

# Mieux connaître le slam et les risques associés

## DOSSIER

**Daniela Rojas Castro** / Aides, Groupe de recherche en psychologie sociale (GRePS) EA4163 / **Sandrine Fournier** / Sidaction / **Guillemette Quatremère** / Aides / **Vincent Labrouve** / Aides / **Nicolas Foureur** / Association de médecins gais / **Marie Jauffret-Roustide** / Institut de Veille Sanitaire/Cermes3 (Inserm U988)

*La première enquête sur le slam en France a été menée, entre mai et juillet 2012, en utilisant le « Rapid Assessment Process », une méthode ethnographique qui permet, dans un temps court, de réaliser un état des lieux relativement exhaustif de l'objet de recherche. Des entretiens (individuels ou en groupe) ont été menés auprès d'une quinzaine de slameurs et auprès d'informateurs clés (médecins, acteurs associatifs). L'équipe présente ici sa démarche ainsi que les premiers résultats préliminaires.*

Le phénomène du « slam » désigne des pratiques d'injection de drogues chez les gays en contexte sexuel. Cette pratique peu documentée interroge quant à ses potentielles conséquences sanitaires et interpelle différents acteurs de la santé, associatifs et médicaux. Les discours et les constats au sujet de ces nouveaux comportements sont divers et ambigus, mais certains s'inquiètent de possibles complications infectieuses cardio-vasculaires, d'infections à VIH et VHC ou de coinfections dans une communauté qui ne se reconnaît pas comme « usagère de drogues » et dont la maîtrise de la réduction des risques associés à l'injection pourrait être limitée.

Depuis quelques mois, un certain nombre d'indicateurs (augmentation du nombre de personnes déclarant la pratique du slam sur les sites de rencontre gays, témoignages d'usagers, accueil de slameurs dans les Csapa et les Caarud) laissent supposer que cette pratique pourrait constituer un phénomène émergent sans que l'on puisse réellement déterminer s'il s'agit d'un effet de mode ou d'une pratique durable.

Face à ces problématiques, l'association AIDS et d'autres structures du champ associatif (Sidaction et

l'Association de médecins gais) et de la sphère institutionnelle (Institut de veille sanitaire et Cermes3), ont décidé de mettre en place la première enquête sur le slam en France. L'objectif principal de ce projet consiste, dans un premier temps, à établir une meilleure connaissance du phénomène pour déterminer ensuite une intervention de réduction des risques, si nécessaire. Afin de décrire ces pratiques, d'appréhender les déterminants des prises de risque et d'évaluer le type d'actions de santé publique à envisager, la méthode du « Rapid Assesment Process » a été choisie.

### Choisir une méthode ethnographique pour comprendre ce qui se joue

Le Rapid Assessment Process a rarement été appliqué en France. Cette méthode ethnographique inductive est particulièrement adaptée à l'étude de phénomènes peu connus et émergents car elle permet, dans un temps court, de réaliser un état des lieux relativement exhaustif de l'objet de recherche. Elle vise à obtenir un panorama multidimensionnel d'un phénomène en réunissant une équipe pluridisciplinaire (anthropologue, sociologue, cli-

nicien) et en intégrant un « insider » – c'est-à-dire une personne qui fait partie du groupe concerné (en l'occurrence ici un « slameur »). Le projet s'inscrit ainsi dans une démarche de recherche communautaire qui vise à faire participer les « communautés » concernées aux différentes étapes de la recherche. Cette équipe travaille collectivement sur l'ensemble du processus de la recherche, de la construction des outils de collecte à la réalisation des entretiens semi-directifs et des focus groups, et à l'analyse des données.

L'équipe de recherche a été composée de telle sorte que les consommations de psychoactifs et les sexualités gaies – deux sujets souvent traités séparément – puissent être analysées et articulées avec pertinence. Un comité de pilotage associant d'autres experts (addiction, psychologie sociale, etc.) a été constitué.

