Document generated on 07/06/2025 2:21 p.m.

Drogues, santé et société

L'impact de la consommation de substances psychotropes sur la sexualité d'hommes toxicomanes
The impact of psychotropic drug abuse on the sexuality of men
El impacto del consumo de sustancias psicotrópicas en la sexualidad de hombres toxicómanos

Éric Landry, M. A. and Frédérique Courtois, Ph. D.

Volume 5, Number 2, décembre 2006

Drogues et sexualité

URI: https://id.erudit.org/iderudit/015697ar
DOI: https://doi.org/10.7202/015697ar

See table of contents

Publisher(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8839 (print)
1703-8847 (digital)

Explore this journal

Cite this article

Landry, É. & Courtois, F. (2006). L'impact de la consommation de substances psychotropes sur la sexualité d'hommes toxicomanes. *Drogues, santé et société*, *5*(2), 135–160. https://doi.org/10.7202/015697ar

Article abstract

Psychotropic drugs such as cocaine can act as a stimulant on the central nervous system and alter sexual responses and behaviour. Several studies have suggested a relation between the effects of cocaine and sexuality ; however, the results remain contradictory in regard to its positive and negative effects. In this exploratory study, the impact of psychotropic drugs, including cocaine, on sexuality was observed among 33 participants who frequent a drug addiction rehabilitation centre. Correlations were made between various aspects of their consumption, including the duration, method of administration, quantity and frequency of their use and various aspects of their sexuality, particularly fantasies, sexual satisfaction, atypical sexual behaviour and criminality. The results show significant correlations between the consumption variable and those related to sexual satisfaction, atypical behaviour and criminality. More specifically, the results suggest that an increase in the duration of the consumption or the quantities absorbed is associated with a decrease in sexual satisfaction, while an increase in the duration of the consummation or method of administration at a high absorption level is associated with an increase in atypical sexual behaviour and criminality. These results are interpreted according to an explanatory model which attempts to consolidate the results of the study with sometimes contradictory scientific documentation.

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, 2007

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

L'impact de la consommation de substances psychotropes sur la sexualité d'hommes toxicomanes

Éric Landry, M. A.,
Détenteur d'une maîtrise en sexologie
de l'Université du Québec à Montréal
et candidat au doctorat en neurobiologie
à l'unité de neurosciences
du Centre hospitalier de l'Université Laval

Frédérique Courtois, Ph. D.,
Professeur titulaire au Département de sexologie
de l'Université du Québec à Montréal

Correspondance

Courriel : elandry54@sympatico.ca

Courriel : courtois.frederique@uqam.ca

Résumé

Les substances psychotropes comme la cocaïne peuvent agir à titre de stimulant sur le système nerveux central et altérer la réponse et les comportements sexuels. Plusieurs études ont suggéré un lien entre les effets de la cocaïne et la sexualité, mais les résultats restent contradictoires entre ses effets positifs et négatifs. Dans cette étude exploratoire, l'impact des substances psychotropes, dont la cocaïne, sur la sexualité a été exploré auprès de 33 participants fréquentant un centre de réadaptation en toxicomanie. Des corrélations ont été effectuées entre divers aspects de leur consommation, incluant la durée, le mode d'administration, la quantité et la fréquence de leur utilisation et divers aspects de leur sexualité, notamment les fantasmes, la satisfaction sexuelle, les comportements sexuels atypiques et la criminalité. Les résultats montrent des corrélations significatives entre les variables de consommation et celles liées à la satisfaction sexuelle, les comportements atypiques et la criminalité. Plus précisément, les résultats suggèrent qu'une augmentation de la durée de consommation ou des quantités absorbées est associée à une diminution de la satisfaction sexuelle, et qu'une augmentation de la durée de consommation ou du mode d'administration à taux d'absorption élevé est associée à un accroissement des comportements sexuels atypiques et des comportements de criminalité. Ces résultats sont interprétés en fonction d'un modèle explicatif qui tente d'intégrer les résultats de l'étude avec ceux parfois contradictoires de la documentation scientifique.

Mots-clés : substances psychotropes, cocaïne, satisfaction sexuelle, comportements sexuels atypiques, dysfonctions sexuelles

The impact of psychotropic drug abuse on the sexuality of men

Abstract

Psychotropic drugs such as cocaine can act as a stimulant on the central nervous system and alter sexual responses and behaviour. Several studies have suggested a relation between the effects of cocaine and sexuality ; however, the results remain contradictory in regard to its positive and negative effects. In this exploratory study, the impact of psychotropic drugs, including cocaine, on sexuality was observed among 33 participants who frequent a drug addiction rehabilitation centre. Correlations were made between various aspects of their consumption, including the duration, method of administration, quantity and frequency of their use and various aspects of their sexuality, particularly fantasies, sexual satisfaction, atypical sexual behaviour and criminality. The results show significant correlations between the consumption variable and those related to sexual satisfaction, atypical behaviour and criminality. More specifically, the results suggest that an increase in the duration of the consumption or the quantities absorbed is associated with a decrease in sexual satisfaction, while an increase in the duration of the consummation or method of administration at a high absorption level is associated with an increase in atypical sexual behaviour and criminality. These results are interpreted according to an explanatory model which attempts to consolidate the results of the study with sometimes contradictory scientific documentation.

