

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
PREMIÈRE PARTIE	9
ENQUÊTER SUR UNE CONSOMMATION DÉTOURNÉE	9
CHAPITRE I.....	13
<i>INTERROGER UNE CONSOMMATION INATTENDUE</i>	13
1.1 Les troubles érectiles : réalité factuelle ou construction sociale ?.....	16
1.2 Les constructions sociales d'une sexualité masculine performante	18
1.3 Carrière et trajectoire sociale : le processus temporel de la consommation	30
1.4 Le (s) risque (s): des définitions scientifiques aux perceptions individuelles	35
CHAPITRE II	41
<i>BALISER UNE POPULATION INVISIBLE</i>	41
2.1 L'approche qualitative : comprendre le sens des logiques	43
2.2 Critères de sélection de l'échantillonnage : l'âge et la non-prescription.....	44
2.3 Diversification d'accès à la population : un échantillonnage en extensivité	45
2.4 Population étudiée : profils et caractéristiques sociodémographiques	50
2.5 La relation d'enquête : apprivoiser un terrain hétérosexué	52
2.6 Recueil et traitement de données : les choix méthodologiques	54
DEUXIÈME PARTIE	59
INCORPORATION DE LA PRATIQUE ET IMAGINAIRES CONSTRUITS.....	59
CHAPITRE I.....	63
<i>CARRIÈRE : LES ÉTAPES FRACTIONNÉES D'UNE PILULE</i>	63
1.1 De l'entrée en consommation : les modalités d'initiation	65
1.2 Les modalités de maintien : accès, procédure et conditions.....	72
1.3 Sortie ou impasse : la complexité du levier d'arrêt de la pratique	88
CHAPITRE II	91
<i>LES INFLUENCES PERCEPTUELLES SUR LA PRATIQUE</i>	91
2.1 Marketing et publicité...cinématographique : une influence perceptuelle.....	94
2.2 Le dualisme synthétique – naturel : perceptions euphémiques des substances	98
2.3 Dopage sexuel et (il) légitimité : de la stigmatisation à la justification	104

TROISIÈME PARTIE.....	113
PILULE DE LA DÉsirABILITÉ SOCIALE : ENTRE BÉNÉFICES ET COÛTS.....	113
CHAPITRE I.....	117
<i>FINALITÉS SOCIALES D'UN USAGE INITIALEMENT MÉDICAL</i>	117
1.1 Contexte festif et polyconsommations : plaisir paroxystique et exutoire à la pression sociétale.....	119
1.2 De l'incertitude de l'érection à la réassurance en soi	124
1.3 La pornographie : vectrice des "mises en scène" d'une sexualité performante.....	125
1.4 Durée, performance et compétitivité : des connotations sportives de l'activité sexuelle..	129
1.5 Le souci d'apparence de soi à l'épreuve du jugement social	136
CHAPITRE II	145
<i>L'ÉRECTION A SES RAISONS QUE LA RAISON IGNORE</i>	145
2.1 Stratégies rationnelles mises en œuvre : une pratique maîtrisée	147
2.2 Minoration du risque & prédominance des bénéfices sociaux	152
2.3 Signification du risque : quel encadrement ?	160
CONCLUSION	163
BIBLIOGRAPHIE	169
ANNEXES	187
GRILLE D'ENTRETIEN	187
DÉCLARATION SUR L'HONNEUR	190
CURRICULUM VITAE.....	191

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Tableau 1 : Profils des participants de l'enquête qualitative	50
Tableau 2 : Objectif de prise, fréquence de consommation et rapport aux marques de produits	74
Tableau 3 : Marques de médicaments : forme galénique, dosage, délais d'absorption et d'action.....	80
Tableau 4 : Modèles de perception des usages légitimes et illégitimes de stimulants érectiles	107

INTRODUCTION

Présentée sous la forme d'une pilule médicamenteuse bleutée, la molécule *sildénafil*, plus communément connue sous le nom de marque *Viagra*¹, atteste d'une véritable révolution dans la façon d'appréhender sa sexualité. Initialement destiné à préserver la santé des hommes puisqu'il contenait des vertus curatives en matière de limitations de maladies cardio-vasculaires, ce médicament a cependant été utilisé à des fins sexuelles en raison par la suite d'une découverte nouvelle sur cette molécule. Conçue préalablement comme un cardiotrope, cette « pilule bleue » a ainsi déclenché un effet secondaire notable – obtention et maintien de l'érection – sur le pénis des patients qui utilisaient ce médicament pour leurs problèmes cardio-vasculaires². C'est ce qui est appelé scientifiquement un cas de sérendipité : il s'agit d'une découverte inopinée, fortuite, accidentelle d'un effet produit physiologiquement, qui n'était pas initialement recherché. Résultat : ce médicament, présenté dès lors sous une toute nouvelle facette, a été commercialisé en 1998 sous la marque *Viagra*, déclenchant une véritable révolution puisque « [...] ce produit est attendu depuis le début de l'humanité, où des pratiques attestent de la difficulté de vivre l'impuissance masculine. »³ Cette découverte a ainsi directement provoqué une progression rapide et notable de la recherche dans le champ de la sexualité au sens large et particulièrement sur les troubles sexuels. Si les hommes étaient qualifiés d'"impuissants" à la période de la Renaissance lorsqu'ils ne pouvaient procréer et assurer une descendance puisque, comme le relève Alain Molinier « Être incapable de concevoir est, pour un homme, la pire affliction qui puisse l'atteindre, la pire insulte qu'on puisse adresser à son honneur viril »⁴, cette question d'impuissance a aujourd'hui largement disparu, et a laissé progressivement place, sémantiquement parlant, à la notion de dysfonction érectile.

En Suisse, les dysfonctions érectiles concerneraient à peu près 400'000 personnes, ce qui correspond à un taux de 30% d'hommes, soit environ un peu plus d'1 homme sur 3 dont 10% des hommes touchés par ce problème de santé ont entre 30 et 50 ans et 20% entre 50 et 60 ans⁵. Toutefois, les études relatives à la prévalence de la dysfonction érectile en rapport à l'âge sont relativement divergentes en matière d'épidémiologie, l'âge des hommes atteints par ce trouble étant peu ou prou disparate ; cependant, cela n'enlève en rien au fait que cette défaillance physiologique concerne avant tout et surtout des hommes d'un « certain âge »⁶. Dès lors, il n'est pas anodin, pour recourir à ce que la médecine qualifie de "dysfonctionnement sexuel", que des médicaments comme le *Viagra* soient utilisés afin de soigner ces troubles, autrement dit utilisés à des fins curatrices. Il est à noter toutefois que « [...] l'ampleur du phénomène a été considérablement gonflée par une assimilation de toutes les "pannes sexuelles" à des formes de dysfonction érectile, alors qu'elles n'étaient pas jusque-là socialement appréhendées comme des pathologies à traiter. »⁷

¹ *Viagra* est la marque la plus mondialement connue mais il existe également d'autres dérivés (génériques) de ce produit comme *tadalafil* connu sous la marque *Cialis* ou encore la vardenafil connu sous la marque *Levitra*.

² BRENOT P., « *Viagra* », s/s la dir. de MOSSUZ-LAVAU J., *Dictionnaire des sexualités*, Paris : R. Laffont, Coll. Bouquins, 2014, p.869

³ *Ibid.*

⁴ MOLINIER A., « Pérenniser et concevoir », in Delumeau J., Roche D. (dir), *Histoire es pères et de la paternité*, Paris : Larousse, 1990, pp. 74-75, cité par MARQUET J., *Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures disciplinaires*, Louvain-la-Neuve : Academia-Bruylant, Coll. Famille, couple, sexualité ; 26, 2004, p.50

⁵ BITTON A., *Apport de la formation en sexologie clinique pour la pratique quotidienne en urologie*, mémoire pour l'obtention du certificat de formation continue universitaire de sexologie clinique 2005-2007, Fondation Maurice Chalumeau, Université de Genève, 2007, p.10

⁶ Ces études seront avancées dans la partie méthodologique pour justifier les critères de sélection de l'échantillonnage, raison pour laquelle nous ne nous attarderons pas ici mais faut-il néanmoins relever que les études européennes contiennent des données estimant la prévalence de la dysfonction érectile se déclarer généralement aux alentours de 40 ans et touchant davantage, toujours plus, les plus de 70 ans.

⁷ MARQUET J., *op.cit.*, p.29

Une réponse pharmacologique a donc été apportée dès 1998 sur le marché afin de traiter médicalement le déficit de la capacité érectile d'hommes d'un âge généralement « avancé », cette défaillance technique étant caractérisée socialement et médicalement tel un marqueur de déclin et d'affaiblissement. Ce médicament étant délivré sous achat contrôlé, autrement dit sur ordonnance médicale, les hommes nécessiteux doivent donc se rendre chez leur médecin pour obtenir une prescription médicale, cette directive ayant été instituée par des normes sanitaires suisses. Cependant, cette réponse médicale semblerait fait l'objet, probablement depuis quelques années, d'un détournement de sa fonction première, de surcroît significativement auprès d'un public relativement « jeune ». Autrement dit, l'usage premier est aujourd'hui usité à des fins différentes que celles pour lequel ce médicament a été initialement commercialisé, soit pour résoudre un trouble et par conséquent soutenir et maintenir la capacité érectile d'hommes dont l'érection présente des insatisfactions. Effectivement, c'est ce que semble attester une étude⁸ américaine réalisée en 2012 par le *Journal of Sexual Medicine* dénombrant que 8% des hommes âgés en moyenne de 22 ans consommeraient du *Viagra*. Cette étude outre-Atlantique a été réalisée à partir d'un grand échantillon, ce dernier comprenant 1'207 jeunes hommes sexuellement actifs. Notons toutefois que si 8% de jeunes hommes Américains utilisent du *Viagra*, il n'est pas relevé en pourcentage le nombre de jeunes hommes prenant au total des facilitateurs d'érection, toutes marques confondues. Il conviendrait alors de relativiser ce chiffre de 8% qui semble être largement sous-estimé au regard des différents stimulants sexuels de l'érection mis en vente sur le marché et non comptabilisés dans ce chiffre. Par ailleurs, le journal américain de sexologie relève encore que trois quarts des jeunes, consommateurs de facilitateurs d'érection, commanderaient leurs pilules sur Internet.

Malgré l'absence d'études épidémiologiques en Suisse⁹ comme dans le reste de l'Europe, sur le nombre de consommateurs de stimulants de l'érection à des fins non curatrices, la presse a énormément relayé cette enquête. Bien qu'une des autres difficultés s'avère qu'il n'existe manifestement aucune étude statistique officielle en Suisse ou en Europe quant au nombre de jeunes hommes¹⁰ qui consomment d'une part des stimulants chimiques de l'érection et qui jouissent d'autre part d'une « bonne » santé sexuelle – soit n'ayant pas de troubles érectiles au sens dont ils sont qualifiés par la médecine –, ni même d'ailleurs sur des hommes d'un âge plus avancé, soit des hommes se trouvant au-delà de la tranche d'âge que nous désirons investiguer. Toutefois, nous avons eu connaissance d'une enquête de mémoire de master réalisée outre-Atlantique en 2016¹¹, construite par le biais d'entretiens qualitatifs, ayant été réalisée sur l'usage de stimulants de l'érection détournés auprès de catégories jeunes, qui vient par conséquent corroborer l'importance de notre recherche. De

⁸ HARTE C.B & MESTON C.M., « Recreational Use of Erectile Dysfunction Medications and Its Adverse Effects on Erectile Function in Young Healthy Men : The Mediating Role of Confidence in Erectile Ability » in *The Journal of Sexual Medicine*, Vol. 9, Issue 7, July 2012, pp. 1852 à 1859, consulté sur [https://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095\(15\)34025-X/fulltext](https://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095(15)34025-X/fulltext), DOI : <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2012.02755.x>, le 13 juillet 2015

⁹ La seule étude épidémiologique qui ait été réalisée jusqu'à ce jour en Suisse est une étude de cohorte menée par le CHUV en collaboration avec l'Institut d'épidémiologie, bio-statistique et prévention de l'Université de Zürich et réalisée auprès de 6'000 jeunes hommes âgés de 18 à 25 ans astreints au service militaire. Cette étude située dans une perspective psycho-sociale a rapporté que sur les jeunes hommes sexuellement actifs, 1 jeune sur 3 (soit précisément 30,8%) souffrirait de troubles d'érection et 1 jeune sur 9 d'éjaculation précoce. Le questionnaire traite de questions essentiellement liées à la consommation de substances à la fois licites et illicites et de problèmes connexes comme la dysfonction érectile ou l'éjaculation précoce. Référence de l'étude : AKRE C., BERCHTOLD A., GMEL G. & SURIS J.C., « The Evolution of Sexual Dysfunction in Young Men Ages 18-25 Years » in *the Journal of Adolescent Health*, Vol. 55, number 6, 2014, pp.736 à 743, consulté sur [http://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(14\)00237-7/pdf](http://www.jahonline.org/article/S1054-139X(14)00237-7/pdf), le 13 juillet 2015.

¹⁰ Nous entendons par « jeunes » hommes ceux qui nous intéressent pour notre étude, c'est-à-dire des jeunes hommes de moins de 30 ans (cf. critères d'échantillonnage).

¹¹ SIROIS-MARCIL J., *L'érection sans prescription*, mémoire de Maîtrise en service social, Université Laval, Québec, Canada, 2016

même, quelques études¹² menées sur la santé des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes avancent des chiffres significatifs sur l'usage de stimulants de l'érection en combinaison de substances illicites.

L'usage détourné de la fonction curative du *Viagra*, de son générique et de ses marques concurrentes par des jeunes hommes n'ayant reçu aucun diagnostic médical marque donc cette tension épistémologique que nous avons souhaité investiguer. Notre recherche a en effet pour vœu de porter une compréhension sur cette pratique paradoxale, le médicament étant destiné à des hommes « âgés » présentant des « défaillances » alors que son usage est manifestement détourné par de « jeunes » hommes, de surcroît bénéficiant d'une capacité érectile manifestement « optimale ». Si l'approvisionnement classique de médicaments pour la fonction érectile du point de vue dans un premier temps sanitaire et dans un second temps juridique se détermine par l'obtention d'une ordonnance médicale, cela présuppose donc un problème d'accessibilité « classique », ce qui amène les jeunes consommateurs à devoir s'approvisionner par d'autres moyens que celui qui est manifestement considéré comme licite – par la voie de la prescription médicale. En effet, les usages ne sont pas des allants de soi, puisque cela sous-tend que ce n'est pas un médicament prescrit et que la qualité de l'approvisionnement pourrait prétendre à laisser désirer. Pour prendre un exemple de canal d'approvisionnement secondaire, Internet demeure un moyen d'importation particulièrement privilégié, les importations ne cessant d'augmenter exponentiellement année après année : alors qu'en 2012, les importations illégales de stimulants de l'érection se situaient à un taux de 26%, leur taux se situe à 43% en 2013, puis quatre ans après, soit en 2017, grimpe à un taux de 59%, ce qui démontre toute l'ampleur du phénomène¹³. « Sur mandat de Swissmedic, un laboratoire a analysé en 2010 plusieurs centaines de médicaments contre l'impuissance sexuelle et de produits amaigrissants saisis par la douane suisse. S'agissant des stimulateurs de la virilité, la moitié des produits présentaient de « graves défauts de qualité », par exemple des dosages inexacts, l'absence de principe actif, la présence de substances non déclarées et des quantités élevées de métaux lourds toxiques. »¹⁴ Il est à noter que légalement, ce type d'approvisionnement via Internet reste un cas-limite, la réponse n'étant pas si évidente puisque cette « brèche légale » joue en faveur des consommateurs. Les consommateurs s'exposent ainsi à des risques encourus en termes de sanctions tantôt financières en cas d'importations de médicaments reconnus illégaux et non conformes sur le plan sanitaire, tantôt pénales en cas de revente au marché noir de produits importés. Enfin, le risque sanitaire, quant à lui, demeure un des plus préoccupants non seulement par rapport à cet approvisionnement via Internet qui laisse à désirer mais aussi via le mélange de substances autant licites (ex : alcool) qu'illicites (ex : cannabis, cocaïne, amphétamines, etc.) opéré avec la prise du médicament. En effet, cette traçabilité incontrôlée de l'importation et ces polyconsommations peuvent déboucher sur des conséquences cardiaques menant jusqu'à la mort. Dès lors, le risque sanitaire est particulièrement présent, de surcroît par l'absence d'un

¹² LOCICIRO S & BIZE R., « Les comportements face au VIH/Sida des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes », enquête Gaysurvey 2014, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne, 2015 (Raisons de santé 253), p.104, consulté sur http://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds253_fr.pdf, le 13 octobre 2015 ; PRESTAGE G, JIN F, KIPPAX S, ZABLOTSKA I, IMRIE J, AND GRULICH A., « Use of illicit drugs and erectile dysfunction medications and subsequent HIV infection among gay men in Sydney, Australia » in *Journal of Sexual Medicine*, 2009 Aug;6:2311–2320, consulté sur http://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds253_fr.pdf, le 22 novembre 2015.

¹³ « Importations illégales de médicaments en 2017 : prudence avec les médicaments soumis à ordonnance », consulté sur <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/medicaments-a-usage-humain/surveillance-du-marche/medicaments-par-internet/statistique/illegally-imported-medicinal-products-2017.html>, site officiel de Swissmedic – Institut suisse des produits thérapeutiques, publié le 8 février 2018, consulté le 28 avril 2018.

¹⁴ « Contrebande et contrefaçon des médicaments. La sécurité des patients exige la tolérance zéro » in *Dossier thématique. Politique de santé – Faits relatifs à des questions de politique de santé et position de l'industrie pharmaceutique*, Bâle : éditeur Interpharma, 2012, p.3

contrôle médical du jeune consommateur ne sachant donc si ce dernier est disposé physiquement à s'administrer ce médicament mais aussi par l'absence de contrôle et de certification de la garantie des médicaments délivrés via Internet par une autorité sanitaire, exposant ces utilisateurs à des conséquences cardiaques¹⁵.

Ainsi, il convient de traiter cette pratique médicamenteuse détournée telle une pratique de consommation de produits communément illicites puisque, à quelques exceptions près, nous verrons que cette pratique consommatoire et les trajectoires des consommateurs s'analysent de façon assez rapprochée des substances illégales. Autrement dit, cette pratique demeure peu ou prou similaire aux pratiques illégales classiques puisque cela sous-tend des problèmes d'approvisionnements et des risques auxquels les jeunes hommes demeurent aussi potentiellement soumis. En effet, si des produits de consommation illégaux tels que le cannabis ou d'autres drogues illicites circulent sur ce qu'on appelle « le marché noir » et s'obtiennent par un approvisionnement considéré comme illégal, qu'en est-il lorsqu'il s'agit d'un médicament, de surcroît devant être prescrit via l'ordonnance d'un médecin, donc sous achat contrôlé et qui serait par conséquent, commandé via Internet ou acheté via une personne tierce, par exemple ? Peut-on parler dans ce cas-ci, en prenant appui sur la thèse d'Howard Becker, de carrière « déviante » en matière d'approvisionnement ? Ainsi, l'entrée dans cette carrière invite à s'interroger plus particulièrement sur la manière de s'initier, de devenir et de rester consommateur. Comment le processus de consommation s'effectue-t-il ? Pourquoi ces jeunes hommes s'initient-ils puis perdurent-ils ces usages ? Et comment utilisent-ils cette pilule et incorporent-ils cette pratique ? De même, quel imaginaire du *Viagra* est fabriqué à travers la perception qu'ont les jeunes consommateurs de ce médicament, sachant que la publicité pour des médicaments délivrés sur ordonnance, soumis à une réglementation stricte, sur le sol helvétique est illégale ? Nous verrons que des canaux audio-visuels, permettant de bénéficier de souplesse législative en termes de marge de manœuvre, promeuvent implicitement et indirectement ce médicament, celui-ci étant dépeint de façon détournée dans les films, autrement dit en ne le présentant pas sous forme autant médicamenteuse qu'on pourrait le croire. S'il s'agit de traiter d'un usage détourné d'une pratique initialement médicale, cette thèse rompt donc avec cet usage initialement curatif par un usage principal d'augmentation de la performance qui n'est paradoxalement pas induit par une augmentation du plaisir puisque, comme il le sera démontré, ce n'est pas ce qui est au cœur de l'usage, bien qu'il existe toutefois des excroissances qui se développent en termes de finalités secondaire. Traiter de cette pratique implique également de se questionner sur la perception du risque, à l'image toujours des consommateurs de substances illicites : quels risques sont identifiés par les consommateurs et comment les perçoivent-ils et les interprètent-ils ? Y a-t-il une réappropriation subjective du risque et si oui quels mécanismes mettent-ils en œuvre pour le gérer ? L'analyse de ce matériau déterminera que le risque est très souvent présent là où l'on ne l'imagine pas le plus.

La première partie de ce travail présentera le contexte de la construction médicalisée du trouble érectile par notamment l'arrivée du *Viagra* sur le marché pharmacologique, puis ensuite de la

¹⁵ En effet, des mises en garde et précautions sont formulés sur les notices d'emballage que l'on trouve respectivement dans chaque boîte achetée en tout cas en pharmacies puisqu'une autorité de contrôle a certifié ces médicaments pour être mis légalement en vente. Les mises en garde et précautions de ces médicaments, à l'instar de la marque *Viagra*, *Cialis* ou *Levitra*, pour relever les plus populaires, peuvent également être consultées sur la plateforme internet suisse *Compendium.ch*. Cette plateforme recense des informations liées à la médication en se basant d'une part sur des données scientifiques et hospitalières et d'autre part sur des informations professionnelles. Dans le cas du *Viagra*, du *Cialis* et du *Levitra*, il est stipulé pour ces 3 médicaments que de sérieuses conséquences au niveau cardiaque peuvent subvenir dans la prise de ces médicaments, sans avoir fait de diagnostic au préalable chez son médecin.

construction sociale de ce qui a institué la sexualité masculine notamment par des normes en tant que vecteur de virilité mais aussi comme injonction explicite à la performance en termes de durée, de prolongation de l'acte sexuel. Les concepts de la carrière et de la trajectoire ainsi que du risque seront également nécessaires à la compréhension première de notre objet d'étude. Hormis la pose de ces concepts fondant la problématisation de la question de recherche, les choix méthodologiques permettant le recueil et le traitement des données seront également développés et justifiés dans le second chapitre de cette première partie. La difficulté à laquelle nous avons été particulièrement confrontée et qui ressort pleinement des enjeux méthodologiques demeure la contrainte à accéder à la population et aux moyens qu'il a fallu déployer dans le but de recueillir un nombre minimal de participants pour répondre pleinement aux interrogations sous-tendant à la pratique consommatoire détournée.

La seconde partie de ce travail repose quant à elle d'abord sur le traitement de la carrière en termes d'initiation et d'incorporation de la pratique puis des perceptions induisant des imaginaires construits en rapport à des supports médiatiques qui traitent donc de cet objet dans la sphère publique. Le premier chapitre qui traite de la carrière a pour vœu de retracer le processus temporel de consommation d'abord par les modalités d'initiation, en investiguant ensuite l'incorporation de cette pratique par des logiques-types d'approvisionnement mises en place, par une expertise acquise de la procédure de prise, de la gestion du dosage, des conditions de consommation et enfin par les interrogations liées aux voies de sorties qui s'avèrent pour le moins complexes. Toutefois, pour permettre de comprendre les raisons de ces jeunes hommes à user de ce type de médicaments en les détournant de leur usage initial, il ne suffit pas seulement de considérer leur processus de carrière mais de s'intéresser notamment à leur perception individuelle du médicament sous une forme tantôt médiatique de ce qui a été présenté, divulgué, soit institué par le cinéma, la télévision et le caractère détourné de la publicité, tantôt substantielle sur la composition de la pilule/gélule et tantôt morale relativement à la conduite dopante que le stimulant incarne. Ces perceptions sont nécessaires à investiguer puisqu'elles fondent des influences en matière de comportements, des choix en matière d'achat proprement à l'imaginaire construit autour de la composition du principe actif ainsi que des justifications en matière de positionnements personnels quant à ce que ces facilitateurs d'érection symbolisent sur le plan éthique. Ces perceptions s'imbriquent et intègrent le processus de consommation caractérisé par la carrière, ces deux chapitres indissociables dressant alors la première partie de ce travail reposant sur l'appréhension, tantôt temporelle, tantôt perceptuelle, du stimulant érectile.

Enfin, la troisième partie présentera le « cœur » du travail : les finalités sociales des usages érectiles tels que l'usage de performance augmentée représentant la radicalisation de l'usage au sens fort suivi des excroissances se développant et formant des finalités intermédiaires de l'usage telles que l'usage récréatif visant l'allongement du plaisir, l'usage compensatoire-palliatif privilégié lors d'une combinatoire de substances psychotropes ou encore l'usage préventif satisfaisant une fonction anticipatrice en termes de sécurisation de l'acte sexuel. Ce chapitre des finalités sociales sera suivi d'un chapitre lié aux perceptions individuelles des risques qui ne sont manifestement pas en rapport avec ce que l'on pourrait communément penser, soit des risques sanitaires mais bien des risques d'ordre plus « subjectif », intimement reliés au rapport symbolique que l'utilisateur entretient avec la pilule, autrement dit en rapport avec les finalités que celui-ci valide dans l'usage, ces risques

subjectivés représentant toute la complexité du *sens* portée aux usages de cette pratique, puisque la peur que tout s'écroule ne se situe pas dans une perspective médicale mais bien sociale des effets du médicament déteignant sur le jeune homme.

PREMIÈRE PARTIE

ENQUÊTER SUR UNE CONSOMMATION DÉTOURNÉE

Enquêter sur une consommation détournée se consacre dans un premier temps à se centrer sur une revue de la littérature dans l'optique premièrement de contextualiser historiquement et sociologiquement le phénomène *Viagra* construit médicalement et socialement par notamment l'apparition de la terminologie de « dysfonction érectile », ce problème physiologique et cette réponse pharmacologique s'inscrivant dans une bidirectionnalité du phénomène, autrement dit ils s'influenceraient mutuellement, autant en causes qu'en conséquences. Deuxièmement, elle a pour but de se saisir de la construction sociale et médiatisée de la sexualité masculine sous le prisme de la performance, valeur suprême de ce qui institue notamment la virilité. Troisièmement, elle a pour vœu de se centrer sur des recherches sociologiques et concepts y relatifs ayant apprivoisé les objets de carrière et de trajectoire pour porter une compréhension sur le vécu des consommateurs, sur leur manière de faire, de considérer leur parcours, leur relation au produit, etc. Quatrièmement, elle a pour ambition de questionner la dimension du risque sanitaire et de la confronter, en vertu des études sociologiques relatives à la perception des risques sous-jacents aux pratiques consommatoires, à des formes de rationalisation et relativisation du risque, autrement dit aux différentes stratégies opérées subjectivement par les consommateurs. Cette revue de la littérature, en abordant différents concepts permettant de soutenir la tension épistémologique inhérente à la question de recherche, permettra donc de dresser la problématisation de cette consommation, cette dernière semblant *a priori* inattendue et impensable. Toutefois, *enquêter sur une consommation détournée* ne se limite pas à la pose de concepts existants utiles émanant de la littérature sociologique et médicale, bien qu'ils s'avèrent utiles et nécessaires à la trame de la problématisation, mais au balisage d'une population manifestement invisible. Dans un deuxième temps, le second chapitre de cette première partie a donc pour objectif la pose de choix méthodologiques dans l'optique *in fine* de se saisir pleinement de l'expérience enracinée de ces jeunes utilisateurs qui, eux, représenteront les témoins-clefs de cette enquête qualitative. En effet, le *sens* de la consommation ne peut que mieux s'expliquer par l'articulation des enjeux de significations, de perceptions sous-jacents aux comportements inhérents à la pratique consommatoire. Cette population, caractérisée de prime abord d'invisible, il a fallu déployer des moyens de recrutement, autant divers que variés, nécessitant du temps, de la créativité, de la persévérance et de la patience, pour obtenir des contacts puisque la population dont nous étions en quête n'était pas repérable institutionnellement et qu'il était impossible de l'identifier objectivement.

Cette partie, à la fois conceptuelle et technique, a été rédigée en premier lieu car d'une part elle s'avère pertinente pour comprendre de quoi traite ce sujet, sur quels fondements théoriques la problématisation se forme mais elle nécessite également d'appréhender les enjeux, défis, contraintes et opportunités auxquels nous avons dû faire face pour pénétrer le terrain, aborder la population, par quel matériau nous avons recueilli les données et comment nous les avons traitées. Cette partie présentée, elle donnera suite aux deux parties pleinement analytiques sur lesquelles notre propre matériau a été consolidé d'une part par l'alternance de nos réflexions propres issues des données recueillis et d'autre part par des ressources théoriques nourrissant et soutenant les propos évoqués.

RapportGratuit.com

CHAPITRE I

INTERROGER UNE CONSOMMATION INATTENDUE

Ce premier chapitre de la première partie présentera une revue de la littérature appréhendant de façon globale la tension épistémologique de la thématique, celle-ci prenant dès lors la forme d'une question de recherche que nous avons soigneusement intitulée : « *Comment comprendre les usages des stimulants de l'érection non-prescrits auxquels ont recours de « jeunes » hommes ?* » Si ce questionnement peut laisser plus d'un pantois, en raison comme déjà précédemment relevé, de cet usage détourné qui semble *a priori* inattendu, de surcroît par une population jeune et jouissant normalement d'une bonne santé sexuelle, il semble approprié de puiser les concepts existants préalablement dans les littératures sociologique, médicale et autres pour saisir tendanciellement la problématique qui constituera le fil conducteur à travers le continuum des concepts présentés. Chaque point théorique énoncé et détaillé permettra de dégager des réflexions, de les questionner entre elles et d'orienter par la suite perspectives dans lesquelles nous nous engagerons pour investiguer l'angle de notre recherche. Si ces concepts ne s'avèrent bien évidemment pas exhaustifs et restent des esquisses théoriques soutenant entre autres la pertinence à traiter de ladite thématique, d'autres perspectives ont émergé à travers les entretiens qui ont été menés ultérieurement par le biais de notre étude.

Ce chapitre théoriquement exploratoire questionnera d'entrée de jeu la notion de trouble érectile, plus précisément l'apparition de la terminologie de dysfonction érectile dans le monde médical. Des enjeux de confrontation entre la réalité factuelle et la construction sociale des troubles érectiles seront présentés, cette construction socio-médicalisée ayant manifestement amené à une pathologisation de ces troubles, la médecine et la pharmacologie ayant favorisé conjointement l'avènement de la médicalisation ce problème physiologique. Cette présentation médico-historique s'inscrira dans une démarche compréhensive du processus de détournement du *Viagra*. Ensuite, les diverses représentations sociales qui pourraient tendanciellement induire l'usage d'un stimulant érectile seront évoquées, telles que l'univers pornographique, la mythification de l'érection ainsi que les influences médiatiques sous-tendant des injonctions tant implicites qu'explicites auxquelles le corps est sommé de répondre. Les approches conceptuelles respectives des conduites dopantes, de la carrière au sens principalement de Becker et du risque ont été particulièrement constitutives de la problématisation et ont permis d'élaborer des angles d'investigation à la lumière de ces notions théoriques.

1.1 Les troubles érectiles : réalité factuelle ou construction sociale ?

Comme mentionné précédemment, il nous semble important de contextualiser en particulier la question des troubles érectiles et leur apparition dans le langage médical tout en évoquant également de façon parallèle l'arrivée sur le marché de la "pilule bleue", soit le *Viagra*. En effet, cette contextualisation semble nécessaire d'une part pour comprendre la médicalisation d'un dysfonctionnement érectile qui n'était pas traité auparavant comme tel et d'autre part l'arrivée de cette pilule sur le marché en 1998 qui a amené progressivement une forme de détournement de son usage initial. Le détournement de ces stimulants chimiques de l'érection serait alors le processus qui a amené certains hommes à faire usage du *Viagra*, du *Cialis*, du *Levitra* et des produits génériques non plus pour traiter médicalement un problème érectile défini par la médecine mais pour combler d'autres besoins et viser d'autres utilités sociales.

Comme le relève Alain Giami, « ainsi, paradoxalement, la médicalisation de l'impuissance masculine ouvre-t-elle la voie à la démedicalisation de la sexualité en excluant progressivement les médecins de la prescription et en plaçant l'élaboration des normes de santé et de sexualité sous le contrôle de l'industrie pharmaceutique. »¹⁶ Les troubles de l'érection regroupent dès lors deux types de phénomènes qui sont les plus fréquemment appréhendés chez la population masculine : l'éjaculation précoce et la dysfonction érectile. Concernant la dysfonction érectile, elle était usitée autrefois sous le terme d'"impuissance", cette dernière étant désignée dans le langage médical comme « [...] l'impossibilité d'obtenir une érection ou de la maintenir pendant un certain temps. »¹⁷ La sexologie qui appréhende ces troubles est une discipline nouvelle qui apparaît entre la fin du XIX^e et le début du XX^e, cette dernière étant représentée entre autres à travers les travaux d'Iwan Bloch, de Sigmund Freud ou encore d'Henry Havelock Ellis essentiellement abordée sous la focale psychologique¹⁸. Les premières études sur la sexualité humaine voient le jour au milieu du XX^e siècle avec des enquêtes se concentrant particulièrement sur les comportements sexuels, telles que les enquêtes d'Alfred Kinsey ou encore de William Masters et son épouse Virginia Johnson¹⁹. Si un terme doit être usité à l'époque pour parler des problèmes sexuels masculins, il s'agit de celui d'"impuissance sexuelle" ou encore d'"impotence"²⁰. La terminologie d'impuissance est alors remplacée par une autre, celle de "dysfonction érectile", dès l'année 1993 à l'issue du congrès du National Institute of Health sur l'Impotence²¹.

La nouvelle terminologie est alors approuvée à l'unanimité au niveau international lors de l'ICED²² de 1999 et l'ICED de 2003²³. Ce seront les urologues du "groupe de Boston" qui seront toutefois les

¹⁶GIAMI A., « De l'impuissance à la dysfonction érectile » in FASSIN D. ET MEMMI D. (s/s la dir.), *Le gouvernement des corps*, Paris : Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences sociales, 2004, p.103

¹⁷ROBERTS A. & PADGETT-YAWN B., *Amour et sexualité*, Ed. Könemann, 2000, pp.211-212

¹⁸*Ibid.*, p.257

¹⁹*Ibidem*.

²⁰SMIDA L., « L'urologue face aux troubles sexuels de l'homme : résultats d'une enquête tunisienne », *Société Francophone de Médecine Sexuelle*, date de parution inconnue, consulté sur <http://www.sfms.fr/prod/system/main/?page=/prod/data/litterature/originaux/originaux03.asp>, le 20 juillet 2015.

²¹NIH Consensus Conference : Impotence. NIH Consensus Development Panel on Impotence. JAMA, 1993, 270 :83-90, cité par DELAVIERRE D., « Epidémiologie de la dysfonction érectile (1^{ère} partie). Prévalence et incidence mondiales » in journal *Andrologie*, vol.12, 2002, p.162

²²ICED est un sigle signifiant *International Conference on Engineering Design*

²³SMIDA L., *Ibid.*

initiateurs de cette nouvelle terminologie, créée en 1989. « Ces urologues proposent d'abandonner le terme d'impuissance pour celui de "dysfonction érectile" définie comme « l'incapacité persistante à obtenir ou à maintenir une érection d'une rigidité suffisante pour avoir un rapport sexuel. Le degré de dysfonction érectile est variable et peut se situer entre une diminution partielle de la rigidité pénienne ou de la capacité à maintenir une érection et le manque complet d'érection. Cette définition est restreinte à la capacité érectile du pénis et elle n'inclut pas les problèmes de libido, d'éjaculation et d'orgasme. »²⁴ Cette définition n'appréhendera plus alors le problème sous une forme psychologisante ou relationnelle comme elle le faisait antérieurement avec la terminologie d'impuissance.

La proximité des années entre la nouvelle terminologie qui sera utilisée dorénavant, soit la dysfonction érectile, la recherche en médecine sexuelle davantage orientée sur les troubles sexuels et la mise sur le marché de la pilule bleue, le *Viagra*, ne constitue pas un hasard en soi comme l'avancent Michel Bozon, Alain Giami ou encore Meika Loe²⁵, sociologue américaine qui a longtemps travaillé sur la commercialisation du *Viagra* et les multiples stratégies du plus grand groupe pharmaceutique mondial, *Pfizer*. Alors que Michel Bozon, tout comme la sociologue Mika Loe, restent très critiques vis-à-vis des relations étroitement tissées entre l'industrie pharmaceutique et la médecine, puisque selon celui-ci, « un intense soutien à l'industrie pharmaceutique est apporté à des urologues (le groupe de Boston), qui défendent cette étiologie organique et s'attachent, en occupant le terrain de l'épidémiologie, à produire et à publier des études qui majorent considérablement les proportions d'hommes atteints : ainsi, tous les hommes déclarant dans les enquêtes "avoir eu parfois une absence d'érection" sont comptabilisés comme affectés par une dysfonction érectile »²⁶. Alain Giami, quant à lui, rapporte que « l'engouement des hommes pour une prise en charge individuelle, rapide et efficace, plus fort aux Etats-Unis qu'en France, est devenu l'élément moteur de la "pathologisation" du trouble érectile, et du succès du produit, avant même les changements d'attitude des médecins. »²⁷

Dans le cadre d'une émission d'*Arte* consacrée à la médicalisation de la sexualité masculine, Mika Loe a d'ailleurs déclaré que le nombre d'hommes véritablement concernés par de graves troubles d'érection était minime, en ajoutant que « les chiffres que Pfizer communique dans la publicité sont bien plus élevés : un tiers de la population, etcétera. Donc, à force d'en parler, Pfizer crée ces nombreux problèmes et les diagnostics qui leur sont associés. Et ce, dans le seul but de développer le marché. »²⁸ Cette opinion se trouve partagée par Michel Bozon soulignant que « la demande pour le produit "crée" la dysfonction »²⁹ ou encore Alain Giami qui relève que différents acteurs issus du champ médical ou extérieur à celui-ci sont engagés également « dans l'élaboration de la construction médicalisée de l'impuissance masculine. »³⁰ Autrement dit, le phénomène du *Viagra* est le résultat d'un diagnostic construit médicalement qui va permettre d'élaborer un traitement, à l'image de cet

²⁴KRANE R., GOLDSTEIN I., SAENZ DE TEJADA I., « Impotence » in *The New England Journal of Medicine*, 321 (24), 1989, p.1648-1659, cité par GIAMI A., « De l'impuissance à la dysfonction érectile » in FASSIN D. ET MEMMI D. (s/s la dir.), *Le gouvernement des corps*, Paris : Editions de l'École des Hautes Etudes en Sciences sociales, 2004, p.8, consulté sur <http://www.hal.inserm.fr/inserm-00519261/document>, le 20 juillet 2015

²⁵Meika Loe a notamment écrit un ouvrage intitulé *The rise of Viagra : how the little blue pill changed sex in America*, NYU Press, 2004.

²⁶BOZON, M., *La sociologie de la sexualité, Domaines et Approches*, Paris : Armand Colin, 2009, 3e édition p.114

²⁷MARQUET J., *op.cit.*, p.30

²⁸*ErectionMan*, documentaire portant sur la conquête du *Viagra* par les industries pharmaceutiques dont la plus connue mondialement, *Pfizer*, sur les troubles sexuels et les avis de différents experts sur la progression du *Viagra* dans notre société, réalisé en 2009 par Michael Schaap, diffusé sur la chaîne *Arte* le 11 avril 2013, consulté sur <https://www.youtube.com/watch?v=7YTEYSbCQM4>, le 20 juillet 2015.

²⁹BOZON, M., *Ibid.*

³⁰GIAMI A., *op.cit.*, p.77

urologue Irwin Goldstein, chercheur à l'Université de Boston, ayant travaillé sur la dysfonction érectile, qui relevait en 2000 lors d'une interview au *New York Times* qu' « en l'absence de traitement, on n'a pas de maladie. »³¹

Alors que l'année 1998 représente l'année « Viagra », soit l'avènement du symbole de la médicalisation sexuelle masculine, tantôt représenté comme la panacée aux "troubles sexuels", tantôt caractérisé comme le produit révélateur d'une sexualité plus performante et plus épanouissante, le phénomène Viagra ne semble de loin pas être déconnecté de l'idéologie sociétale qui est valorisée, bien au contraire, il semblerait même s'en inspirer. En effet, les années 1990-2000 se situent véritablement dans cette quête de la performance où vient se fixer cette injonction, cet impératif de l'action dont nous parle Alain Ehrenberg et qui résonne véritablement dans la façon d'appréhender sa sexualité en tant qu'individu³². D'ailleurs, Jacques Marquet, en soutenant la thèse d'Ehrenberg, affirme qu' « à partir du moment où la compétition sportive devient la référence structurante du "rapport généralisé à l'existence", que le sport devient un "système de conduites de soi qui consiste à impliquer l'individu dans la formation de son autonomie et de sa responsabilité", on doit s'attendre à ce que ce style de vie s'étende aussi à la sphère de la sexualité. »³³ Il semble, au regard de ce qui a été délivré plus haut, que l'industrie pharmaceutique s'est emparée très tôt de cette idéologie occidentale de performance qui prenait de l'ampleur dans notre société mais également sur la façon dont les hommes pouvaient peut-être reprendre le contrôle de leur corps et cela en développant un produit qui allait semble-t-il révolutionner l'activité sexuelle, au point que le *Viagra* soit éventuellement une façon de « (re)mettre l'érection au centre de l'activité sexuelle [...] »³⁴

Cette partie, bien que parallèle à la question de recherche, nous semblait importante d'être développée pour comprendre non seulement la progression du *Viagra* dans notre société qui a suscité un intérêt chez certains hommes qui y ont recours mais également la façon dont la construction des troubles érectiles ou plutôt la majoration des chiffres aurait créé la "pathologisation" du trouble érectile, appréhendé, en termes de réponse, par le processus de médicalisation. Ce processus de médicalisation donne ainsi une nature médicale à des pratiques qui jadis, comme le relevait Jacques Marquet, étaient appréhendées autrement, expliquant ainsi ce glissement sémantique où le terme de dysfonction érectile s'est suppléé au terme d'impuissance.

