sévèrement. Face à cette période inscrite dans le passé, je suis désormais en position d'observateur.

3.4. MES ADDICTIONS



© Shutterstock.com/Ground Picture

Alcool, tabac, produits... les types d'addictions sont nombreux. Porter un jugement sur les personnes qui « consomment » peut être néfaste, tout comme le déni : la prise de produits entraîne la plupart du temps des souffrances psychologiques et physiques, avec une conséquence sur l'image de soi et la vie sociale. Selon plusieurs chercheurs, l'addiction trouve sa source

dans une souffrance psychologique : traumatismes d'enfance, carence affective, rupture non acceptée, difficulté à s'aimer ou à s'accepter, à s'épanouir sexuellement... Les modes de consommation évoluent, les applis jouent un grand rôle dans l'aggravation du phénomène quand l'addiction touche le domaine de la sexualité. Dans un contexte d'homophobie globale réelle et parfois intériorisée

(en clair, on a inconsciemment intégré le mépris d'autrui), la drogue peut aider à faire plus de rencontres, à lever des inhibitions, à décupler le plaisir ou à chercher la performance.

L'ALCOOL

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit l'alcoolodépendance comme une addiction à l'alcool sous forme de boissons plus ou moins fortes. Le risque, c'est quand la quantité ingérée et la fréquence de consommation sont suffisamment importantes pour entraîner, sur la



© Shutterstock.com/Ground Picture

durée, des problèmes physiques, psychologiques ou sociaux (la perte d'un travail, par exemple). Des chercheurs de Santé publique France et de l'Institut national du cancer suggèrent de ne pas dépasser 2 verres par jour, et de veiller à garder des périodes où l'on ne boit pas d'alcool. En France, on estime qu'environ 1,5 million de personnes sont alcoolodépendantes et que 2,5 millions de personnes ont une consommation à risque. L'addiction à l'alcool est plus souvent masculine (14 % des hommes). Elle est responsable de 33 000 à 49 000 décès par an en France.

Dois-je m'inquiéter ? Oui si l'envie de boire devient impossible à maîtriser ; oui si vous vous bourrez la gueule tous les week-ends ; oui si vous devez boire toujours plus pour en ressentir les effets ; oui aussi si vous ne contrôlez plus votre consommation ou que vous ressentez un manque (sueurs, tremblements, vertiges) quand vous arrêtez.

Bon à savoir

Selon une étude de 2010, l'alcool, augmente la prise de risques en matière de sexe. On est moins vigilant quand on a picolé. (Shuper P.A., Neuman M., Kanteres F. et al., « Causal considerations on alcohol and HIV/AIDS: a systematic review », *Alcohol Alcohol*, 2010, 45, 2, 159-66). Une étude récente a classé l'alcool comme la plus dangereuse des drogues (<https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2011/revue-medicale-suisse-288/une-nouvelle-classification-des-drogues>) parmi 20 substances.

Les dangers du « binge drinking » : c'est une consommation massive sur une durée courte ou le fait de boire sans cesse sur un week-end. Cela peut provoquer une intoxication aiguë suivie d'un décès par arrêt cardiaque. Les défis où l'on boit « cul sec » peuvent provoquer ça.

Je fais comment ?

J'évalue ma conso, je fais le point avec un petit test conçu par :

Alcool Info Service : alcoometre.fr

Le site **alcool-info-service.fr** propose un chat et une ligne d'écoute : 0980 980 930. C'est valable aussi quand on veut aider un proche ! Je consulte un addictologue si besoin, notamment si je suis séropositif au VIH ou j'ai une hépatite B. La toxicité de l'alcool sur le foie et les reins est démontrée à partir de petites doses, et suivre un traitement au long cours demande un foie et des reins en bonne santé.

LE TABAC

La fumée de tabac contient plus de 4 000 substances chimiques parmi lesquelles la nicotine, des irritants, des produits toxiques (monoxyde de carbone, goudrons) et plus de 50 cancérogènes. Le tabac provoque 7 500 décès par an. Les personnes



© Shutterstock.com/GBJSTOCK

vivant avec le VIH sont plus à même de souffrir de maladies liées au tabagisme (avec un surrisque de cancer du poumon). La bonne nouvelle, c'est que les techniques d'aide au sevrage sont de plus en plus efficaces. Sur **tabac-info-service.fr**, en cliquant sur l'onglet « J'arrête de fumer », on peut faire le point sur sa dépendance, sur sa motivation, trouver son profil de fumeur, se préparer à adopter la bonne stratégie, avec les bons traitements.



© X.D.R.

3 choses à savoir sur le poppers

Il est en vente libre mais n'en est pas moins, à dose élevée, potentiellement toxique, avec des rougeurs, vertiges, syncopes, maux de tête

Il peut faire débânder et ne doit jamais être associé aux pilules qui font bander, sous peine de graves problèmes cardiaques en provoquant une chute brutale de la tension artérielle.

Des soucis visuels plus ou moins graves ont été observés (on voit bien moins, on a des éblouissements) en cas de consommation élevée. Pour en savoir plus sur le poppers, cliquez sur ce lien : **enipse.fr/poppers**

LE CHEMSEX

C'est quoi ?