Keywords: *psychotropic drugs, cocaine, sexual satisfaction, atypical sexual behaviour, sexual dysfunction*

El impacto del consumo de sustancias psicotrópicas en la sexualidad de hombres toxicómanos

Resumen

Las sustancias psicotrópicas como la cocaína pueden actuar como estimulantes del sistema nervioso central y alterar la respuesta y los comportamientos sexuales. Numerosos estudios han sugerido un vínculo entre los efectos de la cocaína y la sexualidad, pero los resultados son aún contradictorios entre sus efectos positivos y negativos. En este estudio exploratorio sobre la sexualidad, se ha analizado el impacto de sustancias psicotrópicas, entre ellas la cocaína, en 33 participantes que frecuentan un centro de readaptación de toxicomanía. Se han establecido correlaciones entre diversos aspectos de sus hábitos de consumo, incluyendo la duración, el modo de administración, la cantidad y la frecuencia de su uso y diferentes aspectos de su sexualidad, principalmente los fantasmas, la satisfacción sexual, los comportamientos atípicos y la criminalidad. Los resultados indican correlaciones significativas entre las variables de consumo y las que están ligadas a la satisfacción sexual, los comportamientos atípicos y la criminalidad. Más precisamente, los resultados sugieren que un aumento en la duración del consumo o en las cantidades absorbidas está asociada a una disminución de la satisfacción sexual y que un aumento de la duración del consumo o del modo de administración a un porcentaje elevado de absorción está relacionado con un aumento de los comportamientos sexuales atípicos y de los comportamientos de criminalidad. Estos resultados se interpretan en función de un modelo explicativo que trata de integrar los resultados del estudio con los de la documentación científica, a veces contradictorios.

Palabras clave: *sustancias psicotrópicas, cocaína, satisfacción sexual, comportamientos atípicos, disfunciones sexuales*

Introduction

L'effet des substances psychotropes sur la sexualité a surtout été étudié en lien avec les comportements à risque de transmission des maladies, en particulier le SIDA et l'hépatite C (par ex. Buchanan et coll., 2006 ; McCoy, et coll., 2006 ; Reback et coll., 2007 ; Rich et coll., 2006). Plus rares sont les études qui ont examiné l'effet des substances sur la satisfaction ou les réponses sexuelles. Les études fondamentales chez l'animal suggèrent pourtant que les substances psychotropes comme la cocaïne peuvent moduler les centres du plaisir et les centres de la motivation et amener un animal à adopter des comportements d'hypersexualité motivés par la quête de plaisir (Di Chiara et coll., 2004 ; Ettenberg et coll., 1982 ; Kahlig et Galli, 2003 ; Koob et coll., 1987 ; Mucha et coll., 1982 ; Yokel et Wise, 1975). Transposés à l'humain, ces résultats pourraient suggérer que les substances psychotropes influencent positivement la sexualité, augmentent le plaisir et favorisent l'adoption de comportements non conformes, voire atypiques. Certaines études appuient l'idée d'un effet excitateur des substances psychotropes sur la sexualité, mais d'autres soulignent ses effets négatifs qui pourraient être liés à l'émergence de conditions psychiatriques (Clayton, 2001 ; Cooper et coll., 1996 ; Feldman et coll., 1996) elles-mêmes favorisant l'émergence de difficultés sexuelles (Brady et coll., 1991 ; Retterstol et Opjordsmoen, 1991 ; Satel et coll., 1991 ; Segraves, 1998 ; Soyka, 1995).

Parmi les études publiées sur les effets stimulants des substances psychotropes sur la sexualité, les histoires de cas suggèrent que les consommateurs de cocaïne utilisent souvent la drogue comme stimulant sexuel et qu'ils ressentent un plaisir décrit en des termes qui rappellent le plaisir sexuel (Henderson et coll., 1995 ; Hoffman et coll., 1994 ; MacDonald et coll., 1988).

D'autres auteurs ont associé la consommation de cocaïne à des comportements d'hypersexualité (Siegel, 1982), surtout chez les femmes (Spotts et Shontz, 1980), et certains ont proposé que les utilisateurs de crack associeraient leur consommation à de meilleures chances d'obtenir une relation sexuelle (Weatherby et coll., 1992).

Si les études sur l'interaction entre la cocaïne et la sexualité suggèrent dès lors une augmentation du désir ou l'adoption de comportements d'hypersexualité comme un accroissement du type et de la fréquence d'activités sexuelles sous l'effet des substances psychotropes, d'autres recherches associent au contraire la consommation chronique de cocaïne à des troubles sexuels. Miller et Gold (1988) ont ainsi avancé que la consommation à long terme de cocaïne pouvait produire des difficultés érectiles et éjaculatoires chez l'homme et une diminution du désir sexuel. Smith (1982) ainsi que Gold (1997) ont suggéré que les femmes toxicomanes pouvaient développer des difficultés orgasmiques et des troubles du désir. De la même façon, Hoffman et ses collègues (1994) ont décrit des difficultés érectiles chez 63 % d'hommes toxicomanes et des troubles orgasmiques chez 40 % d'hommes et 49 % de femmes toxicomanes. L'étude de Henderson et de ses collègues (1995), sur un plus large échantillon de 100 femmes utilisatrices de crack, a également proposé que le crack n'avait aucun effet positif sur la sexualité, mais qu'il avait au contraire des effets négatifs sur la réponse sexuelle chez plus de la moitié des participantes. Henderson et ses collègues (1995) concluaient ainsi que les dysfonctions sexuelles issues du crack semblaient plus fréquentes que celles issues de la consommation d'alcool.

Sur le plan des comportements sexuels, Weatherby et ses collègues (1992) ont montré que les consommateurs de crack avaient des relations sexuelles avec un plus grand nombre de partenaires que la population générale. Si les résultats indiquaient que 75 % des hommes et 74 % des femmes consommateurs de

crack avaient eu plus de deux partenaires sexuels durant le mois précédant l'étude, 41 % des hommes et 11 % des femmes non consommateurs de crack rapportaient le même type de comportement. Il est ainsi possible d'avancer qu'une interaction entre la cocaïne et la sexualité produit une augmentation du désir sexuel, ou encore qu'une consommation chronique de cocaïne nécessite plus d'argent, pouvant être obtenu par l'offre de services sexuels payés. Le recours à la prostitution permettrait alors à certains toxicomanes de payer leur consommation, ce qui néanmoins augmenterait le risque de propagation de maladies transmises sexuellement et en particulier du VIH (Carlson et Siegal, 1991 ; Inciardi et coll., 1991 ; Logan et coll., 1998).