1.2 Les constructions sociales d'une sexualité masculine performante

L'idée d'investiguer les représentations que les jeunes hommes entretiennent avec leur sexualité semble plus que pertinente puisque comme le soutient Michel Bozon, toute activité sexuelle suppose des représentations qui sont codifiées et normées par la société à travers des valeurs, des modèles et des invariants culturels et par conséquent symboliques³⁵. « S'il n'existait pas de rituels et de représentations de la sexualité, ni d'histoires qui la mettent en scène, il n'y aurait pas d'activité

³¹GIAMI, A. « De l'impuissance à la dysfonction érectile. Destins de la médicalisation de la sexualité » in FASSIN, D. & MEMMI D., *Le gouvernement des corps*, Paris : Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2004, p.7, (submitted on 19 September 2010), consulté sur <http://www.hal.inserm.fr/inserm-00519261/document>, le 18 décembre 2017

³²EHRENBURG A., *Le culte de la performance*, Paris : Calmann-Lévy, 1991

³³MARQUET J., *op.cit.*, p.53

³⁴*Ibid.*, p.29

³⁵JODELET D., *Les représentations sociales*, Paris : PUF, 7^e édition, Coll. Sociologie d'aujourd'hui, 2009, pp. 60-61

sexuelle humaine, ni de relations sexuelles. Pour agir sexuellement, les êtres humains n'ont pas seulement besoin d'apprendre des procédures : ils doivent élaborer mentalement ce qu'ils font, ont fait ou vont faire et ainsi lui donner du sens. »³⁶

Toute pratique sexuelle, toute expérience sexuelle, repose sur des représentations que les individus entretiennent vis-à-vis de ce qu'ils expérimentent. Denise Jodelet rappelle l'importance cruciale des représentations qui guident et légitiment toute action que les individus réalisent. « C'est pourquoi les représentations sont sociales et si importantes dans la vie courante. Elles nous guident dans la façon de nommer et de définir ensemble les différents aspects de notre réalité de tous les jours, dans la façon de les interpréter, statuer sur eux et, le cas échéant, prendre une position à leur égard et la défendre. »³⁷ Si nous désirons comprendre les raisons qui poussent les jeunes hommes à utiliser illégalement des stimulants chimiques de l'érection, il semble fondamental dans un premier temps de s'attarder sur les représentations, dépeintes par des auteurs, qui pourraient nourrir leur imaginaire au point d'avoir recours à ce type de produits.

La pornographie : l'éternelle érection, référence ou mythe ?

Tantôt appréhendée par les médias, tantôt par le milieu des sciences humaines et sociales ou encore parfois dans l'espace public, la question des représentations pornographiques chez les jeunes hommes semble également susciter plusieurs interrogations. Les représentations liées à la pornographie paraissent pertinentes à traiter au regard de la place prépondérante qu'occupe la pornographie aujourd'hui non seulement dans les magazines ou à la télévision mais sur la toile numérique, au point de sembler demeurer un passage obligé pour les jeunes femmes et les jeunes hommes, du moins, dans la découverte et l'appréhension de la sexualité³⁸. En effet, la visualisation de la pornographie semble être un moyen de découvrir la mise en scène de scénarii sexuels explicites chez les adolescent-e-s en raison non seulement de la plus grande visibilité occupée par la sexualité aujourd'hui dans l'espace public mais surtout en raison d'une plus grande accessibilité par le biais d'Internet dont sont équipées, dès l'aube du XXI^e siècle, la plupart des foyers. « [...] Internet a permis, pour la première fois de l'histoire de l'humanité, la banalisation de l'accès à la pornographie. »³⁹ C'est d'ailleurs ce que relèvent Michela Marzano, philosophe et chercheuse au CNRS, et Claude Rozier, médecin et sexologue, dans le cadre d'une enquête sur les représentations de la pornographie qu'elles ont réalisée auprès de jeunes hommes et de jeunes femmes âgés entre 15 et 19 ans en France en justifiant notamment l'utilité de leur enquête par le fait que « depuis quelques années, les jeunes gens sont soumis à un flux constant de représentations de plus en plus explicites. »⁴⁰

Généralement diabolisée, la pornographie reste pourtant véhiculée à travers des supports audiovisuels auxquels ont accès la plupart des individus à l'heure de l'ère numérique. D'ailleurs, Gérard Bonnet, auteur du livre *Défi à la pudeur*, reste critique vis-à-vis de l'exacerbation de la pornographie et de son impact réellement conséquent sur l'imaginaire sexuel des adolescent-e-s. Ce dernier perçoit

³⁶BOZON M., *op.cit.*, p. 91

³⁷JODELET D., *op.cit.*, p.47

³⁸MARZANO M. & ROZIER C., *Alice au pays du porno. Ados : leur nouveaux imaginaires sexuels*, Paris : Editions Ramsay, Coll. Questions de familles, 2005, p.21

³⁹JOUËT J., « Internet » in *Dictionnaire des sexualités*, s/s la dir. de MOSSUZ-LAVAU J., *Dictionnaire des sexualités*, Paris : R. Laffont, Coll. Bouquins, 2014, p.419

⁴⁰MARZANO M. & ROZIER C., *Ibid.*

l'acte sexuel sous le prisme de la pornographie comme étant le résultat d'une personne réduite à son corps. La pornographie consisterait dès lors « en la représentation plastique des *organes sexuels génitaux* en tant que tels, ainsi que des principales zones érogènes rendues visibles grâce à des mises en scène de coït où l'on multiplie les postures. Elle se caractérise par la *répétition* des actes essentiels et la recherche de la *performance* : multiplication des actes et des partenaires, rapports génitaux, anaux et buccaux cumulés. »⁴¹ Cette vision semble également partagée par David Le Breton qui perçoit en la pornographie la réduction du désir en la sexualité où cette dernière également est transposée sous la forme d'une génitalité, celle-ci étant ensuite substituée à « une matérialité d'organes et de matières destinée à coller à l'œil du spectateur mis en position de voyeur. Elle éradique toute subjectivité pour en faire une mécanique du corps sous l'égide de la performance masculine dans la dénégation du désir de la femme. »⁴²

Pourtant, force est de constater que « cette injonction de durer est d'ailleurs renforcée par le spectacle des interminables érections du cinéma X. La peur d'être "trop court" ou "trop vite" [...] se répète aujourd'hui à l'infini sur les forums Internet. »⁴³ Le souci omniprésent de la durée est d'ailleurs passablement entretenu par des enquêtes statistiques avançant la durée moyenne d'un rapport sexuel avec un listing des comparaisons à travers les pays⁴⁴. Cette quête anxigène de la durée renforce d'ailleurs particulièrement « la vision athlétique de la virilité, la sexualité étant conçue comme un sport d'endurance et [créant ainsi] une demande de dopage [...] »⁴⁵, enjeu qui sera d'ailleurs abordée dans un des prochains chapitres.

Ainsi, cette injonction à la durée semblerait, pour Gérard Bonnet dont la critique reste pour le moins hostile à l'égard de l'industrie pornographique, préoccupante pour « certains » jeunes qui n'auraient que pour unique modèle de référence la pornographie : cette influence serait manifestement le résultat d'incertitudes qui les fragiliseraient. Alors que les angoisses étaient autrefois liées aux envies sexuelles qui risquaient d'être réprimées, elles proviendraient aujourd'hui du fait« [...] qu'ils ont l'impression de ne pas être aussi performants qu'il le faut. »⁴⁶ Le recours aux stimulants sexuels pourrait-il donc caractériser un moyen de se conformer à des pratiques sexuelles pornographiques et à l'injonction à durer "éternellement" mise en scène par la pornographie ? Ces scénarii, mettant en avant des pratiques à travers une dimension performante, pourraient-ils induire chez les jeunes une prise volontaire de médicaments de l'érection et si oui, pour satisfaire quelle finalité ?

L'érection ou la figure symbolique de l'homme viril et dominant

Il est fréquent d'entendre couramment dans le langage populaire des expressions relatives aux comportements normatifs des hommes du type « Fais pas ta chochette », « Montre que tu en as », la masculinité étant, semble-t-il, systématiquement mise à l'épreuve au contraire de la féminité, qui, elle, semble socialement être prise pour acquise, naturelle⁴⁷. « L'homme lui-même et ceux qui l'entourent

⁴¹BONNET G., *Défi à la pudeur*, Paris : Albin Michel, 2003, p.130

⁴²LE BRETON D., *En souffrance, adolescence et entrée dans la vie*, Paris : Éditions Métailié, 2007, p.214

⁴³CAROL A., *La virilité face à la médecine*, s/s la direction d'Alain Corbin et al., *La virilité en crise ? XX^e – XXI^e siècle*, volume dirigé par Jean-Jacques Courtine, Editions du Seuil, collection 3, 2011, p.52

⁴⁴*Ibid.*

⁴⁵*Ibidem.*

⁴⁶BONNET G., *Ibid.*, p. 186

⁴⁷BADINTER E., *XY : de l'identité masculine*, Paris : Odile Jacob, 1992, p.14

sont si peu sûrs de son identité sexuelle, qu'on exige des preuves de sa virilité. "Prouve que tu es un homme", tel est le défi permanent auquel est confronté un être masculin. »⁴⁸ Ainsi, il n'est pas anodin d'entendre dans le langage populaire des personnes employer l'expression « [...] *un homme, un vrai* pour désigner l'homme viril. »⁴⁹ Dans cette quête de la virilité, Arnaud Baubérot avance que ce processus d'intériorisation de la virilité repose donc sur « des formes de pensée et des manières d'agir qui préparent [les garçons] à prendre leur place dans la chaîne des rapports de pouvoir et de domination »⁵⁰ émanant de toutes les instances de socialisation, à commencer par la famille généralement. Dans leur définition du virilisme⁵¹, Daniel Welzer-Lang et Pascale Molinier ajoutent non seulement tous les attributs sociaux associés aux hommes tels que la force, la bravoure mais également « [...] la forme érectile et pénétrante de la sexualité masculine. »⁵² Dans cette perspective de la forme érectile, « [...] une partie de la signification de la virilité veut dire bander, et être actif en bandant. »⁵³ Le sexe masculin, et plus précisément sa longueur, sa fermeté, sa ténacité musculaire au sens de l'endurance symboliserait dès lors la virilité. Pourtant, cet organe génital masculin est caractérisé paradoxalement à la fois comme un symbole de puissance et à la fois comme une source d'angoisse, depuis au moins trois millénaires⁵⁴, rendant ainsi l'homme prisonnier de cette dissonance cognitive, par le fait que « le privilège masculin est aussi un piège et il trouve sa contrepartie dans la tension et la contention permanentes, parfois poussées jusqu'à l'absurde, qu'impose à chaque homme le devoir d'affirmer en toute circonstance sa virilité. »⁵⁵ En effet puisque si, sous sa figure phallistique, il incarne l'emblème de virilité, il sous-tend des questionnements anxieux relatifs à cette virilité manifestement ébranlable par cet organe qu'est le pénis⁵⁶. Cette incertitude et ces questionnements anxieux que les hommes peuvent développer à l'égard de leur pénis sont d'ailleurs davantage entretenus par les magazines et les journaux relatant des études biomédicales statuant sur la longueur, la fermeté et la rigueur du pénis en les classifiant d'après des critères de mesurabilité⁵⁷ édictés par le discours médical. « Parmi les possibles invariants de la virilité, il faut souligner l'importance accordée à la taille du pénis. La diffusion des ouvrages de vulgarisation anatomique ou d'éducation sexuelle permet théoriquement à chacun d'évaluer eu regard d'une moyenne statistique sa position sur l'échelle de la virilité. Le discours médical est globalement rassurant, car il offre des fourchettes assez larges de dimensions à la fois sur le sexe au repos et sur le sexe en érection. Mais, que ce discours fige de façon angoissante les limites du normal et du pathologique et qu'il atteigne mal le public, l'angoisse demeure chez beaucoup d'hommes de posséder un sexe trop petit. »⁵⁸

⁴⁸BADINTER E., *op.cit.*, p.14

⁴⁹*Ibid.*, p.15

⁵⁰BAUBÉROT A., « On ne naît pas viril, on le devient », in CORBIN A. et al. (dir.), *Histoire de la Virilité*, tome III in COURTINE J.J., *La virilité en crise ?* (dir.) Paris : Seuil, 2011, p.160

⁵¹Le virilisme est entendu par Daniel Welzer-Lang comme étant « [...] l'exacerbation des attitudes, représentations et pratiques viriles », sur GAILLARD C., « Daniel Welzer-Lang, *Nous, les mecs. Essai sur le trouble actuel des hommes*, *Lectures* [En ligne], Les comptes rendus, 2014, consulté sur <http://lectures.revues.org/13433>, mis en ligne le 30 janvier 2014, le 12 novembre 2016.

⁵²WELZER-LANG D., *Nous, les mecs : essai sur le trouble actuel des hommes*, Paris : Ed. Payot & Rivages, Coll. Petite bibliothèque Payot, 2013, p.59

⁵³*Ibid.*, p.73

⁵⁴GAZALÉ O., *Le Mythe de la virilité. Un piège pour les deux sexes*, Paris : Editions Robert Laffont, 2017, p.15

⁵⁵BOURDIEU P., *La domination masculine*, Editions du Seuil, 1998, p.75

⁵⁶WELZER-LANG D., *Ibid.*, p.45

⁵⁷*Pas si « petitizi » que ça, le Suisse*, consulté le 28 décembre 2014 sur <http://www.lematin.ch/societe/Pas-si-petitizi-que-ca-le-Suisse/story/24541735>, journal suisse *Le Matin*, mise en ligne le 3 octobre 2012 ; *Oui la taille du pénis est importante !*, consulté le 28 décembre 2014 sur <http://www.lematin.ch/sante/sciences/oui-taille-penis-importante/story/23689591>, journal suisse *Le Matin*, mise en ligne le 8 avril 2013.

⁵⁸CAROL A., *op.cit.*, p.50

Par ailleurs, il faut également relever, outre cette crainte relative à la mensuration du pénis, que cette volonté de perpétuer une sexualité pénétrante et performante « [...] exprimerait également la crainte d'une société plus féminisée. »⁵⁹ En effet, il semblerait que « la tendance à "l'égalisation des conditions" entre les hommes et les femmes, couplée à la volonté de celles-ci d'être reconnues en tant que Sujet, constitue un processus fortement déstabilisateur pour l'identité masculine. »⁶⁰ Pour Daniel Welzer-Lang, ces questions en plus d'être légitimes, peuvent constituer en soi des formes de questionnements anxigènes éprouvés par les hommes eux-mêmes. « En fait, il ne s'agit pas de simples questions, mais d'angoisses. On ne sait d'ailleurs plus vraiment si l'angoisse est de ne pas bander, ou de ne pas être considéré comme un homme par ses proches. »⁶¹ Pourtant, il arrive malgré tout aux hommes de façon épisodique ou régulière de "bander mou". Dès lors, cet état confronté au modèle hétéro-normatif de la sexualité masculine provoque généralement des inquiétudes chez les hommes qui ne soutiennent pas cette image virile. « Ceux qui bandent mou, et qui en souffrent, sont les victimes des images viriles. Là où nous devons être actifs et pénétrants pour assumer une position de mec, donc bander. »⁶² Dès lors, les stimulants sexuels satisferaient-ils un besoin dans cette perspective ? La virilité serait-elle ébranlée par une progression prépondérante des demandes et des attentes féminines à l'égard des hommes ? Les hommes craindraient-ils, au regard de l'émancipation des femmes et de leur liberté sexuelle, un jugement normatif de leur part à l'égard de l'acte sexuel dont ils se sentent particulièrement responsables ? Cette quête viriliste par l'usage des stimulants érectiles est-elle entretenue par ces magazines et autres supports audio-visuels normant l'érection sous le prisme du quantifiable ? (mesurabilité, durée, intensité, fréquence des rapports, etc.) ? Ces questionnements méritent d'être éclairés puisque « dans les trois dernières décennies, une transformation sexuelle "silencieuse" a eu lieu, conduisant les femmes à être plus actives dans leurs relations sexuelles et plus exigeantes à l'égard de leurs partenaires, et aboutissant par ailleurs à une prolongation de la vie sexuelle. »⁶³ Interroger l'échantillon sur l'émancipation sexuelle et par extension sociale des femmes et plus généralement des individus permettra peut-être de saisir les différents enjeux qui sous-tendent l'usage des médicaments de l'érection.

La performance sexuelle : les influences médiatiques d'un univers normatif

Comme relevé précédemment dans la contextualisation de la question des troubles érectiles, si la dysfonction érectile a aujourd'hui remplacé le terme d'impuissance autrefois utilisé pour désigner l'incapacité à concevoir une descendance, le terme de puissance a aujourd'hui fait place au terme de performance sexuelle. Comme l'évoque le sociologue liégeois Jacques Marquet, « la problématique des capacités et troubles sexuels autrefois appréhendée à partir de la figure de la puissance l'est aujourd'hui à travers celle de performance, un peu comme si la question politique de la domination était relayée par celle, économique et sportive, de la compétition. »⁶⁴ La performance a été

⁵⁹OHL F., « Le dopage des apparences : le cas du bodybuilding » in *Performance et conduites dopantes*, Lausanne : Ispa, Coll. Dépendances, n°37, 2009, p.18

⁶⁰VALLET G., « Corps performant et bodybuildé et identité sexuée masculine : une congruence ? », dans *revue ç Interrogations ?*, N°7. Le corps performant, décembre 2008 [en ligne], p. 2, consulté sur <http://www.revue-interrogations.org/Corps-performant-bodybuildé-et>, le 18 novembre 2015.

⁶¹WELZER-LANG D., *op.cit.*, p.74

⁶²WELZER-LANG D., *Ibid.*, p.79

⁶³BAJOS N. & BOZON M., « La sexualité à l'épreuve de la médicalisation : le Viagra » in *Actes de la recherche en sciences sociales.*, Vol. 128, juin 1999. Sur la Sexualité, p.34, consulté sur http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/arss_0335-5322_1999_num_128_1_3291, le 2 août 2015.

⁶⁴MARQUET J., *op.cit.*, p.52

particulièrement abordée par Alain Ehrenberg dans les années 1990 afin d'expliquer certains changements et certaines spécificités sociétales : une société sous le prisme de l'individualisme contemporain où performance, rendement, concurrence et dépassement de ses propres limites sont le symbole d'un phénomène s'implantant dans tous les domaines de la quotidienneté. La performance, dans la société contemporaine, ne s'arrête plus à une définition d'un exploit ou d'un succès mais intègre dorénavant la démonstration de soi, de ses capacités où « il s'agit de *prouver* en accomplissant avec succès un acte de puissance, être puissant [se définissant par] être capable, efficace et maître de... »⁶⁵. La valeur de performance qui a pour but de s'ériger en norme dans tout domaine est d'ailleurs passablement influencée par les critères esthétiques émanant de l'univers normatif et symbolique. C'est en ce sens que l'enjeu de la performance peut également être un levier explicatif de la prise de médicaments favorisant l'érection. La représentation relative à la performance dans le cadre de ce type de pratique, soit l'acte sexuel, peut être évaluée premièrement sous l'angle de la comparaison personnelle, ce que Francine Duquet, sexologue française et Clément Dassa, professeur et titulaire de bio-statistique, nomment la perception auto-rapportée. Elle représente : « [...] l'écart entre l'importance que les [individus] accordent aux critères de réussite quant à [leur performance sexuel] et de leurs perceptions de leurs propres capacités à satisfaire ces mêmes critères [...]. »⁶⁶

Le corps, s'il appartient bien évidemment à l'individu et qu'il représente en soi la première propriété privée⁶⁷ de ce dernier, est avant tout largement influencé par les normes et codes de l'esthétisme collectif. En effet, les normes et les valeurs sociétales, les injonctions corporelles véhiculées par les magazines démontrent que « [...] le corps n'existe pas en soi, il prend sens et s'auto-construit par les défis collectifs qui lui sont donnés et auxquels il est sommé de répondre. »⁶⁸ Anastasia Meidani, sociologue de la santé et enseignante à l'Université de Toulouse, évoque, dans les entretiens qu'elle a menés avec des personnes entretenant un rapport particulier au corps (régime, fitness, etc.), qu'il existait un lien éminemment fort « entre les normes et les valeurs sociales véhiculées par les magazines qui propagent le culte du corps et les motivations des acteurs sociaux. »⁶⁹ L'univers symbolique a pour effet d'élaborer un ensemble de codes, de valeurs, de normes véhiculés par des modèles médiatiques et qui ne vont de loin pas sans produire des effets sur les individus, bien au contraire. D'ailleurs, la sexualité semble aujourd'hui occuper tous les champs de la quotidienneté au point d'y apparaître de façon omniprésente : exacerbée sur la toile numérique, dans le cinéma classique, à la télévision, dans les magazines, dans la publicité et véhiculée par d'autres canaux sociaux, les termes d'"hypersexualisation", de "banalisation de la pornographie", de "pornification" n'ont dès lors jamais été autant utilisés pour « décrire une visibilité croissante de la sexualité dans la sphère publique. »⁷⁰ Pour cela, Michel Bozon pose le constat « de nouvelles sources d'informations diffuses en matière de sexualité [qui] se sont mises à occuper le terrain : médias, Internet, psychologie vulgarisée, médecine, école, campagnes de prévention, mouvements sociaux (féminisme, mouvement

⁶⁵MIMOUN S. & CHAUSSIN E., *L'Univers masculin*. Editions du Seuil, 1995, p.35

⁶⁶DUSQUET F. & DASSA C., « Les représentations de la performance dans la séduction, les relations amoureuses et les relations sexuelles des adolescents. Elaboration et validation d'un instrument de mesure » in *Problèmes sociaux. Théories et méthodologies de la recherche. s/s la dir. d'Henri Dorvil*, Presses de l'Université du Québec, Coll. Problèmes sociaux et interactions sociales, Tome III, 2007, pp.96-97

⁶⁷ROTHBARD M., *L'éthique de la liberté*, Paris : Les Belles Lettres, Coll. Bibliothèque classique de la liberté, 2011.

⁶⁸MEIDANI A., *Les fabriques du corps*, Toulouse : Presses Universitaires du Mirail, 2007, Coll. Socio-logiques, p.71

⁶⁹*Ibid.*, p.73

⁷⁰QUEMENER N. & VOROS F., « Impudeurs médiatiques » in *Sexe en public*, s/s la direction de Nelly Quemener & Florian Voros, Paris : POLI Editions, Coll. Poli : politique de l'image, 2014, p.9

gay), littérature, publicité, cinéma, enquêtes sur la sexualité, etc. »⁷¹ Depuis les années 1990 – 2000, notamment avec l'imagerie audiovisuelle de la pornographie, où il est observé une figuration de la sexualité de plus en plus manifeste, « [...] on assiste à une prolifération des discours, des savoirs et des images de la sexualité ainsi que des recommandations en matière de comportements. »⁷² Concernant les magazines évoquant des recommandations relatives à l'esthétisme masculin, la façon dont le corps masculin est mis en avant médiatiquement participe véritablement à la construction de cet univers normatif idéalisant le culte du corps. « Des corps épilés, lisses et brillants, véritables cartographies des muscles humains, mis en relief par des veines gonflées, sont figés dans des postures statiques ou représentés dans des situations de sublimation. »⁷³ D'ailleurs, le discours normatif sur le culte du corps peut être également transposé au rapport qu'entretiennent certains jeunes hommes avec leur sexualité en se réappropriant les messages véhiculés par les médias et la société de façon générale, particulièrement la valeur sociétale de la performance. D'ailleurs, l'injonction de la performance sexuelle valorisée par les médias, la commercialisation de produits stimulant l'érection ou encore le sport, peuvent amener l'individu à se retrouver dans un rapport de pathologisation de sa propre pratique. De surcroît, l'apparition de cette tendance met en avant la façon dont le culte de la performance, décrit par Alain Ehrenberg, a lui-même amené des formes de médicalisation dans le domaine de la sexualité pour assurer cette quête du "mieux" que "bien" et du "plus" que "pas assez" avec notamment la prise de substances favorisant ses capacités.

Les propos tenus par Eric, un ancien mannequin âgé de 35 ans et adepte du culturisme, s'étant entretenu avec Anastasia Meidani, questionne véritablement ce rapprochement entre le discours sur le culte du corps et la réappropriation de ce discours dans le champ de la sexualité. « "Je vais te donner un exemple que je prends souvent, enfin, c'est une petite allusion sexuelle. C'est vrai que quand un homme a une érection c'est un muscle qui se remplit de sang. On ne peut pas dire pourquoi c'est bon, c'est naturel. Au niveau de la musculation, c'est un petit peu pareil. Des épaules qui se gorgent de sang, c'est vachement agréable, tu les sens gonfler, tu le sens réagir, puis tu as l'impression de bien dominer ton corps, d'être encore capable d'avoir une érection." »⁷⁴ Ce rapprochement entre la performance corporelle valorisée par le culturisme et la performance sexuelle relative à l'érection est un élément central rapporté par Anastasia Meidani pour qui « le parallélisme entre jouissance sexuelle et sensations cénesthésiques a souvent été employé pour faire régresser le culturisme à une composante auto-érotique de l'activité sexuelle. »⁷⁵ En effet, le parallélisme tissé entre masse musculaire et érection semble être évident au point que chacune d'elle revête tantôt la symbolique de la force, de la virilité et de la performance.

Ainsi, la perception auto-rapportée que l'individu pourrait nourrir vis-à-vis de sa performance en mettant en perspective d'une part les critères esthétiques et corporels régis par un univers normatif et d'autre part ses propres capacités questionnent de façon sous-jacente l'utilisation de substances dopantes telles que les stimulants de l'érection. Comme le résume la sociologue française Anastasia Meidani : « Quoi qu'il en soit, le corps se définit toujours par rapport à des codes propres à un

⁷¹BOZON M., *op.cit.*, p. 37.

⁷²MEIDANI A., *op.cit.*, p.71

⁷³*Ibid.*, p.86

⁷⁴*Ibid.*, p.193

⁷⁵*Ibidem.*, p.81

contexte normatif. Ces derniers, qu'ils soient jugés « bons » ou « mauvais », ont ceci de particulier : ils ont des effets inévitables sur les pratiques corporelles, les gestes, les attitudes, les discours et les représentations, créant ainsi un décalage entre ce que l'on est et ce que l'on devrait être. »⁷⁶

Des conduites dopantes aux utilités sociales du stimulant de l'érection

Abordées initialement dans le milieu du sport, les conduites dopantes ont ensuite été transposées dans le champ du travail. En effet, bien que cette notion reste encore largement associée aux pratiques sportives où l'individu répond tantôt à des visées perfectives, tantôt à des visées palliatives, cette approche conceptuelle ayant été plus tard mise à l'épreuve de l'analyse des rapports au travail et plus particulièrement sous le prisme de la santé au travail⁷⁷. Ainsi, le recours à des produits prohibés ou non par des individus sains à des fins de performance, dont l'objectif est « [...] soit de devenir performant »⁷⁸ en allant "au-delà" de sa performance de base – en dépassant ses limites –, « soit de le rester »⁷⁹ en palliant les limites auxquelles est confronté le corps humain dans le but de résister, se maintenir et poursuivre l'activité en assurant cette performance de base s'inscrit pertinemment dans une perspective dopante. Ce type de comportements débouchant sur deux versants différents de signification, tantôt dans une perspective perfective, tantôt dans une perspective palliative peut ainsi être défini par ce qu'on appelle une conduite dopante⁸⁰. Par conséquent, une conduite dopante est plus précisément définie « par la consommation d'un produit pour affronter ou surmonter un obstacle réel ou ressenti par l'utilisateur ou par son entourage dans un but de performance. »⁸¹ Un obstacle est alors considéré comme « une difficulté placée sur le parcours d'un individu »⁸² qui peut s'avérer réel, « c'est-à-dire qui existe effectivement »⁸³ ou supposé parce que « simplement ressenti, éprouvé tel »⁸⁴ par l'individu.

Patrick Laure ajoute également à sa propre définition que les conduites dopantes demeurent des « comportements de consommation de produits grâce auxquels, dans un contexte d'incertitude, une personne tente de s'adapter de façon performante à la représentation qu'elle a d'une situation donnée »⁸⁵. Autrement dit, les conduites dopantes sont également perçues comme des moyens d'évitement – voire de prévention – de l'échec d'une situation. En soi, les conduites dopantes viseraient, de façon insidieuse, à limiter une incertitude et rassurer l'individu afin d'optimiser sa performance⁸⁶. Cette approche conceptuelle des conduites dopantes, initiée notamment par les travaux de Patrick Laure, peut alors tout à fait être transposée au sujet de notre recherche pour comprendre le détournement du produit et son appropriation à des fins diverses. De ces conduites dopantes, est-ce que ce le sens que les jeunes hommes donnent à la prise de ces produits différerait en fonction de la

⁷⁶MEIDANI A., *op.cit.*, p.113

⁷⁷LAURE P., *Dopage et société*, Paris : Ellipses, 2000

⁷⁸*Ibid.*, p.29

⁷⁹*Idem.*

⁸⁰*Ibid.*, p.27

⁸¹*Ibidem.*, p.28

⁸²*Ibid.*, p.29

⁸³*Ibid.*

⁸⁴*Idem.*

⁸⁵LAURE P., « Les conduites dopantes : une prévention de l'échec ? », *Psychotropes* 2002/3 (Vol. 8), p. 31. DOI 10.3917/psyt.083.0031, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-psychotropes-2002-3-page-31.htm>, le 19 octobre 2016.

⁸⁶SEIGNEUR V., *De la prévention de l'échec*, cours bloc dispensé lors du semestre d'automne 2014, Domaine Sociologie, politiques sociales et travail social, chaire francophone, Université de Fribourg.

finalité du produit ? Quelles anticipations sont visées par la prise de ce produit ? De quels obstacles ressentis ou réels les jeunes hommes parlent ? De quelle manière sont-ils qualifiés et ensuite affrontés ou surmontés par ceux-ci ? Est-ce toujours dans une quête de performance augmentée ou aussi dans une perspective d' « être encore capable », de *faire face* à... ? Est-ce dans un rapport d'accroissement de la reconnaissance par la performance ? Est-ce que la prise de ces produits s'explique également par l'anticipation de l'échec ? Tous ces questionnements restant éminemment en suspens seront mis alors à l'épreuve de notre investigation.

Nous proposons dans cette partie théorique des conduites dopantes de présenter les deux versants de signification de ces conduites qui se déclineront en deux sous-chapitres. D'abord, l'usage de recourir au produit dans la perspective de maintien, de *faire face* à un échec, soit du rapport anticipatoire à un éventuel échec caractérisé par la panne sexuelle. Ensuite, le second sous-chapitre abordera la visée perfective de l'usage du produit à travers le caractère de la reconnaissance de l'autre. Par ailleurs, il est à noter que le consommateur peut recourir à cet usage de stimulant de l'érection pour répondre à ces deux finalités, l'une n'étant pas strictement dissociable de l'autre. Enfin, les entretiens qui seront menés par la suite viseront alors à confirmer ou infirmer ces hypothèses et permettront peut-être de découvrir d'autres besoins sociaux qui se trament encore dans l'ombre de leur consommation.

Des conduites dopantes : un rapport anticipatoire de la panne sexuelle

Tout d'abord, à la différence d'une dysfonction érectile qui, elle, est désignée comme « l'incapacité d'obtenir ou de maintenir une érection du pénis suffisante pour une activité sexuelle satisfaisante »⁸⁷ de façon permanente ou persistante depuis au moins 6 mois⁸⁸ et qui pourrait nécessiter dans ce cas-ci une prise en charge médicamenteuse, la panne sexuelle, elle, semblerait faire référence, en l'occurrence, à une difficulté d'obtenir une érection mais de façon plus brève, soit occasionnelle et temporaire. Bien évidemment, il est arrivé, arrive ou arrivera à tout homme d'obtenir difficilement une érection sans que cela soit pour autant qualifiable de « pathologique » ; c'est ce qu'on peut appeler une panne sexuelle. Des études médicales⁸⁹ avancent d'ailleurs qu'il est fréquent que les hommes rencontrent à tout âge de leur vie des pannes sexuelles, résultant de causes d'une part liées à ce que nous appellerons la pression sociale – plutôt que de parler de causes psychologiques, relevée par les sciences médicales, qui rentre plus dans une perspective individualisante du trouble – et d'autre part liées à l'association de substances licites (tabac, alcool) ou illicites (drogues telles que la cocaïne, la métamphétamine, le cannabis, etc.) qui, pour ces dernières du moins, altèrent passablement la fonction érectile. Pour évoquer par exemple la consommation d'une substance psychotrope ou les combinaisons entre substances licites (tabac, alcool) et illicites (ecstasy, cannabis, coke, etc.), celles-ci, généralement récréatives, sont considérées comme des facilitateurs de lien social où les individus entrent plus aisément en relation à partir du produit, les drogues favorisant un état désinhibant de la personne.

⁸⁷ KRANE R.J, I. GOLDSTEIN ET I. SAENZ DE TEJADA, « IMPOTENCE », ART.CIT., cité par BONETTI E., « L'impuissance et son traitement. Comment le médicament modifie la définition de la maladie », *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 2007/2 (62e année), p.344, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-annales-2007-2-page-327.htm>, le 22 octobre 2016.

⁸⁸ AMROUCHE L. & GHONEIM T., *Néphrologie Urologie*, France : Editions Pradel, Wolters Kluwer, Coll. ECN Med 2^e édition, 2012, p.340

⁸⁹ LEMAIRE A., GRIVEL T., COSTA P., LACHOWSKY M., ELIA D. « Dysfonction érectile, sexualité et influence socioculturelle », *Sciencedirect*, Gynécologie, Obstétrique & fertilité 34, Edition Elsevier, (2006), 1154 – 1160 ; DROUPY S., « Epidémiologie et physiopathologie de la dysfonction érectile », *Annales d'urologie* 39, Editions Elsevier, (2005) 71 – 84.

Toutefois, si l'alcool, comme les autres substances psychotropes, ont pour vertu de lever les inhibitions de façon temporaire, « son effet sur les performances sexuelles a été amplement démontré. L'alcool est en effet un modérateur du système nerveux. Après quelques verres, les réactions sexuelles de l'homme, comme de la femme, sont atténuées au point qu'il risque d'être difficile d'atteindre l'orgasme. »⁹⁰ Ainsi, il est prouvé physiologiquement que la prise d'alcool a des effets négatifs sur les fonctions des organes sexuels. La consommation d'alcool a donc pour risque, en termes de *conséquences*, « de gêner l'érection chez l'homme et la lubrification chez la femme. »⁹¹ Par ailleurs, de nombreuses études⁹² portant sur d'autres substances, comme par exemple ici, le lien entre la cigarette et les troubles sexuels (érection, lubrification), ont été réalisées et démontrent également l'impact négatif de la nicotine sur la capacité érectile. Se retrouver dans un contexte d'incertitude en *ne sachant pas si* la capacité érectile de l'individu sera fonctionnelle soit parce qu'une pression sociale est ressentie par l'individu ou soit parce que l'absorption d'une ou de plusieurs substances psychotropes risque fort probablement d'altérer la fonction érectile, la notion d'« obstacle » - réel ou ressenti – avancée par Patrick Laure intervient alors en toute légitimité. L'alcool, le tabac ainsi que les substances illicites peuvent constituer en soi des facteurs de risque⁹³ qui peuvent, en étant consommés, faire survenir une potentielle panne sexuelle qui est, dans ce cas-ci, caractérisée comme l'obstacle en question. Cette probabilité d'apparition de la panne sexuelle invite à se questionner sur le recours aux stimulants de l'érection qui semble représenter un moyen stratégique pouvant amener à des rapports d'assurance, voire de réassurance en soi pour *faire face* à la panne sexuelle. Ce moyen stratégique sera un élément à questionner à travers nos entretiens pour comprendre s'il participe à ce rapport anticipatoire de la panne sexuelle. Les conduites dopantes semblent alors s'inscrire dans cette perspective d'anticipation où la panne sexuelle, perçue comme un obstacle, pourrait être causée par la pression sociale ou la consommation de psychotropes. Dans cette perspective, le stimulant de l'érection, en anticipant la panne sexuelle pouvant survenir probablement via la consommation d'autres produits, se caractérise comme une conduite dopante et plus particulièrement « [...] des conduites d'évitement (ou de prévention) de l'échec. »⁹⁴ Par conséquent, utiliser un médicament de la fonction érectile ou un stimulant érectile officiellement non médicamenteux afin de se situer dans une conduite d'évitement de l'échec de la panne sexuelle par exemple se situe dans une perspective de maintien, soit de « rester performant » en *palliant* les limites auxquelles est confronté son corps, les causes prenant la forme du stress ou de consommation de drogues par exemple.

Ainsi, il sera tout à fait pertinent, au regard de ces études médicales avançant la pression sociale et la consommation de substances licites et illicites comme facteurs de risque de la survenue d'une panne sexuelle, de questionner si les individus rencontrent des pannes liées à ce type de facteurs. En effet, il semble intéressant de savoir si la pression sociale est un indicateur ressortant du discours des enquêtés

⁹⁰ROBERTS A. & PADGETT-YAWN B., *op.cit.*, pp.206-207

⁹¹*Ibid.*

⁹²CONDRA M, MORALES A, OWEN JA, SURRIDGE DH, FENEMORE J., Prevalence and significance of tobacco smoking in impotence. *Urology* 1986; JUEMANN KP, LUE TF, LUO JA, BENOWITZ NL, ABOZEID M, TANAGHO EA., The effect of cigarette smoking on penile erection. *J Urol* 1987; SHABSIGH R, FISHMAN IJ, SCHUM C, DUNN JK., Cigarette smoking and other vascular risk factors in vasculogenic impotence. *Urology* 1991, études citées sur <http://www.stop-tabac.ch/fr/les-effets-du-tabagisme-sur-la-sante/tabagisme-et-sante-sexuelle>, consulté le 20 novembre 2015.

⁹³PERETTI-WATEL P., *La société du risque*, Paris : Ed. La Découverte, Coll. Repères ; 321, 2001, p.14.

⁹⁴LAURE P., « Les conduites dopantes : une prévention de l'échec ? », *Psychotropes* 2002/3 (Vol. 8), p. 33. DOI 10.3917/psyt.083.0031, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-psychotropes-2002-3-page-31.htm>, le 4 octobre 2017.

et de savoir comment ils la qualifient et la ressentent, de même que les individus qui auraient déjà rencontré des troubles relatifs à une consommation de psychotropes.

Des conduites dopantes : se surpasser en quête de reconnaissance de soi

La seconde utilité à recourir à ce type de stimulants serait dans une visée de performance augmentée, c'est-à-dire d'aller *au-delà* de la performance de base de la fonction érectile, dans le but d'accroître le plaisir et prolonger l'acte sexuel. Cette finalité perfective semblerait tout à fait s'inscrire dans une quête de reconnaissance de ses capacités à travers le regard de l'autre. Avant de parler de cette seconde utilité sociale, on peut penser que si « la reconnaissance » résulte de la réussite d'une relation sexuelle via la considération de l'autre porté à soi et à l'inverse, la non-reconnaissance se traduit alors, elle, par un échec décelable également à travers le regard d'autrui. Cette définition, posée de la sorte, paraît arbitraire et caricaturale si l'on n'en définit pas les termes, raison pour laquelle nous donnerons une définition des termes désignant l'échec et la réussite dans un premier temps avant de nous atteler dans un second temps à expliquer la notion de reconnaissance de soi.

Patrick Laure note que si un échec est avant tout un résultat, il n'empêche qu'en connectant ce terme au contexte émotionnel, l'échec n'est autre que l'évocation « d'une image négative, voire un ressenti plus ou moins douloureux. »⁹⁵ Un échec revient indéniablement à dire qu'un objectif n'a alors pas été atteint et que les conséquences de l'invalidation de l'objectif sont négatives et pour le moins problématiques⁹⁶. En parlant d'échec dans une perspective peu ou prou émotionnelle, Patrick Laure avance d'ailleurs une piste intéressante en s'appuyant d'une certaine manière sur la théorie du *labelling* d'Howard Becker. « En adaptant la thèse d'Howard Becker (1963) à propos de la déviance, un résultat serait un échec à deux conditions : un objectif n'a pas été atteint et cet état de fait est perçu comme un échec. En somme, on se sentirait en échec lorsqu'on est qualifié comme tel (ou que l'on croit l'être), et non l'inverse. Ce qui soulignerait toute l'importance accordée au regard d'autrui dans la perception et la qualification de l'échec. »⁹⁷ La théorie de l'étiquetage alias le *labelling* abordée dans l'ouvrage d'Howard Becker *Outsiders* montre que la désignation d'un comportement « déviant » résulte de regards normatifs posés sur l'individu en question⁹⁸. En effet, pour ce sociologue interactionniste, la déviance n'existe qu'à travers le prisme de la norme d'autrui, la construction de ces normes étant propre à chaque groupe et variable en fonction des contextes.

En extrapolant la théorie de Becker à notre thématique, il semble que le regard de l'autre posé sur l'individu ayant rencontré une panne sexuelle pourrait désigner ce dernier comme « déviant », dans une société où l'injonction normative somme l'individu à demeurer performant en tout temps et en tout lieu. Toutefois, nous reconnaissons les limites de ce concept dans le cadre de notre étude puisque le caractère intimiste de l'activité sexuelle ne permet pas vraiment de pouvoir parler de la notion d'*étiquetage* dont parle Howard Becker, cette théorie s'inscrivant dans une perspective interactionniste où elle implique une pluralité d'individus qui se situent généralement dans un espace public. Malgré la

⁹⁵LAURE P., « Les conduites dopantes : une prévention de l'échec ? », *Psychotropes* 2002/3 (Vol. 8), p. 33. DOI 10.3917/psyt.083.0031, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-psychotropes-2002-3-page-31.htm>, le 19 octobre 2016.

⁹⁶*Ibid.*

⁹⁷*Ibid.*, p.34

⁹⁸BECKER H., *Outsiders : études de sociologie de la déviance*, trad. de l'américaine par J.-P Briand et J.-M Chapoulie, Paris : Ed. A.-M Métailié, 1985, pp.32-33

limite de ce concept pour notre étude, se sentir en échec, toujours en gardant en tête cette notion d'obstacle qui peut être réel ou ressenti, relève d'une impression subjective résultant de cette interaction sociale avec son partenaire et du *regard* que ce dernier porte sur l'autre par rapport à ladite norme – en matière de performance sexuelle, en l'occurrence. Ainsi, dans cette spécificité de l'intime, de ce qui est peu dit car tabou, et ce, quand bien même il demeure une publicisation et une visibilité plus important des formes de sexualité à la télévision, comment les attentes du partenaire sont perçues par le jeune homme en question ? A travers ce pendant de l'échec, se demander si une ou plusieurs expériences sexuelles ont été vécues négativement dans la sexualité antérieure de la personne semble tout à fait approprié pour comprendre le positionnement à recourir à ce type de stimulants sexuels. Questionner cette éventualité, c'est plus particulièrement se demander si ces expériences négatives ont été telles que le jeune homme se retrouve systématiquement dans une défiance permanente lors de chaque relation sexuelle. À l'inverse, la réussite constitue en soi le fait d'être parvenu au succès, à un résultat favorable⁹⁹. À travers ce pendant de la réussite, il peut s'agir également d'individus qui consomment ce produit suite à des expériences positives et une envie par exemple de prolongation de l'acte et d'amplification du plaisir à des fins tantôt récréatives, tantôt de performance augmentée. La façon dont les enquêtés définiront la réussite – et également l'échec – revêtira sans aucun doute une forme de subjectivité en se basant sur une évaluation tant quantitative que qualitative de l'activité sexuelle. Nous veillerons ainsi à comprendre quels objectifs en termes de réussite sexuelle semblent devoir être atteints lorsqu'ils ont recours à des stimulants de l'érection.