Contraction des mots *chemicals* et *sex*, le chemsex désigne le sexe sous (ou avec) produits. Il s'agit de psychoactifs, surtout des stimulants et du GHB utilisés lors de sessions sexuelles qui peuvent être longues, jusqu'à plusieurs jours. Depuis une douzaine d'années, cette



© Shutterstock.com/Marian Apostolovic

pratique concerne la communauté gay, mais pas uniquement ; on ne la retrouve pas seulement dans les grandes villes, elle est devenue assez courante et pourrait atteindre 15 à 20 % des gays selon certaines évaluations. Les produits les plus utilisés sont de nouvelles drogues de synthèse appelées cathinones (3-MMC, 4-MEC, méphédronne...), le GHB/GBL (appelé le G), la cocaïne, la métamphétamine (ou crystal meth ou Tina), la MDMA (ou ecstasy), ainsi que la kétamine.

Quand certains de ces produits sont consommés de manière injectable, en intraveineuse : on parle de slam. S'ils n'entrent pas dans la catégorie du chemsex, d'autres produits sont souvent consommés en association : le poppers, le cannabis, l'alcool, les médicaments contre la dysfonction érectile, les benzodiazépines (médicaments contre l'anxiété pour supporter les descentes).

Quel est le but ?

Faire naître ou doper son excitation sexuelle, en premier lieu. Rencontrer une personne facilement et directement en faisant sauter ses complexes et ses inhibitions (les applis de rencontre jouent un rôle central), faire durer et améliorer l'expérience sexuelle, la rendre plus intense, avec souvent plusieurs partenaires, mais parfois seul. Les produits font oublier que l'on est séropo quand on l'est, ils gomment, sur le moment, la sensation de ne pas avoir le bon corps, la peur de ne pas plaire ou de ne pas être un assez bon coup. L'estime de soi est boostée par l'illusion chimique. Ils créent ou renforcent artificiellement la sensation d'être bien avec l'autre, ils rendent empathiques. Le sentiment d'appartenir à un groupe joue aussi son rôle : il semble qu'une partie de ceux qui commencent le chemsex avaient, avant cette pratique, des difficultés à rencontrer des partenaires ou souffraient de difficultés sexuelles (troubles de l'érection, éjaculation trop rapide, douleurs à la pénétration ou absence de plaisir en faisant l'amour, due à la difficulté de lâcher-prise ou à la peur de ne pas être à la hauteur).

Bon à savoir

Le chemsex est une forme de sexualité où les produits sont érotisés au point d'être assimilés aux pratiques sexuelles. Ils ne servent plus seulement à améliorer ou faciliter la sexualité, ils en font intégralement partie, de la recherche de partenaires aux plaisirs que l'on obtiendra avec eux. C'est cela qui différencie le chemsex du simple usage festif ou récréatif comme de l'usage quotidien – même si, évidemment, les modes d'usage peuvent se combiner.

La consommation est-elle problématique ?

Pas obligatoirement, elle peut rester occasionnelle et ressembler à une consommation de drogue « récréative » (on teste et on n'y revient plus, ou alors on s'y adonne de temps en temps). Un autre scénario a été observé : une « lune de miel » de plusieurs mois (avec de nouvelles rencontres, de nouveaux contacts) suivie d'un glissement vers une pratique non contrôlée, douloureuse et bien moins festive. On ne maîtrise plus sa consommation, on ne choisit plus trop ses partenaires, son moment ou son lieu de consommation. Le chemsexeur prend alors le risque de s'enfermer dans un cercle répétitif qui l'éloigne de ses relations et de l'ensemble de la vie normale, jusqu'à s'isoler totalement et se mettre en danger socialement et psychologiquement.

Quand s'inquiéter ?

Plus on pratique, moins les effets des produits se font ressentir, et la satisfaction n'est plus la même. Parallèlement, on recherche cet état de façon compulsive, c'est un signe d'addiction, que l'on peut ressentir même en cas de consommations occasionnelles et espacées dans le temps, avec un sentiment d'insatisfaction et de manque.

5 signes qui montrent qu'il y a un souci

- 1. Je ne baise plus sans prendre de produits,** ou je ne m'imagine pas prendre des produits sans baiser
 - 2. Je renonce à des activités avec des amis non chemsexeurs** (prendre un verre, aller au ciné...) pour consommer seul ou avec d'autres
 - 3. Je perds mes repères, mes amis d'avant,** j'arrête le sport ou je fais moins attention à ma forme, à ma santé, à mon bien-être
 - 4. Je ne suis pas toujours en état de me rendre au travail** (mes horaires sont très décalés et je ne parviens plus à bosser, je multiplie les arrêts de travail) ou alors je ne suis plus en état de chercher un emploi, je n'arrive plus à me concentrer ou je dois consommer pour aller au travail et parvenir à donner le change
 - 5. Je me sens énervé, insatisfait, frustré,** j'ai des crises de panique ou d'angoisse, le sentiment d'être dans un tunnel sans pouvoir en sortir.
- Si vous êtes dans une ou plusieurs de ces situations, faites-vous aider sans tarder.**

LES CATHINONES : 3-MMC, 4-MEC, 3-MEC, 4-MMC, MÉPHÉDRONE

LES EFFETS

Ce sont les plus consommées, pour leur effet psychostimulant, euphorisant. On aime tout le monde, on se sent invincible, on a envie de baiser avec la Terre entière, on gagne en confiance et on perd des repères tant on perd en inhibition.