Si les études semblent ainsi associer la consommation de cocaïne à une augmentation du désir et à une diminution de la qualité de la réponse sexuelle, d'autres semblent appuyer l'idée que les consommateurs chroniques tentent de combattre leurs dysfonctions sexuelles en développant un plus grand univers fantasmatique ou des comportements sexuels atypiques pour stimuler davantage leur désir et leur excitation sexuels. Siegel (1982) présente ainsi les cas d'un homme qui nécessite le recours aux fantasmes pour pouvoir conserver son désir sexuel et d'un autre qui ne peut maintenir son érection sans relation sexuelle spécifiquement orale-génitale. Inciardi et ses collègues (1991) décrivent pour leur part des comportements de désinhibitions sexuelles sous l'influence de la cocaïne. Quant à Sunderwirth et ses collègues (1996), ils précisent que des comportements d'exhibitionnisme, de sadisme, fétichisme, voyeurisme peuvent être observés sous l'effet de la cocaïne, de même que la fréquentation de prostituées et l'augmentation de viols en série. Smith (1982) précise qu'à forte dose, la cocaïne pourrait induire des comportements inacceptables pour le consommateur lui-même, lesquels pourraient varier de la masturbation compulsive à l'abus sexuel d'enfants. Dans la même veine, Langevin et Lang (1990) précisent que les consommateurs de cocaïne qui ont

commis des délits sexuels disent avoir ressenti un sentiment de perte de contrôle au moment de l'abus. Il semblerait donc qu'une hausse des dysfonctions sexuelles issues d'une consommation chronique de cocaïne puisse entraîner une plus grande frustration chez les consommateurs. Ces derniers pourraient tenter de compenser leur dysfonction en adoptant des comportements atypiques pour stimuler davantage leur excitation sexuelle et leur capacité orgasmique.

L'ensemble de ces études sur les comportements et la réponse sexuelle en lien avec la consommation de substances psychotropes, dont la cocaïne, suggèrent que ces substances peuvent avoir une influence positive sur le désir, mais aussi une influence négative et même inhibitrice sur l'excitation sexuelle et sur l'orgasme. Les contradictions liées à ces phénomènes ont motivé la présente recherche, laquelle se veut une étude exploratoire sur l'impact des substances psychotropes dont la cocaïne sur la sexualité d'hommes toxicomanes. Les effets de la drogue ont été considérés en fonction de la durée et de la fréquence de consommation, de même qu'en fonction de la quantité consommée et du mode d'administration utilisé. Les hypothèses suggèrent qu'une consommation élevée de cocaïne serait corrélée avec une diminution de la fréquence des activités et de la satisfaction sexuelles, ainsi qu'à une augmentation des fantasmes et des comportements sexuels atypiques.

Méthodologie

Participants

L'étude a été effectuée conformément aux exigences du comité d'éthique de l'Université du Québec à Montréal auprès de consommateurs de cocaïne suivis au Centre Dollard-Cormier de Montréal, lequel dessert une clientèle de toxicomanes en besoin

de réadaptation. Un total de 33 hommes toxicomanes a participé à l'étude (les femmes n'ont pas été incluses, l'échantillon étant trop limité). Les participants ont été recrutés par des intervenants non impliqués dans le projet ; ces derniers leur ont demandé s'ils souhaitaient y participer. Seuls les participants intéressés ont alors été approchés par l'équipe de recherche. Ces participants ont été recrutés aux trois points de services du Centre, la majorité provenant du Programme de désintoxication, d'autres venaient du Service accueil, évaluation, intervention et dans quelques rares cas, du Programme jeunesse, volet réadaptation interne (en hébergement). Pour être inclus dans l'étude, les participants devaient avoir consommé de la cocaïne au cours des trois derniers mois.

Les caractéristiques des sujets de l'étude offraient des âges variés, entre 19 et 56 ans, pour une moyenne de 33 ans ; l'état civil des participants se définissait comme suit : 21 % cohabitaient avec une partenaire (mariés ou non), 12 % étaient légalement séparés ou divorcés et 3 % étaient veufs. De l'ensemble des participants, 85 % se disaient hétérosexuels et 15 % bisexuels ou homosexuels.

Il est à noter que les caractéristiques de consommation des participants sont illustrées au tableau 1. Le tableau montre que la durée moyenne de consommation de cocaïne était alors de 7 ans avec une fréquence mensuelle de consommation de près de deux semaines et une quantité journalière de 1,7 gramme. Les modes d'administration impliquaient la voie intranasale chez près de la moitié des sujets, suivis par la voie fumée (*freebase* ou crack) et de la voie intraveineuse chez près du quart des participants. Même si les participants ont été recrutés sur la base de leur consommation de cocaïne, ils pouvaient également consommer d'autres produits, incluant principalement l'alcool et le cannabis, suivis en moindres proportions d'hallucinogènes, sédatifs, méthadone et héroïne et plus rarement des médicaments opiacés et de la colle.

Tableau 1 : Caractéristiques de consommation des participants au cours des six derniers mois

	Participants (n = 33)
Cocaïne	
Durée de la consommation	85 mois
Fréquence mensuelle moyenne	13,79 jours
Quantité moyenne journalière	1,67 g
Administration : Intra-nasale (sniffée)	48,8 %
Fumée (crack/*freebase*)	24,2 %
Intraveineuse	27,3 %
Alcool	
Pourcentage d'utilisateurs	76 %
Durée de consommation	122,2 mois
Fréquence mensuelle moyenne	14,5 jours
Quantité moyenne journalière (nombre de consommations)	9,7
Cannabis	
Pourcentage d'utilisateurs	65 %
Durée de consommation	160 mois
Fréquence mensuelle moyenne	16,3 jours
Quantité moyenne journalière	1,6 g
Autres produits (% d'utilisateurs)	
Hallucinogènes	18 %
Sédatifs	15 %
Méthadone	9 %
Héroïne	6 %
Opiacés	4 %
Colle	4 %

Procédure

Les participants présentant un problème de toxicomanie lié principalement à la consommation de cocaïne ont été approchés par des intervenants du Centre Dollard-Cormier pour les inviter à participer à l'étude. Seuls les individus intéressés ont été invités à rencontrer le chercheur, qui les a alors informés des spécificités de l'étude. Chaque participant a été convié à signer un formulaire de consentement présentant les objectifs de l'étude, son déroulement, ainsi qu'une mention sur la possibilité de se retirer en tout temps. Les participants ont été assurés de la confidentialité des données et de la réception des résultats de l'étude en fin de projet. La rencontre s'est alors poursuivie en deux volets : une brève entrevue et passation de questionnaires. L'entrevue de type semi-dirigé a permis d'obtenir l'histoire de la consommation de cocaïne et des autres substances, incluant le type de produits (drogue, médicament ou alcool), la durée de la consommation, la fréquence et le mode d'administration, la quantité absorbée et la date de la dernière consommation.