Toutefois, en évoquant la quête de « sur-performance » qui est à déceler comme besoin sous-jacent dans l'imaginaire des individus, il convient de se demander s'il s'agit d'une quête de dépassement de soi d'ordre qualitatif ou quantitatif. Est-ce via la démultiplication des conquêtes qui permet d'être « reconnu » ? Est-ce que la quête d'être toujours plus performant se rapporte à la durée de l'acte ? Ou est-ce lié à des éléments d'ordre plus qualitatif, comme la qualité de la relation et son intensité ? Tous ces éléments-là méritent d'être investigués auprès des enquêtés. Ainsi, nous pouvons penser que si pour démontrer de sa sur-compétence, avec toujours en point de mire le pendant de l'échec ou de la réussite, les jeunes hommes doivent user de stimulants de l'érection, la peur d'échouer doit probablement être élevée. Il importe de relever que si ce besoin de reconnaissance semble si fondamental, c'est parce qu'il résulte entre autres de nouvelles normes sexuelles qui aujourd'hui poseraient de nouvelles contraintes implicites se traduisant, lorsqu'elles ne sont pas respectées, par des souffrances intériorisées. Michel Bozon, sociologue français, relève d'abord une norme relative au déploiement d'une sexualité performante exigée dans notre ère contemporaine qui se caractérise par une activité sexuelle obligatoire et continue. Un constat amplement partagé par Jacques Marquet, sociologue belge, pour qui « la sexualité est devenue un instrument et un signe d'épanouissement personnel et social, ce qui est un poids assez lourd à porter : en témoigne l'obligation diffuse de ne jamais cesser d'avoir une activité sexuelle, qui tend à marginaliser, c'est-à-dire à transformer en individus problématiques et déviants, ceux qui n'en ont pas [...] »¹⁰⁰.

⁹⁹Définition du mot « réussite », Dictionnaire de français Larousse, consulté sur <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/r%C3%A9ussite/69039>, le 25 octobre 2016.

¹⁰⁰MARQUET J., *op.cit.*, p.32

Tous ces enjeux théoriques se situant dans cette seconde utilité sociale invitent alors à se pencher davantage sur ceux-ci pour mieux en ressortir les tenants et les aboutissants et ce, grâce à un approfondissement émanant des entretiens que nous avons réalisés et qui ont été analysés.

1.3 Carrière et trajectoire sociale : le processus temporel de la consommation

Dans le cadre de notre étude qualitative, nous allons investiguer la notion de « carrière » des consommateurs. Chronologiquement parlant, ce fut Everett Huges qui initia la notion de carrière, cette dernière s'inscrivant pleinement dans le domaine professionnel. L'âge biologique, l'âge social et les transformations de l'organisation sociale et des systèmes sociaux constituent donc chez Huges la tridimensionnalité de sa définition de carrière, celle-ci étant désignée comme « le parcours ou progression d'une personne au cours de sa vie (ou d'une partie donnée de celle-ci) »¹⁰¹ dans une perspective professionnelle. Goffman, un autre sociologue interactionniste, a quant à lui étudié la carrière en s'intéressant aux étapes jalonnées dans le parcours d'un malade atteint psychologiquement, statuant sur les aspects moraux de la carrière, autrement dit en s'intéressant « au cycle de modifications qui interviennent dans la personnalité du fait de cette carrière et aux modifications du système de représentation par lesquelles l'individu prend conscience de lui-même et appréhende les autres »¹⁰². Trois phases caractérisent dès lors conjointement la carrière morale, celles-ci étant caractérisée premièrement par une phase pré-hospitalisation, une phase inhérente au vécu institutionnel et une dernière phase post-hospitalisation se référant à la réhabilitation sociale. Plusieurs sociologues interactionnistes ont donc traité de cette notion et de son processus mais la ligne conductrice de notre analyse prendra fondement sur la conceptualisation de cette terminologie évoquée par Howard Becker dans son ouvrage *Outsiders*, plus particulièrement sur les fumeurs de marijuana. En effet, Becker, en reprenant plus tard ladite notion pour son étude sur les musiciens de jazz et les fumeurs de marijuana, conserva le caractère enraciné de ce terme, la carrière désignant alors « les facteurs dont dépend la mobilité d'une position à une autre, c'est-à-dire aussi bien les faits objectifs relevant de la structure sociale que les changements dans les perspectives, les motivations et les désirs de l'individu. »¹⁰³ Autrement dit, une carrière dans ce type de consommation se caractérise comme tout autre type de carrière professionnelle ordinaire. Quand bien même cette pratique consommatoire de stimulants de l'érection est propre à elle-même en termes de caractéristiques la qualifiant, sommes-nous tentés de dire, de pratique « semi-légale », représentant manifestement un cas-limite d'une pratique déviante, celle-ci s'analyse de façon assez rapproché de la carrière d'usagers de substances illégales. Nous nous baserons donc en grande partie sur le concept de carrière selon Becker afin de contextualiser et retracer les entrées en consommation, les modes évolutifs de la pratique consommatoire, la variabilité des usagers et les façons diverses de consommer ces médicaments « boostant » l'érection.

Dans un premier temps, il s'agira de retracer *l'entrée* en carrière des consommateurs en nous concentrant principalement sur la caractéristique de l'approvisionnement comme porte d'entrée à cette

¹⁰¹HUGUES E.C., *Le regard sociologique. Essais sociologiques*, textes rassemblés et présentés par Jean-Michel Chapoulie, Paris : Editions de l'EHESS, 1996, p.175

¹⁰²GOFFMAN E., *Asiles. Etudes sur la condition sociale des malades mentaux*, présentation de Robert Castel, traduction française, Paris : Editions de Minuit, 1968, pp.179-180

¹⁰³BECKER H., *op.cit.*, p.47

pratique consommatoire. Si à ce titre, la source d'approvisionnement demeure illégale, il y a cette **première étape** de la carrière déviante qui serait franchie et qui s'inscrirait dans ce qui est appelée par Howard Becker, la transgression de la norme¹⁰⁴ (ici, sur le plan juridique). Dans nos critères de sélection en matière d'échantillonnage, nos conditions sont que les jeunes hommes consommant des médicaments ou produits similaires favorisant l'érection ne doivent pas avoir reçu de diagnostic de dysfonction érectile (ou d'autres troubles sexuels comme l'éjaculation précoce par exemple) par leur médecin. Cette condition posée, il semble évident que ces jeunes hommes se fourniraient autrement leurs pilules et que cela sous-tend dès lors des problèmes d'approvisionnement. En effet, si des produits de consommation illégaux tels que le cannabis ou d'autres drogues illicites circulent sur ce qu'on appelle « le marché noir » et s'obtiennent par un approvisionnement considéré comme illégal, qu'en est-il lorsqu'il s'agit d'un médicament, de surcroît devant être prescrit via l'ordonnance d'un médecin, donc sous achat contrôlé et qui serait par conséquent, commandé via Internet ou acheté via une personne tierce, par exemple ? Peut-on parler dans ce cas-ci, en prenant appui sur la thèse d'Howard Becker, de carrière « déviante » en matière d'approvisionnement ?

La **deuxième étape** de la carrière caractérisée comme déviante nous interpelle puisqu'elle implique une réaction sociale pour désigner un comportement, un acte ou un état comme étant déviant. Toutefois, la transgression de la norme juridique sur le plan de l'approvisionnement, ayant vraisemblablement lieu dans la discrétion (achat via Internet, achat à une personne tierce), ne semble pas faire intervenir une désignation publique de l'acte comme déviant. Pour autant toutefois que le colis de pilules type *Viagra* commandé via Internet qui, s'il n'est pas conforme sur le plan sanitaire et juridique, file ainsi « entre les mailles du filet » et ne soit donc pas intercepté et confisqué par les douanes. Dès lors, cette seconde étape nous invite à nous questionner sur l'applicabilité de cette dernière au modèle séquentiel de la pratique consommatoire que nous allons succinctement étudier.

La **troisième étape** de la carrière est d'adhérer à un groupe s'adonnant à cette forme de déviance, appelée « sous-culture » par Howard Becker. Alors que cette pratique consommatoire est censée s'inscrire dans un cadre strictement intime, reliant habituellement, deux êtres si l'on se base sur une relation de type monogamique, cette pratique ne semblerait pouvoir être élargie à une forme collective de l'apprentissage de cet usage. Ou alors, devrions-nous plutôt nous questionner afin de découvrir si ces apprentissages sociaux ne sont initiés que solitairement, soit de façon isolée à l'abri des regards ou s'il existe, dans des contextes et temporalités particuliers, des apprentissages acquis via une expérience collective, c'est-à-dire vécus en groupe ? Si une telle expérience était vécue collectivement, une socialisation, impliquant une intériorisation de valeurs et de normes, serait alors opérée en tant que processus social. D'ailleurs, on pourrait parler, selon Howard Becker toujours, d'une sous-culture (qui pourrait prendre le qualificatif de déviance aussi selon le but poursuivi et les moyens mis en œuvre en pensant à la théorie de Merton) du moment qu'un certain nombre de valeurs et de normes partagées par le groupes sont intériorisées et que des types de comportements y sont intégrés. Ces façons de faire et d'être pourraient ainsi fonder une culture affirmative de l'identité où des croyances et des valeurs particulières et singulières correspondent à une idéologie revendiquée (qui peut aller à l'encontre du fonctionnement global de la société). L'adhésion à une sous-culture peut alors participer à une carrière déviante en tant que troisième phase du moment que « l'individu intègre un groupe organisé

¹⁰⁴BECKER H., *op.cit.*, p.48

s'adonnant à des comportements déviants. Cette adhésion facilite la continuation des pratiques déviantes tout en conférant une légitimité et un sentiment d'appartenance à tous ceux qui sont impliqués dans le même processus (Becker, 1985 : 48-62). »¹⁰⁵

Ces trois étapes-clefs de la carrière déviante, initiées par Becker, fondent les modèles séquentiels de celle-ci et c'est sur la base de ce dispositif conceptuel que nous tenterons de comprendre, distinctement et séquentiellement, les phases de la carrière des utilisateurs de stimulants érectiles, ces phases s'avérant complémentaires aux concepts endogènes que nous aurons probablement aussi institués par nos soins. En effet, selon Becker, « pour rendre compte de la consommation de marijuana par un individu, il faut considérer une succession de phases, de changements du comportements et des perspectives de l'individu. Chaque phase requiert une explication, et une cause agissant pendant l'une des phases de la séquence peut avoir une importance négligeable pendant une autre phase. »¹⁰⁶ Autrement dit, il s'agit d'une succession, non forcément linéaire, caractérisée ainsi par des phases qui s'enchaînent, dessinées de prime abord par des modalités de confrontation à la marijuana et pourquoi, dans ce type de situation, l'individu expérimente la drogue puis perpétue cette consommation.

Compte tenu des étapes distinctes que nous analyserons en nous fondant sur la ligne directrice de Becker dans le but de comprendre séquentiellement cette pratique, nous porterons un intérêt à la manière de s'initier, de devenir et de rester consommateur puis aux potentielles cessations de la pratique, tout comme aux éventuelles reprises. Dès lors, comment le processus de consommation s'effectue-t-il ? Pourquoi s'initient-ils puis perdurent-ils ces usages ? Et comment utilisent-ils cette pilule et incorporent-ils cette pratique ?

D'abord, il faut relever que la primo-initiation s'inscrit dans une dimension synchronique¹⁰⁷, c'est-à-dire que pour se retrouver dans cette logique d'initiation, une ou plusieurs variables se sont révélées être de « bonnes raisons » de consommer dans l'instantanéité, à ce moment précis, dans un cadre limité, de façon ponctuelle. Cette initiation portera dès lors plus précisément sur la (l') (in) satisfaction retirée de cette première expérience et si elle s'est révélée positive ou non. Autrement dit, une compréhension sera de mise sur les effets attendus du médicament en demandant aux consommateurs si le médicament leur a été bénéfique ou au contraire si ce dernier s'est révélé dysfonctionnel. Par ailleurs, en interrogeant les raisons de la première prise, il s'agira de porter parallèlement une compréhension également sur les moyens – le *comment* – privilégiés pour obtenir leur médicament plutôt qu'un autre. Autrement dit, il nécessite ainsi de connaître leurs trajectoires individuelles de consommateurs, à consommer par les modalités d'initiation. Pour les comprendre, nous avons effectivement alors besoin de savoir quelles ont été les motivations sous-jacentes à l'expérimentation de cette pilule lors de la première fois, comment ils ont découvert ce produit, qui le leur a fourni (ou comment ils se le sont fourni) et comment ils ont initialement consommé, dans quel contexte social et temporel, par exemple. Les bonnes raisons sous-tendant la perpétuation de cette pratique consommatoire inattendue par un tel public seront alors investiguées.

¹⁰⁵Définition de la notion de carrière en sociologie sur https://theses.univ-lyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2006.garneau_s&part=113152, consulté le 10 octobre 2017.

¹⁰⁶BECKER H., *op.cit.*, p.46

Primo expérience abordée, il conviendra ensuite de déterminer la ou les (bonnes) raisons de réitérer et perdurer dans cette consommation en s'intéressant aux bénéfices que le consommateur en aura retirés. Il s'agira plus particulièrement de dessiner les finalités sociales sous-jacentes à la poursuite de l'usage du stimulant érectile. L'intérêt sera donc porté sur le *pourquoi*, comme explicité plus haut également. La continuité de cette première expérience, soit l'envie de réitérer la première expérimentation s'inscrit quant à elle dans une dimension diachronique, c'est-à-dire qu'il s'agira de déterminer les paramètres qui ont amené l'individu à poursuivre *dans le temps* cet usage. « Cette perspective s'inscrit dans la durée, elle suit le parcours d'un même individu pour saisir les étapes successives du processus qui le conduit à l'usage régulier [du produit] : elle est diachronique. »¹⁰⁸ Ce point permettra ainsi de connaître la variation des raisons afin d'en identifier les tenants et aboutissants.

Les modalités de maintien de l'usage seront notamment abordées et avanceront la *façon* de consommer, autrement dit l'apprentissage des effets, de la procédure de prise, de l'accroissement du dosage comme de sa diminution par exemple et de l'appréhension de la variabilité de l'usage par son caractère méthodique. La *façon* implique plusieurs modes d'usage à penser. Si l'on s'appuie sur la thèse développée par Howard Becker avec l'exemple des fumeurs de marijuana, ce sociologue de l'Ecole de Chicago démontre que des apprentissages sociaux proprement techniques comme savoir rouler un joint, connaître et différencier les types d'herbes psychoactives font partie intégrantes de la carrière du consommateur. Ces apprentissages « des manières de faire et d'être »¹⁰⁹ sont aussi à questionner dans le cadre de notre étude. Concernant les produits de type médicamenteux ou similaires renforçant l'érection, comment les jeunes hommes ont-ils apprivoisé ceux-ci puis ensuite se les sont appropriés ? Quelles « compétences techniques » relatives à l'appropriation et à la gestion du médicament érectile sont-elles initiées, développées et assimilées ? Par exemple, comment le dosage du médicament est-il géré dans la primo-expérience puis dans les suivantes ? Assiste-t-on par la suite, en perdurant la pratique consommatoire, à un accroissement du dosage ou à une connaissance variée des effets secondaires dudit produit ? Ces questionnements relatifs aux apprentissages propres de la pratique consommatoire de médicaments érectiles méritent alors largement d'être investigués. L'éclairage sur les modalités de maintien sous-tendra parallèlement, notamment, la dimension temporelle en termes de fréquence de consommation, nous incitant à comprendre si ces jeunes hommes s'inscrivent dans une consommation régulière de la pratique ou dans une utilisation occasionnelle¹¹⁰, toujours en gardant à l'esprit que la fréquence optée par ceux-ci est probablement en lien avec les usages sociaux du médicament qu'ils en retirent et les justifications amenées par ces derniers afin de rationaliser leur consommation.

Enfin, les (bonnes) raisons sous-jacentes d'un arrêt envisagé sur le court terme ou dans le futur, voire les (bonnes) raisons qui pourraient motiver la reprise de la consommation d'un jeune homme en période d'abstinence par exemple seront également investiguées pour identifier les leviers d'actions respectivement de l'arrêt et de la reprise. L'idée du *sens* demeurera la principale interrogation figurant en point de mire. En effet, le *sens* fonde ainsi la pierre angulaire du choix du consommateur à cesser

¹⁰⁸ PERETTI-WATEL P., BECK F. & LEGLEYE S., *Les usages sociaux des drogues*, PUF, Collection Le Lien social, 2007, p. 79

¹⁰⁹ DE QUEIROZ J.M. & ZIOLKOVSKI M., *L'interactionnisme symbolique*, Presses Universitaires de Rennes, 1994, p.69

¹¹⁰ La régularité est une notion qui sera employée lorsque le stimulant érectile sera usité lors de chaque relation sexuelle et la consommation occasionnelle est une notion qui sera mobilisée lorsque les jeunes utiliseront ce type de produits dans des contextes particuliers ou du moins en justifiant les choix de recourir au stimulant érectile à une période et non à une autre.

l'utilisation du produit ou au contraire à poursuivre l'usage de celui-ci. Par conséquent, il convient d'admettre que dans une carrière, un consommateur progresse inexorablement puisqu'il demeure ainsi des rapports évolutifs de la consommation avec la dimension de la temporalité en point de mire. Effectivement, du moment que la notion de temporalité est intégrée à la consommation, l'expérience n'a plus la même signification et intègre un *sens* différent.

C'est ce qui nous amène à intégrer dans ce chapitre la notion de trajectoire sociale, à la différencier de la carrière et à comprendre comment, l'une dans l'autre, elles se retrouvent à quelque part dans une forme de symbiose. Anne Coppel précise que « la notion de trajectoire recouvre l'ensemble de la carrière sociale d'un individu, dont la vie professionnelle ne constitue qu'un élément (éventuellement absent). Il est ainsi possible de travailler sur la trajectoire d'un délinquant ou d'une personne toxicomane comme on le ferait sur la carrière d'un ingénieur. »¹¹¹ Ainsi, les rapports évolutifs de la consommation intègrent pleinement l'aspect de la temporalité se trouvant au cœur de la consommation. « La trajectoire des rapports aux produits consommés a pour spécificité de faire comprendre et de suivre les changements et les modifications des attitudes des jeunes face aux consommations et aux significations qui leur sont associées. Ce concept de trajectoire s'insère pleinement dans un rapport de temporalité (A. Strauss, 1992a, H. Becker, 1985). »¹¹² Pour la contextualiser à notre étude, la carrière de consommation de médicaments érectiles des jeunes hommes fait partie de façon intégrante de leur propre trajectoire mais cette trajectoire ne se résume pas à cette dernière puisqu'elle articule d'autres composantes identitaires. Si toutefois, cette consommation devait s'avérer obsessionnelle au point que toute l'organisation de la vie de ces jeunes hommes serait centrée sur un seul pan de leur existence que serait la consommation, tel un toxicomane avéré¹¹³, ils s'inscriraient alors, à l'instar de ce dernier, dans ce qui est appelé « une ligne biographique dominante » au point que toutes leurs relations sociales et leur rapport au monde en deviendraient ainsi anéantis. Ainsi, un consommateur de stimulants de l'érection n'est, dans les limites de la normalité, pas qu'un « consommateur de pilules » : il peut aussi se définir via une trajectoire professionnelle, estudiantine, sportive ou encore comme étant engagé dans une vie amoureuse, voire peut-être pour certains engagés dans une vie familiale. Ainsi « la trajectoire sociale renvoie à ces différents registres de l'identité, à leurs variations au cours du temps et à leurs articulations. C'est la raison pour laquelle la trajectoire regroupe un ensemble de positions sociales « objectivement occupés et subjectivement vécues »¹¹⁴, un parcours de vie articulé autour de différents éléments identitaires, évolutifs, modulables et inscrits dans une ligne temporelle.

La notion de trajectoire nous invite par conséquent à questionner plus particulièrement ces rapports évolutifs à la consommation dans le temps et la notion du *sens* intégrée aux usages de cette pratique consommatoire. Si à un moment de son existence, le contexte de la consommation est propice et plus que pertinent, le sera-t-il encore plus tard ? Quelles projections temporelles ces jeunes hommes visualisent-ils dans leurs manières de consommer ? Par exemple, comment et pourquoi les « bonnes raisons » de consommer à un moment donné, au cours d'une période de sa vie, pourraient

¹¹¹ COPPEL A. IN RICHARD D. & SENON J.-L., *Dictionnaire des drogues, des toxicomanies et des dépendances*, Paris : Larousse, 1999, p.407

¹¹² LE GARREC S., *Ces ados qui "en prennent"*. *Sociologie des consommations toxiques adolescentes*, Presses Universitaires du Mirail, Collection Socio-Logiques, 2002, p.99

¹¹³ CASTEL R., *Les sorties de la toxicomanie*, Fribourg : éditions Universitaires, Collection *Res Socialis*, 1998, p.26

¹¹⁴ Définition de la trajectoire, consultée sur https://theses.univ-lyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2010.giraud_c&part=273801, le 12 octobre 2017

soudainement s'épuiser d'elles-mêmes ? Ou inversement, si le jeune homme s'est abstenu à un moment donné de son existence, quels seraient les leviers d'action qui motiveraient la reprise de la consommation ? Ce type de questionnements pourrait alors peut-être mobiliser les notions de lignes biographiques initiées théoriquement par Robert Castel, les individus étant, en tant qu'êtres sociaux, traversés au cours de leur vie par plusieurs lignes biographiques. En effet, puisque s'il faut garder un paramètre particulièrement fondamental à la continuité de la consommation, c'est bien le *sens social* que les jeunes hommes accordent à celle-ci et qu'il faut prioritairement interroger.

1.4 Le (s) risque (s): des définitions scientifiques aux perceptions individuelles

Il a été brièvement expliqué dans la contextualisation différents risques auxquels les jeunes pouvaient être sujets de la commande du produit jusqu'à son ingestion. En consultant différentes rubriques presse sur le web – ayant relayé l'enquête américaine du *Journal of Sexual Medicine* de 2012 et l'achat exponentiel de *Viagra* sur le Net – qui paradoxalement ne relèvent aucun programme de prévention officielle sur cette pratique consommatoire détournée, trois risques principaux peuvent être ainsi relevés quant à l'usage de ces médicaments de l'érection.

Le risque de dépendance psychologique est un des premiers risques à être relevé. L'utilisation de ce médicament ne semble pas destiné à des hommes jeunes sexuellement en « bonne » santé, soit ne souffrant pas a priori de troubles sexuels¹¹⁵. Pourtant, il semble que l'apparition de cette tendance mette en avant la façon dont le culte de la performance, décrit par Alain Ehrenberg¹¹⁶, a lui-même amené des formes de médicalisation dans le domaine de la sexualité pour assurer cette quête du "mieux" que "bien" et du "plus" que "pas assez" avec notamment la prise de stimulants sexuels. Michel Bozon et Nathalie Bajos s'intéressent également aux questionnements relatifs à la domination masculine dans le cadre de la consommation de *Viagra*. « En outre, le renforcement de la norme érectocentrique peut conduire à créer un idéal impossible à atteindre, parce qu'un homme ne saurait être sous *Viagra* 24 heures sur 24 et parce [que] le *Viagra* n'est pas efficace à 100%. Et l'on passerait ainsi d'une domination symbolique des hommes à une dépendance effective, capable de renforcer l'angoisse de performance masculine. »¹¹⁷

Ensuite, *le risque d'approvisionnement via Internet* sous-tendant une traçabilité incontrôlée s'apparente à l'achat de médicaments de la fonction érectile sur la toile numérique. Le responsable du Forum des consommateurs allemand, Michel Rudin, suppose que cette augmentation exponentielle de commandes de produits érectiles sur le Net est non seulement la conséquence d'hommes ne souhaitant pas se rendre chez leur médecin pour des questions liées à la virilité et à la fierté masculines mais aussi celle du prix onéreux que coûte une pilule érectile, non remboursable par l'assurance-maladie¹¹⁸. L'achat sur le net de produits renforçant l'érection semble donc constituer un réel avantage pour les consommateurs, désirant d'une part rester anonymes et d'autre part monnayer lesdits produits à un prix plutôt bon marché. Il est à noter que l'achat de produits provenant d'Internet comporterait un

¹¹⁵« Sexe : les jeunes se dopent au *Viagra* » in journal *Femina*, rubrique Société, onglet Santé, mis en ligne le 28 octobre 2012, consulté sur <http://www.femina.ch/societe/sante/sexe-jeunes-se-dopent-viagra>, le 12 juillet 2015

¹¹⁶EHRENBURG A., *Le culte de la performance*, Paris : Calmann-Lévy, 1991

¹¹⁷BAJOS N. & BOZON M., *op.cit.*, p.36

¹¹⁸« Malgré les dangers, l'achat des "faux viagra" sur internet explose » in site internet de la RTS, mis en ligne le 17 mars 2015, consulté sur <http://www.rts.ch/info/sciences-tech/6623365-malgre-les-dangers-l-achat-de-faux-viagra-sur-internet-explose.html>, le 12 juillet 2015.



risque tantôt juridique, tantôt sanitaire. En effet, sous l'angle juridique, le risque se situe au niveau du caractère illicite correspondant aux pharmacies en ligne qui vendent ces produits. « Ainsi, 97% des cyberpharmacies distribuant des médicaments aux Etats-Unis, et souvent des traitements pour dysfonctionnements sexuels, seraient illicites (Przyśwa, 2013) »¹¹⁹, soit des pharmacies qui n'ont pas l'autorisation légale de délivrer des médicaments et qui sont susceptibles de vendre des médicaments non contrôlés et non certifiés. Les consommateurs recourant ainsi à ce canal d'approvisionnement s'exposent alors à des sanctions, tantôt financières, tantôt pénales suivant la gravité des cas¹²⁰, par exemple s'ils venaient à importer une consommation trop volumineuse pour ensuite revendre ces produits sur le marché « noir », autrement dit clandestinement.

Enfin, *le risque sanitaire* est un des risques les plus préoccupants, non seulement par la mauvaise qualité d'approvisionnement relatif au « convoi numérique » qu'est Internet mais aussi via le mélange de substances autant licites (ex : alcool) qu'illicites (ex : cannabis, cocaïne, amphétamines, etc.) opéré avec la prise du médicament. En effet, cette traçabilité incontrôlée de l'importation et ces polyconsommations peuvent déboucher sur des conséquences cardiaques menant jusqu'à la mort. De plus, ces médicaments, nécessitant une ordonnance médicale pour leur approvisionnement classique, indiquent clairement des contre-indications et des effets indésirables constatés à ce jour. Par exemple pour la prise de *Viagra*, les effets indésirables connus jusqu'à ce jour sont : les rhinites, les céphalées (très fréquent, de l'ordre de 14%), les vertiges et encore bien d'autres effets secondaires, hiérarchisés sur une échelle d'évaluation temporelle (allant de rare, occasionnel, à fréquent)¹²¹. Mais la notice précise encore, dans les contre-indications relatives à la prise du *Viagra*, qu'« il faudra expressément informer les patients qu'ils ne doivent *en aucun cas* utiliser des "poppers" (nitrite d'amyle), dérivés nitrés qui font l'objet d'un commerce illégal, ou d'autres dérivés nitrés pendant un traitement avec le sildénafil. »¹²² Ces contre-indications et ces effets indésirables sont très similaires aux notices prévues pour la prise de *Cialis* ou de *Levitra*. Concernant les *poppers*, ces produits provoquent non seulement des effets euphorisants mais sont également connus pour leurs effets vasodilatateurs. Les *poppers* peuvent être consommés non seulement à des fins aphrodisiaques puisqu'ils ont pour effet de procurer un état d'euphorie et d'excitation mais également à des fins de performances sexuelles, la consommation provoquant physiologiquement des effets secondaires tels qu'un relâchement musculaire, une dilatation des vaisseaux et aussi une accélération du rythme cardiaque¹²³. Ces substances, contenues dans des flacons, sont prises par voie orale, précisément par inhalation. « Ils sont particulièrement prisés des milieux homosexuels en raison de l'excitation sexuelle et du relâchement musculaire qu'ils induisent. Soumis à ordonnance, ils ne sont en principe pas en vente libre. On les trouve néanmoins dans les sex-shops ainsi que dans certains saunas. L'usage fréquent et prolongé de nitrite d'amyle entraînerait des troubles neurologiques ainsi que, selon diverses observations, des altérations du système immunitaire et du système hémostatique. Enfin, les *poppers*

¹¹⁹PRZYŚWA E. & GUARNIERI F., « Viagra 2.0 et contrefaçon : risques et controverses » *Hermès, La Revue* 2014/2 (n°69), p.183, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-2014-2-page-183.htm>, le 12 juillet 2015.

¹²⁰Importations illégales de médicaments : les mesures prises par Swissmedic portent leurs fruits, communiqué de presse mis en ligne le 16 mai 2013, consulté sur <https://www.swissmedic.ch/aktuell/00673/01444/index.html?lang=fr>, site internet officiel de Swissmedic (Institut suisse des produits thérapeutiques), le 12 octobre 2016.

¹²¹Viagra, effets indésirables, contre-indications, *information professionnelle* du site internet *Compendium Suisse des Médicaments*, consulté sur <https://compendium.ch/mpro/mnr/7871/html/fr>, le 20 novembre 2015.

¹²²*Ibid.*

¹²³Les poppers, rubrique Drogues et addictions, drogues illicites, les autres drogues, site internet *Fil Santé Jeunes. Le lien qui te libère*, consulté sur <http://www.filsantejeunes.com/les-poppers-5599>, le 20 novembre 2015.

empêchent un transport optimal de l'oxygène par les globules rouges. Boire des poppers provoque de graves lésions. »¹²⁴ Ainsi, selon l'enquête Gaysurvey¹²⁵ menée de façon périodique en Suisse depuis l'année 1987 et portant exclusivement – malheureusement – sur des hommes ayant eu des relations sexuelles avec des hommes¹²⁶, les substances qui étaient le plus prisées lors de relations sexuelles en 2014 étaient premièrement l'alcool (49,8%), suivi des poppers (33,2%), du *Viagra* (20,8%) puis enfin du cannabis (14,7%)¹²⁷. Les auteurs de l'enquête constatent d'ailleurs « une augmentation de 12 points de la consommation régulière ou fréquente de *Viagra* (ou *Cialis*) depuis 2004, une baisse de la consommation d'alcool (-9 points) et une relative stabilité concernant les autres substances. »¹²⁸ Ainsi, en l'espace de dix ans, la prise régulière ou fréquente de *Viagra* a particulièrement augmenté. Il est à noter toutefois que le tableau ne mentionne pas les éventuelles prises « simultanées » de substances mais qu'au regard de ce qui a été précisé plus haut, l'assemblage de produits peut s'avérer particulièrement dangereux, voire mortel.

Toutefois, est-ce que les consommateurs que nous allons interroger ont véritablement conscience de ces risques ? Ou plutôt, devrions-nous d'abord nous poser la question des politiques de santé publique : si cette pratique, à en voir les statistiques et études citées dans la contextualisation, semble être prépondérante chez les jeunes, est-ce que des politiques de prévention, alors, ont été mises en place pour informer ce « public-cible » inattendu, impensable des risques encourus ? D'après les recherches qui ont été menées par nos soins, aucune politique de prévention n'existe manifestement à ce jour ; du moins, aucune politique de prévention officielle. De ce fait, comment les jeunes peuvent-ils appréhender « le (s) risque(s) » ou plutôt quel(s) type(s) de risque(s) perçoivent-ils à travers leur consommation ? Une des parties de notre analyse reposera sur ces questionnements et tentera de faire émerger toutes les logiques subjectives opérées par les consommateurs pour appréhender les potentiels risques de cet usage.

Par ailleurs, il importe de porter d'abord une compréhension sur les différents risques existants et pré-pensés par la littérature en proposant une définition et un développement avant de connaître les tenants et aboutissants de cette notion fondée sur l'expérience de ces jeunes hommes. Nombreux sont les auteurs à suggérer une définition du risque qui, dans une perspective cindynique, est souvent désigné comme « la combinaison de probabilité et de la (des) conséquence(s) de la survenue d'un événement dangereux »¹²⁹ relevé par la sociologue Sophie Le Garrec, « un événement indésirable susceptible de se produire (le cancer du poumon est l'un des risques les plus importants pour le fumeur) ; la cause d'un événement indésirable susceptible de se produire (fumer constitue un risque

¹²⁴« Produits à inhaler », Prévention Aide Recherche, Focus Mai 2010, Addiction Suisse, p.3, consulté sur http://www.addictionsuisse.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Focus_Substances_inhaler.pdf, le 20 novembre 2015.

¹²⁵Cette enquête a pour motif, en tant que dispositif de surveillance, de s'atteler sur une analyse suivie des comportements sexuels à risque face au VIH/Sida et portant sur ce groupe-cible à la demande de l'Office fédéral de santé publique.

¹²⁶Dans le milieu scientifique, comme dans le milieu gay, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes sont communément appelés « HSH ». Ce terme signifiant « hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes » a pour vocation d'inclure, indépendamment de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre des individus de sexe biologiquement masculin, tout homme, pratiquant le coït avec un autre homme.

¹²⁷LOCICIRO S & BIZE R., *op.cit.*, p.104

¹²⁸*Ibid.*

¹²⁹LE GARREC S., « Le culte de la santé et la gestion des risques », cours in module *Santé publique et enjeux sociaux*, cours dispensés à la chaire francophone du domaine Sociologie, politiques sociales et travail, Université de Fribourg, semestre d'automne 2014.

pour la santé) »¹³⁰, ces propositions émanant du philosophe Sven Hansson ou encore une façon d'appréhender le danger¹³¹ comme le prétendent respectivement le géographe et analyste de risques Kates & Kasperson¹³², pour ne citer qu'eux. Tous convergent dans leur définition vers une projection probabiliste d'apparition du risque, celui-ci étant illustré comme la "mise en vitrine" d'un potentiel danger. À la différence du danger, le risque avance la notion de la susceptibilité de diverses conséquences, de la probabilité qu'un événement dommageable survienne, se situant dans une perspective évaluative, tandis que le danger revête quant à lui une forme beaucoup plus stricte où l'événement dommageable est quant à lui avéré, significatif. « Autrement dit, la définition du risque semble a priori des plus spéculatives et aléatoires quant à ses conséquences, davantage énonciative qu'explicative. »¹³³

Toutefois, il importe de relever que si dans une perspective épidémiologique, il s'avère compréhensible que le risque représente un indicateur tant sur le plan de la morbidité que sur celui de la mortalité, il ne peut en aucun cas se réduire à un aspect purement objectivable, Sophie Le Garrec ou encore Patrick Peretti-Watel avançant que les individus entretiennent un rapport symbolique, subjectif au produit qu'ils consomment¹³⁴ et détiennent une représentation du risque, soit une conception constructiviste, inhérente à leur propre contexte socio-culturel¹³⁵. Ainsi, si la perception des risques peut tantôt être objectivable dans une perspective épidémiologique, elle peut également et surtout être, par les profanes, subjectivable puisqu'il demeure des risques que les individus, en s'adonnant à une pratique à risque, se réapproprient et interprètent de façon variable et selon une réalité qui leur appartient. La conceptualisation du risque sous sa forme tant objectivable que subjectivable proposée par la sociologue Sophie Le Garrec nous semble la plus complète et enrichissante pour investiguer notre thématique avec cet objet bidimensionnel. Ces deux types de risques appréhendés de façon diamétralement différente sont respectivement les risques étiques et les risques émiques¹³⁶.

Les risques étiques représentent des risques objectivés en se situant dans une perspective d'ordre plutôt macrosociologique. « Les risques étiques sont appréhendés et acceptés par tout-te-s car définis dans nos sociétés et ses expert-e-s sanitaires comme effectifs d'un point de vue externe. »¹³⁷ Dans le cas de stimulants érectiles et plus particulièrement médicamenteux, soit possédant des propriétés synthétiques à l'instar du *Viagra*, du *Cialis*, du *Levitra* et autres marques placées légalement sur le marché pharmaceutique, ces médicaments sont officiellement contrôlés par une autorité d'autorisation et de contrôle des produits thérapeutiques, soit *Swissmedic* pour la Suisse. L'Institut *Swissmedic*

¹³⁰KERMISCH C., « Vers une définition multidimensionnelle du risque », *Vertigo - la revue électronique en sciences de l'environnement* [En ligne], Volume 12 Numéro 2 | septembre 2012, mis en ligne le 15 octobre 2012, consulté le 23 août 2018. URL : <http://journals.openedition.org/vertigo/12214>; DOI : 10.4000/vertigo.12214

¹³¹LE GARREC S., « Le culte de la santé et la gestion des risques », cours in module *Santé publique et enjeux sociaux*, cours dispensés à la chaire francophone du domaine Sociologie, politiques sociales et travail, Université de Fribourg, semestre d'automne 2014.

¹³²KASPERSON J.X & KATES R.W., « Comparative Risk Analysis of Technological Hazards (A review), Proceedings of the National Academy of Sciences, USA, 80, p.7027-7038, 1983.

¹³³LE GARREC S., « L'entre-deux risque (s). Entre perspective préventive et réalité individuelle » in *Journal des socio-anthropologues de l'adolescence et de la jeunesse*, Revue en ligne. Date de publication : Février 2012, p.1 consulté sur <http://anthopado.com/nos-articles/>, consulté le 21 avril 2017

¹³⁴LE GARREC S., *La prévention des risques*, cours du semestre de printemps 2014, Domaine Sociologie, politiques sociales et travail social, chaire francophone, Université de Fribourg.

¹³⁵PERETTI-WATEL, P., *Sociologie du risque*, Paris : Armand Colin, 2003, p.199

¹³⁶Les termes initialement anglophones que sont l'*emic* et l'*etic* ont été abordés principalement par le linguiste Kenneth Pike qui opposa le point de vue étique (*etic*) fondé sur l'observation du chercheur et de sa discipline au point de vue émique (*emic*) qui repose sur une structure de pensées, de normes et de valeurs propres aux acteurs sociaux étudiés. Ces termes ont été ensuite repris dans le travail de Sophie Le Garrec sur les risques perçus subjectivement par les acteurs sociaux et décrits objectivement par les experts sanitaires.

¹³⁷LE GARREC S., « L'entre-deux risque (s). Entre perspective préventive et réalité individuelle », *op.cit.*, p.3

regroupe d'ailleurs plusieurs activités dont entre autres la tâche des autorisations de mise des médicaments sur le marché, la surveillance du marché des médicaments et des différents dispositifs médicaux, les études cliniques et les analyses faites en laboratoire sur la qualité des médicaments conçus et l'information¹³⁸. Non seulement *Swissmedic* représenté par des experts sanitaires à travers les membres du conseil de son institut qui regroupe des avocats, des médecins et des pharmaciens, mais également les sociétés pharmaceutiques – par le biais des mises en garde, des précautions et des contre-indications formulées expressément sur les notices d'emballage – ainsi que les médecins sollicités à avertir leurs patients demeurent des experts sanitaires qui définissent et dressent les risques effectifs relatifs à l'utilisation des médicaments, mais les recommandations et attentions à porter à cet usage restent cantonnées à un usage purement médical, délivré dans ce dispositif institutionnel et officiel qu'est la pharmacie.

De même, pour revenir également sur ce qui a été explicitement précisé plus haut, il n'existe pas du tout, à notre connaissance, de campagnes de prévention classiques pour informer les hommes de l'utilisation de ces types de médicaments chimiques favorisant l'érection pouvant être dangereux en matière d'utilisation sans avoir consulté au préalable un médecin, soit pris en automédication et d'autant plus lorsque ces médicaments sont associés simultanément à une voire plusieurs substances psychotropes. Dès lors, est-ce que les jeunes hommes qui s'adonnent à cette pratique consommatoire via les stimulants érectiles prennent conscience des risques induits par la prise du médicament ? Ont-ils été informés par un biais en particulier de potentiels risques sanitaires et si oui, comment les perçoivent-ils ? Quels types de risques évoquent-ils via la prise du médicament ? Ont-ils déjà rencontré des risques sanitaires ? Quels effets secondaires invoquent-ils à cette consommation ? Il conviendra *a priori* d'éclaircir ces questions éminemment et prioritairement cruciales en matière de santé et de prévention. Cependant, bien que ces risques sanitaires existent, tels les risques cardiaques, et qu'ils sont peut-être appréhendés par les jeunes consommateurs suivant les connaissances acquises, il n'en demeure pas moins vrai que cette normalisation du risque ne corrobore pas toujours l'appréhension des risques perçus individuellement. En effet, les travaux sociologiques de Sophie Le Garrec sur l'appréhension des risques ou encore ceux de Patrick Peretti-Watel sur les usages du cannabis et du tabac démontrent que si les individus ont conscience de la dangerosité d'une substance de façon générale, ils ne les reconnaissent toutefois pas pour autant dangereux personnellement à l'égard de leur propre consommation. « En effet, d'une part, les risques peuvent tantôt être étiés, acceptés comme tels lorsqu'ils s'inscrivent dans des discours/réalités généralisé-e-s, expert-e-s [...] mais être éludés lorsqu'ils s'appliquent à « sa » propre consommation [...] »¹³⁹, les individus prétendant « gérer » leur consommation en évoquant différentes stratégies. C'est une façon pour eux de se situer au-dessus de la moyenne par rapport à une pratique à risque en se distançant ainsi des autres consommateurs par une surestimation de leur capacité de gestion du risque. Cette forme de rationalisation est une stratégie parmi tant d'autres permettant de minorer, d'édulcorer le risque et par conséquent de justifier sa pratique.

Dès lors, les risques désignés comme *émiques* sont par définition des risques profanes, soit des risques subjectifs et variables, c'est-à-dire qu'ils sont réappropriés personnellement par les

¹³⁸Portail de l'institut *Swissmedic*, *Institut suisse des produits thérapeutiques – notre profil*, consulté sur <https://www.swissmedic.ch/ueber/00131/index.html?lang=fr>, le 20 avril 2017.

¹³⁹LE GARREC S., « L'entre-deux risque (s). Entre perspective préventive et réalité individuelle », *op.cit.*, p.10

consommateurs en fonction des contextes. Cette subjectivation du risque s'explique ainsi par un risque perçu individuellement par le consommateur qu'il se réapproprie d'après ses propres représentations. « Cette seconde catégorie de risques "émiques" peut être désignée comme subjectivés c'est-à-dire perçus, ressentis, réappropriés individuellement et pouvant varier selon les configurations vécues [...] », les risques sanitaires identifiés ainsi dans les discours médicaux peuvent alors prendre une toute autre signification dans les pratiques à risque auxquelles s'adonnent les individus : « en situation, ces actions peuvent perdre leur caractère "risqué". »¹⁴⁰ En effet, « des risques objectivés et perçus collectivement peuvent être occultés lorsqu'ils concernent et impliquent directement les conduites individuelles et personnelles. »¹⁴¹ Dans les entretiens qui avaient été menés par Sophie Le Garrec, deux positionnements significatifs ressortaient particulièrement quant aux usages de consommations toxico-alcool-tabagiques chez les adolescent-e-s : des formes de rationalisations positives ainsi que des formes d'utilités sociales¹⁴². Les formes de rationalisations positives sont une manière, comme développé plus haut, de minorer le risque, le justifier via des stratégies opérationnalisées. Il faut toutefois retenir que les risques ne sont pas toujours « occultés », du moins de façon complète. En effet, bien que des pratiques puissent être perçues comme risquées au départ, celles-ci peuvent être écartées, éludées par des stratégies conjuratoires. Ces stratégies permettent ainsi aux consommateurs de pouvoir opérer ce glissement paradigmatique de ces risques opposés en termes de représentations et de significations, soit du risque objectivé au risque subjectivé. Des croyances profanes sous-jacentes à ces stratégies conjuratoires peuvent faire pleinement sens pour les consommateurs dans l'optique de mettre le risque à distance alors qu'elles demeurent objectivement « irrationnelles » d'emblée pour le commun des mortels, prioritairement pour les experts de santé. Quant aux formes d'utilités sociales, celles-ci apparaissent dans les discours des consommateurs et se caractérisent comme le plaisir (physique et/ou psychique) qu'ils éprouvent lors des usages ou des façons d'être et d'agir différemment avec autrui sous l'emprise du produit.