LES RISQUES

Un sentiment de tristesse, de dépression à la descente, d'où la nécessité de commencer à très faible dose. Un risque de dépendance élevé mais aussi de *craving* (envie irrépressible de consommer), ce qui augmente les risques d'overdose, bien réels. Ces derniers se rencontrent surtout avec le slam pour les cathinones. En sniff, le risque élevé, c'est une atteinte des cloisons nasales. En *booty bump* (frotté ou enfoncé dans l'anus), le risque, c'est une hémorragie anale.

CONTRE-INDICATIONS

On évite en cas de troubles cardiaques. Globalement, on ne mélange pas avec de la MDMA, de la coke, ou du tramadol (anti-douleur, opioïde de synthèse). Les sensations de manque peuvent être très fortes si on consomme avec des opiacés (opium, morphine, codéine), des benzodiazépines (anti-angoisse).

BON À SAVOIR

Mélanger les drogues amplifie les risques, pas forcément les bonnes sensations.

EN SAVOIR PLUS

LISEZ LA BROCHURE :

<http://fetez-clairs.org/wp-content/uploads/2019/10/Additionner-les-drogues-1.pdf>

L'ECSTASY (ECSTA), MDMA

LES EFFETS

« Peace and love », vous n'êtes qu'amour, vous voulez communiquer, toucher, papoter et baiser. Si le sexe peut être vraiment cool, l'érection n'est pas facile chez tous.

LES RISQUES

Forte fièvre, déshydratation, crise d'angoisse et « choc » dépressif à la descente. En cas d'usage régulier, rétention urinaire (incapacité d'uriner), graves problèmes au foie, troubles du sommeil et de la mémoire, diminution de la coordination des mouvements, diminution de l'attention et augmentation du temps de réaction. Hallucinations, psychose, panique, convulsion en cas de surdose.

CONTRE-INDICATIONS

On oublie en cas de problèmes cardiaques ou d'hépatites chroniques, on reste prudent quand on prend des antidépresseurs. On ne mélange pas avec la cocaïne ou méthamphétamine, on évite le poppers.

EN SAVOIR PLUS

http://fetez-clairs.org/wp-content/uploads/2019/10/Maquette_MDMA_HD.pdf

LE GHB-GBL

LES EFFETS

Au début, on ressent les effets d'une ivresse alcoolique, on devient très joyeux voire euphorique, et on laisse de côté nos peurs et nos limites. Les sensations sont augmentées grâce à cet anesthésiant vétérinaire (GHB) ou ce décapant industriel (GBL) surnommé drogue du violeur (il empêche la victime de résister et rend très difficile voire impossible le consentement). Les pratiquants le dosent avec une seringue qui indique les ml, c'est le cumul des doses trop rapprochées et trop importantes (> 1,2/1,5 ml) qui le rend dangereux.

LES RISQUES

Perte de mémoire à court terme, crises de panique et d'angoisse, altération du sommeil, ralentissement de la respiration, nausées et vomissements, somnolence, perte de conscience, diminution de la

tension artérielle et de la fréquence cardiaque, mouvements musculaires saccadés et perte de coordination, vomissements avec étouffement. Sevrage compliqué et progressif en cas de dépendance. En cas de surdose : crises d'épilepsie, température corporelle basse, sommeil très profond ou même coma (le fameux « G-hole »), ralentissement ou arrêt de la respiration, ralentissement du rythme cardiaque.

CONTRE-INDICATIONS

Pas de mélange car risques de décès avec l'alcool (même pas un verre de bière), les opiacés (opium, morphine, codéine), les benzodiazépines (anti-angoisse), la kétamine.

EN SAVOIR PLUS

<https://www.lecrips-idf.net/ghb-drogue>

LA KÉTAMINE (K, SPÉCIAL K)

LES EFFETS

C'est un anesthésiant puissant, aux effets euphorisants et apaisants, qui change les perceptions, jusqu'à donner des hallucinations, ou même des cassages de gueule (l'équilibre n'est plus le même).

LES RISQUES

Crises d'angoisse (toutes formes de *bad trips*), coma en cas de surdose (K-hole), tachycardie. En cas de forte dose ou d'usage régulier, toxicité pour le foie, les reins et l'appareil urinaire, troubles de la mémoire et de l'attention. Sexuellement, on ne ressent plus la douleur, donc on peut se faire pénétrer longtemps (ou brutalement) sans sentir une déchirure ou autre blessure grave au niveau anal. Cette perception de la douleur est encore amoindrie si on mélange la kétamine avec de la coke ou des méthamphétamines.

CONTRE-INDICATIONS

Dangereux et déconseillé en association avec l'alcool, la MDMA, les antidépresseurs, les opiacés (opium, morphine, codéine), les benzodiazépines (anti-angoisse).