Pour les questions touchant la sexualité, deux questionnaires ont été administrés, un premier utilisant une version abrégée de l'inventaire du fonctionnement sexuel de Derogatis (DSFI, Derogatis et Melisaratos, 1979) et un second utilisant le questionnaire de Hoffman et ses collègues (1994) sur la cocaïne et la sexualité.

Instruments de mesure

L'entrevue de type semi-dirigé a été effectuée à partir d'une grille développée pour les besoins de l'étude ; celle-ci explorait la durée et la fréquence de consommation, en plus des quantités absorbées et du mode d'administration utilisé. La durée de consommation a été calculée à partir de la somme des mois de consommation, les périodes d'abstinence ont été soustraites. Une durée d'un an de consommation sans abstinence pouvait

ainsi correspondre à une cote de 12, alors qu'une même durée avec une période d'abstinence de 6 mois équivalait à une cote de 6. La fréquence de consommation était pour sa part calculée à partir du nombre de jours de consommation en moyenne sur une période d'un mois. La quantité était calculée à partir de la somme quotidienne (en grammes) de cocaïne consommée. Le mode d'administration était codifié en fonction de sa capacité d'absorption : la voie orale, qui représente le mode d'absorption le plus faible, recevait une cote de « 1 », alors que la voie nasale (sniffée), qui représente un mode d'absorption légèrement plus élevé, recevait une cote de « 2 ». La voie fumée recevait une cote de « 3 », la voie par injection intramusculaire, une cote de « 4 » et la voie intraveineuse, une cote de « 5 ». Lorsque le sujet utilisait plus d'un mode d'administration, celui représentant le plus haut taux d'absorption était retenu comme donnée de recherche.

Pour les questionnaires sur la sexualité, la version abrégée du DSFI (Derogatis et Melisaratos, 1979) comprend trois des dix échelles de l'instrument, soit : 1) l'échelle sur la fréquence des activités sexuelles, constituée de quatre items répertoriant la fréquence de diverses activités, chacune étant cotée de « 1 » (*jamais*) à « 9 » (*quatre fois et plus par jour*) ; 2) l'échelle sur les fantasmes, constituée de 20 items dichotomiques sur des pensées sexuelles inhabituelles ou liées au domaine des perversions ; et 3) l'échelle sur la satisfaction sexuelle, constituée de 10 items dichotomiques sur le niveau de satisfaction en lien avec la fréquence et la qualité des relations sexuelles. Les autres échelles du DSFI, notamment celles sur les connaissances en matière de sexualité, l'expérience, les attitudes, les symptômes, l'affect, la genralité et la perception du corps n'ont pas été utilisées parce qu'elles ne répondaient pas aux questions de recherche visant l'impact spécifique de la cocaïne sur les fonctions sexuelles.

Les études de validation sur ce questionnaire (Derogatis et Melisaratos, 1979) montrent des cœfficients d'homogénéité de Cronbach de 0,60 sur l'échelle de la fréquence des activités

sexuelles, de 0,82 sur celle des fantasmes et de 0,71 sur la satisfaction sexuelle. La fidélité temporelle révèle également des résultats de 0,77 pour la fréquence et de 0,93 pour les fantasmes, mais des résultats non significatifs sur l'échelle de satisfaction sexuelle, ce qui peut être expliqué par un délai insuffisant entre le test et le retest.

Le questionnaire de Hoffman et coll. (1994) sur la cocaïne et la sexualité (QCS) est à notre connaissance le seul outil disponible pour évaluer le phénomène de la sexualité chez des consommateurs de cocaïne. Ce questionnaire, constitué de 45 questions dichotomiques, avait été initialement organisé par les auteurs en trois catégories, celles-ci n'incluaient pas cependant tous les items du questionnaire et différaient entre les hommes et les femmes. Puisque aucune autre étude ne semble avoir utilisé le questionnaire de Hoffman et coll. (1994) ou avoir reproduit ses résultats et que nous souhaitions utiliser un outil déjà existant plutôt que d'en développer un nouveau aux fins de l'étude, les items du questionnaire ont été utilisés, mais regroupés dans cinq catégories plus exhaustives que celles de Hoffman et coll. (1994). Ainsi, on y retrouve les échelles suivantes : 1) une échelle sur les fantasmes, constituée de quatre items sur les pensées associées à la sexualité et à la consommation de cocaïne ; 2) une autre sur la satisfaction sexuelle, constituée de dix items sur les bienfaits de la cocaïne sur l'excitation et l'expérience sexuelles ; 3) une échelle sur les comportements atypiques, constituée de cinq items sur des comportements sexuels inhabituels, extrêmes ou violents ; 4) une sur la criminalité, constituée de six items sur les comportements illégaux en lien avec les échanges de cocaïne ou de sexualité ; et 5) une sur les troubles sexuels, constituée de six items liés aux troubles du désir, ou de l'érection, ou de l'éjaculation en lien avec la consommation de cocaïne.

Même si les trois regroupements de Hoffman et coll. (1994) n'offraient pas, par ailleurs, de cœfficients acceptables pour

l'homogénéité des sections dans cette étude, les analyses de Cronbach sur les cinq échelles produites montrent des cœfficients d'homogénéité de Cronbach de 0,66 sur l'échelle des fantasmes, de 0,70 sur celle de la satisfaction sexuelle, de 0,62 pour les comportements atypiques, de 0,65 pour la criminalité et de 0,63 pour les troubles sexuels.