Ainsi, après avoir questionné ces jeunes hommes sur les éventuelles connaissances dont ils disposent relativement à la dangerosité médicale de la pratique consommatoire, soit sur des « savoirs sanitaires communs »¹⁴³, les questionnements suivants à mobiliser reposeront sur la perspective endogène des individus, à savoir comment ils définissent et construisent « socialement » les risques autour de leur propre consommation. En effet, non seulement il semble impératif d'une part de déceler les mécanismes opérés via des formes de rationalisations, de stratégies et de croyances intériorisées par les consommateurs dans le but de mettre à distance le risque médical mais aussi d'autre part d'identifier les usages sociaux qui paraissent déterminants dans des formes d'utilités sociales où certaines pratiques, à l'instar de la consommation de stimulants de l'érection, peuvent apporter un profit social significatif. Toutes les réponses dont cette étude est en quête pourront œuvrer à une meilleure compréhension des pratiques et ce, grâce essentiellement à l'expérience des personnes de terrain.

¹⁴⁰ LE GARREC S., « L'entre-deux risque (s). Entre perspective préventive et réalité individuelle » in *Journal des socio-anthropologues de l'adolescence et de la jeunesse*, Revue en ligne. Date de publication : Février 2012, p.10 consulté sur <http://anthopado.com/nos-articles/>, consulté le 20 avril 2017.

¹⁴¹ *Ibid.*

¹⁴² *Ibid.*, p.11

¹⁴³ *Ibid.*

CHAPITRE II

BALISER UNE POPULATION INVISIBLE

Cette partie, plus formelle et technique, expliquera les choix méthodologiques effectués et investis en perspective de l'objet d'étude à éclairer, questionner, comprendre et interpréter, par extension à pleinement investiguer. L'approche de technique de récolte de données sera premièrement abordée dans le but de comprendre la justification de recourir à ce type particulier d'outil permettant un meilleur saisissement des données. Ensuite, les critères de sélection seront évoqués afin de déterminer les raisons d'avoir fixé ce type de critères pour former l'échantillon idéalement le plus représentatif de la population étudiée. Troisièmement, nous aborderons le déroulement concret de la recherche par la diversification des sources d'accès qui a été instaurée en raison d'une population particulièrement difficile d'accès. Quatrièmement, la population étudiée sera succinctement présentée en dressant le profil des participants et leurs caractéristiques sociodémographiques. Le choix de la semi-directivité de l'entretien, la construction de la grille d'entretien et les thèmes centraux abordés seront explicités et justifiés dans la cinquième sous-partie de ce chapitre. Enfin, la dernière partie sera consacrée à la relation d'enquête à proprement parler en percevant du point de vue de l'enquêtrice les potentiels enjeux placés sur un terrain exclusivement hétérosexué.

2.1 L'approche qualitative : comprendre le sens des logiques

L'approche sciemment choisie et mise en œuvre dans le cadre de notre recherche, afin de saisir pleinement ce phénomène social « nouveau » à investiguer, demeure l'approche qualitative. En effet, puisque toute une symbolique est intimement liée à la gestion du stimulant érectile, de la signification qui lui est portée et des croyances personnelles auxquelles il répond, cette approche semblait la meilleure à privilégier puisqu'elle se fonde sur une visée compréhensive¹⁴⁴ de ce phénomène social. Inscire notre recherche de terrain dans une démarche compréhensive a donc permis, par le biais d'une enquête, de se saisir pleinement des profils hétérogènes recourant aux stimulants sexuels dans des situations variées et qui, pourtant, répondent à des logiques communes. Découlant de l'enquête en tant que méthode de recherche qui constitue la « méthode qui tisse directement des liens »¹⁴⁵ par excellence, cette approche a pour vœu de se saisir pleinement de l'expérience enracinée des participants, autrement dit, plus communément, de l'expérience issue des personnes « de terrain ». En outre, l'entretien semi-directif s'est avéré être la technique de collecte de données à mobiliser afin de pleinement investiguer notre objet de recherche, permettant de diriger l'entretien avec une série de questions préparées en laissant toutefois une marge de manœuvre aux interviewés pour éclairer des angles auxquels nous n'aurions pas pensé préalablement. Cette technique relève d'un choix purement méthodologique puisque celle-ci, contrairement à une technique de collecte quantitative, permet d'obtenir des réponses qui peuvent être davantage précisées, nuancées, approfondies, par extension exhaustives, par le simple fait de rebondir sur des données imprécises ou incomplètes de l'enquêté durant l'entrevue. Par ailleurs, si cette technique nous a permis avantageusement, dans une démarche compréhensive, de se saisir des perceptions, des significations et comportements de ces jeunes hommes en relation avec leur « dopant sexuel », c'est bien parce que c'est principalement *le sens* de la consommation qui demeure la trame de ce travail, la vue volumétrique important peu puisque l'ampleur du phénomène n'impacte en rien le *sens* attribué aux logiques de consommation.

¹⁴⁴GIROUX S. & TREMBLAY G., *Méthodologie des sciences humaines : la recherche en action*, Saint-Laurent (Québec) : Ed. du Renouveau pédagogique ERPI, 2009, p.7

¹⁴⁵*Ibid.*, p.74

2.2 Critères de sélection de l'échantillonnage : l'âge et la non-prescription

Dans l'optique d'obtenir un échantillon représentatif de ces jeunes hommes concernés par cette pratique consommatoire, bien qu'« un échantillon ne [puisse] être considéré comme représentatif dans une démarche qualitative (Michelat, 1975) »¹⁴⁶, il a donc fallu fixer quelques critères de sélection pour demeurer au plus proche de la population-cible que nous cherchions. La catégorie d'âge a d'abord fait émerger quelque réflexion puisqu'il convenait de mettre une délimitation à ce que nous entendions comme « jeunes » hommes concernés par l'usage détourné de ces stimulants de l'érection. D'abord, diverses études relatives à la prévalence de la dysfonction érectile en rapport à l'âge sont divergentes en matière d'épidémiologie. Autrement dit, les pourcentages d'hommes atteints par une dysfonction érectile sont peu ou prou disparates en matière d'âge concerné mais cela n'enlève en rien le fait qu'elle concerne avant tout et surtout des hommes d'« un certain âge », autrement dit « d'un âge avancé », si nous pouvions nous exprimer ainsi littéralement. En effet, nombreuses sont les études épidémiologiques qui ont permis de déceler la prévalence de la dysfonction érectile chez des hommes relativement âgés. « En Europe, elle concernerait en moyenne 30% des patients de 40 à 79 ans avec un taux de 64% chez les patients de plus de 70 ans [4]. Certaines études rapportent jusqu'à 77,5% de DE après 75 ans [5]. »¹⁴⁷ D'autres études avancent également peu ou prou les mêmes estimations, partant d'une prévalence de 1 à 10% chez les moins de 40 ans alors qu'elle toucherait de 20 à 40% les hommes âgés de 50 à 69 ans et concernerait davantage les plus de 70 ans, la moitié voire la totalité de ces derniers pouvant être affectées par ce trouble¹⁴⁸. Si les enquêtes épidémiologiques réalisées dans différents pays restent difficilement comparables, les méthodologies empruntées étant quelque peu discutables et les résultats de celles-ci différant, la majorité des enquêtes de prévalence affichent toutefois « une corrélation entre dysfonction érectile et âge : entre 40 et 70 ans le risque relatif de dysfonction érectile est multiplié par 2 à 4 selon les enquêtes et l'âge seuil semble se situer entre 50 et 60 ans [...] L'âge apparaît ainsi comme un facteur de risque prépondérant de dysfonction érectile. »¹⁴⁹ Pour en venir à la Suisse, les dysfonctions érectiles concerneraient à peu près 400'000 personnes, ce qui correspond à un taux de 30% d'hommes, soit environ un peu plus d'1 homme sur 3 dont 10% des hommes touchés par ce problème de santé ont entre 30 et 50 ans et 20% concernés par ce trouble entre 50 et 60 ans¹⁵⁰. Comme mentionné dans la contextualisation, la seule étude de cohorte¹⁵¹ et première étude longitudinale portée sur les dysfonctionnements sexuels auprès des jeunes hommes a été menée par le CHUV. Elle a été réalisée auprès de 6'000 jeunes hommes âgés de 18 à 25 ans astreints au service militaire dont le 30,8% souffrirait de trouble d'érection et le 9% d'éjaculation précoce le serait en rapport à une consommation de substances licites et illicites, la consommation de médicaments obtenus sans ordonnance et des problèmes de santé mentale. En outre, comme mentionné aussi dans la contextualisation, l'absence d'études épidémiologiques en Suisse comme dans le reste de l'Europe ne

¹⁴⁶KAUFMANN J.-C., *L'entretien compréhensif*, Paris : Editions Armand Colin, 3^e édition, Collection 128 Sociologie anthropologie, 2011, p.40

¹⁴⁷SEISENA T., ROUPRÉTA M., COSTAB P. & GIULIANOC F., « Influence de l'âge sur la santé sexuelle masculine », Progrès en urologie in *Journal de l'Association Française d'Urologie, de l'Association des Urologues du Québec et de la Société Belge d'Urologie*, Editions Elsevier Masson, n°22, 2012, p.S8

¹⁴⁸DUPRAZ J., ZUMKEHR J. & MAYOR G., « Docteur, j'ai un petit problème d'érection ! » in *Revue Médicale Suisse*, vol.12, n°532, 2016, consulté sur <https://www.revmed.ch/RMS/2016/RMS-N-532/Docteur-j-ai-un-petit-probleme-d-erection-!>, le 20 avril 2018.

¹⁴⁹DELAVIERRE D., « Epidémiologie de la dysfonction érectile (1^{ère} partie). Prévalence et incidence mondiales » in journal *Andrologie*, vol.12, 2002, p.167

¹⁵⁰BITTON A., *Apport de la formation en sexologie clinique pour la pratique quotidienne en urologie*, mémoire pour l'obtention du certificat de formation continue universitaire de sexologie clinique 2005-2007, Fondation Maurice Chalumeau, Université de Genève, 2007, p.10

¹⁵¹AKRE C., BERCHTOLD A., GMEL G. & SURIS J.C., *op.cit.*

permet pas de dresser les profils de ces jeunes qui se procurent de façon détournée des stimulants de la fonction érectile et les consomment à des fins non curatrices. La seule étude existante demeure l'étude américaine réalisée 2012 par le *Journal of Sexual Medicine* qui dénombrerait que 8% des hommes âgés en moyenne de 22 ans consommeraient du *Viagra* dont le trois quarts commanderait ce médicament via Internet. Compte tenu de toutes ces données, nous avons estimé que **le critère d'âge en matière de sélection pour l'échantillonnage se limiterait à 30 ans** en raison de l'étude de statistique suisse qui précise que la dysfonction érectile pourrait atteindre 10% des hommes âgés entre 30 et 50 ans, même si la majorité des études relèvent essentiellement cette prévalence à partir de 40 ans. Effectivement, nous estimons pertinent de fixer cette délimitation d'âge à 30 ans afin notamment de nous donner les moyens de recruter un public essentiellement « jeune » qui serait loin d'être déjà confronté aussi précocement et « naturellement » (c'est-à-dire sans l'usage de substances psychotropes qui représentent un facteur causal du trouble) par cette problématique physiologique particulière.

Outre l'âge en tant que critère de sélection, le second critère qui a été retenu s'avère ***l'usage non prescrit des stimulants de l'érection***. Autrement dit, le jeune homme ne doit pas avoir obtenu un diagnostic ou une prescription médicale délivrée par un médecin. La pertinence de traiter ce sujet est bien de comprendre pourquoi ces hommes, si jeunes, et ne souffrant manifestement pas de troubles érectiles, consomment des stimulants de l'érection. Ce questionnement implique dès lors de se saisir de profils qui s'approvisionnent par un autre moyen que l'approvisionnement « classique » et « légal », à savoir en obtenant une ordonnance médicale sur prescription. Ce critère est particulièrement pertinent en raison d'une recrudescence des achats effectués sur Internet d'après les récentes statistiques suisses relatives à l'approvisionnement de stimulants érectiles sur le sol helvétique et notamment via l'étude américaine précitée. Comme avancé dans la contextualisation de cette problématique, l'importation illégale de médicaments pour la fonction érectile en Suisse est massive. En effet, alors que les stimulants d'érection importés en 2012 étaient de l'ordre de 26%, ils passent en 2013 à 42%, les produits érectiles représentant plus de la moitié des importations illégales avec un taux de 55% en 2016¹⁵², ce qui montre toute l'ampleur du phénomène¹⁵³. En outre, il convient de se demander si l'accès illégal au produit qui n'est pas prescrit est ainsi acheté pour des finalités autres que la finalité initiale sous-jacente à la prescription médicale ordinaire.

2.3 Diversification d'accès à la population : un échantillonnage en extensivité

Malgré le fait que « [...] la multiplication des forums de discussion sur Internet portant sur les dysfonctions sexuelles et les traitements, le partage des expériences des utilisateurs et l'édition de livres sur ce sujet, autorisent à penser que cette question n'est plus limitée à la sphère de l'intime et qu'elle s'insère dans la recomposition des champs publics et privés que connaît le monde contemporain (Lévy, 2005) »¹⁵⁴, nous étions en raison de croire que l'accès au terrain s'avèrerait toutefois particulièrement difficile en raison non pas forcément de la thématique de la sexualité à proprement parler mais de l'usage de ces médicaments spécifiques, particulièrement auprès d'un

¹⁵²Importations illégales de médicaments 2016 : risques élevés concernant les médicaments soumis à ordonnance, consulté sur <https://www.swissmedic.ch/marktueberwachung/00135/00136/00140/00142/00143/00144/03800/index.html?lang=fr>, site officiel de Swissmedic, Institut suisse des produits thérapeutiques, le 17 mai 2016.

¹⁵³*Ibid.*

¹⁵⁴LÉVY J.J. ET AL., « La pharmacologisation de la sexualité. Le cas des dysfonctions érectiles » in *La chaîne des médicaments. Perspectives pluridisciplinaires*, s/s la direction de Lévy J.J & Garnier C., Presses de l'Université du Québec, Collection Santé et Société, 2007, p.421

public hétérosexuel qui, pour des questions de virilité, de fierté, n'oseraient pas parler de leur pratique, peut-être par honte ou peur d'être « catalogué » comme tricheur, drogué (utiliser un médicament dont on a nullement besoin tantôt sous l'angle moral, tantôt sous l'angle addictif), peut-être par crainte d'être stigmatisé par l'enquêtrice, à tort, sous prétexte d'être sujet à des troubles érectiles. Nous avons dès lors pensé que le mode d'accès à un public hétérosexuel utilisant ces médicaments serait particulièrement compliqué en raison du « devoir de virilité [qui] est donc, par essence, un devoir d'hétérosexualité »¹⁵⁵. Contrairement au public hétérosexuel, le public homosexuel a été perçu préalablement comme davantage disposé, disponible et ouvert en termes d'accessibilité et de réceptivité, notamment parce que, comme précisé dans la contextualisation, les substances telles que les *poppers* ou les médicaments de la fonction érectile tels que le *Viagra* sont des usages prisés et courants dans le milieu gay mais aussi parce que ce qui sont appelés les HSH sont souvent sollicités pour participer à des enquêtes épidémiologiques. Dès lors, pour des raisons évidentes d'une impossibilité d'identification objectivable de la population, il s'est avéré nécessaire, dans une optique de maximisation des chances en termes d'émergence de contacts, de multiplier les portes d'accès afin de couvrir plus largement l'étendue du champ des consommateurs. Dès lors, en raison de ces difficultés d'accès à la population et de l'inexistence de marqueurs objectivables puisque la population n'est pas repérable institutionnellement, il a donc fallu procéder à une diversification des sources d'accès. En effet, puisque la population à auditionner n'a pas d'assignation institutionnelle, administrative, il a fallu opter pour des voies multiples basées exclusivement sur des modes d'auto-déclaration. La particularité de la diversification des sources d'accès s'est révélée d'ailleurs être avantageuse puisque la population auditionnée dans son ensemble a été composée de profils entièrement différents, permettant alors de saisir le socle commun de ces situations autant variées les unes que les autres ; autrement dit, malgré l'hétérogénéité des profils, leur pratique consommatoire se fonde sur un dénominateur commun.

La première stratégie d'accès a regroupé des moyens dits « institutionnels ». Par moyens institutionnels, il est entendu toute organisation, association, club, établissement acceptant d'informer par le biais de fiches A4 préparées par nos soins le contexte, les intentions de l'étude ainsi que les critères de sélection du profil de consommateurs recherché. Des associations de diversité sexuelle et de genre à l'instar d'*Alpagai* (association valaisanne), *Vogay* (association vaudoise), *Dialogai* (association genevoise), *Pink Cross* (association faîtière des associations de diversité sexuelle et de genre), la Fondation *Profa* (fondation vaudoise reconnue d'utilité publique) se sont montrées particulièrement collaborantes à travers l'affichage ou la distribution de notre support explicatif à leurs bénéficiaires, de même qu'en partageant notre requête sur leurs propres réseaux sociaux comme *Facebook*. D'autres dispositifs institutionnels tels que les plannings familiaux ou les établissements commercialisant des stimulants sexuels de la fonction érectile se sont montrés sceptiques, voire méfiants quant à l'affichage de l'explicatif, arguant pour les saunas mixtes par exemple la volonté de ne pas importuner leur clientèle ou n'estimant pas, par exemple pour les plannings familiaux, rencontrer ce type de profils particuliers dans leurs centres. Parmi ces moyens institutionnels qui ont représentés les premiers vecteurs d'informations de l'enquête, seul un participant a décidé, de sa libre détermination, de participer à l'enquête et d'être interrogé sur sa pratique consommatoire. Assis dans la salle d'attente de la fondation *Profa* et lisant attentivement notre support explicatif, ce jeune homme

¹⁵⁵GAZALÉ O., *op.cit.*, p.238

homosexuel a délibérément décidé de nous contacter le soir même, via un courriel, pour témoigner de son intérêt à l'étude.

La seconde stratégie d'accès a regroupé des moyens dits « relationnels ». Par moyens relationnels, il est ainsi compris d'une part toute personne de notre entourage à qui nous avons parlé de notre étude et qui pourrait affirmer délibérément consommer ou avoir consommé des stimulants de l'érection. D'autre part, il est compris également une personne de notre entourage qui connaîtrait l'existence de cette pratique consommatoire chez des proches (collègues, connaissances, amis, etc.) et qui incarnerait dès lors l'intermédiaire en termes d'accessibilité à la population. Concernant le milieu masculin hétérosexuel, nous avons essuyé un nombre considérable de refus de la part des amis consommateurs de certains de nos proches (anciens et actuels collègues universitaires, amis) qui, malgré leurs tentatives plurielles de convaincre leurs connaissances, n'ont pu que nous relayer leur déclinaison à participer à notre étude. Cependant, un ancien collègue de travail et un collègue actuel ont réussi à convaincre chacun respectivement un ami hétérosexuel de la crédibilité et de la pertinence de notre étude. Ces deux collègues sont issus du même champ d'études universitaires que le nôtre et ont pu, sans difficulté, mobiliser des arguments convaincants à la nécessité de participer à une telle étude, novatrice et particulière. Suite à notre recherche, la compagne d'un de nos amis a repris contact avec un ancien partenaire d'une relation antérieure, cette dernière ayant découvert lors de leur relation, par hasard pour elle et par maladresse pour lui en termes de rangement, qu'il utilisait du *Viagra* lors de leurs ébats sexuels, ce dernier ayant donné son accord pour qu'elle me fournisse ses coordonnées. Après une prise de contact par messagerie instantanée via nos téléphones mobiles, et malgré des premières réticences par le fait de devoir se rencontrer physiquement pour réaliser un entretien, ce jeune homme hétérosexuel a par la suite donné son accord pour participer à cette étude, estimant les conditions du déroulement de l'enquête (lieu discret, confidentialité, anonymat, destruction des données après retranscription, etc.) suffisamment adéquates pour octroyer une confiance dans la conduite de l'entretien et auprès notamment de l'enquêtrice. Par ailleurs, c'est par le biais des moyens relationnels qu'un échantillonnage en boule de neige, afin de bénéficier du paramètre le plus large possible, a tenté d'être mis en œuvre mais toutefois en vain. En effet, en interrogeant l'ami d'un de nos collègues, ce dernier nous a informés de contacts potentiels qu'il pourrait nous fournir si ces derniers donnaient leur accord de participation mais la démarche a débouché sur des refus. Outre les connaissances que nous avons mobilisées pour diversifier les sources d'entrée dans le but de potentialiser un échantillon suffisant en termes de représentativité, nous avons pris contact avec quelques pratiquants de la musculation car, semblerait-il, au gré des discussions que nous avons entretenues de façon informelle avec des adhérents, l'usage de stimulants érectiles serait également prisé dans ce milieu culturiste dont la pratique de la musculation s'est popularisée avec les années. D'ailleurs, nous avons obtenu un contact, pratiquant confirmé de la musculation, ayant participé à des compétitions et coachant dorénavant des jeunes qui nous avait affirmé par messagerie interférée consommer des médicaments de la fonction érectile durant ses intervalles de compétition. De plus, ce dernier nous avait fait l'aveu de revendre au marché noir à des jeunes hommes pratiquant la musculation qu'il fréquentait des stimulants de l'érection. Malheureusement, ce contact n'a plus souhaité nous rencontrer dans le cadre d'un entretien, ceci dû à notre manque d'organisation et de temps en termes de planification d'entretien.

Deux hypothèses émergent alors de ces discussions informelles : la première tend à ce que les pratiquants de la musculation – non pas forcément des adhérents professionnels mais des adhérents amateurs notamment – usent de stimulants de l'érection dans une optique de prolongation de cette masse musculaire travaillée au sens où comme l'avance Guillaume Vallet : « Le corps bodybuildé se veut l'incarnation de toutes les caractéristiques physiques et sociales attendues de la « masculinité hégémonique » et de la virilité. Le culte du corps permet de développer des muscles « gorgés », « saillants », « volumineux » qui symbolisent la force, la maîtrise de soi et la domination, rappelant même pour certains un pénis en érection : “the road map of veins is clearly visible, standing out from the flesh in a fashion alarmingly reminiscent of an erect penis” (Simpson, 1994, p 33). »¹⁵⁶ Autrement dit, l'usage du stimulant érectile permet de poursuivre, dans le cadre de l'intimité – qui devrait être paradoxalement source de plaisir et de détente – cette activité sportive en perpétuelle continuité qu'est la quête augmentée de performance. Cette hypothèse a toutefois pu être travaillée et approfondie lors de la partie analytique 1.4 *Durée, performance et compétitivité : des connotations sportives de l'activité sexuelle* rattachée à la troisième partie mais le manque significatif d'adhérents à la musculation dans notre étude ne permet d'être exhaustif dans la représentativité des pratiquants de la musculation à cette pratique consommatoire. La seconde hypothèse tend à ce que l'usage de stéroïdes anabolisants – sans toutefois stigmatiser le bodybuilding puisque le recours à ces hormones n'est pas l'apanage de cette discipline particulière, ni de la musculation – permettant « une augmentation de l'assimilation des protéines et donc du poids du sujet [...] utilisés pour développer la musculature et la puissance ainsi que pour résister à des charges d'entraînements plus grandes »¹⁵⁷ provoquent indéniablement des effets néfastes, voire dramatiques sur l'activité sexuelle des individus, d'où notamment l'apparition de troubles érectiles. Par conséquent, nous encourageons aussi les chercheurs intéressés à mener une étude ultérieure sur cette même thématique à investiguer la population des pratiquants amateurs de la musculation et du culturisme à proprement parler, soit à un niveau professionnel dans ce dernier cas, dans une optique de déterminer si l'usage de stimulants érectiles est requis, quelles fonctions remplissent ces stimulants et quelles finalités ils satisfont en plus de d'autres angles de recherche qui pourraient compléter cette étude.

La troisième et dernière stratégie d'accès a regroupé quant à elle des moyens dits « médiatiques », autrement dit la mobilisation des réseaux sociaux et des applications de rencontres dans l'optique de partager notre étude. D'une part, elle fut partagée à grande échelle sur des réseaux sociaux comme *Facebook* ou *Instagram* afin d'avoir la portée la plus grande possible en matière de diffusion. Un utilisateur de *Facebook*, âgé de 27 ans, nous a contactés en précisant avoir consommé il y a quelques années précédentes du *Viagra* alors qu'il était *escort boy* en précisant qu'il serait disposé à participer à l'enquête dans le but de contribuer symboliquement à notre étude. D'autre part, un profil de chercheuse pour une enquête en sciences sociales a été constitué sur des applications de rencontres en ligne destinées à une population exclusivement d'hommes, étant donné que, études à l'appui précisées dans la contextualisation, l'usage de stimulants de l'érection est particulièrement prisé dans la population gay. *Grindr*, *Hornet* et *Planet Romeo* ont représenté les applications de rencontres en ligne

¹⁵⁶ VALLET, G., *Le sens sexué d'une pratique sportive extrême : le cas des pratiquants de bodybuilding*, Université de Genève, thèse de doctorat, 2014, p.114, no. SES 854, DOI : 10.13097/archive-ouverte/unige:39676, consulté sur <http://archive-ouverte.unige.ch/unige:39676>, le 28 avril 2018.

¹⁵⁷ DUAL C., « Sportivisation du sexe et sexualisation sportive » in *Illusio*, n°4/5, automne 2007, Université de Caen, p.411, consulté sur http://revueillusio.free.fr/textes%20en%20ligne/Illusio%204-5%20libido/Camille_Dal_Sportivisation_du_sexe.pdf, le 28 avril 2018.

que nous avons mobilisées pour diffuser le détaillé de notre étude sur un profil et dans l'optique d'obtenir de potentiels contacts. Rares sont les personnes à nous avoir abordés de prime abord. Il a donc fallu interagir par message instantané ou différé d'abord en nous présentant spontanément et d'emblée, pour éviter quelque confusion que ce soit, notre statut d'étudiante de master en sciences sociales et ensuite en explicitant les buts de l'enquête en attestant surtout de sa pertinence et de sa crédibilité. Il a notamment fallu engager des négociations pour attester de ma crédibilité notamment et dans le but d'obtenir une rencontre pour ceux qui seraient de potentiels consommateurs, par exemple en approfondissant la pertinence de l'étude et en soulignant le caractère précieux de la rencontre permettant de recueillir des données éminemment qualitatives. La constitution de ce profil « féminin » a suscité de la curiosité, de la méfiance et de l'incompréhension, ce site étant exclusivement ouvert à des hommes en quête de relation avec des hommes. De même, face à la méfiance des internautes, il a fallu démontrer le caractère crédible et « réel » de notre recherche en leur envoyant par courriel notre projet de mémoire, ces derniers suspectant une forme de canular à leur rencontre, autrement dit un *hoax*, ce type de rumeurs devenant courant sur le réseau d'Internet. Par ailleurs, nous avons dû à plusieurs reprises recréer un profil sur ces applications puisque ce dernier comportait bien souvent une photographie de médicament de la fonction érectile dans le but d'éveiller la curiosité des utilisateurs, si ce n'est d'« attirer » les potentiels consommateurs afin de favoriser l'émergence d'une conversation, notre profil ayant été désactivé suite à des dénonciations en raison probablement d'une suspicion de vente illégale de médicaments sur ce type de réseaux. La majorité des utilisateurs desdites applications se sont montrés respectueux, courtois, bien que fortement intrigués par ce type d'étude. Néanmoins, nous avons été occasionnellement confrontés à la réception d'images à caractère sexuel, principalement des parties intimes d'utilisateurs de la plateforme, peut-être dans le but de nous intimider. En menant notre enquête sur ces diverses applications, quelques utilisateurs, même s'ils restent toutefois minoritaires (4 à 5 personnes) se sont montrés intrigués par cette pratique consummatrice de stimulants érectiles en émulation dans notre société et détournée de son usage initial, au point que cette prise de connaissance les orienterait vers un essai, expliquant rencontrer de temps à autres des pannes sexuelles les incommodant. Ainsi, la majorité de l'échantillon, à savoir neuf jeunes hommes homosexuels, ont été rencontrés via des moyens médiatiques, soit sur des applications de rencontres, la majorité provenant de *Grindr*, ensuite *Planetromeo* et enfin *Hornet*.

Le processus de recherche des potentiels consommateurs et la constitution de l'échantillonnage ont été particulièrement longs, denses et contraignants relativement aux difficultés d'accès et d'identification objectivable impossible évoquées précédemment. Une trentaine à quarantaine d'hommes selon la comptabilisation que nous avons effectuée par les moyens de divulgation de l'enquête ont été répertoriés comme individus consommateurs. Si quatorze d'entre eux ont donné leur accord pour participer, seuls douze d'entre eux, en raison des critères d'inclusion, ont été retenus pour figurer dans notre échantillon. En effet, sur les deux consommateurs « éliminés », l'un utilisait du *Viagra* sur prescription en raison d'un diabète de type II alors que l'autre l'avait utilisé sur une période déterminée en tant qu'*escort boy* dans un contexte exclusivement professionnel, les raisons de prise s'écartant pour chacun deux, de la finalité principale retenue en y allant recours. Toutefois, bien que ceux-ci n'aient pas officiellement été comptabilisés dans notre échantillonnage, nous avons malgré tout réalisé un entretien exploratoire avec chacun d'eux dans le but de tester notre grille et nos questions, avant de passer aux entretiens qui seraient retenus officiellement.

2.4 Population étudiée : profils et caractéristiques sociodémographiques

Douze jeunes hommes ont donc été retenus et ont par conséquent constitué notre échantillon. Concernant nos critères de sélection, la majorité des participants respectent ces critères à quelques exceptions près. Ci-dessous est dressé un tableau répertoriant les données sociodémographiques des participants de l'étude. Les prénoms figurant dans le tableau et juxtaposés à côté de propos cités dans ce travail sont fictifs, les noms inventoriés permettant de garantir le principe de confidentialité et de préserver l'anonymat de la totalité des participants. Les caractéristiques principales retenues qui seront succinctement présentées ont été l'âge du participant, son orientation sexuelle, son statut sentimental qui, nous le verrons, représente une variable relative à l'usage ou au non-usage des stimulants sexuels, la formation ainsi que la catégorie socioprofessionnelle. Le niveau de formation ainsi que la catégorie socioprofessionnelle dans laquelle ces jeunes gens s'inscrivent n'ont toutefois pas représenté des variables ayant influé sur les résultats de l'étude.

Tableau 1 : Profils des participants de l'enquête qualitative

Prénom fictif	Âge	Orientation sexuelle	Statut sentimental	Formation ¹⁵⁸	Catégorie socio-professionnelle ¹⁵⁹
Manu	22 ans	Homosexuel	Célibataire	CFC ¹⁶⁰	Ouvrier artisanal
Antoine	26 ans	Homosexuel	En relation libre	BEP et BAC pro ¹⁶¹	Ouvrier des services
Rocco	29 ans	Hétérosexuel	Célibataire	CFC	Employé de la fonction publique
Alexandre	30 ans	Hétérosexuel	En couple	Maturité gymnasiale	Cadre des services aux entreprises et de communication
Yoann	24 ans	Homosexuel	En couple	BSc ¹⁶² universitaire en cours	Sans emploi
Paul	28 ans	Homosexuel	En relation libre	Sans formation	Ouvrier non qualifié de type services
David	25 ans	Bisexuel	Célibataire	BSc HES	Sans emploi
Damien	29 ans	Bisexuel	Célibataire	CFC	Ouvrier qualifié de type services

¹⁵⁸Le type de formation retenu est le diplôme obtenu le plus récemment.

¹⁵⁹Les catégories socio-professionnelles citées s'appuient sur la nomenclature des différentes catégories-types répertoriées sur le site de la Confédération suisse, consulté sur <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/travail-remuneration/nomenclatures/spk2010.html>, le 6 mai 2018.

¹⁶⁰CFC est l'abréviation de Certificat Fédéral de Capacité qui correspond à l'aboutissement d'une formation par la voie de l'apprentissage en Suisse.

¹⁶¹Ce jeune homme auditionné est domicilié en Suisse mais a effectué ses études en France. Le BEP est l'abréviation du brevet d'études professionnelles et le BAC pro correspond au baccalauréat professionnel.

¹⁶²BSc est l'abréviation correspondant au titre de Bachelor of Sciences.

Loïc	32 ans	Homosexuel	Célibataire	BSc HES	Intermédiaire des services
Adrian	33 ans	Homosexuel	Célibataire	BF ¹⁶³ en gestion d'équipe	Cadre techniques
Bekim	29 ans	Hétérosexuel	Célibataire	BSc HES	Profession libérale
Yannick	32 ans	Homosexuel	En relation libre	MSc ¹⁶⁴ EPF	Ingénieurs et cadres techniques

Dans l'optique d'évaluer les déterminants de ce phénomène social par la constitution d'un échantillon idéalement le plus représentatif possible, nous avons malgré tout dû faire preuve de flexibilité quant à la limite d'âge des participants. Trois d'entre eux étaient âgés d'un peu plus de 30 ans, malgré le fait que ces données d'âge n'excédaient pas 33 ans. Par conséquent, un écart de 3 ans maximum en termes d'âge compte tenu du critère d'élection délimitant la participation à 30 ans nous a paru relativement acceptable, d'autant plus que ces trois jeunes garçons ont débuté leur pratique consommatoire lors de leur seconde décennie. L'échantillon a donc été composé d'une moyenne d'âge de 28 ans et d'un âge médian de 29 ans dont l'âge du plus jeune participant culmine à 22 ans alors que la valeur maximale se situe à 33 ans. L'autre critère de sélection exigeant la nécessité de ne pas avoir été diagnostiqué par un médecin comme étant sujet à des troubles érectiles et/ou n'ayant pas obtenu une ordonnance médicale pour un médicament traitant la dysfonction érectile a été respecté pour la majorité des jeunes participants recrutés. Toutefois, un des participants s'était initié à la prise de stimulants par le biais d'une prescription médicale en raison d'un stress occasionné lors du passage à l'acte supposé par le médecin. Ce jeune homme, Manu, a quand bien même été retenu dans l'échantillon d'une part en raison notamment de la tentative de prise qui a abouti sur une insatisfaction du médicament, ce jeune homme s'étant par la suite procuré un stimulant sexuel par le biais d'une autre source d'approvisionnement mais aussi d'autre part par la nécessité de disposer d'un échantillon complet et représentatif au regard d'une accessibilité restreinte à la population concernée.

Un des critères implicites impliquait d'avoir fait l'expérience continue de la consommation, c'est-à-dire de s'inscrire dans une durabilité de la pratique consommatoire après une première initiation, le mode de consommation important toutefois peu à notre égard. D'ailleurs, l'ensemble de la population auditionnée s'inscrivait dans une consommation occasionnelle des stimulants médicamenteux ou naturels de la fonction érectile, l'usage sporadique de ces produits étant principalement associé à l'usage de substances psychotropes. Seule une minorité d'entre eux semblent en faire un usage plus régulier, c'est-à-dire qu'ils l'utilisent soit lors de chaque relation sexuelle et du moins du moment qu'ils ne sont pas engagés sentimentalement, c'est-à-dire qu'ils ne s'inscrivent pas dans des modes de conjugalité ordinaire. Il est probable que nous ayons été confrontés à des limites d'auto-déclaration dans le sens où il y a pu avoir des phénomènes de minimisation de la fréquence de la pratique consommatoire mais ce biais importe peu *in fine* puisque la fréquence ne détermine pas le *sens* de la prise. Effectivement, ce biais de minimisation a pu intervenir dans la démarche mais il doit être pondéré puisque dans le cadre de notre étude, ni la prévalence, ni la fréquence ne fondent cette

¹⁶³BF est l'abréviation correspondant au titre de Brevet fédéral.

¹⁶⁴MSc est l'abréviation correspond au titre de Master of Sciences.

démarche compréhensive de l'objet mais bien le sens apporté à ladite pratique. Par ailleurs, la majorité de la population étudiée consomme actuellement des stimulants érectiles hormis la suspension temporelle de l'un des participants, Alexandre, en couple depuis une année. Une distinction a d'ailleurs été remarquée entre les finalités de l'usage et la caractéristique du statut sentimental, l'usage des jeunes hommes célibataires s'inscrivant pour les uns dans une fonction de performance augmentée alors que pour les autres, célibataires, l'usage usité s'inscrit dans une double fonction : une fonction récréative en termes d'allongement du plaisir, ladite fonction étant étroitement associée à une fonction compensatrice des effets délétères induits par les drogues psychotropes. De même, le statut conjugal – en termes d'engagement relationnel ordinaire et non pas sur le plan civil – détermine l'usage ou non du stimulant érectile, ce dernier étant usité *dans l'ombre* lorsque le statut est d'ordre célibataire et que des rencontres sexuelles qu'elles soient uniques ou répétitives ont lieu avec un-e partenaire alors que ce dernier est utilisé en partenariat avec le conjoint est de façon *découverte*, les finalités d'usage différant selon le statut occupé.

2.5 La relation d'enquête : apprivoiser un terrain hétérosexué

Après la phase de recrutement et la constitution de l'échantillon, les participants ont été respectivement conviés à une rencontre dans un lieu à leur convenance et selon leurs disponibilités temporelles à laquelle un entretien semi-directif d'une durée moyenne d'une heure s'est déroulé. La majorité de ces jeunes pratiquants ont accepté de réaliser un entretien *de visu*. Un seul participant, Alexandre a accordé un entretien audio par le logiciel *Skype* en raison d'une distance géographique, ce dernier, natif de la Suisse romande, étant domicilié en Suisse allemande pour des raisons professionnelles. Craignant au départ que « l'invisibilité corporelle, aussi bien celle du chercheur que celle des internautes, [induisse] des interactions particulières »¹⁶⁵, l'entretien s'est avéré adéquat, avec une facilité de communication et une qualité du développement des propos du participant. La majorité des entretiens, soit six, ont eu lieu dans un établissement commercial de type bistrot à la demande des jeunes participants. La contrepartie, en termes de don, a été plus facilement mise en œuvre dans ce type de contexte puisqu'une boisson était généreusement offerte par nos soins à chaque participant en guise de gratitude pour leur mise à contribution, autrement dit par leur disponibilité et leur propre récit qu'ils ont été d'accord de nous livrer. L'autre partie des entretiens, autrement dit quatre, a été réalisée à domicile, à la suggestion des participants. Ces jeunes hommes ont été accueillants et bienveillants à notre égard dans leur demeure. Un seul participant, en raison d'un temps restreint en termes de disponibilité, a proposé de réaliser l'entretien sur son lieu de travail, soit dans un établissement commercial de type restaurant, lors de la fermeture temporaire de ce dernier en milieu d'après-midi. Avant de débiter officiellement l'entretien, une charte de confidentialité, conçue par nos soins préalablement, a été co-signée, dûment datée puis signée par les deux parties. Cet accord de confidentialité stipulait de garder strictement confidentielles les informations ayant été recueillies à des fins de recherche dans le cadre de cette étude, de veiller à préserver strictement l'anonymat du participant, de substituer par une notion, un terme ou un nom fictif tous les éléments sensiblement susceptibles de procéder à une éventuelle identification puis de détruire immédiatement la bande sonore d'enregistrement dès la retranscription totale de l'entretien.

¹⁶⁵HÉAS S. & POUTRAIN V., « Les méthodes d'enquête qualitative sur Internet », *Ethnographies.org*, n°4, 2003, consulté sur <http://www.ethnographiques.org/2003/Heas-Poutrain>, le 11 mai 2018.

Un questionnement qui nous a interpellés durant la phase d'entretien et même avant que celui-ci se déroule se traduisait par ce paramètre d'être femme qui pourrait constituer un atout ou alors un désavantage en termes de recueil de données sur un terrain exclusivement hétérosexué, et particulièrement pour les hommes hétérosexuels. Or, si la donnée du genre ne semblait tout simplement pas autant significative que nous le croyions ? Si pour certains, il s'agit d'une « confiance » octroyée à la personne, indépendamment du genre, de par le simple fait que les amis des jeunes consommateurs ayant joué l'intermédiaire pour nous mettre en contact nous connaissaient, garantissant dès lors une forme de solennité, de sécurité et de fiabilité à l'étude et par extension à ladite enquêtrice qui la menait, d'autres ont perçu en la femme incarnant l'enquêtrice des qualités attribuées « essentiellement » à la gent féminine telles que l'écoute, l'empathie et l'accueil favorable des émotions. Si ces jeunes hommes nous ont accordé une confiance en se livrant intimement, ils veillaient, de façon paradoxale, à systématiquement rappeler, pour une majorité d'entre eux, qu'ils n'avaient « pas de problème » de la fonction érectile, dans une optique supposée de contrôle de l'information, par crainte probablement que les données recueillies soient mal retranscrites et qu'indirectement leur virilité y soit questionnée et par extension remise en cause. Si « l'indiscrétion du thème peut inciter aux dissimulations et aux mensonges pour protéger ses petits secrets »¹⁶⁶, ce n'est du moins par le thème à proprement parler de la sexualité qui s'est avérée tabou, bien au contraire, puisque ces jeunes hommes en parlaient ouvertement, à l'aise dans le *vis-à-vis*. Le malaise, l'omission, la discrétion, la façade paraissaient plutôt dans la dissimulation de quelques pannes sexuelles, survenant chez tout homme normalement constitué, qui n'épargnent pas non plus les participants. D'ailleurs, si en amont, ces pannes reflètent des non-dits et que l'usage du stimulant érectile, dans une perspective de performance, demeure tu et omis au partenaire, cette analyse perçoit dans ces quelques récits de vie des questionnements, mécanismes et actes qui sous-tendent à ce culte identitaire de la virilité solennellement érigée. Principalement pour les jeunes hétérosexuels, ceux-ci semblaient être « placés entre deux injonctions contradictoires : continuer à avancer dans l'engagement, se laisser aller jouer le jeu, ou contrôler certaines limites, ne pas aller trop loin »¹⁶⁷ Ces injonctions reflétaient dès lors, comme le suggère Jean-Claude Kaufmann, des « révélations masquées » où « [...] les aveux les plus lourds sont souvent à lire entre les lignes. »¹⁶⁸ C'est d'ailleurs par une conduite sinueuse de l'entretien et des allers-retours entre différentes questions, parfois posées plus subtilement, plus indirectement et en posant l'interlocuteur face à ses propres contradictions que nous avons pu obtenir des réponses dont l'équivocité en termes de résonance des propos s'amoindrissait, la révélation devenant de plus en plus cohérente et structurée. Concernant la relation d'enquête à proprement parler, des tentatives d'intimidation « indirectes » relatives aux rapports sociaux de sexe ont pu être observées, si elles n'ont été ressenties. Par des paroles particulières citées et des postures viriles dans lesquelles deux des participants exclusivement hétérosexuels s'inscrivent, une forme de violence symbolique était dès lors instituée à travers les entretiens menés. Elles ont été observées de façon audible par la force des propos relayés qui démontre toute la portée symbolique de la domination masculine, cette « forme symbolique, [étant] une forme de pouvoir qui s'exerce sur les corps, directement, et comme par magie, en dehors de toute contrainte physique [...] »¹⁶⁹. Pour exemple, les métaphores sexuelles employées par Rocco fondant une valorisation de la brutalité « renvoient au

¹⁶⁶ KAUFMANN J.-C., *op.cit.*, p.65

¹⁶⁷ *Ibid.*, p.69

¹⁶⁸ *Ibidem.*

¹⁶⁹ BOURDIEU P., *La domination masculine*, Editions du Seuil, 1998, p.59

registre des travaux de force et évoquent la poigne et la rudesse virile »¹⁷⁰ lorsque celui-ci avance que l'emploi du stimulant érectile, dans certaines situations sexuelles sans aucune attente particulière, vise à satisfaire un rapport sexuel éphémère, autrement dit où ce dernier « *a juste envie de l'utiliser physiquement et pis rien de plus, voilà, je vais clairement [hésitations] on va dire vulgairement lui péter le bassin [rires].* » Une autre expression virile employée dans une finalité de surpassement de sa performance sexuelle initiale ne laissait planer aucun doute pour Rocco sur le fait que grâce au soutien de ce médicament, ce dernier affirme par une métaphore significativement brutale qu'« *avec ça, tu sais que de toute façon tu peux la désosser.* » De même, les propos de Bekim se sont fondés sur une attitude hétérosexiste et hétéropatriarcale à l'égard des femmes tout au long de l'entretien, accusant l'émancipation féminine des maux actuels – féminisation de l'homme, émasculatation, renversement de la domination, dénatalité, mariage homosexuel, GPA¹⁷¹, etc. – et associant l'exigence des femmes en termes de revendication au plaisir à une forme « d'hystérie », autrement dit « *si les femmes elles ont pas leur dose, elles deviennent tarées quoi, mais pas toutes.* » Même si ce type d'attitudes ont été toutefois minoritaires, elles proviennent néanmoins de deux hommes hétérosexuels sur trois faisant partie des douze participants de l'échantillon. Ces attitudes sexistes ayant transparu à travers les propos énoncés démontrent qu'une hiérarchie en termes de rapports sociaux de sexe s'était installée et qu'une tension résidait entre la nécessité de recueillir des données qualitatives pour la construction empirique de cette étude et l'impossibilité de rester intérieurement stoïque lorsque des avancées majeures relatives aux droits des femmes et par extension, dirions-nous, individuels, sont remises en question. Ces relations d'enquête démontrent tendanciellement que la portée symbolique des propos reflète un système de domination encore fortement ancré, autrement dit perdurant structurellement.