EN SAVOIR PLUS

<http://fetez-clairs.org/wp-content/uploads/2021/01/FLYER-KETAMINE-FETEZ-CLAIRS-2.pdf>

LA MÉTHAMPHÉTAMINE (TINA, CRYSTAL METH, SPEED...)

LES EFFETS

Euphorisants et stimulants, semblables à ceux des amphétamines, avec une baisse de la sensation de fatigue et une meilleure confiance en soi. Plus puissante, elle risque davantage de créer une dépendance ou d'être toxique.

LES RISQUES

Nombreux, impossibles de les lister tous ! Hallucinations, anxiété, irritabilité, sentiment de grandeur, modification des perceptions, sécheresse de la bouche, transpiration, insomnie, nausées, panique, tremblements, paranoïa, confusion mentale, grincements de dents avec dommages à la bouche et aux dents, hypertension (pression artérielle élevée), convulsions (raideur du corps et contractions saccadées et involontaires des muscles), troubles cardio-vasculaires, descente très compliquée avec possibles envies de suicide, impossibilité de dormir et agressivité. Dommages permanents au cerveau possible. Peut aussi empêcher de bander ou d'éjaculer. Sexuellement, comme la douleur est bien perçue et qu'on sent un surhomme, risques de graves blessures de types déchirures anales. Risque de dépendance très élevé et rapide, avec *craving* (besoin d'en prendre à tout prix).

CONTRE-INDICATIONS

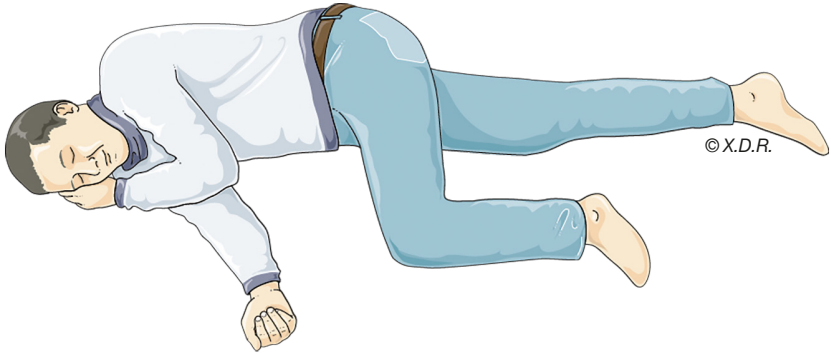
On oublie si on traverse un état dépressif, car cette drogue va l'amplifier, jusqu'à provoquer des idées suicidaires. On ne mélange pas non plus avec l'alcool, la cocaïne, la MDMA, les traitements pour bander, les opiacés (opium, morphine, codéine), les benzodiazépines. L'association avec le LSD ou l'ecstasy fait grimper le risque de *bad trip*.

EN SAVOIR PLUS

<https://www.drogues-info-service.fr/Tout-savoir-sur-les-drogues/Le-dico-des-drogues/Methamphetamine>

PRÉVENTION ET CHEMSEX : QUELQUES RAPPELS

En cas de malaises et de perte de connaissance, de « G-hole » par exemple, **on appelle le 15**, on empêche la personne de s'endormir et on la met sur le côté en position latérale de sécurité. Il y a eu des décès et des condamnations par les tribunaux : on ne prend pas le risque de laisser quelqu'un mourir. En cas de problème, on se comporte de manière responsable.



On ne partage pas sa paille lorsque l'on sniffe. L'idée : éviter les virus des hépatites B et C. Il existe des carnets de pailles, « Roule ta paille », disponibles dans les associations ou vendus en ligne à très bas prix.

En savoir plus : <https://technoplus.org/boutique/rouletapaille-rincetonpif/>

C'est une pratique souvent associée à des pratiques dites hard et à des conduites à risques : pénétrations anales non protégées, fist-fucking, partenaires multiples... Une étude anglaise de 2015 montre la présence plus fréquente d'IST chez les chemsexuels, séropositifs au VIH ou non. Il est impératif de se mettre sous PrEP pour les séronégatifs. Il existe des interactions avec les médicaments anti-VIH ou la PrEP, on en parle à son médecin ou avec un médecin qui connaît le sujet. En résumé, certains traitements antiviraux contiennent un booster, et l'effet amplificateur, dans la concentration sanguine, peut entraîner une surdose.

L'association Actions Traitements propose un livret très simple, consultez-le : actions-traitements.org/chemsex-parlons-en/

Le slam (avec injection) comporte des risques spécifiques liés aux gestes de la piqûre. Si vous pratiquez votre injection dans de mauvaises conditions d'hygiène ou si vous partagez votre matériel (matériel de préparation ou seringue) avec un autre slameur, vous pouvez être infecté par une bactérie ou un virus. Les autres

risques : des abcès locaux, des septicémies, des infections cardio-vasculaires ou la transmission de virus (VIH, hépatites B ou C). Il est recommandé d'avoir des kits stériles. De nouveaux kits d'injection sont disponibles en pharmacie depuis octobre 2022. Plus d'infos sur <https://www.federationaddiction.fr/de-nouveaux-kits-injection-a-partir-du-1er-octobre-2022/>

Comme on consomme pour se « lâcher », on va parfois trop loin, malgré soi. Les témoignages de garçons, souvent jeunes, qui ont le sentiment d'avoir été victimes d'abus sont de plus en plus nombreux. Faites-vous aider, consultez un médecin, si vous ressortez d'un plan avec une blessure (exemple : une déchirure anale). Portez plainte si la scène vécue ne ressemble plus à un fantasme mis en scène avec votre consentement, mais à un viol. Si c'est possible, prévenez les gens en début de plan de ce que vous ne souhaitez pas faire. Prenez-garde aussi aux vidéos sexuelles volées, avec votre visage visible, qui pourraient être prises à votre insu pour circuler sur la Toile sans votre accord.