Entre mai et juillet 2012, des entretiens (individuels ou en groupe) ont été menés auprès d'une quinzaine de slameurs et auprès d'informateurs clés (médecins, acteurs associatifs...). Le recrutement des slameurs (ou ex-slameurs) a été effectué via la mobilisation des réseaux communautaires des militants de AIDES, le réseau personnel de l'équipe de recherche et via les sites de rencontre gais.

### **Alors, qu'est-ce que le slam ? Et qui sont les slameurs ?**

De multiples dimensions sont explorées lors des entretiens : la carrière de l'usager dans la consommation de produits psychoactifs, l'accès aux produits, les types de produits et leurs effets, la préparation, la dose, le nombre d'injections, la durée des « plans slam », l'initiation, l'apprentissage de l'injection, la sexualité associée à l'usage, les relations avec les partenaires, l'exposition au risque VIH et hépatites...

D'ores et déjà, quelques données préliminaires peuvent être présentées, même si elles nécessitent d'être interprétées avec une extrême prudence puisqu'il s'agit d'une première lecture « à chaud » des entretiens.

L'un des premiers enseignements de la recherche est que le slam ne constitue pas une « légende urbaine » et qu'il s'agit d'un phénomène émergent, en augmentation d'après les personnes interrogées. Les slameurs rencontrés ne sont pas exclusivement parisiens, certains résident dans des villes de province ; et chacun de ces usagers a été en mesure de décrire son réseau personnel de slameurs.

Concernant les profils des slameurs rencontrés lors de l'enquête, ils sont diversifiés d'un point de vue de leurs caractéristiques sociodémographiques. La plupart sont séropositifs pour le VIH. Cela peut toutefois être un biais

## **« L'engrenage s'est très vite refermé »**

*Pierre, 25 ans, fait partie des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête. Extraits de l'entretien réalisé au mois de juin.*

« Entre octobre et novembre, j'ai dû faire quatre plans avec le même couple [couple initiateur], à chaque fois les mêmes personnes. Et en fait vers mi-décembre à peu près j'ai eu la bonne idée, la bonne ou mauvaise idée plutôt, de commander tout seul. [...] Et donc là, c'est à partir du moment où j'en ai eu tout seul, que j'ai commencé à slamer tout seul. Seulement je ne savais pas injecter. Donc voilà, je me suis retrouvé avec des bras totalement défoncés quoi ! [...] Dès le début j'avais quand même l'addiction du produit que tu pouvais ressentir les fois d'après. Petit coup de blues, des trucs comme ça. Et donc à partir de janvier ça a été limite un peu... Pas l'hécatombe, mais... Les prises se sont rapprochées, donc c'est passé de une à deux fois par mois à toutes les deux semaines. Puis toutes les semaines. Puis après c'était plus forcément le week-end, c'était en semaine aussi. Donc voilà parce que ça me provoque, pas des insomnies, mais ça m'empêche de dormir complètement quoi. Donc voilà le lendemain tu vas pas forcément bosser, tu es un jour absent dans la semaine. Je culpabilise un peu. Et donc l'engrenage s'est très très vite refermé. Je l'ai vu venir ! [...] Moi, le moment où j'ai basculé, c'est à partir du moment où j'en ai pris chez moi. Où j'ai commencé à en acheter sur internet et en faire livrer à la maison. Je pense que c'est là où la fracture s'est faite. Donc vers mi-décembre, fin-décembre. [...] »

**Tu disais, hors entretien, que c'était une période où tu n'allais pas bien ?**

Oui, c'est ce que je te disais. À partir de cette période mi-décembre / mi-janvier. Ce qui a été l'embridagement du truc. Le produit te rend mal, tu as la phase de descente et d'addiction qui arrivent. Tu ne vas pas forcément bien dans ta vie, ça fait plus de six mois que tu es sur Paris, mais tu n'as pas forcément d'amis. Le soir tu rentres



chez toi, tu es tout seul. Tu n'as pas envie de sortir. Parce que sortir seul, ça ne te plaît pas forcément. Et tu galères niveau thunes, car on t'a supprimé tes APL en janvier. Au boulot, ça te saoule, car ce n'est pas forcément ce que tu attendais. Voilà, c'était vraiment un trop plein qui faisait que pour oublier mes tracas du quotidien, je me faisais un shoot, et là, ça allait mieux. Donc, d'un coup, le produit a glissé d'un côté sexuel à... ça a glissé vers ce que l'on se sert pour oublier ses soucis quotidiens. Voilà. [...]