2.6 Recueil et traitement de données : les choix méthodologiques

Recueil de données : construction de la grille d'entretien et axes dressés

L'entretien semi-directif s'est fondé sur des thèmes centraux préalablement réfléchis et préparés mais disposait d'une marge de manœuvre en faveur de l'enquêté qui avait la possibilité d'orienter des développements de sa libre détermination dans le but d'approfondir certains angles de questionnements qui n'auraient pas été préalablement anticipés sous forme de questions-thématiques. La préparation de thématiques fixes à aborder par l'enquêtrice ainsi que la marge de manœuvre dont disposait l'enquêté ont favorisé cette complémentarité de l'entretien qui a permis de mieux appréhender les différents usages des stimulants érectiles non-prescrits auxquels ont recours de jeunes hommes à travers différents angles de questionnements. Cinq axes thématiques ont constitué le fil conducteur de la grille d'entretien soigneusement construite et toujours réadaptée en amont, au fil des entretiens menés, notamment par des éléments qu'il convenait d'interroger davantage ou des angles de questionnements novateurs à investiguer.

Le premier axe s'est attardé sur l'entrée en consommation en nous intéressant à la manière dont l'initiation s'est réalisée à travers tout ce que les prémices de cette expérimentation sous-tendent : l'imaginaire créé en matière d'anticipation à la prise et les effets escomptés après la prise, la procédure

¹⁷⁰GAZALÉ O., *op.cit.*, p.305

¹⁷¹GPA est l'abréviation du terme « Gestation Pour Autrui », une pratique de procréation où une femme se porte volontaire comme mère porteuse.

de prise (temporalité, dosage, etc.) et les effets secondaires induits par exemple. Le point de la perduration des usages a notamment été questionné après avoir abordé les contours de cette expérimentation nouvelle en se concentrant davantage sur la carrière du consommateur et en lui demandant l'expertise technique qu'il a pu acquérir par l'expérience de ces usages incorporés dans sa pratique. Dans le second axe, nous avons « mesuré » qualitativement la perception que les jeunes hommes avaient à l'égard du stimulant érectile, notamment sur la forme galénique (gélule, comprimé, pastille, etc.) du stimulant, sa couleur, sa propriété (synthétique – naturelle), les marques autant médicamenteuses que naturelles des divers stimulants érectiles ainsi que le statut – médicament, aphrodisiaque, complément, etc. – que le consommateur confère à la substance utilisée. Les perceptions médiatiques et sociales du stimulant érectile ont notamment été développées dans cet axe-ci en complément au premier axe comportant les perceptions relatives à la connaissance du médicament *Viagra*. Le troisième axe s'est porté sur une compréhension des représentations de la sexualité, notamment par rapport à la manière dont ces jeunes hommes définissent et catégorisent une panne sexuelle et une dysfonction érectile, la manière dont ils pourraient hiérarchiser et par conséquent intérioriser une pathologisation de la panne sexuelle. La visualisation d'images à caractère pornographique et leur interprétation ont notamment été questionnées parallèlement à l'usage du stimulant érectile afin de déterminer si ces images pouvaient avoir un impact dans la manière d'intégrer un scénario sexuel, intérioriser un comportement sexuel via des injonctions implicites véhiculées à travers ce type de films. De même, l'évaluation du partenaire proprement à l'activité sexuelle a été également interrogée afin de mesurer l'importance ou non des enjeux de reconnaissance induits par une relation sexuelle satisfaisante ou insatisfaisante. Le quatrième axe aborde les finalités du stimulant érectile en tentant de saisir la compréhension de l'usage en termes d'effets et de sens produits. Le but a été de comprendre quelle finalité (valeur social ajoutée, estime de soi renforcée, plaisir décuplé, etc.), parfois plurielle au sens qu'elle occupait une double voire plusieurs fonctions (curatif, palliatif, récréatif, préventif ou/et perfectif) parallèlement, le stimulant sexuel synthétique ou naturel remplissait-il. Les notions de dopage et de conduite dopante sont des concepts auxquels nous avons également confronté les enquêtés afin de déterminer quelles représentations ils en avaient et comment ils les catégorisaient en fonction de leur pratique consommatoire. Enfin, le dernier axe a été construit sous le prisme du risque en tentant de saisir quels risques ces jeunes hommes percevaient-ils à travers leur pratique et comment ils se positionnaient et ils y faisaient face. La dépendance au sens d'une pratique « durable » est un sous-thème qui a notamment été investigué dans la mesure où il s'agit de comprendre, parallèlement à la carrière, les enjeux qui sous-tendent l'arrêt définitif, la discontinuité indéterminée ou la poursuite de la pratique.

Traitement de données : concepts existants et construction indigène du matériau

Les choix de traitement de données se sont concrétisés par un travail de décomposition, de regroupement qui s'est fondé d'une part sur des dispositifs conceptuels déjà existants et d'autre part sur une construction indigène à partir de matériaux que nous avons créés, autrement dit par un travail proprement conceptuel. Ce chapitre a pour vœu d'explicitier les choix méthodologiques en termes de mobilisation de concepts existants qui ont été principalement utilisés dans les parties sous mentionnées et de l'élaboration de concepts propres émanant de données recueillies sur le terrain qui ont permis de conceptualiser les connaissances retenues.

Pour prendre un premier exemple d'un travail conceptuel que nous avons proprement réalisé, relevons que la construction analytique de la carrière des consommateurs s'est fondée sur une complémentarité d'éléments conceptuels préalablement disponibles et d'une construction d'une part personnelle et d'autre part inhérente aux données du terrain. Les modalités d'initiation se sont fondées sur une conceptualisation de logiques construites par nos soins que nous avons nommées respectivement « logique rétrospective » et « logique prospective », celles-ci énonçant les ressorts de la motivation qui sous-tend à la primo-initiation de la pilule. En ce qui concerne cette expérience qui s'est réalisée pour une majorité d'entre eux de manière collective, c'est-à-dire en groupe, nous nous sommes basés sur les concepts d'Howard Becker en rapport à son concept d'étapes de la carrière déviante et plus particulièrement aux dispositifs de familiarisation avec le produit et de Sophie Le Garrec sur la transposition du risque à la mise en confiance envers les pairs. Les modalités de maintien sont une sous-partie contenant principalement des concepts qui ont été construits en fonction des données recueillies et dans laquelle nous avons principalement construit des logiques-types, autant concernant le mode d'approvisionnement que la capacité gestionnaire à s'approprier le médicament par le dosage et la procédure de prise, par exemple. Elles résultent donc d'un travail de regroupement qui a permis de dresser ces logiques-types pour permettre une meilleure lisibilité et clarté de ces modes d'accessibilité. Nous avons donc fait preuve de créativité et de rigueur en termes de structuration en remontant d'abord en généralité, puis d'une réflexion portée sur le « *namings* » à attribuer à chaque logique-type.

Relativement au point abordé de la perception du dopage et des formes de rationalisation et de stigmatisation qui y sont associées en fonction de l'usage-type, nous avons construit analytiquement deux modèles de perception respectifs d'usages, l'un étant associé à la légitimité d'y avoir recours et l'autre associé à l'illégitimité d'y avoir recours. Tout en remontant en généralité, ce travail a demandé passablement de temps et de précision pour regrouper, sur une majorité de l'échantillon, tous les critères associés à la qualification de l'usage-type. Ces modèles de perception donnant corps à la justification d'être consommateur ont par la suite permis de porter une compréhension sur la qualification du stimulant érectile comme moyen en mobilisant l'approche conceptuelle de Robert Merton sur sa typologie de modes d'adaptation – ritualisme, innovation, évasion, rébellion ou conformisme – relative à l'anomie. Si cette approche a été utile pour qualifier la nature du moyen comme étant conformiste pour répondre à une défaillance, cette perspective structuraliste a toutefois montré ses limites puisque se doper ne peut être catégorisé dans une logique d'adaptation déviante comme tout autre produit illicite ordinaire qui s'inscrirait dans une logique tantôt d'évasion, voire tantôt de rébellion, raison pour laquelle le concept du processus d'étiquetage de Becker, autrement dit le *labelling*, a été mis en exergue. Effectivement, cette perspective théorique, fondée sur une dimension interactionniste, a quant à elle été mobilisée dans le but de comprendre la déviance colportée sur les utilisateurs par une désignation sociale.

Concernant un exemple de mobilisation de dispositifs conceptuels déjà existants, le chapitre sur la performance en termes de durée et de compétitivité, en la transposant des valeurs du sport au domaine de la sexualité, a par exemple été enrichi par de nombreux auteurs venant compléter et soutenir théoriquement les propos énoncés par les jeunes hommes du terrain. La thèse de Camille Dual sur la sportivisation du sexe, le phénomène de marchandisation sexuelle abordée par Michael Pollak, le concept phare d'Alain Ehrenberg du dépassement de soi, la maximisation de la performance inscrivant

la finalité d'une conduite dopante dans « l'au-delà » décrite par Patrick Laure rejoint par Vincent De Gaulejac et Nicole Aubert à travers leur concept de « l'excellence » ainsi que les concepts de la virilité avancés par Olivia Gazalé ou encore Georges Falconnet et Nadine Lefaucheur sont les principaux éléments ayant considérablement enrichi ce point relatif à l'extension de la capacité érectile désirée par une partie des utilisateurs. Le dernier chapitre de cette sous-partie relative aux finalités sociales du stimulant érectile a traité du souci d'apparence de soi du point de vue du jugement d'abord interindividuel puis ensuite du jugement collectif, autrement dit par la réputation. Les aspects sociologiques de Michel Bozon notamment nous ont permis de comprendre à travers le jugement relatif à l'interaction sexuelle entre deux individus que les attentes individuelles sur le plan de la sexualité demeuraient l'élément sous-jacent à cet enjeu du souci de soi, l'identité s'y trouvant en ligne de mire. L'enjeu de réputation étant un élément qui a été passablement ressorti par une partie des jeunes, nous nous sommes alors basés sur des dispositifs explicatifs traitant de la réputation comme ceux de Pierre-Marie Chauvin et de Becker encore, toujours par son concept phare du processus d'étiquetage, où les évaluations collectives circulent et créent par conséquent un stigmat. Par ailleurs, nous avons réalisé un travail d'adaptation conceptuelle avec la notion de capital empruntée à Bourdieu, réalisant une extension de son concept, autrement dit en transposant cette logique bourdieusienne à notre propre logique analytique, soit en traitant du capital « sexuel », puis du capital « érectile ».

DEUXIÈME PARTIE

INCORPORATION DE LA PRATIQUE ET IMAGINAIRES CONSTRUITS

Si la première partie a dressé précédemment et succinctement la problématisation puis le balisage de la population, cette deuxième partie a pour objectif dans un premier temps de se saisir de l'expérience enracinée du parcours de ces jeunes hommes en tant que consommateur, plus précisément de leur initiation en tant que néophyte à l'apprentissage de la technique en termes de procédure, de dosage, de gestion, de connaissances relatives aux stimulants sexuels auxquels ils ont recours. Décortiquer ce processus temporel de la pratique consommatoire semble nécessaire pour observer les mécanismes inhérents à chaque étape par laquelle ces jeunes hommes passent pour apprivoiser l'usage et ainsi asseoir leur expertise, progressivement. Chaque phase recouvrant son importance, aborder la carrière revient alors à se saisir de l'entrée de la pratique, au maintien de celle-ci puis aux éventuelles sorties et reprises, ces dernières étant généralement déterminées par des critères inhérents à la trajectoire sexuelle-amoureuse du jeune homme.

Dans un second temps, cette deuxième partie ne peut outrepasser les imaginaires construits en rapport à la notoire petite pilule bleue par le biais des médias ayant placé cet objet au cœur de la sphère publique, par sa composition substantielle par laquelle les jeunes consommateurs évaluent de façon dichotomique la nature de la substance (synthétique versus naturel) ou encore de la perception du sens attribué à la pilule sur le plan moral lorsque celle-ci est ingérée *en catimini*, à l'abri des regards. Ces perceptions sont pertinentes à investiguer puisqu'elles participent pleinement au processus temporel de la carrière, fondant des influences en matière de choix d'achat, de choix de prise et de procédure par exemple. Ces perceptions conditionnent et participent pleinement au processus temporel de consommation qui est défini par la carrière, raisons pour lesquelles ces deux chapitres forment ensemble une première partie : celle de l'appréhension du stimulant érectile.

RapportGratuit.com

CHAPITRE I

CARRIÈRE : LES ÉTAPES FRACTIONNÉES D'UNE PILULE

Le premier chapitre de cette seconde partie abordera l'entrée en consommation de ces jeunes hommes qui repose sur des modalités d'initiation. En effet, ces modalités d'initiation représentent les circonstances favorables et propices à cette primo-initiation. De nature expérimentatrice ou reposant sur des expériences sexuelles antérieures marquantes, celles-ci incarnant des vecteurs d'entrée à la consommation. Cette primo-initiation dessinera par la suite les contours contextuels de cet exercice premier de l'usage, départageant deux modes de faire distincts de cette première fois : tantôt une expérimentation réalisée clandestinement pour certains, tantôt une immersion dans la pratique en se familiarisant par un apprentissage acquis collectivement pour d'autres. La procédure de prise marquée par un caractère méthodique, l'appréhension des premiers effets ainsi que les raisons légitimes de faire perdurer l'usage y seront abordées. L'installation dans la pratique « érectile » démontrera l'acquisition d'une forme d'expertise concrétisée par l'accès aux divers canaux d'approvisionnements, une procédure de prise représentée concrètement par des techniques de gestion en termes de posologie, un processus de prise ritualisé selon une combinatoire de substances respectueusement et consécutivement consommées, de même qu'un engrangement de connaissances relatives aux molécules, aux propriétés de celles-ci tant sur leur efficacité que sur les effets secondaires qui s'en dégagent. Cette procédure de prise s'attèle notamment sur les conditions de consommation au sens de contextualisation : avoir recours à cette combinatoire de consommation ou cette consommation isolée de stimulants érectiles n'est possible que selon certaines conditions propices réunies. Ces étapes découpées mais se suivant succinctement de façon linéaire forment ce modèle séquentiel de la carrière développée par Becker. S'il existe donc des raisons ponctuelles motivant l'individu à consommer dans un cadre délimité un médicament favorisant l'érection, de même par la suite que des « bonnes raisons » à poursuivre cet usage, il peut exister alors des « bonnes raisons » de pratiquer qui s'épuisent d'elles-mêmes. C'est d'ailleurs principalement dans la perspective d'arrêt que la notion de trajectoire¹⁷² peut être mobilisée et qu'elle est par conséquent significative. En effet, l'orientation donnée à la relation est déterminante dans l'usage continu ou discontinu du médicament, le rapport au partenaire évoluant dans le temps. C'est ce que démontrera la dernière partie de ce chapitre, bien que, toutefois, pour certains consommateurs, si les raisons de cesser *un jour* la consommation semblent, à quelque part, théoriquement évidentes, le processus d'arrêt, lui, semble difficilement opérationnel dans sa mise en œuvre.

1.1 De l'entrée en consommation : les modalités d'initiation

S'il est question de traiter de l'entrée en consommation, cette dernière introduit d'abord des modalités d'initiation qui se fondent véritablement sur des impulsions tantôt de nature prospective au sens où l'expérimentation s'accompagne de la notion de curiosité en ligne de mire, tantôt de nature rétrospective relative à une réappropriation de sa sexualité. Ces modalités d'initiation intègrent de plein cœur le sujet en s'attelant sur la première expérience de la consommation, tantôt vécue solitairement, tantôt vécue collectivement, cette primo-initiation débouchant sur des ressentis et des effets réappropriés et significativement porteurs de sens pour ces utilisateurs. La procédure de prise et les effets initialement découverts caractérisent ce que ces novices assimilent comme « bonne » expérience fondant ainsi la perpétuation de l'usage ou la « mauvaise » expérience qui, pourtant, a été

¹⁷²Il n'a pas semblé nécessaire de nous atteler davantage sur la trajectoire des consommateurs dans ce travail puisque c'est l'enjeu de la mise en couple ou du célibat qui est déterminant en favorisant l'entrée ou l'arrêt de la prise.

reconduite, à travers une autre marque de stimulant et qui permettra à ces jeunes hommes de considérer leur primo expérience et de lui donner les orientations futures.

Impulsions rétrospectives et prospectives : vecteurs d'entrée en consommation

Les modalités d'initiation des jeunes qui sont entrés en consommation se regroupent sous deux points distincts que nous avons soigneusement formulés. Elles représentent ainsi les ressorts des motivations sous-jacentes à l'usage du stimulant favorisant l'érection :

- une initiation reposant sur *des expériences significatives inscrites dans l'antériorité sexuelle* de l'individu qui motive celui-ci à demeurer dans une moindre mesure maître de ses expériences sexuelles futures. Pour être plus concise, des expériences significatives sont caractérisées par une ou des activités sexuelles ayant marqué le jeune au point que celles-ci tendent à ce que ce dernier s'inscrive dans une démarche d'achat et de consommation d'un stimulant érectile. Cette initiation incarne dès lors **une logique dite « rétrospective »** de l'usage. Selon l'auto-déclaration des consommateurs, seuls deux consommateurs s'inscrivent manifestement dans une démarche d'initiation fondée exclusivement sur des expériences sexuelles significatives vécues antérieurement. Ceux-ci ont rencontré sporadiquement dans leur passé sexuel des difficultés à obtenir voire maintenir une érection lors de relations sexuelles de type monogamique. Force est de penser que l'intérêt pour le stimulant érectile n'existerait probablement pas autrement puisque cette modalité d'initiation s'appuie sur des expériences vécues de façon insatisfaisante sur le plan de la rigidité pénienne, celles-ci représentant l'impulsion d'entrée en consommation. Par ailleurs, nous pensons avoir été confrontés à des limites d'auto-déclaration, suspectant probablement deux consommateurs de s'inscrire également dans une logique rétrospective en termes d'expérimentation à la pratique.
- une initiation de *nature expérimentatrice de la pratique* reposant tantôt sur les expériences positives relatées par un ou plusieurs amis, sur l'acceptation de consommer par la proposition d'un tiers (partenaire, dealer) ou encore à partir d'affiches publicitaires vantant les vertus dudit produit. Les jeunes s'inscrivant dans cette modalité d'initiation ont bien évidemment, comme tout homme, été confrontés au cours de leur vie à de brèves pannes érectiles mais d'ordre secondaire, c'est-à-dire qu'elles n'ont pas impacté, de façon significative, leur vie sexuelle au point d'être la première impulsion à s'initier à cette pratique « érectile ». Pour la grande majorité de l'échantillon, ces pannes sont causées par l'usage précoce ou simultané de drogues, autrement dit avant ou durant la relation sexuelle. Cette modalité d'initiation est caractéristique d'une curiosité et d'une envie d'« essayer », de « tester » la pilule. Cette initiation incarne dès lors **une logique dite « prospective »** de l'usage. Selon l'auto-déclaration des consommateurs, les dix autres consommateurs s'inscrivent manifestement dans une démarche d'initiation fondée exclusivement sur une volonté d'essai. Si la rencontre s'est avérée induite pour deux consommateurs, c'est-à-dire que le caractère de la rencontre avec le stimulant était préméditée, l'intérêt porté pour une primo-initiation à la pratique érectile chez les dix autres s'est inscrite dans une rencontre fortuite avec le produit et plus précisément sur proposition soit du partenaire de co-consommer, soit d'un tiers commerçant illégalement ce type de médicaments. Par ailleurs, il est à noter que si cette initiation est de nature pleinement prospective en vertu de son caractère

expérimentateur, elle répond, secondairement, à une forme de problématique en amont causée par l'usage de drogues illicites auprès de huit consommateurs : la panne érectile.

Entre expérience collective et expérience solitaire

La primo-initiation s'est réalisée pour la majorité des consommateurs soit dans un contexte collectif, c'est-à-dire en compagnie d'amis et/ou de connaissances, plus précisément lors de festivités spécifiquement destinées à un public homosexuel, soit dans un contexte de « partenariat », c'est-à-dire où l'un des deux partenaires a proposé à l'autre le partage commun d'une pilule pour effectuer cette expérience ensemble. A l'image de Becker qui décrit cet apprentissage social entre pairs dans son ouvrage *Outsiders*, la proposition extérieure de consommer par des amis ou un partenaire caractérise ce motif appréhendé socialement : « Avant de se livrer à ces activités avec plus ou moins de régularité, la personne n'a aucune idée des plaisirs qu'elle peut en retirer : c'est au cours des interactions avec des déviants plus expérimentés qu'elle apprend à prendre conscience de nouveaux types d'expériences et à les considérer comme agréables. »¹⁷³ Autrement dit, c'est effectivement parce que ces néophytes se sont inscrits dans des dispositifs de familiarisation avec le produit à travers les expériences significatives de leurs amis, voire de leur-s partenaire-s qu'ils sont entrés en pratique. Le cas d'Alexandre ne peut se référer au contexte collectif ou au contexte de partenariat. En effet, Alexandre, dans sa primo-expérience, s'est inscrit dans une démarche d'acceptation de consommer, alors qu'il était sous substances psychotropes, via la proposition d'une prostituée ; son entrée en consommation ne peut s'inscrire dans une expérience vécue collectivement ou une expérience voulue et vécue simultanément par les deux partenaires puisque cette expérimentation engage une prestation monétaire dans ce cas spécifique. Outre ce cas de figure particulier, le rapport à la confiance est également mobilisé dans la démarche d'acceptation vis-à-vis du partenaire qui propose. Cette confiance semble se traduire par une stratégie de conjuration avec l'idée d'une construction du rapport à *la confiance*. Ces rapports peuvent paraître d'emblée irrationnels mais ils font toutefois partie des stratégies conjuratoires où la conscience des risques à travers ces tactiques va être écartée ou minorée¹⁷⁴. Cette transition perceptuelle du risque à la confiance résulte ainsi de ce raisonnement profane et apparaît clairement dans les discours recueillis :

« Je prends toujours des précautions quand j'essaie quelque chose de nouveau donc j'ai d'abord pris des témoignages, fin', j'ai demandé à plusieurs personnes qui m'entouraient de confiance etcétera s'ils avaient déjà pris, s'ils connaissaient ça etcétera et pis ils m'ont tous dit que oui, ça marchait très bien et que c'était pas un souci et pis que de toute façon, avec les trois drogues que j'avais déjà prises de la soirée, ça allait pas changer grand-chose, fin'... donc j'ai été en confiance, j'ai essayé » [David]. En effet, pour la majorité des consommateurs ayant réalisé cette première expérience dans un contexte festif gay, les amis, étant déjà des consommateurs « avertis » et « aguerris », si nous pouvions utiliser cette expression, ont représenté des repères et des références en termes de mise en confiance à la première expérimentation de ces néophytes. Si l'expérience préalable des amis avec la pilule est gage de sécurité parce qu'elle favorise cette mise en confiance dans cette primo-initiation, l'engagement du partenaire masculin à consommer la moitié de la pilule symbolise dès lors la sûreté et la garantie dudit produit. Cette justification de prise de risque est fondée alors sur

¹⁷³ BECKER H., *op.cit.*, p.53

¹⁷⁴ LE GARREC S. « L'entre-deux risque(s). Entre perspective préventive et réalité individuelle », *op.cit.*, p.12

la réciprocité expérientielle garantie par le partenaire. Autrement dit, le risque de s'approvisionner et de consommer un cachet de mauvaise qualité ou une substance ne correspondant pas au produit désiré est ainsi éludé par cette confiance octroyée à autrui, « [...] de ce que quelque chose de l'avenir dépende d'un autre, "hypothèse sur la conduite future" de cet autre, qui est même un pari concernant l'inconnu, suivi d'effets dont on accepte la part d'imprévisibilité »¹⁷⁵. Partager une pilule commune avec le partenaire ou l'ami qui la propose représente dès lors le signe d'un produit conforme, soit de qualité. Comme le suggère David, consommateur qui se qualifie de « prudent » et « lucide », les individus qui lui ont eu fournis des pilules érectiles, « *c'était des amis ou des bonnes connaissances. Le gage aussi, c'est que par exemple ils prennent l'autre moitié des trucs donc je sais qu'ils vont pas prendre de la merde non plus. C'est une certaine confiance.* » Cette relation de confiance s'est tissée également, lors de la première expérimentation de David, avec son dealer où une certaine mise à distance du risque est également mise en œuvre. Toutefois, nous parlerons plus précisément de ce point lorsque nous aborderons les sources d'approvisionnement par la suite. Par ailleurs, que cela soit dans un contexte collectif ou dans un contexte de partenariat, cette première initiation s'est faite à *découvert*, en présences de proches ou de partenaires avertis, au courant, autrement dit sachant en connaissance de cause que leur ami ou partenaire novice s'apprêtait à utiliser un stimulant lui permettant d'obtenir durablement une érection.

Pour une minorité des consommateurs, ceux-ci ont réalisé cette primo-initiation de façon solitaire, c'est-à-dire en prenant la pilule dans un contexte isolé et « en cachette », autrement dit en omettant volontairement de révéler à leur partenaire la prise de la pilule. D'ailleurs, les raisons d'*omettre volontairement* à son ou à sa partenaire la prise du stimulant érectile ou au contraire, de le dire ouvertement ou du moins en ne le cachant pas, seront évoquées notamment dans le chapitre sur la perception du dopage ou encore dans le dernier chapitre relatant la tension identitaire nourrie par la volonté de faire perdurer la prise pour que le jeune homme reste ce qu'il souhaitait être alors qu'une réflexion s'impose en ligne de mire lorsqu'une mise en couple s'effectue.

Premier dosage : l'expérience de la gestion et des ressentis

La moitié des jeunes ont testé, lors de leur première consommation, l'usage de la pilule en entier, alors que l'autre moitié s'est satisfaite d'un quart ou d'une moitié de pilule. Pour la majorité de ceux qui ont utilisé une pilule entière – six consommateurs –, quatre d'entre eux rapportent que la forme galénique de la pilule, soit une gélule, ne peut être fractionnée et qu'elle peut être uniquement prise de la sorte. Le dosage appréhendé de cette initiation repose donc plus sur une **logique de la forme galénique**, ne pouvant être fractionnable, elle renvoie à une prise entière *de facto*. De plus, comme cette gélule *MaxiMenPills* est perçue comme naturelle pour la plupart de ces consommateurs puisqu'elle constitue « a priori »¹⁷⁶ un complément alimentaire, le dosage d'une gélule complète ne les questionne guère sur la portée de ce stimulant érectile, contrairement au médicament qui est perçu comme davantage dosé et où la question du fractionnement semble se poser, comme le relate Antoine

¹⁷⁵CORNU L., « La confiance », *Le Télémaque* 2003/2 (n°24), p.22, DOI 10.3917/tele.024.0021, consulté sur <http://www.caim.info/revue-le-telemaque-2003-2-page-21.htm>, le 7 juin 2017.

¹⁷⁶Le chapitre 5.2.2 Le dualisme synthétique – naturel : perceptions euphémiques des substances démontrera les croyances des jeunes envers ces gélules « naturelles », appelées commercialement compléments alimentaires qui ne sont pas conformes sur le plan sanitaire et par extension sur le plan légal puisque certaines études ont prouvé que nombreuses sont les gélules, après avoir été analysées, contenant des analogues de la molécule originale à l'instar du *sildénafil*.

qui, après avoir testé et perduré la consommation avec le *MaxiMenPills*, a exceptionnellement testé, avec son partenaire, du *Viagra*, en parallèle de drogues : « *Tu prendras pas ta pilule entière, c'est même [hésitations], tu prends ta moitié pour voir plutôt que de prendre un truc heu, tu sais que t'es jeune... [Plutôt qu'une dose de cheval ?] Voilà dose de cheval où t'as pas besoin, t'as pas tout qui est mort en soi, où t'as besoin d'avoir ta pilule entière pour dire que ça monte quoi.* » .

Les autres consommateurs, choisissant soit un quart, soit la moitié du comprimé ont précisé qu'il n'était pas nécessaire de prendre une pilule entière pour une « première fois », estimant qu'il fallait y aller progressivement, préférant déjà ressentir par la prise d'une demie dose les effets, autrement dit « *par mesure de précaution un dosage un petit peu plus faible, histoire d'être sûr que j'ai pas des effets indésirables trop grands ou bien [hésitations] trop d'effets* » [Bekim]. Le dosage appréhendé de cette initiation repose donc plus sur une **logique progressive de la prise**, l'inscrivant dans une démarche préventive et anticipatrice des effets. Cette importance à la progressivité de la prise est accordée pour mieux appréhender l'usage associatif de substances psychotropes et de médicaments nouveaux puisque loin d'être anodins sur le plan des risques sanitaires. Paul, qui avait usité du *Kamagra* avec des drogues lors de sa première expérimentation en matière de médicament de la fonction érectile, a insisté sur le caractère méthodique de la prise en s'inscrivant dans une posture anticipatrice et préventive à l'initiation. D'autres se sont basés sur l'expérience relatée par des amis ou ont lu des informations sur Internet. Par ailleurs, presque la moitié des consommateurs sont familiers au monde sanitaire, soit parce qu'ils sont issus du domaine socio-sanitaire comme Loïc, Yannick ou Bekim, ont eu des expériences professionnelles dans le milieu médical à l'instar de Paul ou ont des parents travaillant dans les domaines de la santé, tels que Bekim, Adrian ou encore Paul. La connaissance des traitements, des médicaments, de la posologie ou du dosage leur semble plus ou moins évidente puisque le domaine sanitaire leur est particulièrement familier. En se fondant sur ses propres expériences professionnelles mais aussi en se référant à l'expérience de ses amis, Paul s'est montré prudent et prévenant lors de sa primo-initiation, conscient d'effectuer cette expérience nouvelle en consommant parallèlement des drogues, optant dès lors pour une prise minimale avec un quart : « [...] j'ai déjà un petit peu d'expérience, de par le fait que j'ai fait des stages en soins infirmiers, que j'ai des parents qui ont travaillé dans l'univers de la santé et autres, donc du coup oui, c'est, c'est des [hésitations], des facteurs et des données que j'ai l'habitude d'avoir les dosages de consommation de médicaments. Et donc du coup, moi j'ai réfléchi par rapport à la nécessité d'avoir l'érection et autres. [...] Donc du coup moi la première fois que j'ai pris un produit qui aide à l'érection, je savais pas par rapport à la drogue, je voulais pas [hésitations] mélanger et faire qu'il y ait un risque pour ma propre santé, d'arrêt cardiaque ou autres, donc du coup avant de prendre une dose complète, je me suis dit on va prendre un quart, on va regarder est-ce que ça suffit, est-ce qu'avec ces drogues-là ça suffit, est-ce que c'est compatible ou pas. Et donc du coup après aussi ce sont des amis qui m'ont dit effectivement écoute avec ça, ça suffit que tu prennes un quart, un demi ou un entier».

En s'attardant sur leur première expérience avec le stimulant érectile et les effets qui en sont ressortis, la majorité des consommateurs gardent un souvenir pleinement positif de cette « première fois », mentionnant la plus-value de la dureté, favorisant la durée, dont l'effet est relativement rapide et immédiat, permettant de retrouver soudainement une érection après éjaculation – la retardant même largement pour certains. D'ailleurs, il existe un décalage entre l'imaginaire construit de ces jeunes

hommes lors de la pré-consommation et l'expérience vécue qui remet en cause le construit mental que certains s'étaient fabriqué des effets induits par le stimulant érectile. Pour la plupart et cela, en raison des construits sociaux du médicament véhiculés socialement, à travers des supports audio-visuels notamment, l'imagerie du Viagra se référait à *une instantanéité* des effets, dans l'optique d'obtenir une rigidité pénienne *immédiate*, autrement dit à, si vous nous passez l'expression, « bander sur commande ». En ingérant le stimulant érectile, la majorité des consommateurs se sont aperçus qu'un minimum d'excitation s'avérait nécessaire pour obtenir une érection, celle-ci ne se manifestant pas spontanément, devant être provoquée par un stimulus, généralement visuel ou tactile. Imaginant une érection en permanence, Loïc s'aperçoit, de façon factuelle, que la sensibilité tactile produit l'effet escompté avec le médicament mais contrairement à ce qu'il s'était fabriqué comme imaginaire, cette sensation ne demeure pas en permanence puisqu'elle requiert un stimulus pour que la dimension physiologique soit fonctionnelle. Damien a de même rapidement constaté ce décalage entre l'imagerie mentale qu'il s'était façonnée via des films et la réalité de son expérience subjective par les effets concrets induits du médicament qui s'exécutent seulement sous l'impulsion d'un minimum d'excitation : « *Moi j'avais les images en tête quand j'étais gamin, tu voyais ça dans les films où ils abusaient toujours en disant ouais, le mec, il a la gaule comme ça pendant 8 heures, il peut même pas sortir et tout. Pis en fait non, pas du tout. C'est un stimulant qui t'aide à, pendant que [hésitations], mais après, ben si t'es pas stimulé, ben t'as, ça te fait en théorie aucun effet.* »

D'autres, au contraire, s'attendaient, via leur propre projection mentale, à ces sensations procurées par la prise de *Viagra* ou *Kamagra* mais ont été passablement surpris par les effets secondaires induits du médicament, en l'occurrence le mal de tête. D'ailleurs, le quart des consommateurs recouraient facilement à des antalgiques pour contrer les céphalées, décrites d'ailleurs comme effets secondaires très fréquents sur les notices d'emballage. Pour Yannick, par exemple, les effets obtenus par la première prise de *Viagra* ont été impressionnants et relativement bénéfiques sans toutefois penser à opter, à l'avenir, pour une consommation régulière – comme nous le verrons par la suite lorsque le chapitre sur l'installation dans la pratique tabagique sera abordé – en raison particulièrement du mal de tête provoqué comme effet secondaire. Concernant d'autres effets secondaires, les jeunes consommateurs ont relevé avoir eu « [...] *super chaud au niveau du visage [...]* » [Loïc] ; « *les narines bouchées* », « *sensations de bouffée de chaleur* », « *mal à la tête* » [Yannick] ; « *des rougeurs qui apparaissent sur le visage* », « *des troubles gastriques* », « *l'accélération du pouls* » [Adrian] ; « *nausée* », « *goût bizarre dans la bouche* », « *la bouche pâteuse* », « *la gorge nouée* », « *des palpitations cardiaques* », « *des douleurs au niveau du pénis* » [Bekim].

Les « bonnes raisons » d'un usage poursuivi

Concernant cette première expérience marquée comme satisfaisante, certains consommateurs ont prétendu s'accommoder sans difficultés de ces quelques effets secondaires caractérisés comme inconvénients car les bénéfiques qu'ils y relèvent prédominent les symptômes et douleurs rencontrés conséquemment, souvent ressentis le lendemain de la prise du médicament. Cette balance bénéfiques/coûts effectuée par les consommateurs se réfère à la rationalité instrumentale développée par Raymond Boudon où une forme d'opération mathématique s'exécute, correspondant « à la

maximisation des bénéfices et à la minimisation des coûts. »¹⁷⁷ D'autres justifient, comme nous le verrons dans l'installation dans la pratique « érectile », le contexte occasionnel comme une manière de rationaliser leur pratique et de préserver, via le laps de temps espacé entre les occasions, leur capital santé. Les diverses stratégies mises en œuvre visant à « purifier » le corps seront d'ailleurs décrites largement dans le chapitre suivant. Les effets (sensations, prolongation de la durée de l'érection) induits lors de la primo-initiation ont donc été les moteurs de la poursuite de la pratique « érectile ».

Toutefois, la primo-initiation s'est révélée être négative pour une minorité de consommateurs, c'est-à-dire trois jeunes hommes, autrement dit le quart de notre échantillon. Pour ceux-ci, la prise du stimulant érectile n'a pas eu l'effet escompté et un de ceux-ci avait d'ailleurs ingéré manifestement un cachet de mauvaise qualité. Concernant Manu, ce dernier avait reçu une prescription médicale de 4 pastilles de *Vivanza*¹⁷⁸, son médecin croyant en des difficultés relatives à la gestion du stress de ses expériences sexuelles et espérant, à travers cette médication brève, lui redonner une forme de confiance personnelle. La première prise de *Vivanza* a débouché sur une inefficacité des effets attendus. Toutefois, ce jeune homme se rappelle avoir consommé de l'alcool lors de sa primo expérience, « *mais [hésitations], deux, l'histoire de deux verres* » et a donc attribué l'inefficacité des effets à sa pratique alcoolique ce soir-là. Plus précisément, ses effets étaient variables et instables, ceux-ci étant caractérisés par des instants de rigidité et des instants de mollesse dans la fonctionnalité érectile. Les trois autres prises, absorbées ultérieurement et ponctuellement, sans consommation parallèle d'alcool, n'ont également pas stabilisé son érection. Sa seconde initiation sera effectuée avec un stimulant sexuel « naturel » dénommé *MaxiMenPills*, décrit comme complément alimentaire, vendu sous forme de gélule à l'entrée d'un sauna gay. Le comparatif entre le prix et l'efficacité induit des deux substances respectives est rapidement effectué : « *[...] et là, ils vendent des pilules [gélules] moins chères que le Vivanza [cinquante balles pour quatre pastilles]. C'est, c'était 12 francs 90 les deux pastilles, maintenant c'est passé à 15. Et c'est des pastilles que tu dois prendre aussi une demi-heure avant mais qui durent, au lieu de 2 heures, ça dure 72 heures.* » La prise de ce stimulant sexuel en association avec une boisson énergisante aura pour effet d'être fonctionnel. Le second consommateur, Loïc, s'est initié, dans une perspective d'expérience collective, c'est-à-dire sur recommandations de ses amis, à la prise d'une gélule *MaxiMenPills* au sauna, ce dernier se rappelant les bouffées de chaleur que le stimulant sexuel lui avait provoquées, sans obtenir d'effet escompté. Toutefois, Loïc se remémore une prise associée à des substances psychotropes, ignorant si la gélule aurait pu stimuler son érection sans l'usage parallèle de drogues. Sa seconde initiation a eu lieu dans un contexte festif, entouré d'amis où ces derniers lui ont proposé du *Sildénafil*. De profession médicale, Loïc se rend sur le site du Compendium¹⁷⁹ pour effectuer une lecture relative principalement aux éventuelles interactions et contre-indications, malgré la confiance témoignée envers ses amis, autrement dit envers les expériences de ses derniers avec le médicament auquel il se réfère. Lors de cette seconde initiation, Loïc se souvient d'« *avoir eu super chaud au visage, parce que c'est un vasodilatateur et j'étais pas très rassuré. Mais, mais après la sensation de chaleur passée, c'était magique, je dirais.* » Le dernier consommateur ayant vécu une primo-initiation désagréable,

¹⁷⁷VANDENBUNDER J., « Les "bonnes raisons" de Raymond Boudon », *nonfiction.fr – Le quotidien des livres et des idées*, consulté sur https://www.nonfiction.fr/article-490-les_bonnes_raisons_de_raymond_boudon.htm, le 3 avril 2018, mis en ligne le 11 janvier 2008.

¹⁷⁸Le médicament *Vivanza* contient la molécule *vardénafil* et constitue un dérivé du médicament original *Levitra*.

¹⁷⁹Plateforme d'informations relatives aux traitements phytothérapeutiques et médicamenteux à l'intention principalement des professionnels de la santé.

Alexandre, rapporte avoir ingéré, via une démarche d'acceptation de consommer par une prostituée, une pilule dénommée manifestement « Apollo 11 » en provenance d'un marché turc totalement illégal. Les propriétés de l'*Apollo 11* n'ont été d'aucune efficacité en termes de relation sexuelle mais ont produit de lourds effets secondaires à Alexandre, sujet d'ailleurs à des difficultés de pression cardiaque depuis l'âge de 20 ans, qui se sont manifestés par des palpitations cardiaques et des céphalées. Alexandre retiendra l'expérience par la suite avec une amie pharmacienne domiciliée en Angleterre qui lui avait proposé de tester du *Viagra* dans une optique de relation sexuelle. Cette seconde étape marque véritablement, de par cette expérimentation, cette fois-ci positive et officielle via le produit original, cette entrée en consommation: « *Et après, quand j'ai essayé par contre du vrai Viagra, la première fois, j'étais en Angleterre. Donc l'Apollo m'a fait aucun effet, j'ai juste senti que mon cœur commençait à s'emballer et puis à avoir mal au crâne. Mais le vrai Viagra a une vraie... comment tu dis.... Ah, je perds mes mots... Une vraie influence sur tes capacités. Même si t'es beau saoul, tu peux être sûr que tu seras capable de faire quelque chose.* » La transition de ces expériences désagréables pour les novices à une expérience nouvelle vécue positivement caractérise cette primo-initiation comme étant formelle.

Ainsi, les douze jeunes hommes avaient initialement pour motivation tantôt d'essayer individuellement une pilule, de consentir à la proposition du partenaire de l'utiliser ensemble ou encore de s'inscrire dans une démarche d'acceptation de consommer avec leurs propres amis, vivant intégralement cette expérience de la prise collectivement. Cette primo-initiation fait d'ailleurs référence à l'*apprentissage de la technique* de Becker à travers une expérimentation de la pilule afin, à la différence de ressentir des effets psychotropes, d'éprouver des effets de prolongation de la durée de l'érection principalement. Ces expériences se sont inscrites dans une perspective synchronique, c'est-à-dire de vivre pleinement cette expérimentation dans l'*ici et maintenant*, soit sur une durée ponctuelle, autrement dit aussi brève, déterminée et délimitée soit-elle dans l'espace-temps. De même, pourrions-nous dire que tout homme normalement constitué serait amené à la vivre – sans vouloir faire l'apologie de cet usage détourné. En effet, quoi de plus mystérieux que de ressentir les effets d'une érection « prolongée » une fois dans sa vie, par simple curiosité ? Cependant, ces jeunes hommes ont manifestement eu de « bonnes raisons »¹⁸⁰ de perdurer leur consommation, autrement dit que celle-ci s'inscrive dans une perspective diachronique et ne se résume pas qu'à une expérience unique et close. Le *sens* apporté alors à la continuité de la pratique consommatoire fonde ainsi ces bonnes raisons dont le processus de continuité sera abordé succinctement.