Alcool et GHB : l'alcool intensifie les risques d'effets toxiques et de surdose du GHB (une bière suffit), donc il est à éviter totalement en cas de prise de GHB, car le risque de coma ou de mort est bien réel.

On ne mélange jamais les poppers et les pilules qui aident à bander (Viagra®, Cialis®, Kamagra®). Car les dérivés nitrés des poppers renforcent l'action des inhibiteurs de la PDE5, ce qui provoque une grave chute de tension et des troubles cardiaques (oui, on se répète, on sait).

ET LA COKE?

La cocaïne est un alcaloïde extrait de la feuille de coca. Elle a un effet désinhibiteur, donne des sensations de toute-puissance, d'hyperactivité, d'excitation et un sentiment d'euphorie, avec souvent une perte d'érection. Quelles complications ? Au

niveau physique, elles sont le plus souvent cardiaques ou neurologiques (accident vasculaire cérébral, convulsions, etc.) et attaquent la cloison nasale. Les pratiques à risques liées à l'injection et au partage de pailles favorisent les infections



© Shutterstock.com/Elnur

bactériennes (abcès cutanés locaux, septicémies) ou virales (VIH, VHB et surtout VHC). Psychiquement, on observe des crises de paranoïa, d'angoisse, d'agressivité et de violence, des hallucinations auditives, visuelles et sensorielles. La descente s'accompagne d'une fatigue intense, d'une phase dépressive, et, à long terme, on observe des troubles de la mémoire et des facultés intellectuelles, des délires de paranoïa et des hallucinations. Le nombre d'intoxications graves et de décès augmente depuis 2010, y compris des morts subites. Selon une étude espagnole, chez des hommes âgés de 27 à 42 ans, 3 % des cas de mort subite seraient dus à la cocaïne (source : <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2010/revue-medicale-suisse-233/lien-etabli-entre-cocaine-et-mort-subite>).

CHERCHER DE L'AIDE, OK, MAIS AUPRÈS DE QUI ?

C'est une étape clé dans le processus de prise en charge : se dire, admettre (sans culpabiliser) qu'on ne peut pas s'en sortir seul. Demander de l'aide à son compagnon ou à ses proches n'est pas facile, car l'addiction nécessite une prise en charge professionnelle, par quelqu'un de formé à ce sujet. Voici quelques personnes ressources : votre médecin (qui vous connaît et peut vous adresser à un professionnel qu'il recommande), un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (**CSAPA, liste sur annuaire.action-sociale.org**), un centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues (**CAARUD, liste sur annuaire.action-sociale.org**), un CeGGID qui dispose d'un psycho-sexologue, un psy spécialisé en addiction, qu'il soit psychologue, psychopraticien ou psychiatre, un addictologue, qui peut être par ailleurs psychologue ou médecin, un centre de santé sexuelle (comme le 190, à Paris).

La prise en charge thérapeutique propose parfois un travail en groupe de parole : selon la motivation des participants à arrêter ou à diminuer leur consommation, ces groupes peuvent être une réelle aide de pairs (des usagers dans la même situation) ou parfois, au contraire, relancer l'envie de consommer. Pour autant, la dynamique collective de pairs aidants (des gens dans la même situation) reste souvent clé dans la prise de conscience de son addiction et dans la sortie de la honte de soi. Plusieurs expériences de ce type ont été lancées au Spot Beaumarchais, à Paris, et au Spot Longchamp, à Marseille, au sein des groupes LGBTQIA+ des Narcotiques anonymes. Certains CSAPA (**groupe-sos.org/structure/csapa-moncaeu/**) et **hopital-lariboisiere.aphp.fr/csapa-espace-murger-fernand-widal/**) proposent des aides spécifiques.