Le questionnaire initialement développé en anglais fut utilisé dans une version francophone obtenue à partir de la technique inversée de Vallerand (1989). Cette dernière consiste à traduire la version originale en français, suivie d'une retraduction en anglais par un nouvel individu et suivie d'une évaluation par un comité qui vérifie la justesse des traductions et effectue les ajustements nécessaires.

Résultats

Les données descriptives obtenues auprès de l'échantillon sur les échelles du DSFI sont illustrées au tableau 2. Les résultats obtenus sur l'échelle des fréquences des relations sexuelles révèlent un score moyen de 17,03, ceux sur l'échelle des fantasmes révèlent un score moyen de 7,42, et ceux sur l'échelle de satisfaction sexuelle s'élèvent à un score moyen de 4,73. Ces résultats sur la fréquence des relations sexuelles et les fantasmes obtenus auprès d'hommes toxicomanes sont comparables à ceux obtenus par Derogatis et Melisaratos (1979) auprès d'hommes provenant de la population générale, lesquels montraient des données moyennes de 16,64 et 7,36. Les résultats des hommes toxicomanes sur la satisfaction sexuelle, qui montraient une moyenne de 7,82, semblent néanmoins nettement inférieurs à ceux rapportés par Derogatis et Melisaratos (1979) auprès de la population générale.

Tableau 2 : Résultats descriptifs des participants sur les échelles de sexualité de Derogatis et de Hoffman

	Participants (n = 33)			
	Minimum	Maximum	Moyenne	Erreur type
DSFI				
Fréquences	6,00	31,00	17,03	1,14
Fantasmes	1,00	18,00	7,42	0,63
Satisfaction	0,00	8,00	4,73	0,42
QCS				
Fantasmes	0,00	5,00	2,52	0,29
Satisfaction sexuelle	0,00	10,00	5,09	0,49
Comportements atypiques	0,00	7,00	3,81	0,39
Criminalité	0,00	5,00	1,42	0,28
Troubles sexuels	0,00	6,00	3,30	0,28

Au niveau du QCS, les données sur l'échelle des fantasmes présentent un score moyen de 2,52 sur un maximum possible de 4,00, celles sur la satisfaction sexuelle montrent un score moyen de 5,09 sur un maximum possible de 10,00, celles sur les comportements atypiques dénotent un score moyen de 1,31 sur un maximum possible de 5,00, celles sur la criminalité indiquent un score moyen de 1,91 sur un maximum possible de 6,00 et celles sur les troubles sexuels dévoilent un score moyen de 3,30 sur un maximum possible de 6,00.

Puisque les hypothèses stipulaient que les variables de consommation de cocaïne auraient un impact sur les variables reliées à la sexualité, des analyses de corrélations de Pearson ont été effectuées entre les variables de l'entrevue semi-dirigée et celles des deux questionnaires. Le tableau 3 présente les résultats

des corrélations entre les variables de consommation et celles du DSFI. Ces résultats montrent un lien significatif entre la durée de consommation et la satisfaction sexuelle ($r = -,730$; $p \leq ,05$), ce qui indique que plus la durée de consommation est longue, moins l'activité sexuelle est satisfaisante. Les données sur la fréquence de consommation et la quantité de drogue consommée ne sont pas liées de façon significative aux variables sexuelles du DSFI, mais les données sur le mode d'administration montrent un lien significatif avec la satisfaction sexuelle ($r = -531$; $p \leq ,05$), ce qui indique que plus le mode d'administration implique un taux d'absorption élevé, moins l'individu est satisfait de ses relations sexuelles.

Tableau 3 : Résultats des corrélations entre le DSFI et les variables de consommation

	DSFI		
Consommation	Fréquences activités sexuelles	Fantasmes	Satisfaction sexuelle
Durée	-0,263	0,124	**-0,730***
Fréquence	-0,121	-0,227	0,014
Quantité	0,082	-0,039	0,183
Mode d'administration	-0,328	-0,069	**-0,531***

* $p \leq 0,05$ NS = Non significatif

Les résultats des corrélations entre les variables de consommation et celles du QCS sont présentés au tableau 4 et montrent un lien significatif entre la durée de consommation et la criminalité ($r = ,375$; $p \leq ,05$). Ces résultats indiquent que plus la durée de consommation est longue, plus l'individu échange du sexe pour obtenir de l'argent ou de la drogue ou plus il commet de délits. Les données sur la fréquence de

consommation ne présentent aucun lien significatif, alors que celles sur la variable quantité montrent un lien significatif avec les comportements atypiques ($r = ,487$; $p \leq ,05$), ce qui indique que plus la quantité de consommation est élevée, plus l'individu exhibe des comportements sexuels abusifs. Les données sur le mode d'administration soulignent des tendances, tout en restant non significatives.

Tableau 4 : Résultats des corrélations entre le QCS et les variables de consommation

	QCS				
Consommation	Fantasmes	Satisfaction	Comportements atypiques	Criminalité	Troubles sexuels
Durée	-0,277	-0,198	-0,031	**0,375***	-0,064
Fréquence	-156	-0,157	-0,071	-0,185	-0,103
Quantité	0,072	-0,074	**0,487***	0,089	0,189
Mode d'administration	-0,269	-0,265	0,221	0,144	-0,092

* $p \leq 0,05$ NS = Non significatif

Discussion

Cette étude avait pour but d'explorer les éléments de la consommation de cocaïne qui pouvaient être mis en relation avec divers aspects de la sexualité. Plus spécifiquement, les éléments de consommation liés à la fréquence, la durée, le mode d'administration et la quantité de substances absorbées ont été mis en relation avec différentes sphères de la vie sexuelle incluant les fantasmes, la satisfaction sexuelle, les comportements sexuels atypiques et la criminalité.