1.2 Les modalités de maintien : accès, procédure et conditions

Ainsi, si les raisons de la perdurance d'une pratique consommatoire apparaissent pour l'acteur social comme bonnes, soit légitimes et justifiées à ses yeux, celles-ci « peuvent ne pas apparaître comme telles pour d'autres »¹⁸¹. En effet, les finalités de la consommation évoquent, de façon sous-jacente, un *sens* apporté à l'envie de consommer. Ce chapitre évoquera les variations des raisons d'usage en s'attendant d'abord sur la compréhension portée à la dimension diachronique d'avoir été amené, pour l'utilisateur, à consommer continuellement par un apprentissage des techniques et savoir-

¹⁸⁰Expression empruntée à Raymond Boudon.

¹⁸¹BUSINO G. & VALADE B., « La valeur de la sociologie. Les travaux de Raymond Boudon » in *Revue européenne des sciences sociales*, Tome XXXVI, n°112, Genève : Librairie Droz SA, 1998, p. 187

faire de la pratique, notamment par la question de l'acheminement du produit, d'une certaine forme d'expertise acquise via la connaissance des différentes marques sur le marché, de la gestion du dosage et de la posologie, des stratégies conditionnelles de gestion d'une consommation en se fixant des limites d'utilisation. Cette partie fonde la justification du rapport à la consommation de ces jeunes hommes et permettra alors de comprendre par la suite, en se centrant sur les finalités plurielles des usages, la définition du sens apporté à la durée.

Approvisionnement : logiques légaliste et clandestine

Ainsi, après que l'étape d'initiation ait été réalisée et que celle-ci ait été significativement positive, certains utilisateurs, s'inscrivant dans une consommation que nous oserions qualifier de « relativement » régulière, au regard des propos qui ont été tenus dans les entretiens, consolident leur entrée dans la pratique consommatoire tantôt par l'achat différé via Internet, tantôt par l'achat direct sur le sol étranger ou encore se fournissent des gélules directement auprès d'établissements spécifiques commercialisant ce type de marchandises, à l'instar des saunas. D'autres utilisateurs, dont la consommation est plus sporadique, s'inscrivent dans une démarche tantôt d'acceptation de consommer par la proposition de leurs amis, de leur partenaire (co-consommation) ou d'échanges monétaires par le biais de connaissances. Dans un processus de carrière à caractère déviant, l'approvisionnement demeure le premier élément à questionner puisqu'il induit le marché auquel accède le consommateur pour obtenir son ou ses produits, en l'occurrence ici un ou plusieurs stimulants généralement sous forme de pilules. En répertoriant les différents canaux d'acheminement des consommateurs que nous avons interrogés, deux logiques-types s'en dégagent : l'une qui a été dénommée **logique « légaliste »** et l'autre **logique « clandestine »**. Pour la majorité des consommateurs ; ces derniers sont restés sur la même source d'approvisionnement de départ au cours de leur carrière de consommation. Autrement dit, ils ont fidélisé leur canal d'approvisionnement et n'ont pas opté pour une autre source. Cependant, pour trois consommateurs de notre échantillon, ceux-ci ont expérimenté un premier canal d'approvisionnement puis ont varié, de façon aléatoire, leurs sources, parfois en optant pour un changement de marque ou encore de texture (forme galénique) et de propriétés (synthétiques/naturelles) de la substance.

En intégrant une vision macrosociologique de notre étude, nous avons dressé un tableau expliquant, lors de l'incorporation de la pratique et du but recherché, la fréquence de consommation et si les utilisateurs alternaient les marques ou au contraire, s'inscrivaient dans un processus de fidélisation. Il en ressort que les consommateurs s'inscrivant dans une perspective de performance augmentée, par des rencontres sexuelles de type exclusivement monogamiques et adoptant une fréquence relativement régulière de la pratique consommatoire, restent manifestement fidèles à une marque en particulier. Par exemple, Bekim justifie sa fidélisation en arguant explicitement « *qu'une fois que j'avais pris une certaine marque, j'ai gardé je crois, parce que ça me plaisait. Pis du moment que ça me plaisait, je continuais là-dessus.* » Autrement dit, les bénéfices obtenus via le produit et les symptômes relativement supportables caractérisés par des effets survenant conséquemment l'ont convaincu dans le maintien du choix de cette marque. Connaissant les effets escomptés et bénéfiques du *Kamagra* ou encore l'identification de ses effets secondaires, Rocco affirme que s'il advenait que la marque *Kamagra* disparaisse par exemple du marché – ce qui semble ironiquement inconcevable tant cette marque remporte un franc succès – il admet la possibilité de se tourner vers une autre marque en

précisant toutefois que « *ça restera de toute façon dans la même gamme.* » Les utilisateurs, en couple, consommant occasionnellement des stimulants érectiles restent également sur une même marque par question « d'habitude ». Quant aux utilisateurs qui ne se réfèrent pas particulièrement à une marque, ces derniers sont généralement dans une quête de compensation des effets délétères produits par les drogues en recourant à une pilule et s'approvisionnent uniquement auprès de leurs amis qui gèrent eux-mêmes le stockage de leurs pilules. Autrement dit, ces utilisateurs consomment en l'occurrence uniquement s'il y a des stimulants érectiles mis à disposition, s'inscrivant dans une demande spontanée auprès de leurs amis ou dans une démarche d'acceptation du produit lorsque celui-ci est gratuitement proposé par ces derniers.

Tableau 2 : Objectif de prise, fréquence de consommation et rapport aux marques de produits

But(s) recherché(s)	Fréquence de la consommation	Fidélisation à la marque/Référence inexistante
Quête de performance augmentée (un-e seul-e partenaire sexuel-le)	Prise régulière	Fidélisation à la marque
Prolongation du plaisir, quête de compensation des effets induits par les drogues (avec un seul partenaire)	Prise occasionnelle	Fidélisation à la marque
Fonction compensatoire des drogues, allongement du plaisir (avec un ou plusieurs partenaires)	Prise occasionnelle	Marques alternées

La logique-type d'approvisionnement « légaliste »

La logique « légaliste » se fonde sur une confiance octroyée dans des dispositifs institutionnels comme, dans le cadre de notre étude, une pharmacie vendant librement des médicaments sur le sol étranger, un site Internet délivrant des stimulants pour la fonction érectile ou encore des établissements commerciaux à l'instar de saunas ou sex-shops pouvant délivrer ce type de produits spécifiques. Ces canaux d'approvisionnements perçus comme sécurisés représentent une logique où le consommateur fait crédit à ce type de dispositif institutionnel – site Internet, pharmacie étrangère, sauna, sex-shop – qui doit garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité du stimulant délivré.

Par rapport à notre échantillon comptabilisant 12 hommes, seules 3 personnes (2 hommes hétérosexuels et 1 homme homosexuel) s'approvisionnent grâce à l'importation de stimulants érectiles depuis l'étranger. Les deux hommes hétérosexuels obtiennent leurs produits en passant une commande via Internet alors que le consommateur homosexuel s'approvisionne directement en se rendant sur le

sol étranger et en important en Suisse, pour sa consommation personnelle. Comme explicité plus tôt, la modalité d'initiation pour la prise du stimulant érectile s'est faite, pour Bekim, lors d'un voyage à Bangkok, en Thaïlande, ce qui l'a amené, suite aux effets positivement escomptés lors de cette primo-initiation, à réitérer l'expérience en s'approvisionnant en *Viagra* et en *Cialis* via Internet. Le second consommateur, Rocco, se procure quant à lui du *Kamagra*, un dérivé du *Viagra*, interdit à la vente en Suisse et même illégal quant à son importation sur le sol helvétique puisqu'il a déjà fait l'objet de plusieurs contrefaçons¹⁸². Ce médicament, produit par la société pharmaceutique indienne *Ajanta Pharma*¹⁸³, reste une composition médicamenteuse frelatée puisque ce type de médicaments ne correspond en rien, en termes d'équivalence niveau efficacité, dosage et effets secondaires, aux médicaments originaux¹⁸⁴. En effet, l'Inde étant un pays en voie de développement avec un marché progressivement émergent et une industrie pharmaceutique solidement implantée, le contrôle des autorités sanitaires de ce pays relatifs aux moyens de production et de distribution reste passablement limité, voire faible. Rocco avance également la facilité et l'accessibilité de l'obtention dudit produit via Internet où « *tu trouves facilement en ligne ce genre de produits.* » Par ailleurs, l'approvisionnement de médicaments pour la fonction érectile en Suisse, pour être en conformité au niveau légal, se fait bien évidemment via une ordonnance¹⁸⁵ délivrée par un médecin. Néanmoins, comme mentionné dans la Première partie de notre travail à travers les statistiques sur l'importation des médicaments en Suisse, une grande partie des consommateurs commandent des médicaments de la fonction érectile par le canal d'Internet. Ce type d'approvisionnement reste donc un cas-limite de ce qui peut être désigné comme légal puisque la réponse n'est pas si évidente et n'est pas sans équivoque, raison pour laquelle elle mérite des précisions. La croissance de cette importation exponentielle en termes de stimulants de l'érection s'explique alors par une brèche légale qui joue en faveur des consommateurs. Des médicaments comme *Viagra*, *Cialis*, *Levitra* et autres pilules types vendus exclusivement sur ordonnance en Suisse peuvent être effectivement commandés¹⁸⁶ par le biais d'Internet pour autant que l'usage de ces médicaments soit strictement personnel et que la quantité importée ne dépasse pas « 3000 mg de sildénafil, OU 200 mg de tadalafil, OU 600mg de vardénafil, ce qui correspondant au maximum autorisé, à savoir l'équivalent d'un mois de traitement »¹⁸⁷. Par

¹⁸² Communiqué de presse « Risques liés aux médicaments contre l'impuissance acheté sur Internet », in Archive (communication), consulté sur <https://www.swissmedic.ch/aktuell/00673/00688/01543/index.html?lang=fr>, site officiel de *Swissmedic* – Institut suisse des produits thérapeutiques, le 29 mai 2017.

¹⁸³ *Ajanta Pharma* est une société pharmaceutique indienne. Cette multinationale fabrique et commercialise des produits pharmaceutiques dont le *Kamagra*, un médicament populaire contre la dysfonction érectile. Informations consultées sur <http://www.ajantapharma.com/branded-generics.html>, le 29 mai 2017.

¹⁸⁴ ING-LORENZINI R. ET AL., s/s la dir de DESMEULES J., *Contrefaçons de médicaments : la vigilance s'impose (Héparine, Viagra et dérivés, tous frelatés ?)* in *Pharma-Flash*, Volume 35, N°5, Genève, p.17 2008, ISSN 0378-7958, consulté sur http://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/structures/pharmacologie_et_toxicologie_cliniques/documents/2008_35_5.pdf, le 29 mai 2017.

¹⁸⁵ C'est par le biais d'un rapport estimant les risques et les bénéfices d'un médicament que l'Institut *Swissmedic* détermine l'acceptation de sa mise en vente ou son interdiction et s'il doit être soumis ou non à une prescription médicale (délivrée sur ordonnance). Ce processus terminé, *Swissmedic* classe le médicament dans une des cinq catégories établies : A, B, C, D ou E. Les médicaments délivrés sur ordonnance se trouvent dans la catégorie A ou B alors que ceux en vente libre figurent dans la catégorie C, D ou E. Ainsi, les médicaments contre la dysfonction érectile commercialisés en Suisse (le *Cialis* ou l'*Adcirca* dont la composition est le *tadalafil* ; le *Revatio*, le *Sildénafil*, le *Sildenax* ou le *Viagra* dont la composition est le *sildénafil* ou encore le *Vianza* ou le *Levitra* dont la composition est le *vardénafil*) sont classés en catégorie B, soit vendus sous ordonnance médicale. Informations consulté sur <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/biomedizin-forschung/heilmittel/abgabe-von-arzneimitteln.html>, site de l'Office fédéral de la santé publique, plateforme en ligne de la Confédération suisse, le 22 mai 2017.

¹⁸⁶ Il est à noter que si la quantité dépasse le dosage autorisé, soit plus d'un mois de traitement, que le colis provient d'une source douteuse et présente un risque sanitaire, il sera automatiquement détruit. Toutefois, si la quantité excède l'autorisation d'un mois de traitement mais provient d'une pharmacie européenne, l'envoi serait illégal mais ne constituerait pas un risque sanitaire majeur et ne serait ainsi pas forcément détruit. En dessous d'une commande équivalant à un mois maximum de traitement et malgré un envoi de provenance suspicieux et/ou d'une qualité moindre du produit au niveau sanitaire, *Swissmedic* est dépourvu de sa marge de manœuvre au niveau légal puisque la « petite » quantité importée reste malgré tout autorisée.

¹⁸⁷ Médicaments par Internet – Importation et exportation de médicaments par des particuliers, consulté sur <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/arzneimittel-aus-dem-internet.html>, plateforme en ligne de *Swissmedic*, le 24 mai 2017

conséquent, les autorités suisses ne peuvent pas bannir ce type d'activités commerciales internationales en raison d'une disposition légale inexistante, les fournisseurs n'étant pas astreints au droit suisse¹⁸⁸.

L'accroissement de la diffusion de médicaments contrefaits ne représente en somme que le résultat d'une vente faite via Internet, le marché pharmaceutique étant davantage accessible sur la toile numérique grâce à l'expansion de la mondialisation¹⁸⁹. « Le développement rapide de l'automédication, qui emprunte le canal de l'achat par Internet, ou de l'achat en pharmacie sans prescription, possible dans de nombreux pays, a traduit cette évolution vers un usage non médical du produit, que l'on peut qualifier d'usage récréatif. »¹⁹⁰ Cela peut également laisser supposer qu'outre l'accès facilité à ce type de médicaments importés, l'achat de ces produits génériques a un coût moindre à celui des médicaments vendus dans les pharmacies suisses dont le prix reste exorbitant. De même, outre le prix du médicament, la nécessité de devoir se rendre chez son médecin pour une prescription médicale peut être non seulement gênante d'un point de vue de l'intimité, mais aussi symboliquement dans la mesure où la représentation que les jeunes consommateurs se font de cette démarche particulière n'est pas si anodine. En effet, une distanciation, comme nous le verrons plus tardivement, peut être faite par rapport à la raison ou aux raisons qui poussent à consommer ce type de stimulants et qui ne peut nullement entrer en comparaison avec un homme rencontrant des troubles érectiles. La totalité des consommateurs de l'échantillon, prenant donc ce type de pilules hors cadre médical, soulignent bien qu'ils ne sont pas « malades » et que tout « fonctionne très bien ». Hormis les différents statuts que les jeunes consommateurs lui confèrent, nous verrons aussi plus tard les différentes formes de catégorisations attribuées au produit en fonction de la finalité que ce dernier remplit. Le troisième consommateur, Adrian, se procure quant à lui du *Sildénafil*, un générique du Viagra, en se rendant à l'étranger par un vol *low cost* à plusieurs reprises dans l'année, évoquant le critère du prix bon marché des médicaments de la fonction érectile à l'étranger et d'un accès facilité à ceux-ci, sans avoir besoin de passer par un médecin pour l'obtention d'une ordonnance. « *Tu prends un low cost au départ de Genève qui coûte vraiment bon marché, genre où sur un week-end on paie 40 francs l'aller-retour, on passe à la pharmacie et pis c'est réglé quoi.* » Non seulement ici aussi l'obtention facilitée devient un argument phare incitant à acheter des médicaments sur le sol étranger mais ils représentent également un coût financier moindre. En effet, pour Adrian, l'évidence est telle que « *c'est tellement facile et tellement bon marché de s'procurer du Viagra à l'étranger que j'me pose même plus la question.* » D'ailleurs, si Adrian avait testé lors de sa primo-initiation du Viagra, soit la marque originale, sur lui-même pour évaluer la qualité de l'érection qui s'avère plus qu'efficace, celui-ci s'est rapidement intéressé aux médicaments génériques, meilleur marché, même à l'étranger, et s'est détourné vers du *Sildénafil*. Internet reste malgré tout une filière d'approvisionnement dont la sécurité et la fiabilité laissent à désirer puisqu'une grande partie des stimulants érectiles importés sont loin d'être conformes sur le plan des normes sanitaires. Toutefois, le canal par lequel Bekim et Rocco se procurent leurs pilules, à savoir sur une pharmacie en ligne, semble participer à une euphémisation du risque relatif aux médicaments frelatés, la pharmacie en tant que source paraissant incarner un label de sécurisation du produit. En effet, Rocco semble entretenir

¹⁸⁸Guide *Médicaments et Internet*, rapport de Swissmedic, août 2011, Berne, p.1 consulté sur www.stop-piracy.ch/.../PDF/2011_08_16_Leitfaden_AM_und_Internet_F_def.pdf, le 24 mai 2017.

¹⁸⁹ING-LORENZINI R. *ET AL.*, *op.cit.*, p.17

¹⁹⁰BOZON M., *op.cit.*, p.114

un rapport sanctifié à la pharmacie par une stratégie de mise à distance du risque conformément à la provenance du produit : « *Alors j'achèterai pas ça peut-être à un privé ou une source inconnue ou je ne sais quoi. Là, c'est vraiment le truc sécurisé, t'as un suivi, fin' t'as le service après-vente aussi, heu, je sais que je le prendrais que là [...] Là, je sais que ça vient d'une pharmacie en ligne quoi. Donc à la base, les pharmacies, voilà, elles vendent pas que ça, quoi [...] psychologiquement, je me sens un peu plus sûr avec ça.* » Pourtant, malgré les stratégies de mise à distance du risque en vertu du caractère sacralisé de la pharmacie ou de plateformes de vente sur Internet qui paraissent « sérieuses », « fiables » et dont le service de vente peut s'avérer excellent, force est de constater qu'en 2010, l'étude commanditée par *Swissmedic* dénombrait que sur un nombre d'échantillons de médicaments importés contre la dysfonction érectile 40% de ceux-ci présentaient des problèmes en matière de qualité, avec des composants tantôt sur-dosés, tantôt sous-dosés, voire tantôt erronés¹⁹¹. Par ailleurs, concernant l'attribution ou non du parcours des trois consommateurs privilégiant l'importation à une carrière dite « déviante » sur le plan des normes juridiques, seul le deuxième consommateur qui s'approvisionne en *Kamagra* s'inscrit dans une carrière déviante, car l'importation de *Kamagra* reste illégale, le produit n'étant pas conforme sur le plan des normes sanitaires en Suisse. Par conséquent, les motivations à recourir à une automédication par l'importation permettent manifestement un accès rapide, discret et pratique du produit mais dont les risques sanitaires relatifs au processus de production et de distribution du médicament semblent édulcorés, si ce n'est minorisés, cette démarche d'achat permettant de cerner au mieux ce qui pourrait ainsi s'appeler, au regard de ce processus d'approvisionnement, « la mondialisation des érections »¹⁹².

Hormis les stimulants érectiles principalement chimiques que l'on retrouve dans une panoplie exponentielle d'offres sur Internet mais que l'on peut importer aussi directement depuis l'étranger, il existe des stimulants sexuels dits « naturels », délivrés généralement sous l'appellation de « compléments alimentaires » mais nommés toutefois communément *aphrodisiaques*, ceux-ci pouvant être commercialisés dans des sex-shops et des saunas, pour autant qu'ils ne possèdent pas de principe actif. S'approvisionner par ce biais-là ne constitue pas un moyen illégal puisque ces stimulants, composés de substances naturelles, sont autorisés à être vendus. Notons d'abord qu'il existe depuis longtemps, à travers de nombreuses civilisations, des plantes et des substances dont les propriétés, supposées ou réelles, interviendraient sur la fonction sexuelle et amplifieraient ainsi le plaisir¹⁹³. Les rares études qui existent à ce sujet montrent toutefois que les effets des substances aphrodisiaques sont variables. D'ailleurs, les experts de la *Food and Drug Administration* avaient déjà émis des réserves en 1989 sur les réelles vertus de ces produits en raison de l'inexistence de preuves scientifiques à ce sujet¹⁹⁴. Concernant notre échantillon, trois consommateurs se fournissent via ce type de dispositifs institutionnels, soit deux auprès d'un sauna et un auprès d'un sex-shop. Ces trois consommateurs se situant également dans cette logique « légaliste » attribuent dès lors du crédit et octroient une forme de confiance en ce type d'établissements. Si Antoine affirme que les gélules « aphrodisiaques » « *qu'ils*

¹⁹¹ Communiqué de presse « Risques liés aux médicaments contre l'impuissance acheté sur Internet », in Archive (communication), consulté sur <https://www.swissmedic.ch/aktuell/00673/00688/01543/index.html?lang=fr>, site officiel de *Swissmedic* – Institut suisse des produits thérapeutiques, consulté le 30 mai 2017.

¹⁹² NAU J.-Y., *Hier, le Viagra était un médicament* in *Revue Médicale Suisse*, juin 2013, p.1397, consulté sur <https://www.revmed.ch/RMS/2013/RMS-392/Hier-le-Viagra-etait-un-medicament-1>, le 30 mai 2017.

¹⁹³ LÉVY J.J ET GARNIER C. *Drogues, santé et société*, vol. 5, n°2, 2006, pp.15-16, consulté sur <http://id.erudit.org/iderudit/015693ar>, DOI : 107202/015693ar, le 4 juin 2017

¹⁹⁴ *Ibid.*, p.20

vendent dans les saunas, en général, c'est certifié, y'a pas de souci, c'est tout à base de plantes » et que Manu ne s'est pas posé de questions quant à l'approvisionnement dans ce sauna en raison de la confiance témoignée à ce type d'établissement puisque « *s'ils le vendent, c'est qu'il doit pas y avoir réellement de problème* », ces raisonnements font référence à un allant de soi, une évidence, ces structures devant répondre strictement à des exigences en termes de sécurité et d'hygiène.

La logique-type d'approvisionnement « clandestin »

La logique « clandestine » se fonde sur une confiance placée dans le marché (noir) ou une confiance caractérisée de « naïve » envers un ami, un partenaire ou une prostituée, tels les exemples cités dans le cadre de notre étude, qui fournissent le stimulant érectile. Par extension, le consommateur se forge ainsi une confiance envers lui-même comme évaluateur de la situation et de la fiabilité des personnes, autrement dit des fournisseurs auprès de qui il accorde du crédit. Si la logique-type « légaliste » présentée précédemment comportait des canaux d'approvisionnement s'inscrivant dans une démarche d'achat, la logique-type « clandestine » regroupe des sources d'approvisionnement se situant dans une démarche d'acceptation de consommation.

Pour un des seuls consommateurs de ce type de logique, la proposition de consommer du *Viagra* provient du marché du sexe. En effet, la première initiation pour Alexandre ainsi que des suivantes au cours de sa carrière ont émané de propositions de prostituées. Il semblerait d'ailleurs, à ses dires, que cela soit une pratique assez courante dans le milieu de la prostitution tant féminine que masculine. Pour les six autres consommateurs, comme il avait déjà été largement détaillé lors de la primo-initiation sous une forme d'expérience dite collective, le groupe d'amis a été le « fournisseur » de ces pilules pour cette première expérimentation et les suivantes, l'approvisionnement se faisant lors de contextes exclusivement festifs et en présence de pairs dignes de confiance. Par ailleurs, la démarche d'acceptation d'en consommer, autrement dit de co-consommation, se retrouve également chez les partenaires sexuel-le-s du consommateur, exclusivement masculins. Les utilisateurs s'inscrivent généralement dans une démarche d'échange monétaire, parfois d'échange de type social¹⁹⁵ ou encore d'échange de produits sous forme de troc (par une offre d'autres substances par exemple). Toutefois, le caractère de ces échanges dépend manifestement du lien social tissé entre les partenaires ou les amis. Contribuer monétairement à l'achat du produit est un « allant de soi », une « évidence » fondée sur le partage commun de cette expérience, à l'image de Damien qui utilise sporadiquement du *Kamagra*, toujours avec le même partenaire, perçu comme sex-friend : « *J'ai participé à l'achat du machin, j'sais que ça coûte assez, j'sais que c'est un certain coût et pis j'estime que si tu partages quelque chose avec quelqu'un, ben la moindre des choses, c'est de proposer est-ce que t'as besoin de quelque chose en échange.* » Il s'agit d'un principe de réciprocité monétaire auquel Loïc, par exemple, est également sensibilisé, s'approvisionnant de plusieurs cachets auprès d'amis commandant sur Internet, caractérisant ce principe comme « *des échanges de bons procédés.* » Toutefois, lorsque Loïc participe à une soirée avec ses amis, à laquelle une perspective de potentielle relation sexuelle se dégage, celui-ci ajoute, dans le cas où il n'aurait pas anticipé de réserve, « *quand on est potes et que c'est sur le moment, on se dépanne sans argent.* » Ces utilisateurs se situant dans cette démarche

¹⁹⁵En référence au concept de l'échange social développé initialement par Erving Goffman et à l'application de ce concept à l'étude sociologique de Sophie Le Garrec portant sur les jeunes ayant recours aux pratiques alcool-toxico-tabagiques, cf. LE GARREC S., « Ces ados qui "en prennent" : sociologie des consommations toxiques adolescentes », *op.cit.*, p. 92

clandestine d'acceptation de (co) consommation relèvent que l'offre spontanée en termes de médicament provenant de leurs amis, autrement dit la proposition de consommer une pilule sans attendre forcément de contrepartie, est également monnaie courante. Si « [ce] principe d'échange social n'est que rarement formalisé [...] »¹⁹⁶, il doit toutefois s'inscrire dans « une certaine équité de partage, une stabilité de la relation (E. Goffman, 1968). Cette stabilité de la relation, du partage doit se manifester par une reconnaissance verbale (remerciement, gratitude, etc.) [...] »¹⁹⁷. Cette gratuité de l'échange sans attente formelle en retour se caractérise par le lien d'attachement liant le jeune utilisateur à ses pairs, autrement dit par des liens d'amitié à proprement parler.

Outre l'échange monétaire et social, il existe encore cet échange non monétaire, appelé autrement « troc » et qui se caractérise par « une économie marchande sans monnaie »¹⁹⁸, que nous pourrions appeler un échange « compensatoire » en référence au caractère compensatoire du troc se concrétisant sous forme de marchandises échangées¹⁹⁹. C'est le cas par exemple pour Paul qui, lors de soirées entouré d'amis proches mais aussi de personnes inconnues, ne s'y rend pas les mains « vides » ; généralement, Paul apporte un pack de bières, comme signe d'offrande à cette soirée orgiaque. Il en est de même pour David, lors de ses soirées de *rave-parties* à Berlin, où un échange entre différentes substances s'effectue.

Procédure de dosage et de prise : l'acquisition d'une expertise

La question de la gestion semble refléter une dynamique particulière du processus de consommation à questionner puisque cette notion « renvoie à une pratique, ou plutôt à une conduite, faisant pleinement appel aux capacités des consommateurs. »²⁰⁰ Autrement dit, comme le relève Marc-Henry Soulet dans son enquête sur des personnes en traitement de méthadone ayant perdu leur consommation de drogues « dures », gérer, « c'est aussi mettre en œuvre un répertoire d'actions au moment opportun. Choix du produit, calcul du dosage, comptage de fréquence et préférence des lieux, « trucs » pour faire face au manque [...] »²⁰¹. Cette capacité gestionnaire fait non seulement appel à la manière de varier et déterminer le dosage mais aussi à la façon de s'approprier le stimulant érectile en termes de temporalité et de procédure de prise.

Incluant le processus de procédure, la gestion du dosage fait notamment écho auprès des utilisateurs, non seulement par rapport à la quantité suffisante à déterminer pour leur seuil de tolérance physiologique, alliée à l'utilité qu'ils ont dudit stimulant de l'érection mais aussi quant aux effets différents d'une molécule à l'autre qui peut inciter à alterner différentes marques de dopants sexuels. Pour ce faire, voici un tableau illustratif des différentes marques de médicaments abordés dans ce chapitre avec respectivement le nom de la molécule, la forme galénique, le dosage minimal et

¹⁹⁶LE GARREC S., *Ces ados qui "en prennent" : sociologie des consommations toxiques adolescentes, op.cit.*, p.92

¹⁹⁷*Ibid.*, p.94

¹⁹⁸ALARY P., « La genèse de la monnaie : les théories économiques face aux enseignements de l'anthropologie et de l'histoire » in *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy* 2009/1 (n° 56), p. 129-149. DOI 10.3917/cep.056.0129, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-cahiers-d-economie-politique-2009-1-page-129.htm>, le 6 avril 2018.

¹⁹⁹SAUVIN T., « Modalités et fonctions des accords de compensation internationaux : le cas des relations Nord-Sud » in *Tiers-Monde*, tome 36, n°144, 1995, p.898, DOI :[10.3406/tiers.1995.5008](https://doi.org/10.3406/tiers.1995.5008), consulté sur www.persee.fr/doc/tiers_0040-7356_1995_num_36_144_5008, le 6 avril 2018

²⁰⁰SOULET M.-H., *Gérer sa consommation. Drogues dures et enjeu de conventionnalité*, avec la collaboration de Maria Caiata-Zufferey & Kerralie Oeuvray, Fribourg, Suisse : Ed. Universitaires, Collection Res Socialis, 2002, pp.12-13

²⁰¹*Ibid.*, p.160

maximal, leur durée d'absorption et leur durée d'action qui y sont généralement relevés cliniquement. Elles seront ensuite confrontées à ce que les consommateurs retirent des différentes caractéristiques des médicaments respectifs en perspective de leurs activités sexuelles et de leur propre appropriation du médicament avec les effets secondaires (symptômes) et effets érectiles (dureté, durée) que ceux-ci sous-tendent physiologiquement.

Tableau 3 : Marques de médicaments : forme galénique, dosage, délais d'absorption et d'action

	<i>Viagra</i> ²⁰²	<i>Sildénafil</i> ²⁰³	<i>Cialis</i> ²⁰⁴	<i>Kamagra</i> ²⁰⁵
Molécule	Sildénafil	Sildénafil	Tadalafil	Sildénafil
Forme galénique	Comprimé	Comprimé	Comprimé	Gelée ou comprimé
Dosage	Dose minimale : 25mg Dose recommandée : 50mg Dose maximale : 100mg	Idem Viagra	Dose minimale : 2,5mg ²⁰⁶ Dose recommandée : 10mg Dose maximale : 20mg	Dose unique : 100mg
Durée d'absorption	60 minutes (moyenne), à jeun	Idem Viagra	30 minutes	Gelée : 15-20 minutes Comprimé : 30 minutes
Durée d'action	4 à 5 heures	Idem Viagra	36 heures	Gelée : 4 heures Comprimé : 4-5 heures

Une gestion expérientielle de la consommation : le soi comme instrument de ressenti

Comme ce tableau l'indique, les différentes variations temporelles en termes de durée et les doses suggérées sont des moyennes qui, toutefois, peuvent vraisemblablement varier d'un individu à l'autre en raison de la réaction physiologique singulière de chaque homme. Toutefois le compactage,

²⁰² «Viagra® », informations consultées sur Compendium.ch, plateforme pharmacologique suisse à l'intention des professionnels de santé, consulté sur <https://compendium.ch/prod/viagra-cpr-pell-100-mg/fr>, le 11 avril 2018.

²⁰³ « Sildénafil Pfizer® », informations consultées sur Compendium.ch, plateforme pharmacologique suisse à l'intention des professionnels de santé, consulté sur <https://compendium.ch/mpro/mnr/23796/html/fr?Platform=Tablet>, le 11 avril 2018.

²⁰⁴ « Cialis® », informations consultées sur Compendium.ch, plateforme pharmacologique suisse à l'intention des professionnels de santé, consulté sur <https://compendium.ch/prod/cialis-cpr-pell-20-mg/fr>, le 11 avril 2018.

²⁰⁵ «Kamagra Oral Jelly® » et « Kamagra® » ne disposent pas d'une plateforme officielle sur laquelle ils sont présentés d'après leurs critères respectifs. En se basant sur différents sites Internet qui en font la promotion et la vente, nous avons dès lors soigneusement répertorié ces données.

²⁰⁶ « Chez les patients qui prévoient un usage fréquent de Cialis (au moins deux fois par semaine), la prise quotidienne de Cialis avec des doses plus faibles peut être considérée comme adéquate, la décision dépendant du choix du patient et de l'avis du médecin. Chez ces patients, la posologie recommandée est de 2.5 mg, une fois par jour, approximativement au même moment de la journée. La dose peut être augmentée à un maximum de 5 mg une fois par jour en cas d'efficacité insuffisante », à propos du *Cialis*, consulté sur <https://compendium.ch/mpro/mnr/12066/html/fr>, le 11 avril 2018.

autrement dit la forme galénique²⁰⁷ du médicament, c'est-à-dire la forme associant étroitement le type de principe actif ainsi que l'excipient à des fins de création d'un médicament, conditionne également le choix en matière de préférence relative à des aspects pratique, gustatif ou encore sur l'efficacité de la forme utilisée. Pour près de la moitié des consommateurs (cinq consommateurs), il a été observé un apprivoisement du dosage par l'expérience, par le ressenti de soi, de son corps, soit par la subjectivation, en demeurant soi-même l'instrument de dosage, ce qui a été dénommé par conséquent la « gestion expérientielle de la consommation ». Le dosage est ainsi déterminé *a posteriori* par les expériences de la pratique consommatoire et de ses effets physiologiques sur le corps des participants. Les essais du stimulant réalisés sous différentes formes qu'il soit permettent ainsi aux utilisateurs de saisir la variation temporelle et les effets induits respectifs aux formes galéniques en fonction des finalités recherchées dans l'activité sexuelle.

Caractérisés sous forme semi-liquides, à placer sous la langue et absorbés directement par la muqueuse buccale, les premiers sachets de gel *Kamagra Oral Jelly* ont permis une action relativement rapide et donc par conséquent efficace au bout d'une quinzaine de minutes pour Rocco mais pour des questions d'ordre pratique et de sensation buccale, celui-ci a rapidement opté par la suite pour un changement en matière de forme galénique. « *Une pilule, c'est vite avalé. Tu bois un verre d'eau tu la prends dans la bouche et personne n'a rien vu. Le truc là, une fois que t'as le gel dans la bouche, tu dois un peu le mastiquer si tu veux et après l'injecter [l'ingérer] pour que ça fasse effet pis ça te laisse un arrière-goût qui est vraiment dégueulasse. Si t'as pas de chewing-gum, c'est la cata. [Rires]* ». Si les facteurs de la pratique et de la sensation buccale peuvent être déterminants, ils ne font pas tout, l'effet escompté en termes de durabilité de l'action prévalant aussi. Si Damien se rappelle avoir dû nécessairement ingérer deux sachets de gelée *Kamagra Oral Jelly* en raison d'effets ressentis légèrement, bien qu'immédiats en matière d'absorption rapide, avec une unique dose, celui-ci et son partenaire se sont alors par la suite orientés vers la forme du « comprimé » favorisant davantage une prolongation temporelle des effets érectiles. De même, dans la perspective d'une gestion expérientielle, la sécabilité du comprimé, autrement dit la possibilité de diviser le comprimé constitue aussi une caractéristique de la gestion expérientielle et représente un avantage, d'un point de vue pratique, dans la manipulation du médicament en termes de gestion, comme le rapporte Bekim dans sa propre expérimentation: « *Mais comprimé, c'est mieux parce que finalement tu peux le fractionner alors que pilule, tu peux pas parce que t'es obligé de le prendre en entier. Ouais, tu peux pas le vider ou bien, ouais, y'a ce côté-là.* » L'expérience d'effets relativement moindres en raison d'absorption d'alcool ou d'aliments diminuant la temporalité d'action a également été testée, ce qui a permis par la suite d'éviter de consommer des solides ou liquides pouvant altérer l'absorption du médicament. Autrement dit, c'est par et à travers le corps, par la sensation et le ressenti de soi, que ces effets sont testés afin d'évaluer l'efficacité temporelle de la substance. Toujours par l'appréhension via le corps, les effets érectiles au niveau de la durée d'action et les potentiels effets secondaires ont été dès lors ressentis via la dimension du dosage. Les céphalées sont par exemple l'effet secondaire qui a été le plus ressorti des discours en termes d'effets secondaires. Dans cette appréhension du dosage à travers les ressentis corporels, les effets secondaires, la disposition physique et le type de drogue en termes de concentration et d'effets sont des éléments qui vont dès lors déterminer le dosage à ajuster. Les effets

²⁰⁷ ENDERLI S., KÄCH S., LORBER C. & SANDMEIER H., « Le marché du médicament en Suisse », Bâle : *Interpharma*, 23^e édition, 2016, pp. 95-97, consulté sur www.suchtmonitoring.ch/library/pdf/146922a088246, le 12 avril 2018.

désagréables survenus tels que les céphalées, de vives douleurs dans le corps caverneux du pénis comme le priapisme²⁰⁸ déterminent un seuil de tolérance en matière de douleur délimitant ensuite la diminution de la dose. Un ajustement de la posologie est ainsi soigneusement effectué entre le balancement des effets érectiles positifs escomptés et les effets intolérables identifiés. Bekim a par exemple diminué sa posologie avec la division du comprimé passant d'un demi à un quart, ou alors vice-versa en cas d'augmentation, les effets étant largement supportables, sans jamais consommer au-delà de ces deux doses, en raison du test procuré physiologiquement sur son propre corps à mesure de l'accroissement du dosage. S'atteler sur sa condition physique représente également une variable déterminant la nécessité du dosage, autrement dit le consommateur ajustera sa posologie en fonction de la forme physique optimale ou moindre dans laquelle il pense se situer. L'état physique représente alors la mesure de référence orientant le dosage à adopter/adapter : « *En fait c'était surtout la condition physique du moment qui faisait foi. Si je me sentais en forme pis que j'avais une pêche phénoménale, ben j'prenais qu'une demie. Si j'avais pas trop la pêche mais que j'avais quand même des envies, ben je prenais une entière* » [Rocco]. Outre ces raisons, les types de drogues considérées comme fortement incapacitantes demeurent un critère d'adaptation du dosage comme l'a relevé Paul par exemple.

Toutefois, les doses varient en fonction des molécules puisque si toutes ont pour objectif de dégager le même effet, à savoir faire obtenir et maintenir une érection, toutes ne semblent pas procurer la même action en termes d'effets érectiles tant sur le plan de l'immédiateté que sur celui de la prolongation temporelle. Si les propos sont relativement disparates pour que se dessine une généralité en matière de réactions à tel ou tel médicament, *Viagra* demeure toutefois le médicament qui est relevé par une majorité de consommateurs comme contenant une concentration particulièrement forte et c'est ce qui fait tendre vers une prise réduite de la dose de ce dernier. En effet, en raison de sa durée d'action, *Viagra* agit de façon efficace malgré une durée plus courte que le *Cialis*, ce dernier agissant plus longtemps mais dont la concentration s'avère malgré tout moins forte. Bekim alterne les prises en fonction des effets érectiles qu'il désire obtenir tout en tenant compte parallèlement des effets secondaires plus forts d'un médicament à l'autre et cela en perspective de la disposition physique et mentale dans laquelle il se trouve : « *Alors, Cialis, j'sais que l'effet il est plus long, donc ça pouvait durer 24, 48 heures sur plusieurs temps, alors que le, le, le Viagra c'est ponctuel, donc c'était plus pour 1 à 3 heures maximum, quelque chose comme ça. Mais c'était bien dans le sens où heu, le fait de prendre du... bon le Viagra, j'avais plus d'effets secondaires, j'avais des maux de têtes, j'pouvais avoir des maux de têtes le lendemain, le Cialis, ça m'faisait pas ça justement, j'avais pas d'effets secondaires. Le Viagra, j'avais presque l'impression que c'était plus fort heu, sur la durée. Mais heu voilà, après, ça me permettait d'avoir plusieurs rapports sexuels d'affilés en fait, plusieurs fois, de faire plusieurs fois, voilà quatre, cinq fois, sans problème, quoi.* » Paul, utilisateur de diverses molécules de stimulants érectiles, les combinant à une ou plusieurs drogues, adapte la prise proprement à la concentration de la pilule, ingérant une pilule de *Cialis* complète – le type de milligramme n'a pas été précisé – lors d'un rapport sexuel ou un sachet complet de *Kamagra*, contrairement au *Viagra* qui, lui, sera pris par quarts.

²⁰⁸Le priapisme représente un état prolongé d'érection provoquant des douleurs et une sensibilité accrue au niveau du pénis, demeurant un motif d'urgence urologique. Cet état peut être provoqué spontanément, c'est-à-dire sans forcément de stimulation sexuelle ou peut se former par la prise de médicaments contre la dysfonction érectile. Les ordonnances de *Viagra*, *Cialis*, *Sildénafil* et *Levitra*, par exemple, mettent en garde contre cet état même si cette affection est généralement classée sous « rare », voire « inconnue ».

Une gestion référentielle de la consommation : des repères posologiques

Du point de vue de la consommation réalisée avec des pairs, soit collectivement, comme il a déjà été évoqué lors de la primo-initiation, ces expériences collectives sont particulièrement marquées dans le milieu gay où les consommateurs peuvent généralement s'appuyer sur les compétences acquises de leurs connaissances, leurs partenaires, voire leurs amis les plus "aguerris" en termes d'expertise. La gestion comprend donc également cette dimension collective de l'expérience, supposant ces manières de faire comme « un processus interactif et dynamique s'appuyant tant sur un savoir explicite (connaissance des produits) que sur des compétences relationnelles et la variété des ressources personnelles, sociales et culturelles. »²⁰⁹ La gestion de la procédure de prise ou encore du dosage, comme nous le présenterons succinctement font appel à des capacités diverses. Comme précédemment évoqué, Adrian, Loïc ou Yannick font appel à leurs propres capacités, tantôt acquises à l'intérieur de l'univers médical dans lequel ils sont immergés professionnellement, tantôt acquises à travers cette familiarisation à la médication en termes d'habitus dans lequel ils ont grandi, autrement dit de « l'intériorisation des structures du monde social »²¹⁰ – plus particulièrement du capital culturel : des connaissances sanitaires acquises comme les propriétés médicamenteuses, les molécules, par extension le champ médical – de par la profession médicale de leurs parents où, selon Pierre Bourdieu, la famille représente « un des lieux par excellence de l'accumulation du capital sous ses différentes espèces et de sa transmission entre les générations. »²¹¹

Pour une partie de notre échantillon (sept consommateurs), comme cela a déjà été précédemment évoqué, lors de la primo-initiation, ces utilisateurs ont développé leurs connaissances en termes de technicité, de mélange ou de dissociation d'absorption des substances, de dosage et d'apprentissage des effets (secondaires comme effets au sens de la durée) relativement aux différents médicaments en étant intégrés à la culture homosexuelle à laquelle une partie des consommateurs appartient, en termes d'identité sexuelle. L'acquisition de ces apprentissages a pu par conséquent se réaliser à l'intérieur de cette « sous-culture »²¹². Les modes de faire relatifs principalement aux usages des drogues mais également, concernant notre étude, aux usages des stimulants érectiles sont propres à ces compétences techniques développées à l'échelle de la communauté gay. La dynamique de cette gestion, de cette organisation en matière d'approvisionnement et de consommation demeure collective puisque cette sous-culture « organise les relations entre ses membres, en faisant respecter un ensemble de normes gouvernant les rapports de réciprocité, les liens d'honneur, la distribution des rôles que les uns et les autres doivent tenir à l'intérieur du groupe, etc. »²¹³ En outre, la communauté gay, en plus d'être une culture particulière comme faisant partie d'un groupe distinct à l'échelle de la société, est aussi désignée sociologiquement comme « déviante » comme le suggère Albert Ogien : « [...] elle est

²⁰⁹ SOULET M.-H., *op.cit.*, p.161

²¹⁰ BOURDIEU P., « L'école conservatrice. Les inégalités devant l'école et devant la culture », in *Revue française de sociologie*, vol. VII, 1966, p.155, cité par JOURDAIN A., NAUIN S., « Héritage et transmission dans la sociologie de Pierre Bourdieu », *Idées économiques et sociales*, 2011/4, n°166, p.9, DOI : 10.3917/idee.166.0006, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-idees-economiques-et-sociales-2011-4-page-6.htm>, le 3 juin 2018.