### **Une séquence en durée et en nombre, c'est quoi ?**

Sur un week-end, ça peut être une vingtaine de shots. Sachant que moi, après, j'ai eu l'avantage de très vite savoir où bien me shooter. Mon toubib me l'a dit, l'infirmier aussi: « toi, ça va ». Je l'ai fait au début et j'ai bien appris, demandé des conseils pour savoir bien le faire tu vois, donc du coup je me détruis moins les bras, les cicatrices restent moins longtemps. Des fois tu peux avoir des bleus, mais moi non.

### **Et sur le partage des seringues ?**

Moi j'ai toujours eu cette culture [...] donc je sais qu'il faut pas s'échanger les pailles, l'eau, le coton. Quand t'ouvres le chems faut pas mettre le doigt dans le chems, enfin voilà, il y a un truc comme ça qui fait que... J'ai vu des trucs horribles [chez mes partenaires] ! En fin de soirée, il n'y a plus de produit, tu récupères en fait toutes les cuillères qu'il y a et tu grattes. [...] Donc après, je doute que le mec ne sache pas qu'il a l'hépatite C, il avait sûrement l'hépatite C, c'est pour ça, il a dû se dire je risque plus rien donc j'y vais. Donc tu veux rien lui dire parce que t'es défoncé, t'es en fin de plan, t'es fatigué puis tu te dis ça se fait pas trop quand même. Après avoir vu ça, j'ai mis mes petites cuillères de côté pour la fin de soirée. Après, ce que je faisais, c'est quand le mec venait chez moi je prenais des assiettes dépareillées et chacun son assiette. Style moi je me mets là, toi ton assiette elle sera là, elle ne bouge pas il y a tout ton matos dedans, moi mon matos il est là, etc. Donc pour moi il n'y avait pas d'échange de matériel. »

lié au recrutement de l'échantillon qui se fait essentiellement par le site BarebackZone, fréquenté majoritairement par des homosexuels séropositifs à la recherche de rapports non protégés.

Les produits consommés dans le cadre du slam sont des produits stimulants. Le plus souvent, les slameurs disent consommer de la méthadrine ou d'autres stimulants achetés sur Internet sous des dénominations qui évoluent constamment. L'ingestion de produits érectiles peut également être effectuée en complément.

Les « plans slam » ont lieu dans des cadres privés sur des temps parfois assez longs (pouvant s'étendre sur deux à trois jours) associés à des pratiques sexuelles collectives, à deux, ou seul (pratiques masturbatoires).

Les premières injections sont le plus souvent réalisées par d'autres slameurs plus expérimentés qui sont les initiateurs, ce qui accentue l'exposition au risque de transmission du VIH et des hépatites. Comme cela est décrit dans la littérature, les effets de ce type de produits, l'importance du nombre des injections dans une soirée et le fait qu'il s'agisse de pratiques collectives accentuent l'exposition au risque. Des conséquences de type infectieux (abcès) mais également psychologiques (sentiment de perte de maîtrise, dépression...) ont été décrites dans le cadre des entretiens.

Les slameurs rencontrés ont toutefois décrit différentes stratégies visant à assurer la maîtrise de leur consommation. À cet égard, il semble que les effets ressentis, et notamment la fréquence des injections au cours d'un « plan slam », varient considérablement en fonction des produits utilisés, au cours du « plan » et en fonction de l'ancienneté dans la pratique. Par ailleurs, à l'instar d'autres types de consommations de psychoactifs associées à la sexualité ou à la fête, les usagers décrivent la survenue de certains événements perturbateurs (dans la vie professionnelle, amoureuse...) susceptibles de favoriser le passage d'une consommation perçue comme maîtrisée à une consommation non maîtrisée, où le sexe devient alors prétexte à l'injection. Des répercussions sur la vie sociale et professionnelle sont également décrites par les usagers.

Une analyse plus complète des données de l'enquête sera disponible fin 2012.