Les résultats des analyses ont partiellement appuyé les hypothèses en montrant un lien significatif entre la consommation de

substances psychotropes comme la cocaïne et la diminution de la satisfaction sexuelle, de même qu'entre la consommation de substances et l'augmentation des comportements sexuels atypiques et de criminalité. Bien que ces résultats ne puissent être attribués au seul effet de la cocaïne – d'autres substances ayant également été consommées par les participants –, l'étude dans son recrutement et dans ses outils a ciblé spécifiquement les individus cocaïnomanes et les comportements liés à leur consommation de cocaïne. Les résultats ont ainsi montré qu'une augmentation de la durée de consommation et une augmentation des quantités absorbées étaient associées à une diminution de la satisfaction sexuelle ; de plus, l'accroissement de la durée de consommation ainsi qu'une utilisation à taux d'absorption élevé étaient associés à une augmentation des comportements sexuels atypiques et des comportements de criminalité.

Les résultats ainsi obtenus sur la satisfaction sexuelle appuient les résultats d'autres auteurs (Carlson et Siegal, 1991 ; Gold, 1997 ; MacDonald et coll., 1988 ; Siegel, 1982) qui ont également associé la consommation chronique de cocaïne à une chute de la satisfaction sexuelle. Si ces études antérieures étaient alors basées sur des résultats descriptifs qui n'indiquaient pas quels éléments de la consommation étaient spécifiquement liés à la baisse de la satisfaction sexuelle, la présente étude suggère qu'une durée prolongée de consommation et un mode d'administration à taux d'absorption élevé sont des éléments spécifiques contribuant à l'association entre la consommation et la baisse de la satisfaction sexuelle chez les toxicomanes.

Cette diminution de la satisfaction sexuelle, identifiée comme un effet négatif des substances psychotropes appuie également les constats des études antérieures. Celles-ci ont en effet montré que la consommation de cocaïne pouvait avoir des effets négatifs sur l'excitation sexuelle et sur l'orgasme (Gold, 1997 ; Henderson et coll., 1995 ; Hoffman et coll., 1994 ; Smith, 1982 ; Weatherby et coll., 1992). Ces conclusions sont

néanmoins en contraste avec d'autres études (Henderson et coll., 1995 ; Hoffman et coll., 1994 ; Weatherby et coll., 1992), lesquelles suggèrent que la cocaïne peut avoir des effets positifs sur la sexualité, en particulier sur le plaisir sexuel. Ces résultats contradictoires pourraient possiblement s'expliquer par les échantillons d'utilisateurs qui peuvent parfois être hétérogènes, ceux-ci absorbent des quantités différentes et montrent une durée de consommation variable et un niveau d'absorption divergent. Il pourrait ainsi être proposé qu'une combinaison de forte quantité de substances psychotropes comme la cocaïne, sur une période de temps prolongée (chronique), consommée par un mode d'administration élevé (par ex. intraveineuse), soit plus néfaste sur le fonctionnement sexuel que l'utilisation ponctuelle d'une moindre quantité avec un mode d'administration moins élevé, cette dernière utilisation pouvant s'avérer hédonique sur la sexualité. Certains utilisateurs seraient ainsi positivement affectés par la drogue, alors que d'autres le seraient négativement.

Les effets négatifs de la consommation de substances sur la sexualité pourraient également être associés aux effets de la drogue sur le cerveau. En effet, en traversant la barrière hémoencéphalique, les drogues peuvent se distribuer dans diverses régions du cerveau et influencer des systèmes comme le système dopaminergique, lui-même impliqué dans les sensations de plaisir, mais également dans le développement de psychoses. Une absorption abusive de substances comme la cocaïne ou une administration à absorption élevée qui favoriserait le passage de la barrière hémoencéphalique favoriserait alors le développement de conditions psychiatriques (Clayton, 2001 ; Cooper et coll., 1996 ; Feldman et coll., 1996). Ces conditions psychiatriques contribueraient elles-même à l'émergence de difficultés sexuelles (Brady et coll., 1991 ; Satel et coll., 1991), incluant des perturbations du désir ou de l'univers fantasmatique (Segraves, 1998) et de comportements sexuels abusifs (Retterstol et Opjordsmoen, 1991 ; Soyka, 1995).

Les troubles du désir pourraient ainsi évoluer en comportements d'hypersexualité et les troubles de l'univers fantasmatique, nourris par les illusions et hallucinations des psychoses, donneraient lieu à des syndromes d'érotomanie ou de jalousie pathologique. Si ces interprétations restent hypothétiques, elles soulèvent l'ampleur des effets secondaires possibles des substances psychotropes et pourraient expliquer les résultats contradictoires entre les études sur leurs effets positifs et négatifs.

Parmi les autres données de cette étude, les résultats sur les comportements de criminalité ont montré que l'augmentation de la durée de consommation et l'augmentation de la quantité de drogue absorbée étaient associées à un accroissement des comportements touchant les échanges de prostitution pour obtenir de la drogue ou les arrestations et autres ennuis avec la justice. Ces résultats suggéreraient que les consommateurs chroniques ou à quantité accrue sont amenés à adopter des comportements de criminalité comme la prostitution pour obtenir leur drogue ou pour obtenir l'argent nécessaire à leur dépendance. Cette association entre une durée prolongée de consommation ou en quantité accrue et l'émergence de comportements de prostitution appuie les données d'autres auteurs qui ont également suggéré un lien entre les besoins de drogue et la prostitution (Carlson et Siegal, 1991 ; Inciardi et coll., 1991 ; Logan et coll., 1998) et entre les conditions de pauvreté et d'itinérance liées à la toxicomanie (Elwood et coll., 1997), ce qui favoriserait le recours à la prostitution (Grapendaal, 1992).