²¹¹ BOURDIEU P., « À propos de la famille comme catégorie réalisée », in *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 100, 1993, p.35, consulté sur le portail *Persee* https://www.persee.fr/doc/arss_0335-5322_1993_num_100_1_3070, le 3 juin 2018.

²¹² Dans le langage populaire, la préposition « sous » pourrait prêter à confusion au sens où elle pourrait être comprise comme une formule péjorative ou dénigrante de la culture, en l'occurrence la culture homosexuelle que nous évoquons ici. Toutefois au sens sociologique du terme, la préposition n'a pas pour vœu d'inférioriser un type de culture mais bien de préciser qu'il s'agit d'une culture à petite échelle (microsociologique) incluse dans une culture à grande échelle (macrosociologique).

²¹³ OGIEN A., *Sociologie de la déviance*, Paris : Presses Universitaires de France, Collection : Licence, 2012, pp.139-140

un sous-système participant pleinement au système plus général de la société globale, mais cette participation ne garantit pas que l'organisation qui règne dans l'un des sous-systèmes soit conforme à l'ordre que consolident les valeurs posées comme légitimes. »²¹⁴ Outre les pratiques homosexuelles considérées comme déviantes par la culture dominante, l'usage de drogues, indépendamment d'ailleurs de l'orientation sexuelle de l'acteur social, incarne un moyen anticonformiste qui y est notamment rejeté. Cette approche de la sous-culture relative principalement à la communauté gay sera d'ailleurs entre autres abordée au chapitre *1.1 Contexte festif et polyconsommation : plaisir paroxystique et exutoire à la pression sociétale* de la troisième partie exposant les motivations à recourir à une combinatoire de consommation, alliant drogues et stimulants érectiles. Cette gestion référentielle se fonde tantôt sur les capacités acquises à l'intérieur de l'univers médical dans lequel ils sont immergés professionnellement, tantôt grâce au collectif gay sur lequel ils se sont appuyés pour réaliser leurs expérimentations, tantôt en se fiant à la posologie de la notice, autrement dit en suivant des règles, recommandations édictées par un groupe, un document attestant d'une marche à suivre (ex : notice médicale, explications scientifiques), etc.

Les gestions de prise « a priori » et « a posteriori »

Concernant la procédure de prise caractéristique de consommations combinées, principalement pour la population gay qui a été surreprésentée dans notre échantillon, la prise de stimulant érectile s'effectue tantôt *avant* la soirée – avant de sortir dans un club ou sauna gay par exemple – comme cela a été le cas pour Loïc, pour qui, *après* avoir ingéré des substances telles que des amphétamines et du GHB ainsi que quelques verres d'alcool, il ait avalé un médicament favorisant l'érection, procédant toujours de la même manière : « *Je le prends avant d'aller en soirée, ouais. En before avec des amis, en général, on boit un peu, on prend des trucs et puis on prend ça aussi avant de sortir, quoi. Et puis après on va en soirée et comme ça a une réaction assez longue, qu'il y a des molécules qui peuvent durer jusqu'à 24h, voire 36heures, donc tu prends ça et t'es tranquille enfaite pour ta soirée.* » Pour Loïc, la prise de stimulant érectile, après la prise de drogues, doit *précéder* le cadre festif afin d'optimiser le délai d'action qui nécessite généralement un minimum de trente minutes. Par contre, la reprise de drogues peut éventuellement se faire pendant la soirée, voire en *after*. Contrairement à Loïc, Yannick et David procèdent à une prise de *Kamagra* pour l'un et *Viagra* pour l'autre *a posteriori* du cadre festif, attendant principalement que les drogues aient été efficaces pour danser, s'amuser, profiter pleinement puis « *quand les drogues sont redescendues* » [David], que « *je me suis bien amusé, pis que je rencontre quelqu'un pis qu'à la maison, on a envie de continuer la soirée, c'est là qu'on va le prendre* » [Yannick].

Concernant les utilisateurs s'inscrivant dans une quête de performance augmentée, ceux-ci adoptent une procédure de prise intelligemment pensée afin de maximiser le temps d'absorption de leur stimulant érectile en réalisant cette démarche de prise *discrètement*, « en coulisse », via des « astuces », des « combines » que ces derniers ont soigneusement mises en place. Cette procédure se fonde sur une gestion de prise effectuée *a priori*. Relativement à la durée d'absorption du *Viagra* (généralement en 60 minutes, à jeun)²¹⁵, des stratégies personnelles sont ainsi opérationnalisées et

²¹⁴OGIEN A., *op.cit.*, p.140

²¹⁵« Viagra » - Pharmacocinétique, absorption, consulté sur <https://compendium.ch/mpro/mnr/7871/html/fr>, plateforme d'Information professionnelle du Compendium Suisse des Médicaments, le 11 avril 2018.

permettent dès lors de gagner du temps pour favoriser le processus d'action du médicament. « *J'avais trouvé la combine pour aller aux toilettes, juste avant, et pis j'avalais la pastille parce que je sais qu'il fallait une demie heure, une heure ou comme ça. Pis après, on faisait des préliminaires pendant un petit moment ou bien on discutait* » [Bekim]. Il s'agit notamment de bénéficier d'un intervalle de temps nécessaire, lors de rapports de séduction avec une conquête féminine en soirée festive, « *quitte à perdre un peu de temps et pis... le temps que le produit fasse effet* » [Rocco].

Pour ces utilisateurs en quête de performance augmentée agissant dans l'ombre, afin d'obtenir, comme nous le verrons dans les utilités sociales de l'usage, de la valeur sociale ajoutée, il s'avère nécessaire d'œuvrer discrètement et avec précaution dans la gestion spatiale du médicament se situant dans un endroit secrètement précis, voire un contenant particulier auquel seul l'utilisateur a accès. Ces pilules sont placées « *dans une tirelire fermée à clef dans la chambre [Bekim]* », « *à la maison [Adrian]* », dans la poche d'un pantalon lors de soirées, évoquant la nécessité d'en avoir « *toujours à portée de main [Rocco]* », selon les perspectives relationnelles à caractère sexuel qui peuvent se dessiner, voire dans leur véhicule privé : « *[...] je me suis dit, je m'en mets, j'en mets dans la voiture comme ça, si jamais, au cas où...* » [Adrian]. Le placement des pilules soigneusement pensé et préparé au préalable démontre le recours à l'usage dans une optique notamment de prévisibilité de l'état physiologique en agissant en amont dans le but de ne pas se retrouver dans une situation d'échec, de vulnérabilité et par extension d'incapacité de marge de manœuvre. Cet usage sera notamment abordé au point 1.2 *De l'incertitude de l'érection à la réassurance en soi* relatif à la troisième partie de ce travail.

Ainsi, à travers cette installation dans la pratique, à l'image de *l'apprentissage de la perception des effets* de Becker, toutefois à la différence des effets psychotropes, les effets secondaires tout comme les effets érectiles sont ainsi progressivement appréhendés par les expérimentations des utilisateurs. Dès lors, il ne s'agit pas uniquement de s'approvisionner et de consommer mais d'identifier les effets, de les connaître et de les gérer. Cette expertise se caractérise par cet apprentissage des effets ressentis et des réajustements à opérer en termes de dosage ou de connaissances chimiques relatives aux molécules des différents médicaments et des effets escomptés, tantôt positifs comme secondaires de ces derniers. Si *l'apprentissage du goût pour les effets érectiles* a brièvement été abordé dans la primo-initiation qui, si elle a été bénéfique, soutient cette perpétuation de l'usage, il en sera parfaitement illustré dans le chapitre I de la troisième partie « *Finalités sociales d'un usage initialement médical* » qui vise à davantage s'inscrire dans une démarche compréhensive des usages à travers le *sens* porté à ladite consommation.

Des contextes propices : stratégies d'une prise conditionnée

La gestion comprend dans son processus notamment la dimension de fréquence. Concernant l'échantillon de notre étude, les deux tiers des consommateurs s'inscrivent dans une utilisation occasionnelle tant dans la prise de substances psychotropes que dans la prise de stimulants érectiles, d'autant plus que ces deux divers types de prises ne s'utilisent que conjointement aux expériences subjectives des utilisateurs interrogés. En effet, le stimulant érectile n'est manifestement pas usité sans le recours parallèle aux drogues. La fréquence ne s'est pas mesurée dans notre étude en termes de catégorisations ou d'échelles temporelles mais par ce qui fait sens pour eux dans ce qu'ils considèrent

comme étant des occasions de consommer, symboliquement parlant. De toute évidence, il aurait été difficile de comptabiliser, chiffrer une fréquence, non seulement parce qu'il est difficile de catégoriser objectivement « des formules comme "de temps en temps", "selon l'occasion qui se présente" [...] »²¹⁶ mais aussi parce que les quelques moyennes chiffrées en termes de fréquence évoquées par les consommateurs sont relativement disparates. Toutefois, si ces instants opportuns se résument comme des instants propices à la consommation en se concrétisant à intervalles irréguliers, il n'en demeure que c'est par l'encadrement de cette condition temporelle que la pratique consommatoire se déroule convenablement. En outre, certains consommateurs déterminent une planification de leur consommation, autant en termes de drogues que de stimulants favorisant l'érection. Yoann aborde cette planification comme élément phare d'une « bonne » gestion, la gélule étant déterminante dans la mesure de maintenir une érection toute la nuit en raison de la cocaïne induisant des difficultés en termes de fonctionnalité de l'érection : « *Mais quand on prend justement la cocaïne et tout [le stimulant], ben on réfléchit parce que c'est occasionnel, on prévoit quand même de bien s'amuser toute la nuit, on investit entre guillemets de l'argent, j'veux dire c'est quand même un peu 100 francs, 100 francs chacun et tout et pis que admettons on n'ait pas ces gélules, c'est déjà arrivé, ben ça se prête pas comme on veut, ça saoule les deux quoi. [...] Parce que c'est vraiment... tu prévois quelque chose pis que ça marche pas comme tu prévois, ça fait un peu chier, quoi. Surtout qu'en plus, t'as injecté de l'argent pour passer une bonne soirée pis tu t'es organisé, tu trouves pas ça non plus... Tu sors pas de chez toi, tu vas pas à la Migros acheter de la coke, quoi. Effectivement, tu vas à Berne, fin' tu te déplaces, tu prévois tout le truc au final.* » Par ailleurs, la gestion de la fréquence se caractérise telle une stratégie pragmatique, permettant aux consommateurs de demeurer maîtres de leur consommation en acquérant les capacités, par les limites qu'ils se fixent, de gérer cette rythmicité. Cette modulation de l'usage par une consommation dite « occasionnelle », « sporadique », « irrégulière » ou encore « ponctuelle » démontre le caractère habile du contrôle de la pratique. La plupart des utilisateurs (huit) rationalisent ainsi leurs usages en soutenant que leur pratique est pleinement vouée à des « moments particuliers », des « occasions spéciales », à un « contexte exclusivement festif », ces justifications plaçant le contrôle de soi comme valeur suprême dans leur façon de gérer leur usage. Pour ainsi fabriquer du *sens* à la gestion, il s'agit de contrôler cet usage par la manière de pouvoir placer, contextualiser ces instants de performance alternée aux usages de drogues à côté de moments plus ordinaires, plus banaux dans le cadre de leur existence, cette consommation ne s'inscrivant aucunement dans une ligne biographique dominante. À l'image des fumeurs décrits par Becker, les consommateurs de notre étude associant prise de pilules érectiles et drogues rationalisent ainsi leur usage en planifiant leurs périodes de consommation.

« Je le garde pour des occasions spéciales. Tu vois, comme ta bonne bouteille de vin que tu la gardes pour une occasion très spéciale, ben là pareil. Je le prends pour une occasion très spéciale. Ou justement comme je mets aussi, je le prends quand j'ai pris des drogues par exemple, ben du coup la drogue, je la prends dans une occasion spéciale, donc du coup, je vais prendre aussi le Viagra avec. Donc l'ensemble est voué à un moment particulier. » [Paul, 28 ans]

Consommer « occasionnellement », « ponctuellement », dans un contexte « spécifique », « particulier » a pour évidence de les distancer du risque de dépendance et du risque de développer une

²¹⁶SOULET M.-H., *op.cit.*, p.164

problématique sanitaire, se sentant préservés par ces périodes de sevrage ou de temps espacés sans consommation. Cette manière d'espacer les prises, de ne les consommer qu'à des occasions particulières fait qu'ils ont l'impression de contrôler leur consommation et qu'ils la gèrent. Nous retrouvons les impressions des consommateurs de notre étude à l'instar des sentiments développés par les fumeurs de Becker : « *Cette organisation temporelle lui permet de s'assurer qu'il garde le contrôle de sa pratique et devient le symbole de son innocence (...). Le fait qu'il y ait des périodes pendant lesquelles il ne fume pas constitue à ses yeux la preuve qu'il conserve sa liberté vis-à-vis de la drogue (Becker, 1963, p.74).* »²¹⁷ Ainsi, quand les consommateurs mobilisent la croyance de l'espace temporel comme période de non-consommation, il semblerait que celle-ci caractérise une distanciation du risque, (se) prouvant qu'ils ne sont pas dépendants au produit en s'appuyant ainsi sur leur propre expérience personnelle, pour se rassurer à travers leur pratique consommatoire et poursuivre celle-ci.

La notion du contexte temporel, le « quand » ne demeure toutefois pas la seule condition sur laquelle les utilisateurs interviennent afin de rationaliser leur pratique et de la limiter. Le-la partenaire, autrement dit le « avec qui » est une condition à prendre en considération dans le calcul coût/bénéfice où celle-ci caractérise une opportunité comme impulsion à la prise. Si Manu précise que le physique du partenaire par exemple est déterminant dans le choix décisif d'ingérer une gélule de *MaxiMenPills*, Rocco rationalise sa pratique par les circonstances de la soirée, incluant la nécessité d'anticiper et d'appréhender la situation par la prise de différents paramètres : « *Mais voilà, je cible vraiment si je veux utiliser ce produit ou pas. Ça va tout dépendre des circonstances, quoi. En gros, fin', pour résumer, si je vois qu'avec une fille, ça peut le faire et pis que je vais clairement m'amuser avec ça toute une soirée [...]* », argumentant le fait que certains signaux doivent être clairs, avant d'entreprendre la prise du médicament *Kamagra* : « *il faut que ce soit déjà bien parti, j'entends. C'est pas la fille qui va m'embrasser avec qui je vais prendre ça et pis je vais me dire ce soir... Alors voilà. Faut savoir aussi que c'est un produit qui coûte cher quand même, mine de rien. C'est pas du gaspillage mais bon, mine de rien, la santé elle ramasse quand même un coup avec ça. Donc voilà, faut que j'aie eu le signe qu'il va se passer ce qu'il va se passer pour que je le prenne.* » Il en est de même chez des consommateurs occasionnels, dont l'approvisionnement se fait par le biais d'amis, et où la condition d'en prendre, à l'instar de ce que souligne Becker dans son étude sur les fumeurs de marijuana, « tend d'abord à dépendre directement de la disponibilité de la drogue : il en prend quand il est en compagnie de ceux qui en ont, et uniquement dans ces circonstances. Sa consommation tend donc à varier en fonction des conditions de l'approvisionnement, qui dépendent de sa fréquentation d'autres consommateurs. »²¹⁸ D'ailleurs chez une partie des consommateurs, les utilisateurs occasionnels principalement, la décision en matière de prise déterminée par le partenaire en tant qu'opportunité contrebalance avec les potentiels risques sanitaires que le stimulant érectile pourrait induire. Cette pesée d'intérêts des risques et des avantages quant à la prise sera d'ailleurs un des enjeux abordés dans la dernière partie de ce travail.

²¹⁷PERETTI-WATEL P., *Cannabis, ecstasy : du stigmatisme au déni. Les deux morales des usages récréatifs des drogues illicites*, Edition L'Harmattan, Coll. Logiques Sociales, Série Déviance, 2005, p.194

²¹⁸BECKER H., *op.cit.*, pp.86-87

1.3 Sortie ou impasse : la complexité du levier d'arrêt de la pratique

Les utilisateurs de stimulants érectiles, autant ceux s'inscrivant dans une fréquence relativement « régulière », au sens où le produit semble être utilisé ou avoir été utilisé à *chaque* rapport sexuel, que ceux s'inscrivant dans un rapport sporadique à la consommation, principalement les usagers de drogues, ne demeurent pas des utilisateurs « avérés » au sens de Robert Castel. Autrement dit, ces utilisateurs ne sont pas enfermés dans une ligne biographique dominante à travers leur consommation. Au contraire, puisque d'autres dimensions biographiques occupent leur existence comme leur carrière professionnelle, leur vie sociale à travers le sport, les loisirs, les liens sociaux, leur vie amicale comme leur vie amoureuse. Toutefois, en entrant dans une carrière de consommateur, quelle qu'elle soit, l'acteur social progresse, évolue, la consommation étant marquée par des rapports évolutifs avec la notion de temporalité en ligne de mire. Ainsi, s'il demeure des « bonnes raisons » dans une dimension synchronique pour s'initier à la consommation puis ensuite dans une dimension diachronique en perdurant la consommation, il demeure indéniable que les utilisateurs, au-delà des bonnes raisons de consommer, s'interrogent sur cette dimension gestionnaire dans une perspective de temporalité. Cette dimension gestionnaire peut être pondérée, comme nous l'avons vu précédemment, avec l'articulation des contextes temporels comme « occasions », « exceptions » à la prise, de même que le ciblage des partenaires en tant qu'« opportunités ». Néanmoins, comment ces consommateurs peuvent-ils envisager une éventuelle sortie, ne serait-ce déjà que par projection mentale ?

D'abord, il convient de préciser que nous nous sommes questionnés sur le rapport de dépendance que pourraient entretenir les consommateurs. Les pilules de type *Viagra* ne semblent pas provoquer de dépendance, du moins pas sur le plan physiologique, puisque selon l'expérience enracinée des consommateurs occasionnels et même réguliers, aucun n'a ressenti de symptômes propres à un état de manque lorsqu'il n'avait pas de relation sexuelle prévue – et donc par conséquent aucune raison de planifier la prise du dopant sexuel. À travers les entretiens menés, il semblerait alors qu'une potentielle dépendance s'inscrirait plutôt dans une perspective « psychosociologique » et se rattacherait dès lors aux « bons » effets escomptés antérieurement que les consommateurs veulent perpétuer pour satisfaire continuellement leurs besoins sociaux (valorisation de la part du partenaire sur la performance sexuelle réalisée ; assurance de l'acte sexuel à travers le dopant sexuel ; prolongement des limites ; etc.). Bien sûr, le propos tenu ici ne vise pas à catégoriser les utilisateurs comme dépendants, encore moins de juger leurs usages mais plutôt de porter une compréhension sur le sens apporté à la continuité de ces usages et à questionner le rapport entretenu par ces jeunes hommes avec cet usage pharmacologique sur la durée. Si certains consommateurs, tels que Rocco ou Alexandre, le consomment depuis dix ans, l'un à fréquence régulière tandis que l'autre à fréquence sporadique, les autres consommateurs se situent généralement autour d'une moyenne de trois à cinq ans de consommation. Tous les consommateurs pensent perdurer l'usage de ce type de substances favorisant l'érection dans les années à venir, n'estimant pas rencontrer d'inconvénient à perpétuer ces usages. Pour les consommateurs occasionnels, l'utilisation devrait, selon eux, toujours demeurer sporadique en continuant à s'inscrire dans une perspective de pallier aux effets dysfonctionnels provoqués par les drogues sur l'érection et dans un contexte exclusivement festif. « *Ouais, pourquoi pas. Pourquoi pas. Ouais. Je pense. C'est assez plaisant hein de pouvoir tout allier, tu vois, donc heu ouais je pense que je continuerai à en prendre, ouais. De la même manière que j'en prends aujourd'hui en tout cas. Je me vois pas en prendre plus ou [hésitations], à moins qu'il y ait une*

dysfonction, tu vois, à la limite. Mais heu [hésitations], dans le cadre festif comme je peux faire en ce moment, je pense que oui [Loïc, 29 ans]. » Pour la majorité de l'échantillon (neuf personnes) composé d'hommes homosexuels, ces derniers estiment que la plupart de leurs congénères, c'est-à-dire des membres masculins de la communauté gay, s'inscrivent dans des projets de conjugalité aux alentours des 35 ans, profitant pleinement auparavant de leur jeunesse ; autrement dit, ils savourent les plaisirs épidermiques issus de la rencontre charnelle et demeurent dans une quête d'hédonisme caractérisée par un processus triptyque de leur trajectoire, réunissant par conséquent de façon tantôt juxtaposée voire simultanée la dimension festive, la dimension récréative par l'usage de substances psychotropes ainsi que la dimension sexuelle. Quant aux consommateurs réguliers, l'usage, se situant dans une perspective prioritaire d'augmentation de la performance sexuelle au sens de la durée, parfois récréative, dépendrait des ressorts de l'orientation de la relation à donner. « *Ben ça dépendra de la relation que je vivrai surtout. J pense. Si d'un coup je me case... à long terme, ce qui m'étonnerait beaucoup [rires]. J pense j'en toucherai quasiment plus. Peut-être. Je sais pas [Rocco, 29 ans].* » D'une part, comme il le sera abordé dans la dernière partie de ce travail, l'homme qui demeure tributaire de ce médicament usité secrètement dans sa relation d'un soir ou lors de relations sexuelles répétées avec le/la même partenaire, démontrant tantôt ses exploits de performance sexuelle augmentée, se retrouve dans un dilemme éminemment moral le plaçant d'une part face à des conflits de loyauté envers son/sa partenaire puisqu'il ne pourra indéfiniment *transformer artificiellement* et *omettre* sa « véritable » identité d'homme standard, soit constitué physiologiquement de forces et de faiblesses sous n'importe quelle dimension corporelle. D'autre part, si des utilisateurs ont, par l'assistance du médicament, fabriqué, puis consolidé cette valeur sociale ajoutée, représentant le sacre qui leur donne implicitement cette reconnaissance sociale tant attendue, la perte de ce prestige entretenu par le recours au médicament, potentiellement perçue comme irréversible, devient éminemment risquée. Si Bekim pourrait imaginer, dans une relation durable, modifier son rapport à la consommation en réservant son usage en partenariat avec sa copine lors d'instantanés exceptionnels, c'est-à-dire pour de temps à autre « *pimenter la vie de couple* », ces questionnements relatifs à la cessation du médicament dans des circonstances différentes restent en suspens, tout comme Rocco. C'est en cela que la cessation de la pratique dans une perspective future de relation peut devenir complexe puisqu'elle se fonde sur un dilemme moral : celui de perdre ce statut symbolique conçu artificiellement par la pharmacologie au profit de valeurs d'honnêteté, de réciprocité et de transparence en matière de relation amoureuse.

Les individus interrogés pensent ainsi que l'intérêt porté à la consommation de stimulants érectiles, alliée parfois aux usages de psychotropes, pourrait s'affaiblir du moment que ceux-ci s'installeraient dans des formes de conjugalité. En effet, les plaisirs de la consommation qui, elle, fabrique du *sens* socialement, diminuent en raison des bénéfices sociaux qui s'affaissent par une pluralité de lignes biographiques qui s'entrouvrent et prennent dorénavant *sens*, prédominant sur ledit *sens* de la consommation. Alexandre, par exemple, est sorti « provisoirement » de sa carrière de consommateur de substances psychotropes et de stimulants érectiles en rapport à son mode de vie qui s'est relativement modifié. En effet, ce dernier s'est installé dans un lien de conjugalité et une forme de parentalité puisqu'il vit avec son amie et les enfants de celle-ci depuis une année et demie. « *Voilà, tu remets les choses en question, t'arrives à 30 ans, tu te dis ben voilà, peut-être que la phase de fête est terminée* », reconnaissant toutefois le caractère indéterminée de sa carrière de consommateur dans laquelle il s'était engagé : « *Oh ben si d'un coup, je sais pas, demain, elle me dit barre-toi de la*

maison [rires], je retrouve ma vie de célibataire, je recommence à vivre comme je vivais avant et pis voilà, c'est... je sais très bien que j'y terminerai de nouveau, ça je suis persuadé. » L'arrêt ou la reprise dépendrait dès lors des variations des raisons d'usage, ces variations se fondant sur une pluralité de lignes biographiques menant pour certains consommateurs à la *perte* de sens de ladite consommation qui plutôt demeurerait ô combien significative. Pour d'autres, l'arrêt de la pratique semblerait un levier complexe à actionner, demeurant au « point mort » – par analogie au levier – puisque l'ambivalence de l'arrêt ou de la poursuite est telle qu'elle ne peut permettre à ces utilisateurs de projeter un éventuel « délai d'échéance », les circonstances actuelles de la consommation ne posant manifestement aucun problème et soutenant cette éventualité à perdurer cette dernière.

CHAPITRE II

LES INFLUENCES PERCEPTUELLES SUR LA PRATIQUE

Après avoir abordé la carrière des consommateurs, d'avoir saisi les tenants et les aboutissants de ce processus temporel de consommation, il semble indispensable de traiter des perceptions et représentations des jeunes hommes relatives au Viagra, tantôt sur le plan médiatique et social dès qu'ils en ont fait connaissance, tantôt sur le plan médical par rapport aux diverses compositions existantes de ce qu'on peut appeler un stimulant ou encore sur le plan moral, de ce qui peut être désigné comme un recours (il)légitime vis-à-vis de cette prise de produit. En effet, connaître leurs perceptions propres du produit sous ces différents angles paraît pertinent pour, par la suite, comprendre les représentations associées aux usages du stimulant érectile.

Dans un premier temps, il s'agira d'identifier les canaux sociaux et médiatiques avec lesquels ces jeunes hommes ont par exemple pu découvrir l'existence du Viagra et qui a pu tendanciellement, voire potentiellement les amener à y être davantage sensibilisés par la suite, compte tenu que « l'image d'un objet est la résultante d'un processus d'activation de multiples images mentales, obtenues par les expériences sensibles individuelles ou collectives liées à l'objet, par les communications avec les différents groupes sociaux avec lesquels l'individu social interagit, et bien sûr par les différents médias de communication [...] »²¹⁹. Dans un deuxième temps, il sera judicieux de se pencher sur la perception à proprement parler du stimulant érectile, d'une part sur le principe actif *sildénafil* – molécules synthétisées artificiellement – et d'autre part sur des aphrodisiaques dont la composition relève uniquement d'extraits végétaux. Enfin, le dernier point de ce chapitre s'attardera sur l'aspect « moral » du stimulant érectile pouvant être, selon certains critères, sous certaines conditions et définitions, considéré soit comme médicament, soit comme un « dopant sexuel » avec tous les enjeux qui y sous-tendent.

Cependant et avant de présenter les différentes perceptions des jeunes interviewés sur le *Viagra* en tant qu'objet qui les a, par conséquent, amenés à construire socialement une signification sur ce médicament et d'autres stimulants du même type il nous paraît nécessaire de définir respectivement la perception et la représentation et de les considérer d'abord comme des étapes successives, la perception amenant à la représentation, l'une étant indissociable de l'autre, formant ainsi conjointement un processus. La perception est un processus sensoriel marqué d'abord par un stimulus (visuel, auditif, olfactif, tactile) extérieur, capté par nos récepteurs sensoriels (les cinq sens) qui, en dernier recours, est traité par notre cortex qui interprète cette donnée sensorielle²²⁰. Autrement dit, une perception se caractérise par une « opération psychologique complexe par laquelle l'esprit, en organisant les données sensorielles, se forme une représentation des objets extérieurs et prend connaissance du réel. »²²¹ Quant à la représentation, elle relève plus de la cognition, du mental, en se fondant sur une construction d'un objet sous le prisme de la perception. En d'autres termes, la représentation se caractérise par une pluralité d'informations émanant de nos croyances, valeurs, normes, tel un processus qui va formater mentalement des images, des significations qui fonde ainsi le sens commun, la représentation étant qualifiée par Denise Jodelet de « forme de connaissance,

²¹⁹ COHEN G., *Les représentations sociales du médicament. Une perspective iconographique*, thèse de doctorat, Domaine Psychologie. Université Paul Valéry – Montpellier III, 2015, p.153, consulté sur <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01371869/document>, le 31 octobre 2017.

²²⁰ LECOMTE J., « Comment nous percevons le monde » in *Sciences humaines*, n°49, 1995, pp.16-17

²²¹ Définition du terme perception, consulté sur <http://www.cnrtl.fr/lexicographie/perception>, CNRTL – Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales –, le 21 novembre 2017.

socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social »²²².

2.1 Marketing et publicité...cinématographique : une influence perceptuelle

Pour promouvoir un produit, il en va que son développement soit diffusé massivement via un marketing travaillé et affuté pour obtenir l'effet escompté de toute activité commerciale, soit faire connaître l'existence du produit dont la finalité demeure la vente de celui-ci. « En marketing, le développement d'un nouveau produit est représenté comme une succession d'étapes : génération/évaluation d'une idée, formulation d'un concept, conception et design d'une offre, tests et lancement. »²²³ C'est la promotion du produit – soit son lancement – qui nous intéressera ici et plus particulièrement la manière dont le Viagra a marqué l'imaginaire collectif de son empreinte. En effet, c'est avant tout cette marque de médicament qui est mondialement connue du grand public et dont nous souhaitons mieux saisir le processus de diffusion publicitaire et médiatique qui a, comme nous le verrons, eu des répercussions sur l'imaginaire des consommateurs.

Ainsi, les promotions publicitaires soumises aux diverses législations internationales et à la législation suisse méritent d'être analysées afin de comprendre les subtiles stratégies pour lesquelles ont opté les industries pharmaceutiques vantant les mérites de leurs produits. Les Etats-Unis et la Nouvelle-Zélande sont les seuls pays où la publicité directe pour les médicaments vendus sur ordonnance est légale. C'est d'ailleurs aux USA, sous la direction du laboratoire Pfizer dont le siège est basé à New York, que le médicament *Viagra* est conçu en 1998. Toutefois, si « la publicité directe pour les médicaments est légale aux Etats-Unis depuis 1985 mais [qu'elle] n'a vraiment démarré qu'en 1997 lorsque la Food and Drug Administration (FDA) a assoupli une règle contraignant les sociétés à fournir une liste détaillée des effets secondaires de leurs spots publicitaires télévisés »²²⁴, il n'en est pas de même sur le sol helvétique où la publicité pour des médicaments délivrés sur ordonnance (les catégories de remise A et B)²²⁵, à l'instar du *Viagra*, destinée au grand public est illégale²²⁶. Par conséquent, tous les médicaments de la fonction érectile mis sur le marché pharmaceutique suisse sont classés dans la catégorie B²²⁷ et sont soumis à cette stricte réglementation.

Dès lors, il nous a paru intéressant de mettre en évidence les différentes formes de canaux qui ont pu délivrer en masse le phénomène *Viagra* puisque ceux qui sont aujourd'hui consommateurs de ce

²²²JODELET D., *op.cit.*, p.133

²²³MARION G., « Le Viagra® : création d'une opportunité et performance d'un marché », *Annales des Mines - Gérer et comprendre* 2009/1 (N° 95), p. 35, DOI 10.3917/geco.095.0035, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-gerer-et-comprendre1-2009-1-page-35.htm>, le 2 novembre 2017.

²²⁴« La publicité directe des médicaments auprès des consommateurs sous le feu des critiques » in *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, Volume 87, 2009, consulté sur <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/8/09-040809/fr/>, le 2 novembre 2017

²²⁵Il existe 4 catégories types de remise de médicaments, la A : Remise sur ordonnance médicale ou vétérinaire non renouvelable ; B : Remise sur ordonnance médicale ou vétérinaire ; C : Remise sur conseil des professionnels de la santé ; D : Remise sur conseil spécialisé et E : Remise sans conseil spécialisé. Informations consultées sur <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/biomedizin-forschung/heilmittel/abgabe-von-arzneimitteln.html>, site de la Confédération, département Office fédéral de la santé publique, le 4 novembre 2017.

²²⁶Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPT), du 15 décembre 2000 (Etat le 1^{er} janvier 2014), art.31 et art.32, consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002716/index.html>, le 2 novembre 2017.

²²⁷Pour les médicaments de la fonction érectile contenant la molécule du *sildénafil* : <https://compendium.ch/search/Sild!c3!a9nafil/fr/>; pour les médicaments de la fonction érectile contenant la molécule *vardénafil* : <https://compendium.ch/search/ward!c3!a9nafil/fr/> et pour les médicaments de la fonction érectile contenant la molécule *tadalafil* : <https://compendium.ch/search/tadalafil/fr/>. Informations consultée sur le site *Compendium.ch* – plateforme suisse délivrant des informations détaillées sur les médicaments délivrés sur le marché suisse. Consulté le 4 novembre 2017.

type de produits ont fait probablement sa connaissance via la portée médiatique que ce médicament a suscitée. Le processus de diffusion médiatique du produit fait appel en premier lieu à « l'annonce préalable », soit une manière, via un canal de diffusion en tant que moyen, « de faire connaître le produit et de faire entamer son processus d'adoption. On peut suivre, au fil du temps, la circulation de l'information à propos du Viagra®, de la presse scientifique à la presse financière, puis vers les médias destinés au grand public. »²²⁸ Dès 1996, la presse scientifique diffuse le projet d'existence d'un nouveau médicament résolvant la dysfonction érectile ; la presse financière s'empare par la suite de cette information sur la probabilité d'hommes potentiellement atteints par ce trouble érectile aux Etats-Unis puis au niveau mondial²²⁹. Si c'est d'abord sur le territoire américain que le Viagra prend de l'ampleur, ce médicament va connaître une portée mondiale, comme « la presse européenne [qui] se fait alors l'écho de ces phénomènes. »²³⁰ Ainsi, deux mois après le lancement du produit, soit en juin 1998, la presse américaine relaye le caractère hégémonique de ce médicament au niveau planétaire : « "The globe is gaga for Viagra" [La planète est dingue du Viagra] (Newsweek, 22 juin 1998). »²³¹

La renommée du Viagra à travers les médias a fait connaître de prime abord cette pilule médicamenteuse à Adrian lorsqu'il était plus jeune. Suite à des relations sexuelles insatisfaisantes relatives à ses activités masturbatoires qui provoquaient des effets « délétères » sur son érection, la nécessité de recourir à une médication pour obtenir une érection s'est faite d'elle-même où Adrian se rappelle que « *c'est comme ça que j'ai fait en fait la relation entre ce que je savais du médicament par les médias et l'envie [hésitations], c'était peut-être pas un besoin mais l'envie d'avoir des rapports sexuels avec une érection satisfaisante malgré le fait que je me masturbe.* » Par conséquent, les médias semblent avoir été, sans aucun doute, le principal vecteur de promotion publicitaire indirecte via les informations délivrées sur la mise en place de ce médicament caractérisé, à en voir les descriptions honorifiques qui lui sont consacrées, comme la panacée aux troubles érectiles. Outre la portée symbolique du médicament consacré par les médias et qui en fait une « publicité indirecte », la publicité classique, soit directe, est quant à elle soumise à une réglementation stricte. Les œuvres cinématographiques bénéficient toutefois, sous le prisme de l'art, d'une marge de manœuvre permettant, à quelque part, de « promouvoir » implicitement, subtilement, la marque d'un produit médicamenteux. En Suisse, la législation interdit strictement le placement de marque (publicité de marque) à la télévision ou à la radio, ce qui pourrait probablement être caractérisé de « publicité clandestine »²³². Le *Viagra* bénéficie cependant d'une souplesse législative quant aux longs métrages de cinéma, à quelques conditions près²³³, de même qu'en France où le placement de produits est autorisé uniquement dans les œuvres cinématographiques²³⁴. Apparue d'abord dans le cinéma américain, le placement de marque se réfère « à la présence d'un nom de marque au sein d'un film ou

²²⁸MARION G., *op.cit.*, p. 40

²²⁹*Ibid.*, pp. 40-41

²³⁰*Ibid.*, p. 43

²³¹*Ibidem.*

²³²BRESSOUD E. & LEHU J.-M., « Le placement de marques dans les films. Panorama, modalités d'exécution et efficacité » in *La Revue des Sciences de Gestion, Direction et Gestion*, n°233 – *Marketing*, septembre-octobre 2008, p.103, DOI 10.3917/rsg.233.0101 consulté sur <https://www.cairn.info/revue-des-sciences-de-gestion-2008-5-page-101.htm>, le 7 novembre 2017.

²³³Art. 21, al.3 et 4 de l'ordonnance 784.401 sur la radio et la télévision du 9 mars 2007 (Etat le 1^{er} novembre 2017), vu la loi fédérale du 24 mars 2006 sur la radio et la télévision (LRTV), consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20063007/index.html#fn1>, portail du Droit fédéral, onglet Droit interne : 7. Travaux publics –Energie – Transports et communications, le 6 novembre 2017.

²³⁴BRESSOUD E. & LEHU J.-M., *Ibid.*

d'un produit facilement identifiable comme appartenant à une marque donnée. »²³⁵ Cette stratégie de communication est d'ailleurs caractérisée d'« hybride »²³⁶ du moment que celle-ci « intègre une marque dans un support non commercial afin d'influencer le spectateur. »²³⁷

Concernant les participants à notre étude, le quart de notre échantillon a relevé découvrir l'existence du Viagra via une apparition de ce médicament lors d'un long-métrage ou de se souvenir d'un support audio-visuel scénarisé (film, clip, dessin animé) intégrant l'usage d'une pilule bleue ou du Viagra, raison pour laquelle il nous semble particulièrement intéressant d'aborder ce type de stratégies de communication pouvant avoir un impact sur l'imaginaire de l'individu jeune, auquel cas le souvenir résonnerait toujours plus tard, au moment par exemple de la consommation de ce type de médicaments. Même si notre étude n'a pas pour vocation principale de s'attarder sur des questionnements relatifs à un éventuel contrat entre des entreprises, des industries (pharmaceutiques) et des producteurs pour un placement de produit qui va inéluctablement développer « un réel potentiel de croissance pour les années futures (Patil et Bisoyi, 2012) »²³⁸, elle vise, dans cette partie, à montrer toute l'étendue de ces techniques subtiles ayant pu impacter sur « le processus de réception »²³⁹ où le spectateur va inconsciemment intérioriser la marque du produit. Bekim a ainsi conservé « l'image » de cette première rencontre avec le Viagra lors du visionnage d'un film français réalisé en 2004, intitulé « *Les 11 commandements* » : « *Ça devait être vers l'adolescence un truc du style, heu [hésitations], ouais je me rappelle plus... ouais sûrement sur Internet. [Hésitations, il réfléchit], ouais, je me rappelle d'un film, [hésitations], ouais d'un truc avec Michaël Youn, les 11 commandements ça s'appelait je crois ce film, ça date des années début 2000, et pis ils en prenaient et pis après ils allaient justement à la plage, c'était vraiment drôle. Et puis c'est là où, c'est fou, parce que [rires] ils avaient une meilleure érection pendant, qui durait pendant très longtemps, et pis ils allaient se balader comme ça à la plage. Et c'est là peut-être, une des premières fois que j'ai eu connaissance de ça.* » L'apparition de cette boîte de médicament à la scène du commandement cinq, lorsqu'un des personnages principaux, âgé d'environ la trentaine, propose à ses amis « le médicament de l'amour » comme il le suggère textuellement, pourrait être caractérisée de placement de marque partiellement visuel puisque la marque *Viagra* est floutée mais facilement reconnaissable de par la couleur bleue qui orne l'emballage.

Par ailleurs, à la lumière des quelques recherches d'œuvres cinématographiques que nous avons soigneusement effectuées pour cerner les éventuelles apparitions de la marque *Viagra* ou d'autres marques concurrentes ou de la suggestion de pilules-types favorisant l'érection, nous avons été surpris par les récents longs-métrages laissant entrevoir visuellement ou/et auditivement, subtilement ou

²³⁵ FONTAINE I., « Le placement de marques dans les films : apports du cadre théorique de la mémoire implicite et proposition d'une méthodologie », 2001, p.3, consulté sur <http://basepub.dauphine.fr/bitstream/handle/123456789/4235/CR287.pdf?sequence=1>?, le 7 novembre 2018.

²³⁶ BALASUBRAMANIAN S., « Beyond Advertising and Publicity : Hybrid Messages and Public Policy Issues » in *Journal of Advertising*, 23, 4, December, 1994, p.30, consulté sur BRESSOUD E. & LEHU J.-M., *op.cit.*, p.103, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-des-sciences-de-gestion-2008-5-page-101.htm>, le 7 novembre 2017

²³⁷ BRESSOUD E. & LEHU J.-M., *op.cit.*, p.101

²³⁸ CASIER L., *Le placement de produit au cinéma : description et évolution d'une communication marketing dite « non traditionnelle »*. Analyse du contenu de films de 2011 à 2014, mémoire-recherche de master en ingénieur de gestion, Université catholique de Louvain, Louvain School of Management, 2014-2015, p.6, consulté sur https://dial.uclouvain.be/memoire/ucl/fr/object/thesis%3A3069/datastream/PDF_01/view, le 7 novembre 2017.