QUELQUES NUMÉROS ET ADRESSES

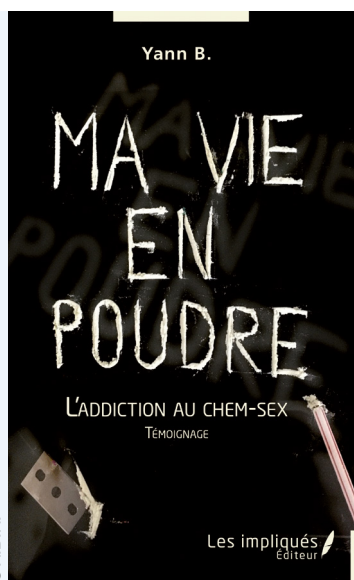
- Drogue Info Service : **01 70 23 13 13** ou **0 800 23 13 13**
 - Le numéro d'appel d'urgence « Chemsex » de AIDES : **01 77 93 97 77**
 - Les équipes de l'ENIPSE (enipse.fr/enipse-en-region)
 - Les réunions LGBTQIA+ des Narcotiques anonymes sont ouvertes aux publics de chemsexuels (liste sur narcotiquesanonymes.org/reunions-physiques/)
 - La ligne téléphonique des Narcotiques anonymes : **01 43 72 12 72 de 9 h à 22 h tous les jours**
-
- Le spot Aides Beaumarchais à Paris, **01 53 69 04 06**,
<https://www.drogues-info-service.fr/Adresses-utiles/101681>
 - Le spot Aides Lonchamp à Marseille, **04 91 14 05 15**
<https://longchamp.lespot.org>
 - Le spot Aides à Montpellier, **04 11 28 30 70**
-
- Le Griffon, à Lyon, www.lyonetlavalleeedurhonesanssida.fr/lieudepistage/le-griffon-centre-de-sante-et-de-sexualite/
 - Le 190, Paris, <https://le190.fr>
-
- **Les CSAPA** (centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) proposent une prise en charge pluridisciplinaire pour toutes les conduites addictives, et sont ouverts aux proches qui ne savent pas trop quoi faire (liste disponible sur annuaire.action-sociale.org/etablisements/readaptation-sociale/centre-de-soins-accompagnement-prevention-addictologie-197.html)
-
- **Les CAARUD** (centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues) sont ouverts aux personnes exposées à des risques, engagées dans une démarche de soins (ou non), y compris en cas de problèmes sociaux (liste disponible sur annuaire.action-sociale.org/etablisements/readaptation-sociale/ctre-accueil-accomp-reduc-risq-usag--drogues--c-a-a-r-u-d--178.html). Certains Caarud sont gérés par l'association Aides.
-
- **Les CeGIDD** (liste sur sida-info-service.org/annuaire/), quand leur équipe compte un addictologue, un psychologue, un sexologue.

Un podcast à écouter : proposé par la Pride Marseille et présenté par Marine Baousson, ce podcast tente d'éclairer sans juger avec le témoignage de plusieurs chemsexuels et de Thibaut Jedrzejewski (médecin) et David Friboulet (coordinateur du réseau psy LGBTQIA+ de l'ENIPSE).

www.pride-marseille.com/2021/episode-5/

Parler du chemsex, le conseil du docteur Arzac, responsable du CeGIDD de l'Institut Alfred-Fournier : « J'aborde le sujet du chemsex quand je vois quelqu'un en dépistage ou lors de la mise sous PrEP. Je lui dis de faire attention, je parle du basculement, de celui qui fait passer de la consommation occasionnelle à la consommation régulière. La consultation au CeGIDD ou la consultation auprès de son médecin traitant, prescripteur ou non de PrEP, est un moment privilégié pour aborder cette question. Le moment du basculement (le passage d'une prise occasionnelle à une prise ressentie comme indispensable) est crucial à reconnaître. Si vous vous sentez que ça évolue, passez un coup de fil à une association qui vous orientera vers un CeGIDD disposant de professionnels compétents sur ce sujet. Il est difficile mais bien sûr possible de sortir du chemsex. »

Institut Alfred-Fournier, deux centres de santé conventionnés (Saint-Jacques et Chemin Vert), RDV au 01 40 78 26 71 (ligne directe) ou sur Doctolib. Plus d'info sur <http://www.institutfournier.org/>



YANN B.

« COMMENT JE SUIS SORTI DU CHEMSEX »

Pendant six ans, Yann a pris des produits. Dans un livre publié en 2022, *Ma vie en poudre* (Les Impliqués éditeur), ce gay de 35 ans raconte son parcours et témoigne sur ce qu'il a mis en place pour sortir de cette addiction et devenir abstinent. Des propos sincères et encourageants.

1. Dans ton livre, tu expliques que pendant une longue période, la drogue a pris de plus en plus de place, jusqu'à prendre presque tout l'espace dans ta vie. Comment en as-tu pris conscience ?

J'ai plongé quand j'avais 23 ans, et trois ou quatre ans plus tard, après un grave problème perso, j'ai compris que j'étais devenu un drogué mais que je m'en foutais. C'est comme ça que je me voyais. Une fois, après avoir multiplié les prises de risques, j'ai vu un médecin, j'avais pris

deux traitements post-exposition (TPE) à la suite, il m'a dit que ça n'étaient pas des bonbons. J'ai compris que je ferais, que j'abusais, bref, que je dépassais les limites. Je me souviens aussi de m'être réveillé, couvert de sang sur un lieu de drague. J'ai eu des alertes. Dans le chemsex, il y en a beaucoup.

2. As-tu parlé de tes difficultés autour de toi ?

J'en ai parlé à ma mère, sans donner trop de détails. Je lui avais dit que je prenais des produits mais que je gérais. Je demandais à des amis d'être présents amicalement. Je savais qu'ils étaient là, moi je n'étais pas toujours en état de répondre quand ils m'appelaient ... j'étais défoncé.