L'ensemble des données et celles provenant de la documentation scientifique pourraient ainsi suggérer un modèle explicatif entourant les effets des substances psychotropes sur la sexualité et résolvant potentiellement les résultats contradictoires entre les études. Il pourrait ainsi être proposé qu'au début de sa consommation, l'individu prendrait plaisir à consommer et n'expérimenterait que peu d'effets secondaires sur sa vie sexuelle, la cocaïne pouvant même stimuler les centres du plaisir

et de récompenses liés à ses effets dopaminergiques (Di Chiara et coll., 2004 ; Ettenberg et coll., 1982 ; Kahlig et Galli, 2003 ; Koob et coll, 1987 ; Mucha et coll., 1982 ; Yokel et Wise, 1975). Alors que la consommation ponctuelle augmenterait de ce fait le désir de l'individu sans perturbation majeure sur sa fonction sexuelle, le développement d'une consommation chronique entraînerait une diminution de la satisfaction et de la réponse sexuelle de l'individu toxicomane, l'incitant à commettre des comportements atypiques ou abusifs à des fins de stimulation et pour compenser des facultés sexuelles amoindries. Avec l'aggravation de sa consommation, l'individu toxicomane pourrait alors développer des comportements hors normes qui serviraient à maintenir son plaisir sexuel, tout en assurant la poursuite de sa consommation de substances.

Conclusion

Cette étude exploratoire sur l'effet des substances psychotropes sur la sexualité suggère donc que la consommation à long terme et en quantité importante ou en concentration élevée de produits favorise le développement de comportements sexuels atypiques ou criminels et réduit la satisfaction sexuelle de l'individu. Ces résultats doivent néanmoins être pondérés du fait que l'étude portait sur un petit nombre de sujets et sans groupe témoin, ce qui en fait une étude exploratoire. Le questionnaire de Hoffman (1994) utilisé dans ce projet reste également le seul disponible pour mesurer l'impact de la cocaïne sur la sexualité, mais n'a pas été à ce jour validé ou utilisé par d'autres auteurs que Hoffman, ses collègues et nous-mêmes. Toute conclusion reste donc préliminaire bien qu'intéressante.

Références

Brady, K.T., Lydiard, R.B., Malcolm, R. et Ballenger, J.C. (1991). « Cocaine-induced Psychosis ». *Journal of Clinical Psychiatry*. 52, p. 509-512.

Buchanan, D., Tooze, J.A., Shaw, S., Kinzly, M., Heimer, R., Singer, M. (Feb. 28, 2006). « Demographic, HIV risk behavior, and health status characteristics of 'crack' cocaine injectors compared to other injection drug users in three New England cities ». *Drug Alcohol Depend*. 81, 3, p. 221-229.

Carlson, R.G. et Siegal, H.A. (1991). « The Crack Life: An Ethnographic Overview of Crack Use and Sexual Behavior Among African-Americans in A Midwest Metropolitan City ». *Journal of Psychoactive Drugs*. 23, 1, p. 11-20.

Chang, A.Y., Chan, J.Y. et Chan, S.H. (2000).« Hippocampal Noradrenergic Neurotransmission in Concurrent EEG Desynchronization and Inhibition of Penile Erection Induced by Cocaine in the Rat ». *British Journal of Pharmacology*. 130, 7, p. 1553-1560.

Clayton, A.H. (2001). « Recognition and assessment of sexual dysfunction associated with depression ». *Journal of Clinical Psychiatry*. 62, suppl. 3, p. 5-9.

Cooper, J.R., Bloom, F.E. et Roth, R.H. (1996). *The Biochemical Basis or Neuropharmacology*. 7e Édition. New York : Oxford University Press, 518 pages.

Courty, E., Durif, F., Zenut, M., Courty, P. et Lavarenne, J. (1997). « Psychiatric and sexual disorders induced by apomorphine in Parkinson's disease ». *Clinical Neuropharmacology*. 20, p. 140-147.

Creed, K.E., Carati, C.J. et Keogh, E.J. (1991). « The Physiology of Penile Erection ». *Oxford review of reproductive Biology*. 13, p. 73-95.

Derogatis, L.R. et Melisaratos, N. (1979). « The DSFI: A Multidimensional Measure of Sexual Functioning ». *Journal of Sex and Marital Therapy*. 5, 3, p. 244-281.

Di Chiara, G., Bassareo, V., Fenu, S., De Luca, M.A., Spina, L., Cadoni, C., Acquas, E., Carboni, E., Valentini, V. et Lecca, D. (2004). « Dopamine and drug addiction: the nucleus accumbens shell connection ». *Neuropharmacology*. 47, Suppl. 1, p. 227-241.

Elwood, W.N., Williams, M.L. et Richard, A.J. (1997). « Powerlessness and HIV prevention among people who trade sex for drugs (strawberries) ». *AIDS Care*. 9, 3, p. 273-284.

Ettenberg, A., Pettit, H.O., Bloom, F.E. et Koob G.F. (1982). « Heroin and cocaine intravenous self-administration in rats: mediation by separate neural systems ». *Psychopharmacology (Berl)*, 78, 3, p. 204-209.

Feldman, R.S., Meyer, J.S. et Quenzer, L.F. (1996). *Principles of Neuropsychopharmacology*. Massachusetts, États-Unis : Éditions Sinauer Associates inc. 909 pages.

Ferrari, F. et Giuliani, D. (1997). « Involvement of Dopamine D2 Receptors in the Effect of Cocaine on Sexual Behavior and Stretching-Yawning of Male Rats ». *Neuropharmacology*. 36, 6, p. 769-777.

Frolich, P.F. et Meston, C.M. (2000). « Evidence that Serotonine Affects Female Sexual Functionning via Peripheral Mechanisms ». *Physiology and Behavior*. 71, p. 383-393.

Gold, M.S. (1997). *Cocaine (and Crack): Clinical Aspects. Ch.16 dans Substance Abuse: A Comprehensive Textbook*. Baltimore, Maryland : Éditions Williams et Wilkins, pp. 181-199.

Grapendaal, M. (1992). « Cutting their coat according to their cloth: Economic behavior of Amsterdam opiate users ». *International jounal of the Addictions*. 27, 4, p. 487-501.

Henderson, D.J., Boyd, C.J. et Whitmarsh, J. (1995). « Women and Illicit Drugs: Sexuality and Crack Cocaine ». *Health Care for Women International*. 16, p. 113-124.