3. Tu utilises facilement le mot drogué et pas usager de produits...

Oui, il m'a d'abord fallu verbaliser que j'étais drogué, c'était le bon mot et pour moi c'est le vrai mot, celui de ma situation à l'époque. Avant, je disais que je faisais des soirées, que je m'amusais. Le jour où j'ai voulu rejoindre deux mecs en Grèce et où je les ai vus se battre sous l'emprise de produits, j'ai voulu revenir au réel. En visitant ce pays, j'ai eu comme un choc. Mais je replongeais, et mes amis ne me croyaient plus quand je leur disais que j'allais arrêter. J'ai commencé à noter mes prises sur un calendrier, et à partir de là, j'ai mis un ou deux ans pour décrocher.

4. Qu'as-tu mis en place, concrètement ?

J'ai changé la carte SIM de mon téléphone pour faire un tri et ne plus être en contact avec ceux qui prenaient des produits. Je l'ai donnée à une copine, j'en ai mis une nouvelle dans mon téléphone et une fois par semaine, je regardais avec elle les messages envoyés sur mon ancienne carte, en éliminant tous ceux avec qui j'avais fait des plans. Et je m'engageais à aller voir ma famille, en m'obligeant à réserver un billet de train et à ne pas annuler. L'argent consacré à la drogue m'a aussi servi à faire des voyages. Le manque est plus psychologique, social que physique. C'est aussi le rôle que je jouais quand j'étais drogué qui me manquait. Ce personnage-là gratifie l'ego. Comme organisateur de partouze, j'étais un peu un roi. Arrêter, c'est se retrouver avec ses propres petits fantasmes qu'on n'arrive pas à assouvir. Beaucoup d'amis ont eu des accidents, des déchirures anales graves, j'ai connu aussi plusieurs décès dans mon entourage, je tiens à le dire.

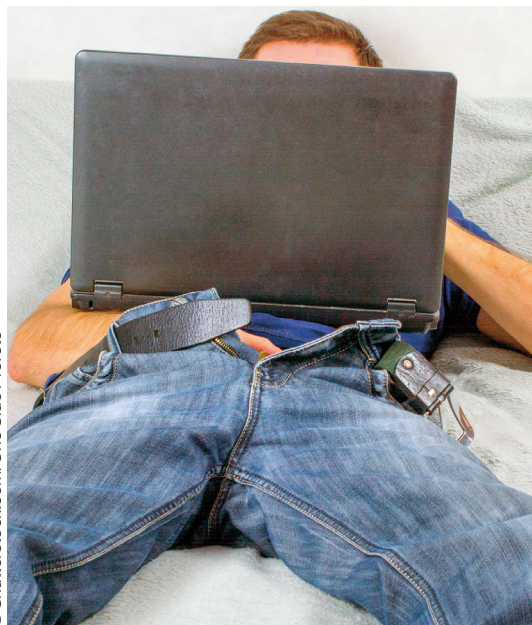
5. As-tu consulté, cherché de l'aide ?

J'ai vu un sexologue une fois, qui m'a donné un très bon conseil : de vivre la frustration pour laisser monter le désir, un désir qui viendrait de moi, pas de la drogue. Il m'a fallu réapprendre ce qu'était un simple orgasme « basique ». J'ai diminué ma consommation de sexe, j'ai trouvé des astuces pour faire monter le désir, me connecter à mes véritables envies.

6. Tu as aussi changé de carnets d'adresses, comme on dit ?

J'ai éliminé la majorité des contacts, disons 70 %, mais j'ai eu la chance de garder des amis de longue date, pas des faux amis connus pendant la période de la drogue. Quand on prend des produits, on se crée un cercle amical qui est factice, un peu comme des copains de bar, tu connais limite à peine leur prénom, ils ne sont pas là en cas de problème. Ce ne sont pas des soutiens, ils ne sont là que pour l'aspect festif. Certains m'avaient d'ailleurs poussé à ne pas arrêter. Dans ce cas-là, il ne faut pas se comparer à son voisin, car on trouvera toujours quelqu'un qui prend plus que nous. #

ACCRO AU PORNO, MOI ?



© Shutterstock.com/One Side Profoto

On peut aussi être addict au porno et au sexe. Un psychiatre américain, Aviel Goodman, a proposé une définition de l'addiction sexuelle. Elle peut se définir comme une perte de contrôle croissante sur la sexualité, une poursuite du comportement malgré les conséquences négatives, qui peuvent être psychiques, sociales, affectives, familiales ou financières. Concrètement, la personne qui en souffre se masturbe de façon compulsive (il se sent « obligé » de le faire), regarde du porno en ligne pendant des heures, cherche des partenaires en ligne ou dans les lieux de rencontre et y passe

tellement de temps que ça lui bouffe la vie, sans beaucoup de plaisir à la fin, avec une tristesse latente. Tirer son coup fréquemment dans la joie et la bonne humeur avec des amants (connus ou nouveaux), ce n'est pas être addict. Attention aux questionnaires en ligne pour « se tester », consultez plutôt un sexologue si vous vous posez des questions à ce sujet. Bref, n'oubliez pas que la culture gay laisse souvent penser qu'un « bon gay » doit baiser régulièrement, ce qui entraîne parfois une hypersexualité. Tant que l'on parvient à garder d'autres centres d'intérêt dans sa vie, il ne s'agit pas d'addiction.

3.4. MON MORAL

C'est un fait, on a des hauts et des bas. La pandémie de Covid, la variole du singe, l'homophobie qui reste présente, rien n'est simple. Les LGBTQIA+, sans être plus fragiles que les autres, subissent souvent, dès l'enfance, des discriminations, des rejets (parfois dès la cour d'école), et tout le monde n'a pas la chance d'avoir des parents gay friendly. Être bien dans sa tête, c'est peut-être se sentir à sa place, avec des amis, une vie affective et sexuelle épanouissante, où nous savourons le plaisir d'être avec l'autre. Dans l'idéal, nous serions capable de faire face aux difficultés et épreuves, bien dans notre vie, bien en accord avec les autres. Toutefois, prendre soin de soi, savoir le faire ou apprendre à le faire est essentiel. Avoir un cadre, une bonne hygiène de vie, ça aide à aller bien. Car le taux de suicide reste 4 à 5 fois supérieur chez les personnes LGBTQIA+. Certains d'entre nous ont intégré, sans toujours l'analyser, une crainte du rejet, avec un stress régulier et sourd, parfois associé à de l'isolement et à un sentiment de détresse. Si la déprime (le coup de blues) est passagère, pas d'inquiétude. Si vous ressentez du désintérêt pour la vie, le sentiment de n'avoir aucune perspective, d'être triste sans arrêt pendant plus de 15 jours, ce sont peut-être les symptômes d'une dépression. Elle peut être réactionnelle (suite à la perte d'un proche ou d'un emploi, par exemple) ou chronique (installée depuis plusieurs mois ou même plusieurs années) et nécessite un suivi et une prise en charge.

LES SIGNES QUI TÉMOIGNENT D'UNE SOUFFRANCE PSYCHOLOGIQUE ET DOIVENT ALERTER

- **Une crise d'angoisse**, une difficulté à gérer ses émotions et son humeur pouvant passer de la tristesse à la colère ou à l'exaltation ou une tristesse permanente.
- **Des troubles du sommeil**, de l'alimentation ou bien des idées suicidaires et des comportements d'autodestruction, liés ou non à des addictions, des prises de risques sexuels.
- **Un repli social**, un désinvestissement professionnel, affectif ou familial.
- **Le sentiment d'être rabaissé, humilié**, de subir des moqueries, des menaces ou du harcèlement sur les réseaux sociaux, le fait de subir des violences physiques ou des attouchements, des rapports non consentis. Dans l'une de ces situations, faites-vous aider rapidement.

4 choses à faire pour se faire aider et en sortir

- 1. Éviter le déni** (« ça va passer ») ou la mise en place des stratégies d'évitement (suractivité, désinvestissement, addictions non contrôlées...). Reconnaître que l'on souffre est essentiel, c'est la première étape vers le mieux-être.
- 2. Consulter un professionnel en santé mentale** (un psychologue, un psychiatre, un psychothérapeute certifié...) pour avoir un avis, ça n'engage à rien et peut générer un déclic. Veillez à ce qu'il soit qualifié : ne confiez pas votre mal-être à une personne qui ne dispose pas d'un diplôme agréé et reconnu (un « coach de vie » ou un « énergétique » n'est pas un professionnel en santé mentale).
- 3. Chercher un thérapeute non jugeant**, qui ne soit pas mal à l'aise avec votre orientation sexuelle : les médecins, psychologues ou sexologues des CeGGID peuvent vous aider à faire le point ou vous orienter. Des associations LGBTQIA+ comme l'ENIPSE proposent des permanences psychologiques, et l'association **Psy gay.e.s** (plus d'infos sur psygay.com ou en appelant le **01 42 74 16 02**) peut également être une bonne source d'orientation pour trouver un psy safe.
- 4. Consulter un psychiatre** et obtenir une aide médicamenteuse peut aider à diminuer la souffrance si la thérapie par la parole accompagne le traitement par antidépresseur.

LES SITES UTILES

sos-suicide-phenix.org
france-depression.org
enipse.fr/reseau-psy
psygay.com
ligneazur.org



NOUVEAU

Le **3114**
numéro national
de prévention
du suicide.

Plus d'infos
sur le site :
3114.fr



© Shutterstock.com/Rawpixel.com

Vos contacts en région :

idf@enipse.fr

normandie@enipse.fr

hdf@enipse.fr

bretagne@enipse.fr

occitanie@enipse.fr

nouvelle-aquitaine@enipse.fr

paca@enipse.fr

aura@enipse.fr

ENIPSE

*Rédaction : Luc Biecq et David Friboulet,
psychothérapeute et sexologue, coordinateur
du réseau psy LGBTQIA+ de l'ENIPSE.*

Maquette : Blue Savanah.

Correction : Céline de Quéral.

Illustrations de couverture et pages 5, 6 et 7, Silver.

*Merci à Tim Madesclaire, au docteur Philippe Arsac,
aux témoins interviewés et à toute l'équipe
de l'ENIPSE.*