Hoffman, J.A., Mayo, D.W., Koman, J.J. et Caudill, B.D. (1994). « Description and Initial Use of the Cocaine and Sexuality Questionnaire ». *Sexual Addiction and Compulsivity*. 1, 4, p. 293-305.

Inciardi, J.A., Lockwood, D. et Pottieger, A.E. (1991). « Crack-Dependent Women and Sexuality ». *Addiction and Recovery*. Juillet/août, p. 25-28.

Kahlig, K.M. et Galli, A. (2003). « Regulation of dopamine transporter function and plasma membrane expression by dopamine, amphetamine, and cocaine ». *European Journal Pharmacology*. 479, 1-3, p. 153-158.

Koob, G.F., Vaccarino, F.J., Amalric, M. et Bloom, F.E. (1987). « Positive reinforcement properties of drugs: Search for neural substrates ». [In *Brain reward systems and abuse*] New York : Raven Press,. p. 35-50.

Langevin R. et Lang, R.A. (1990). « Substance Abuse Among Sex Offenders ». *Annals of Sex Research*. 3, p. 397-424.

Logan, T.K., Leukefeld, C. et Farabee, D. (1998). « Sexual and Drug Use Behaviors among Women Crack Users: Implications for Prevention ». *AIDS Education and prevention*. 10, 4, p. 327-340.

Macdonald, P.T., Waldorf, D., Reinarman, C. et Murphy, S. (1988). « Heavy Cocaine Use and Sexual Behavior ». *The Journal of Drug Issues*. 18, 3, p. 437-455.

McCoy, C.B., Lai, S., Metsch, L.R., Messiah, S.E., Zhao, W. (2004 Sep). « Injection drug use and crack cocaine smoking: independent and dual risk behaviors for HIV infection ». *Annals of Epidemiology*. 14, 8, p. 535-542.

Meston, C.M. et Frolich, P.F. (2000). « The Neurobiology of Sexual Function ». *Archives of General Psychiatry*. 57, p. 1012-1030.

Miller, N.S et Gold, M.S. (1988). « The human sexual response and alcohol and drugs ». *Journal of Substance Abuse and Treatment.* 5, p. 171-177.

Mucha, R.F., van der Kooy, D., O'Shaughnessy, M. et Bucenieks P. (1982). « Drug reinforcement studied by the use of place conditioning in rat ». *Brain Research*. 243, 1, p. 91-105.

Reback, C.J., Kamien, J.B., Amass, L. (2007). « Characteristics and HIV risk behaviors of homeless, substance-using men who have sex with men ». *Addictive Behaviors*. 32, 3 p. 647-654.

Retterstol, N. et Opjordsmoen, S. (1991). « Erotomania: Erotic Self-Reference Psychosis in Old Maids: A Long-term follow-up ». *Psychopathology*. 24, 6, p. 388-397.

Rich, J.D., Anderson, B.J., Schwartzapfel, B., Stein, M.D. (2006, Jun). « Sexual risk for hepatitis B virus infection among hepatitis C virus-negative heroin and cocaine users ». *Epidemiol Infect*.134, 3, p. 478-484.

Satel, S.L., Southwick, S.M. et Gawin, F.H. (1991). « Clinical Features of Cocaine-induced paranoia ». *American Journal of Psychiatry*. 148, p. 495-498.

Segraves, R.T. (1998). « Psychiatric Illness and Sexual Function ». *International Journal of Impotence Research*. 10, suppl. 2, p. S131-S133.

Siegel, R.K. (1982). « Cocaine and Sexual Dysfunction: The Curse of Mama Coca ». *Journal of Psychoactive Drugs*. 14, 1-2, p. 71-74.

Smith, D.E. (1982). « Editor's Introduction ». *Journal of Psychoactive Drugs*. 14, 1-2, p. 1-3.

Smith, D.E., Wesson, D.R. et Apter-Marsh, M. (1984). « Cocaine and Alcohol-Induced Sexual Dysfunction with Addictive Disease ». *Journal of Psychoactive Drugs*. 16, 4, p. 359-361.

Soyka, M. (1995). « Prevalence of Delusional Jealousy in Schizophrenia ». *Psychopathology*. 28, 2, p. 118-120.

Spotts, J.V. et Shontz, F.C. (1980). *Cocaine Users: A Representative case Approach*. Londres : The Free Press, 517 pages.

Stahl, S.M. (2001). « The Psychopharmacology of Sex, Part 1: Neurotransmitters and the 3 Phases of the Human Sexual Response ». *Journal of Clinical Psychiatry*. 62, 2, p. 80-81.

Sunderwirth, S., Milkman, H. et Jenks, N. (1996). « Neurochemistry and sexual addiction ». *Sexual Addiction et Compulsivity*. 3, 1, p. 22-32.

Uitti, R.J., Tanner, C.M., Rajput, A.H., Goetz, C.G. et Klawans, H.L. (1989). « Hypersexuality with anti-Parkinsonian therapy ». *Clinical Neuropharmacology*. 12, p. 375-383.

Vallerand, R.J. (1989). « Vers une méthodologie de la validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques : implications pour la recherche en langue française ». *Canadian Psychology*. 30, 4, p 662-680.

Weatherby, N.L., Shultz, J.M., Chitwood, D.D., McCoy, H.V., McCoy, C.B., Ludwig, D.D. et Edlin, B.R. (1992). « Crack cocaine use and sexual activity in Miami, Florida ». *Journal of Psychoactive Drugs*. 24, 4, p. 373-380.

Wiedeking, C., Ziegler, M.G. et Lake, C. (1979). « Plasma Noradrenaline and Dopamine-Beta-Hydroxylase During Human Sexual Activity ». *Journal of Psychiatric Research*. 15, p. 139-145.

Yokel, R.A. et Wise R.A. (1975). « Increased lever pressing for amphetamine after pimozide in rats: implications for a dopamine theory of reward ». *Science*. 187, 4176, p. 547-549.