²³⁹ THOËR C. & JOSY LÉVY J., « Quand mon personnage préféré consomme : Usages et représentations des médicaments et des drogues dans la websérie *Skins* » in *Drogues, santé et société*, vol.11 n°1, 2012, p.64, consulté sur http://droguess.whc.ca/wp-content/uploads/2012/11/vol11_no1_THOER.pdf, le 7 novembre 2017.

frontalement, ce médicament révolutionnaire dans l'appréhension de sa sexualité, ce d'autant plus que des études affirment que « les pratiques de placement de produits pharmaceutiques dans les fictions sont en augmentation (Ta et Frosch, 2008). »²⁴⁰ Qui plus est, dans ces fictions, l'usage des médicaments est exposé tel un médicament « banal », démontrant ainsi le détournement total de son usage initial. Le long-métrage américain *Love & autres drogues*, sorti au cinéma en 2010, conte l'histoire d'un jeune commercial trentenaire vendant des produits *Pfizer* dont le fameux *Viagra* qui est vécu comme une consécration dans ce film, son usage étant rapidement présenté comme détourné et usité à des fins récréatives²⁴¹. De même, dans une des scènes de la comédie romantique *Célibataires ou presque* réalisée en 2014 aux USA, un des jeunes personnages principaux tend une pilule de *Viagra* dans la main de ses deux jeunes amis, n'étant pourtant pas atteints de dysfonction érectile (placement sonore où l'on entend un des jeunes prononcer la marque « *Viagra* ») afin de procéder à des réjouissances horizontales avec des jeunes filles qu'ils ont rencontrées. Le film parodique *Scary Movie 4*, sorti en salle en 2006 ou encore la comédie américaine *40 ans : Mode d'emploi*, sortie en 2012 sont des films anglophones qui font gage également de placements de marques. Enfin, au niveau du cinéma francophone, le film *Mon Roi*, sorti en 2015, contient une scène dans laquelle le personnage principal se rend dans une pharmacie, accompagné de sa partenaire, pour commander, sans ordonnance, du *Viagra*. Le personnage demande d'ailleurs si le médicament peut avoir des effets néfastes sur le cœur, ce à quoi le pharmacien répond négativement, à notre grand étonnement. Même s'il s'agit d'une œuvre, soit d'une fiction, l'usage détourné du *Viagra* et l'inexistence des conditions légales d'approvisionnement dans ce long-métrage nous questionne véritablement sur le sens et la représentation que des jeunes hommes pourraient nourrir à l'égard de cette présentation banalisée du médicament. Outre par le biais du cinéma et de la télévision, Internet, sous la focale des vidéos à caractère pornographique demeure également un canal de promotion publicitaire de stimulants de l'érection, des consommateurs constatant l'apparition de bannières publicitaires avant le commencement d'une vidéo à caractère sexuel sur plusieurs sites Internet, à l'instar des observations relayées par Antoine, ayant aperçu la promotion de stimulants de l'érection « *par Internet, sur des sites de cul, où voilà t'as toute la fameuse pub et tout, pilules érectiles, style Kamagra et tout ça.* » La pornographie semble d'ailleurs incarner un canal médiatique vecteur d'une sexualité performante que nous aborderons plus longuement et en détaillé dans le prochain axe qui traitera des enjeux des imaginaires sociaux pouvant manifestement induire la prise de stimulants érectiles.

Outre la connaissance faite du *Viagra* via les médias classiques, les médias numériques et le cinéma autant grand que petit écran, certains consommateurs ont fait précocement sa rencontre par le biais de discussions entre pairs, avec des amis, en société, à travers des rapports sociaux où sont explicitées des expériences relatives à ce médicament ; la marque de celui-ci ne peut désormais plus être inconnue de quiconque. En effet, une des représentations sociales relatives au stimulant de l'érection créé par *Pfizer* associe encore étroitement la vieillesse masculine à l'usage du *Viagra*²⁴². Tous les participants ont rapidement et étroitement fait le lien entre le *Viagra* et les « *vieux* », voire les « *personnes âgées* »

²⁴⁰THOËR C. & JOSY LÉVY J., *op.cit.*, p.54

²⁴¹La société *Pfizer* avait d'ailleurs sorti un communiqué de presse peu de temps après la sortie du film en expliquant ne pas être impliquée dans la production du film. « *Pfizer statement on the movie "Love and other drugs" dated November 23, 2010* », consulté sur https://www.pfizer.com/news/press_releases/love_and_other_drugs_statement, le 8 novembre 2017.

²⁴²POURRAIN P., THOËR-FABRE C., JOSY LÉVY J. & GARNIER C., « Les représentations sociales du *Viagra* dans les dessins humoristiques » in *Revue Internationale sur le Médicament*, vol.1, 2007, p.142, consulté sur http://www.geirsomedicaments.uqam.ca/revue_RIM/RIM1/PDF/RIM1-6-Pourrain130-154.pdf, le 8 novembre 2017.

lorsqu'il leur était demandé quelle représentation ils se faisaient de cette pilule bleue. Cette représentation sociale alimentée pendant longtemps dans l'esprit de David sur les usagers du Viagra démontre non seulement qu'il associait principalement ce médicament aux personnes âgées mais que c'est bien plus tard qu'il s'est rendu compte de l'utilisation détournée de ce stimulant érectile, pouvant concerner autant les jeunes que les moins jeunes pour différentes finalités. « *La première fois ça devait être dans mon enfance ou un truc comme ça, comme on en a plus ou moins entendu parler, le truc qui fait bander quoi. [Il réfléchit] J'avais pas l'impression avant que c'était quelque chose de très commun. J'avais l'impression que c'était quelque chose de réservé à des personnes qui avaient vraiment des troubles érectiles et principalement des personnes âgées. Et heu, c'est seulement plus tard que je me suis rendu compte que y'avait quand même une demande plus forte pour ça, heu, ouais. Principalement dans le milieu gay et dans le milieu rave-techno en général.* » [David]

En effet, il va sans dire, que, d'après le bruit tant médiatique, cinématographique que social occasionné par la mise sur le marché de ce médicament, *Viagra* semble avoir profondément marqué de son empreinte l'imaginaire collectif, hommes comme femmes, âgés comme jeunes, de toutes classes et conditions sociales confondues. Giami avance d'ailleurs « que la diffusion dans les médias, et notamment sur Internet, de ce discours médical a permis à différents publics de s'approprier le traitement, favorisant l'émergence de nouvelles constructions du Viagra comme produit aphrodisiaque, instrument d'une sexualité récréative et médicament de confort au service d'une amélioration de la qualité de vie. »²⁴³ Si ce médicament est délivré sous ordonnance médicale et que la jurisprudence suisse de même que la plupart des jurisprudences à l'international interdisent formellement d'en faire la moindre publicité directe, la communication relative à la promotion du médicament semble devoir être bien réfléchie et articulée pour ensuite la diffuser subtilement à travers différents canaux médiatiques sous une forme peu ou prou présentable et acceptable, tant sur le plan social, sanitaire que juridique. Il semblerait ainsi que le contenu des films impliquant l'usage de médicaments de la fonction érectile tels que le *Viagra* pourrait vraisemblablement influencer ce type de pratiques chez des jeunes hommes réceptionnant et mémorisant, en l'occurrence, le placement de marque.

2.2 Le dualisme synthétique – naturel : perceptions euphémiques des substances

Après avoir exploré les représentations sociales portées par la diffusion sociale et médiatique du *Viagra* ayant pu nourrir l'imaginaire des consommateurs, les perceptions relatives à la composition et la nature du stimulant érectile s'avèrent également nécessaires à étudier pour saisir les finalités qui découlent de ces usages. Dans un premier temps, nous allons proposer une définition d'une part légale de ce que désigne un médicament et un stimulant sexuel « naturel », d'autre part substantielle de ce qui est caractérisé comme étant médicamenteux pour stimuler le désir sexuel et de ce qui est caractérisé comme vertus naturelles pour booster la libido. Dans un second temps, un intérêt sera porté à la façon dont les consommateurs catégorisent le médicament de la fonction érectile et l'aphrodisiaque relativement aux effets, tant vertueux que nocifs, que ces derniers supposent sur la composition et l'action du produit et sur les enjeux sanitaires qu'ils sous-tendent. A noter que des

²⁴³POURRAIN P., THOËR-FABRE C., JOSY LÉVY J. & GARNIER C., *op.cit.*, p.132.

médicaments à base de plantes tels que le *Panax Ginseng*²⁴⁴ ou le *Ginkgo*²⁴⁵, connus également pour favoriser le désir sexuel, sont aussi traités par l'industrie pharmaceutique et délivrés en pharmacie.

Concernant la législation suisse, « les produits d'origine chimique ou biologique destinés à agir médicalement sur l'organisme humain ou animal, ou présentés comme tels, et servant notamment à diagnostiquer, à prévenir ou à traiter des maladies, des blessures et des handicaps; le sang et les produits sanguins sont considérés comme des médicaments »²⁴⁶. Légalement toujours, les stimulants sexuels commercialisés dans des sex-shops et saunas suisses sont considérés non pas comme des médicaments phytothérapeutiques, auquel cas ils seraient soumis à une autorisation de mise sur le marché (législation sur les produits thérapeutiques), mais sont classés comme compléments alimentaires, lesquels dépendent de la législation sur les denrées alimentaires. « Les suppléments nutritionnels et les compléments alimentaires sont soumis en Suisse à la législation sur les denrées alimentaires. Ce qui signifie que le fabricant assume l'entière responsabilité en matière de qualité et de respect des dispositions légales et – contrairement aux médicaments qui doivent recevoir l'autorisation de Swissmedic – qu'il n'existe pas d'agrément officiel. »²⁴⁷ En effet, d'après l'article 26 de la Loi fédérale sur les denrées alimentaires (LDAI, RS 817.0), le fabricant, l'importateur ou encore le revendeur doit s'assurer lui-même, par ses propres soins, que ses produits ou les produits qu'il commercialise dans son établissement répondent strictement aux exigences légales selon le principe d'autocontrôle²⁴⁸. De même, au sens de l'article 20 de l'ordonnance sur les denrées alimentaires et les objets usuels, les établissements commercialisant des compléments alimentaires doivent expressément annoncer leur activité à l'autorité cantonale d'exécution compétente²⁴⁹. Mais il semblerait que ce type de compléments alimentaires, détenant des vertus favorisant le désir sexuel, sont à la limite de ce qui peut être désigné comme additif alimentaire et que les producteurs et commerçants semblent tirer avantage de ce cas-limite de la législation. D'ailleurs, des plantes aphrodisiaques à l'image du *guarana*, produites sous forme d'extraits fluides, de gélules, de capsules, commercialisés dans les sex-shops, voire parfois en pharmacie²⁵⁰, semblent questionner la communauté scientifique : « Le guarana doit-il être considéré comme un médicament ou comme un additif alimentaire ? »²⁵¹ Concernant les médicaments de la fonction érectile à proprement parler, par exemple ceux contenant des molécules telles que le *sildénafil*, le *tadalafil*, ou le *vardénafil*, notons qu'ils représentent des inhibiteurs de la phosphodiesterase-5 et sont par conséquent des molécules de synthèse, c'est-à-dire que ce sont des substances qui ont été produites artificiellement par les laboratoires pharmaceutiques²⁵². Ces

²⁴⁴Le *Panax Ginseng* est un tonique à base de plantes remis sur conseil spécialisé (cat.D), consulté sur <http://compendium.ch/prod/panax-ginseng-caps/fr>, le 13 novembre 2017.

²⁴⁵Le *Ginkgo* est un médicament phytothérapeutique remis sur ordonnance médicale (cat.B), consulté sur <http://compendium.ch/search/Ginkgo/fr>, le 13 novembre 2017.

²⁴⁶812.21 Loi fédérale sur les médicaments et dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPT), du 15 décembre 2000 (Etat le 1^{er} janvier 2014), Chapitre 1. Dispositions générales, art.4 Définitions *a*, consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002716/index.html>, le 13 novembre 2017.

²⁴⁷« Suppléments nutritionnels et compléments alimentaires », consulté sur <https://www.antidoping.ch/fr/medecine-substances-et-methodes/supplements-nutritionnels-et-complements-alimentaires>, site officiel de la Fondation « Antidoping Suisse », le 14 novembre 2017.

²⁴⁸817.0 Loi fédérale sur les denrées alimentaires et les objets usuels (Loi sur les denrées alimentaires, LDAI) du 20 juin 2014 (Etat le 1^{er} mai 2017), art. 26, consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20101912/index.html>, le 23 novembre 2017.

²⁴⁹817.02 Ordonnance sur les denrées alimentaires et les objets usuels (ODAI) du 16 décembre 2016 (Etat le 2 mai 2017), art.20, consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20143388/index.html>, le 23 novembre 2017.

²⁵⁰HOSTETTMAN K., « Tout savoir sur les aphrodisiaques naturels », Lausanne : Editions Favre, 2000, p.58

²⁵¹*Ibid.*, p.61

²⁵²*Ibid.*, p.10

médicaments ont un degré de concentration particulièrement fort : le *tadalafil* (Cialis) peut avoir une durée d'action de 36 heures²⁵³, le *sildénafil* (Viagra), très vite absorbé, peut « encore produire une érection en réponse à une stimulation sexuelle 4-5 h après la prise »²⁵⁴. Par ailleurs, des médicaments à base de plantes, tels que le *Panax Ginseng*²⁵⁵ ou le *Ginkgo*²⁵⁶, également extraits et traités par l'industrie pharmaceutique, produiront probablement un effet sur le long terme et moins fort en termes d'intensité et d'efficacité que les médicaments de synthèse.

Toutefois, contrairement à ce que l'on pourrait croire, les médicaments, phytothérapeutiques ou synthétiques, ne peuvent en rien être qualifiés d'aphrodisiaques, terminologie oblige, et ce, même si son usage s'est popularisé. Dans la communauté scientifique, le terme aphrodisiaque, toutefois globalement admis et simplifié, s'avère être celui-ci : « substance qui stimule le désir sexuel. »²⁵⁷ Etymologiquement, le terme puise racine dans la mythologie grecque, son origine semblant rappeler ainsi les « aphrodisies » célébrées en l'honneur de la divinité de l'Amour, Aphrodite, qui aurait, de par son infinie magnificence, en sortant « nue de l'écume des flots »²⁵⁸, attisé les ardeurs, « ce dont on attend des substances inspirées par elle (Moulin, 1988). »²⁵⁹ Une substance aphrodisiaque, émanant généralement d'un agent alimentaire ou psychotrope pourrait vraisemblablement agir sur la libido, le potentiel et le plaisir sexuel²⁶⁰. Ainsi, on semble prêter des vertus au gingembre, aux huîtres en ce qui concerne les aliments, comme à l'alcool à un dosage modéré pour les psychotropes, leur efficacité ne s'appuyant pas sur des éléments factuels mais où ceux-ci se rattacheraient davantage à une « "pensée magique" (qui attribue arbitrairement des vertus imaginaires à une substance neutre) »²⁶¹, ce qui rendrait par conséquent ces substances supposément vertueuses.

La plupart (neuf) des consommateurs perçoivent d'ailleurs les médicaments de la fonction érectile comme « très efficaces », « puissants », « rapides », « plus forts », où ces médicaments spécifiques tels que *Viagra*, agissant *instantanément*, caractérisent alors l'incarnation même de l'« hypermodernité ». Lorsque Rocco avance que « *dans certaines conditions, faut quand même, [hésitations], fin' le chimique a quand même plus d'effets* », ne croyant intimement pas aux vertus des plantes médicinales, il rapporte que lors de son processus d'entrée en consommation, celui-ci commanda du *Kamagra* dont les propriétés, similaires au *Viagra*, démontrent ainsi une efficacité sans précédent du produit : « *Moi j'me suis vraiment calqué fin' prescription médicale le Viagra, le dérivé du Viagra ben y'avait le Kamagra donc je me suis dit si ça c'est un dérivé, forcément que ça doit fonctionner.* » La pharmacologie contemporaine, soit basée sur des progrès techno-industriels, représente éminemment

²⁵³Médicament « Cialis », consulté sur <https://compendium.ch/>, *op.cit.*

²⁵⁴Médicament « Viagra », consulté sur <https://compendium.ch/>, *op.cit.*

²⁵⁵Le *Panax Ginseng* est un tonique à base de plantes remis sur conseil spécialisé (cat.D), consulté sur <http://compendium.ch/prod/panax-ginseng-caps/fr>, le 13 novembre 2017.

²⁵⁶Le *Ginkgo* est un médicament phytothérapeutique remis sur ordonnance médicale (cat.B), consulté sur <http://compendium.ch/search/Ginkgo/fr>, le 13 novembre 2017.

²⁵⁷HOSTETTMAN K., « Tout savoir sur les aphrodisiaques naturels », Editions Favre : Lausanne, 2000, p.9

²⁵⁸DANG M., « Plaisir de la chaire et de la bonne chère : quels liens entre la sexualité et la nourriture sur le plan neuro-psycho-biologique ? », mémoire de certificat en sexologie clinique, Université de Genève, 2014, p.38, consulté sur <https://www.unige.ch/formcont/files/5514/4829/9662/MemMD2013.pdf>, le 14 novembre 2017.

²⁵⁹*Ibid.*

²⁶⁰SABNA, K., SHAHID, H.A., JAVED, A. "Exploring scientifically proven herbal aphrodisiacs", *Pharmacogn. Rev.*, 2013 jan-jun, 7(13), p.1-10, cité par DANG M., *Ibid.*

²⁶¹Définition du terme « aphrodisiaque » par l'Encyclopédie Larousse, consulté sur <http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/aphrodisiaque/11304>, le 14 novembre 2017.

un des phénomènes marquants de ce culte de l'urgence²⁶² de notre société dans laquelle une réponse impérativement médicale doit être immédiate et instantanée, là où on ne laisse plus de place à des instants de fragilité, de faillibilité, de fatigue et de fatigabilité. « La médicalisation de la société, conjuguée à un mode de vie consumériste, a pour conséquence que les gens croient de plus en plus qu'ils peuvent être soulagés de leurs inconforts, de leurs déficits et de leurs faiblesses de manière rapide grâce à des médicaments (Nichter & al., 1994) »²⁶³.

Les consommateurs questionnés perçoivent ainsi de différentes manières le stimulant érectile dont ils usent, le plus souvent en se détachant de cette connotation médicale qui est faite vis-à-vis du *Viagra* ou du moins en s'en distançant personnellement, même s'ils peuvent reconnaître qu'il s'agit d'un médicament « pour les autres », « pour les personnes avec un dysfonctionnement érectile », « pour les personnes malades », à l'image de David qui reste ambivalent sur la manière de catégoriser le *Viagra* qu'il utilise en soirée : « [hésitations, il réfléchit] j'arriverais pas à mettre de mot exactement dessus parce que... Médicament, peut-être mais pas vraiment médicament parce que médicament ça implique qu'il y a une maladie à soigner entre guillemets, donc j'arrive pas à le mettre dans la catégorie médicament non plus. Heu ouais, c'est [hésitations], c'est un coup de pouce, un boost, c'est... ouais, un complément peut-être. Ouais. Un complément. Peut-être ouais, au même titre que, dans une certaine mesure le café, ou heu le maté ou ce genre de choses fortes en caféine, peut-être un peu, ouais, dans ces drogues légales on va dire. » [David] Il en est de même pour Yoann qui, lui, ne confère pas le statut de médicament à son utilisation puisqu'il ne relève en aucun cas du *besoin*, outre lorsqu'il prend des drogues comme la cocaïne qui lui provoquent des pannes sexuelles. Autrement dit, si physiologiquement parlant, l'érection est opérationnelle mais que sa fonctionnalité peut être dégradée lors de l'usage parallèle de drogues, le stimulant érectile n'est pas considéré, et perçu, dans ce cas de figure, comme un médicament : « [...] c'est un médecin qui doit le prescrire, fin' c'est clair, je pense que là c'est vraiment un médicament. Pis je pense c'est même plus fort que tout. Fin', j'en sais rien, j'ai jamais pris de *Viagra* mais j pense que c'est le truc le plus efficace à mon avis si c'est le truc le plus connu qui est prescrit à tout le monde, mais quand t'as un réel problème érectile. Alors que nous, ce qu'on prend, on n'a pas de problème érectile, c'est plus pour heu, ben dans le cas où, moi honnêtement, je prends ça que quand on prend de la cocaïne ou comme ça. » D'autres consommateurs, ne recourant pas pour tous nécessairement à l'usage de drogues, précisent d'ailleurs que prendre du *Viagra* à 60 ans ne serait pas perçu pour eux-mêmes comme honteux puisqu'à « cet âge-là », la prescription médicale déduirait d'un « besoin », d'une « nécessité ». Pour Manu, par exemple, le *MaxiMenPills* dont il use comme stimulant « naturel » se réfère à un soutien qui nécessite une stimulation physiologique alors que le *Viagra*, dans sa perception, serait un moyen « radical », c'est-à-dire complet et durable, d'obtenir et prolonger l'érection, comme si son usage induisait *de facto* un trouble à soigner. Ainsi, plus de la moitié de notre échantillon, soit huit consommateurs, associant leurs stimulants érectiles à la prise parallèle de drogues comme la cocaïne, se distancie de cet usage qualifié de médical et catégorise leur *Sildénafil*, leur *Viagra* comme un stimulant, *un plus*, visant à contrecarrer l'effet délétère des drogues sur la fonction érectile. Concernant les jeunes hommes ne

²⁶²AUBERT N., *L'individu hypermoderne*, Editions Erès, Collection Sociologie clinique, 2005, p.75

²⁶³MAYENFISCH DUGGAN K., *Représentations sociales des médicaments et du rôle d'infirmier par des infirmières à domicile de Genève*, mémoire présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du *gras de Maître ès sciences en sciences infirmières*, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, 2003, p.12, consulté sur https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/14401/Mayenfisch_Duggan_Katharina_2003_memoire.pdf?sequence=1, le 14 novembre 2017.

consommant pas de drogues mais utilisant un stimulant de l'érection synthétique afin d'augmenter leurs performances sexuelles, concrètement en élevant la durée d'action de leur érection, ceux-ci comparent leur *Viagra*, *Cialis*, *Kamagra* à des adjuvants, voire à des compléments, utilisés comme apports pour le corps.

Toutefois, force est de constater que ces produits utilisés restent pourtant des médicaments à proprement parler, délivrés uniquement sur ordonnance médicale et dont les effets secondaires peuvent être particulièrement néfastes. Or, les propos des consommateurs démontrent toute la banalisation faite de ce recours aux médicaments et de la perception différée du statut qui lui est conféré en fonction des usages qui lui sont attribués. Par ailleurs, la majorité des consommateurs (huit participants) utilisant uniquement des médicaments de synthèse à l'instar du *Viagra*, n'accordent aucune crédibilité aux stimulants naturels, constitués généralement de plantes, les associant à des effets « *psychologiques* » [Rocco], les qualifiant de « *truc en douceur moins puissant* » [Damien], étant associés facilement à « *de l'arnaque* » [David], leurs impressions se fondant aussi sur l'inexistence de preuve factuelle en termes de scientificité.

Les deux consommateurs de stimulants sexuels « naturels », utilisant tous trois le stimulant *MaxiMenPills*, vantent ainsi les mérites de ces gélules à base d'extraits purement naturels. Dans l'imaginaire collectif, les produits à base de plantes sont d'ailleurs généralement représentés comme « naturels » à l'inverse du médicament²⁶⁴. Les propos des jeunes hommes consommant ce stimulant sexuel sous forme de complément alimentaire vendu librement dans des saunas, comme dans des sex-shops, relatent le caractère « pur » et « sain » qu'incarne la gélule présentée, via une publicité, sous sa forme la plus anodine. Pourtant, une étude réalisée par la professeure Myriam Malet-Martino et son équipe de recherche de RMN Biomédicale du laboratoire SPCMIB (UMR CNRS 5068) de l'Université Paul Sabatier à Toulouse a démontré que sur une centaine de compléments alimentaires commercialisés pour augmenter la performance sexuelle, 61% d'entre eux étaient falsifiés et contenaient des inhibiteurs de la phosphodiesterase-5 (PDE-5i), soit la catégorie dans laquelle sont classifiés le *sildenafil*, le *tadalafil* et le *vardenafil*²⁶⁵. *A priori* aphrodisiaque, *MaxiMenPills* fait partie, parmi de nombreux compléments alimentaires commercialisés à travers le monde, des échantillons que l'équipe de recherche RMN Biomédicale a analysés et qui s'avèrent être frauduleux. Analysé une première fois en 2013, puis trois fois en 2015, le *MaxiMenPills* contenait à chaque fois du *thiosildenafil* dans sa substance, soit un analogue structurel du *sildenafil*. Des adultérations comme la Salicin (dont les effets correspondent à ceux retrouvés dans l'aspirine) ou l'acétaminophène (alias le paracétamol) ont été retrouvés dans le *MaxiMenPills*²⁶⁶. Ces adultérations ne sont pas si anodines puisqu'en ajoutant des principes actifs de la PDE-5i, des effets secondaires, comme des céphalées, peuvent être provoqués, ce qui expliquerait le rajout frauduleux d'analgésiques pour contrer ces effets négatifs. Ainsi, les consommateurs ne peuvent ressentir des effets indésirables, ce qui les amène à

²⁶⁴MAYENFISCH DUGGAN K., *op.cit.*, p.14-20 ainsi que 57 et 99 ; SCHMITZ O., *Les médecines en parallèle. Multiplicité des recours au soin en Occident*, Editions Karthala, 2006, p.267 ; BARRÉ T., *Perception et attentes concernant la prescription médicamenteuse des patients consultant en médecine générale : approche qualitative*, thèse de doctorat, Faculté de Médecine de Créteil, Université Paris Est Créteil, 2016, p.20, consulté sur <http://doxa.u-pec.fr/theses/th0692004.pdf>, le 15 novembre 2017.

²⁶⁵BALAYSSAC S., GILARD V., MALET-MARTINO M., MARTINO R., MARTINS N. & TINAUGUS A., « Detection, identification and quantification by H NMR of adulterants in 150 herbal dietary supplements marketed for improving sexual performance » in *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, Volume 102, 5 January 2015, p.476, consulté sur <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0731708514005020>, le 5 juin 2017.

²⁶⁶*Ibid.*, p.479

croire qu'il s'agit véritablement de substances naturelles. D'ailleurs, l'ajout d'analogues structurels, en plus de tromper le consommateur sur la marchandise et donc par conséquent d'être illégal, reste principalement dangereux puisque ces composés n'ont jamais fait l'objet d'études, et que les effets secondaires ne sont donc pas connus, « l'avantage de ces molécules [étant] de ne pas être recherchées par les autorités de contrôle. »²⁶⁷ En effet, il serait impossible, en termes de logistique, de moyens et de temps, de pouvoir analyser les nombreux analogues de la molécule originale. Il n'est dès lors pas si anodin que ces gélules stimulant la fonction érectile soient marquées comme « compléments alimentaires » sur l'emballage en rapport notamment à la législation suisse. Le processus d'autorisation de mise sur le marché d'un médicament nécessite de nombreuses études expérimentales et des rapports cliniques attestant de la qualité et de l'efficacité du médicament pour sa mise sur le marché ; il est tel que le complément alimentaire ne requiert donc pas cette démarche complexe et longue, laquelle est d'ailleurs donc particulièrement facilitée en termes de procédure administrative²⁶⁸ par ce devoir d'annonce à l'autorité cantonale d'exécution compétente.

D'ailleurs, le raisonnement effectué par les deux consommateurs avançant que ces gélules sont tout à fait « naturelles » puis arguant par la suite que leur efficacité se fixe entre 48 heures et 72 heures démontre une incohérence et un paradoxe tout à fait flagrants respectivement sur les effets escomptés des gélules et de la composition qu'elles présentent, à l'image des propos contradictoires d'Antoine : « *Simplement, ils te mettent en avant tout ce qui est gélules à base de plantes [...] Bon pis après, ce qu'ils vendent dans les saunas, en général, c'est certifié, y'a pas de soucis, c'est tout à base de plantes. [...] C'est deux petites gélules, c'était 12 francs les deux gélules un truc comme ça. On achète les pilules et l'efficacité c'est quoi ? C'est quelque chose comme 36 heures* ». Quant à Manu, ce dernier se justifie d'une vigilance sans précédent vis-à-vis de sa consommation, en précisant qu'il ne désire pas en prendre régulièrement. Celui-ci reste convaincu que ces gélules sont composées d'extraits végétaux 100% naturels en ajoutant, paradoxalement, que l'effet dure au-delà de 24 heures et agit après 30 minutes. Toutefois, nous avons appris récemment et bien des mois après nos entretiens effectués, que le *MaxiMenPills* a été retiré progressivement du marché suite à une alerte de la RASFF – *Food and Feed Safety Alerts* (Alertes sur la sécurité alimentaire), les Pays-Bas ayant déjà pris des mesures de retrait²⁶⁹. Le stimulant aurait également été retiré du marché suisse à l'heure actuelle d'après une information obtenue auprès de plusieurs consommateurs. Par conséquent, ce type de compléments alimentaires contenant du *sildénafil*, voire des analogues de celui-ci, ne répond donc pas aux exigences de la Loi sur les denrées alimentaires et ne peut être commercialisable en tant que tel, la remise d'un tel produit étant donc totalement illégale. Par ailleurs, il semble important de garder à l'esprit que malgré le retrait de ce type de produits non conformes sur le plan des normes sanitaires, les fabricants créent de nouveaux produits en modifiant systématiquement la formule et en créant continuellement des analogues de la molécule originale, ceci afin d'échapper aux contrôles sanitaires publics.

²⁶⁷ Article « Démasquer les compléments alimentaires frauduleux » in *Le Temps*, quotidien suisse, consulté sur <https://www.letemps.ch/sciences/2013/11/29/demasquer-complements-alimentaires-frauduleux>, le 13 novembre 2017.

²⁶⁸ *Ibid.*

²⁶⁹ Notification details - 2017.0282 - unauthorised substances sildenafil, sildenafil thiono analogue and vardenafil in food supplement for men from unknown origin, via the Netherlands, *RASFF Portal, European Commission*, consulté sur https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/portal/?event=notificationDetail&NOTIF_REFERENCE=2017.0282, le 6 juin 2017.

2.3 Dopage sexuel et (il) légitimité : de la stigmatisation à la justification

La notion du « dopage » est un élément éminemment crucial à investiguer dans le cadre de notre étude puisque le recours à un moyen factice, soit « des substances ou des procédés de nature à modifier artificiellement les capacités »²⁷⁰ de notre corps, tantôt du point de vue physique, tantôt du point de vue psychique, questionne inévitablement la prise de stimulants érectiles. Le dopage, souvent connoté au contexte sportif, n'est pourtant pas l'unique apanage de ce milieu²⁷¹. En effet, des substances sont consommées en dehors du contexte sportif, comme dans le cadre du travail, du domaine étudiant ou de la sexualité afin de pouvoir augmenter ses performances physiques, intellectuelles ou sexuelles en demeurant dans une quête perpétuelle de dépassement de soi.

Toutefois, ce qui diffère dans l'idée de mobiliser de façon propice le terme "dopage", c'est l'existence ou non de réglementations visant non seulement à prévenir des pratiques à risque qui peuvent potentiellement endommager la santé de l'individu mais également à sanctionner l'utilisation de substances prohibées dans un cadre compétitif à des fins de tricherie. En effet, le dopage connu dans le milieu sportif induit l'existence de chartes, de règlements qui prohibent certains types de produits et procédés, d'où le recours occasionnel aux tests et aux analyses biologiques. Pourtant, hormis l'interdiction des stupéfiants et substances psychotropes régie par la Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants, LStup) du 3 octobre 1951 (Etat le 1^{er} mai 2017)²⁷², aucun dépistage ne peut être réalisé pour effectuer un contrôle sur un étudiant ou un employé qui prendrait par exemple des médicaments pour améliorer ses performances physiques et intellectuelles et le cas échéant le sanctionner, ce qui nous amène à parler alors, terminologie adéquate oblige, de « conduite dopante » et non pas de dopage. Nous avons en effet déjà défini cette terminologie dans la partie théorique de ce travail. Aborder la question du dopage consiste d'abord à cerner auprès des consommateurs leurs représentations liées à la définition même de ce terme en rapport avec leurs propres pratiques, soit l'usage de leurs stimulants à des fins sexuelles. Pour reprendre les propos qui ont été mentionnés précédemment, les participants se distancient de ce terme de « dopage » en évoquant le contexte sportif, plus propice à cette connotation. Par exemple, les moyens auxquels ils font référence (ex : injections, poudre) démontrent qu'ils n'adhèrent pas à l'utilisation de ce terme dans le cadre de leur consommation à des fins sexuelles puisque, comme le justifie Rocco qui se distancie de cette terminologie de dopage en ne la connotant nullement à sa consommation, « *dans ma tête, c'est pas du dopage parce que quand moi je dis dopage, fin' je vois cette image de poudre chimique, d'injection, ou de conneries comme ça [...].* » Pour d'autres, l'évocation d'une organisation structurelle (ex : championnat sportif, compétition) édictant des règles qui régissent des conditions invalide la réappropriation du terme « dopage » dans le cadre d'une consommation de stimulants érectiles, la terminologie de dopage ne semblant exister qu'à travers un contexte institutionnel. En effet, pour Antoine, le système sportif institutionnalise un règlement où « *t'as des chartes, t'as des lois, t'as des conditions qui font que y'a des interdictions. Après nous voilà,*

²⁷⁰BINSINGER C. & FRISER A., « Du dopage en particulier aux conduites dopantes en général : le point sur les connaissances », *Psychotropes* 2002/3 (Vol. 8), p. 10, DOI 10.3917/psyt.083.0009, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-psychotropes-2002-3-page-9.htm>, le 28 juin 2017.

²⁷¹QUEVAL I., *Du souci de soi au sport augmenté – Essais sur le corps entraîné, dopé, appareillé*, Introduction, Paris : Presses des Mines, Libres opinions, 2016, p.20.

²⁷²Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes, (Loi sur les stupéfiants, LStup)¹ du 3 octobre 1951 (Etat le 1^{er} mai 2017), art.3c, art.19, consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19981989/index.html>, le 28 juin 2017.

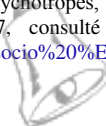
c'est mis en vente, c'est des trucs à base de plantes, voilà [...] ». Celui-ci s'en distancie ainsi pleinement, arguant le contexte sportif comme étant l'apanage du dopage et d'autant plus en justifiant ainsi sa consommation, à base de plantes, comme « pure », « naturelle », et par conséquent « saine », sur un plan ici davantage moral, légal que sanitaire.

Relativement à la représentation du dopage nourrie par le quart des consommateurs, indépendamment de ce qu'ils recherchent dans la finalité du stimulant érectile, le dopage fait référence au champ sportif, se caractérisant par l'utilisation de voies d'administration généralement intraveineuses. Citée ci-dessus dans les propos d'Antoine, la notion d'interdiction évoque indéniablement les chartes et règlements sportifs que l'on retrouve pour les compétitions sportives et qui font référence aux dispositifs institutionnels délimitant le cadre du dopage. Autrement dit, dans les représentations d'une partie des consommateurs et conformément à ce qui est édicté sous forme de listes établies par le CIO, l'Association Suisse de Sport ainsi que les fédérations internationales²⁷³, seul l'individu ayant recours à une substance *prohibée* à l'occasion d'une *compétition de sport* est considéré comme dopé. Patrick Laure, dans son ouvrage *Dopage et société*, avance qu'il existe une pluralité de définitions désignant le dopage mais que la pluralité des définitions doit regrouper au moins deux caractéristiques communes pour énoncer correctement le dopage comme terminologie : « elles s'appliquent aux sportifs (à l'entraînement ou à l'occasion d'une compétition) ; elles sont concrétisées par une liste de produits et de méthodes prohibées. »²⁷⁴ En effet, en Suisse comme dans de nombreux autres pays, le recours à des substances pharmacologiques interdites est considéré comme relevant du dopage, de même que le recours à des méthodes prohibées, les méthodes et moyens prohibés étant tous scrupuleusement répertoriés dans les listes de ces organisations. Cette mise à distance, cette minimisation du dopage, voire ce déni (dans l'idée de garder « la face » pour paraphraser Erving Goffman) mis en œuvre par la majorité (neuf participants sur douze) des consommateurs peut alors pousser ces derniers à « légitimer » leurs pratiques, pensant que ce phénomène ne concerne que les sportifs, qualifiant non seulement le dopage comme l'apanage du sport mais amenant aussi ceux-ci à banaliser le recours à ce type de produits dans des contextes extra-sportifs. La minimisation ou la mise à distance s'inscrivent telles des stratégies d'euphémisation de l'idée du dopage. Ces jeunes utilisateurs adoptent donc un mécanisme de dénégaration en supposant manifestement que ces règles sont relatives au contexte dans lequel elles s'inscrivent. Ainsi, puisque le contexte sexuel n'est pas comparable au contexte sportif à l'intérieur duquel existent des chartes institutionnelles encadrant l'usage de substances utilisées, ils perçoivent et interprètent ces règles de façon différentielle. Par ailleurs, la réaction sociale ou autrement dit le *labelling*, concept phare d'Howard Becker, est extrêmement prégnant dans le milieu sportif pour le dopage alors que les produits dopants consommés dans un contexte professionnel, étudiantin ou encore sexuel ne suscitent pas la même réaction aux yeux du public et semblent tout au plus « banalisés ». « [Mais] si le dopage est une pratique qui concerne tout le monde, rien n'atteint le scandale provoqué par le dopage sportif. »²⁷⁵ Les réactions houleuses suscitées dans le cadre du sport lors d'un contrôle anti-dopage

²⁷³ LAURE P., *Dopage et société*, op.cit., p.22

²⁷⁴ *Ibid.*, p.23

²⁷⁵ MIGNON P., *Le dopage : état des lieux sociologique*, sous la direction d'Alain Ehrenberg, Documents du Cesames, Laboratoire de Sociologie, Institut National des Sports et de l'Éducation Physique (INSEP), Centre de Recherche Psychotropes, Santé Mentale Société, UMR 8136 CNRS Université René Descartes Paris 5, n°10 juillet, décembre 2002, p.7, consulté sur [http://staps.toile-libre.org/Semestre%202/Unit%E9%201/Sports%20et%20Soci%E9t%E9s%20classification%20et%20socio%20%E9conomie%20du%20sport%20\(C.%20Dulac\)%20SOC052/TD/texte%20td.pdf](http://staps.toile-libre.org/Semestre%202/Unit%E9%201/Sports%20et%20Soci%E9t%E9s%20classification%20et%20socio%20%E9conomie%20du%20sport%20(C.%20Dulac)%20SOC052/TD/texte%20td.pdf), le 6 juillet 2017.



s'avérant positif chez un athlète ne semblent à quelque part pas du même acabit dans un tout autre domaine tel le monde professionnel puisque les notions de *compétition* et de *prohibition* relatives aux substances non autorisées ne sont pas présentes dans le contexte professionnel (hormis les produits stupéfiants et les substances psychotropes), étudiantin et sexuel. Comme Bernard Foucher le suggère adéquatement : « Pourquoi personne ne dit-il rien au chanteur ou à l'homme public ? Pourquoi le sportif n'aurait pas le droit de se doper ? Il faut le redire, c'est parce que le sport est fondé sur des valeurs, sur une éthique. L'éthique sportive implique que, dès lors qu'on est dans une compétition contre les autres, on observe les règles du jeu et l'éthique qui implique que les compétitions se fassent à armes égales. »²⁷⁶ Par conséquent, les consommateurs ne se sentent nullement concernés par la désignation du dopage et ce qu'il encadre, à une notion d'exception près pouvant peser sur la conscience des consommateurs qui *cachent volontairement* la prise du stimulant sexuel : l'enjeu de la tricherie. Nous reviendrons d'ailleurs un peu plus tard dans cette partie sur cet angle-là, soit les enjeux relatifs à cette consommation *cachée* qui pourraient alors constituer une forme de tricherie mais aussi dans la partie « risque relationnel » située dans la dernière partie de ce travail.

Ainsi, deux modèles de perception respectifs d'usages ressortent avec des critères correspondant à ceux-ci. Le premier modèle de perception reflète une pratique dite « légitime », soit considérée comme justifiée, normale et n'étant pas sujette à une moralisation tandis que le second modèle de perception caractérise une pratique dite « illégitime », soit faisant office de déviance dans certains cas et demeure par conséquent sujette à un jugement dépréciatif. Le tableau suivant présente les deux modèles respectifs contenant les items qui les qualifient et il est suivi d'exemples et d'explications en termes d'illustrations. Ces archétypes disponibles reflètent ainsi ce que les consommateurs, d'après notre investigation, perçoivent d'usage légitime et d'usage illégitime lorsqu'ils recourent à cette pratique de consommation érectile et dans quelle catégorie ils classent les autres consommateurs recourant également à cette pratique. Ainsi, ces modèles, accessibles, donnent corps à la justification d'être consommateur.

²⁷⁶FOULON C-H., « Les métamorphoses du sport du XX^e au XXI^e siècle : héritage, éthique et performance » in *Actes du colloque organisé à l'occasion du centenaire du Tour de France*, sous l'égide du Haut comité des célébrations nationales, au Centre des Archives du Monde du Travail, à Roubaix, le 9 octobre 2003, Villeneuve d'Ascq : Presses Universitaires du Septentrion, 2005, pp.131-132

Tableau 4 : Modèles de perception des usages légitimes et illégitimes de stimulants érectiles

Usage légitime (= normal/justifié) Normalisation de la pratique	Usage illégitime (= déviance/injustifié) Moralisation de la pratique
Nécessité (besoin)	Facultatif (envie)
Panne sexuelle ; dysfonction érectile	Aucune panne sexuelle ; aucune dysfonction érectile
Consommation ponctuelle sans panne sexuelle ou sans dysfonction érectile; consommation occasionnelle si risque de panne sexuelle	Consommation régulière (quotidienne ou lors de chaque rapport sexuel) sans dysfonction sexuelle ou sans panne sexuelle.
Usage de drogues	-
Partenaire informé(e) (pratique à découvert)	Pratique cachée au partenaire (pratique invisibilisée)
Aucune dépendance	Dépendance psychologique (pas de panne sexuelle, ni dysfonction érectile)

Il semble pertinent de détricoter les perceptions des consommateurs afin de connaître les usages qu'ils catégorisent comme légitimes ou illégitimes, laissant apparaître une moralisation pour les caractéristiques correspondant à ces derniers. En effet, l'usage peut être tantôt réprouvé, tantôt accepté par les consommateurs lorsqu'ils sont questionnés sur le but visé à travers la conduite dopante rempli par le stimulant érectile et le mode opératoire usité. Pour les hommes souffrant de dysfonction érectile, nul doute pour les consommateurs que le recours aux stimulants érectile à l'instar du *Viagra* remplit une fonction curative et demeure tout à fait légitime puisqu'il vise à soigner un trouble sexuel. Les consommateurs estiment d'ailleurs que la sexualité fait partie des besoins fondamentaux de l'être humain, pouvant avoir un impact sur le bien-être non seulement physique mais psychique de ce dernier, d'où le recours à ce type de médicaments qui peut contribuer à améliorer la qualité de la sexualité d'un homme atteint dans sa fonction, et par extension, sa virilité. Cinq consommateurs associant drogues et prise de stimulants érectiles légitiment ainsi ce recours médicamenteux pour traiter et rétablir une fonction érectile considérée comme dysfonctionnelle, pour ainsi dire anormale. Le recours au médicament représente alors « *un traitement pour pallier au problème donc c'est tout à fait légitime comme consommation* » [Loïc]. Paul ou encore Yoann estiment eux aussi ce traitement médicamenteux comme pleinement justifié car il vise une réparation physiologique de ce qui a été considérée et perçue par l'homme autant que peut-être pour sa ou son partenaire comme problématique et où « *la médecine est là pour ça aussi* » [Yoann].

Les limites de la performance ne pouvant être atteintes en raison d'une incapacité d'obtenir une érection, l'individu est alors perçu comme légitimé à recourir à la prise du stimulant érectile, palliant ainsi à l'incapacité d'atteindre ses propres limites. La représentation faite du traitement comme fonction palliative permet ainsi de définir « l'acceptable et l'inacceptable des aides [...] et de comprendre comment se sont construites, pour eux, les frontières entre le licite et l'illicite, le légitime et l'illégitime. »²⁷⁷ Par conséquent, si l'on s'appuie sur la théorie anomique de Robert Merton²⁷⁸, l'objectif atteint, soit celui de pouvoir avoir la capacité d'obtenir une érection alors que demeure une défaillance physique, s'inscrit pleinement dans la conformité avec un moyen légitime à opérationnaliser. Ce moyen légitime s'inscrit également dans une perspective de conformité lorsque les consommateurs ont la nécessité de devoir en prendre pour contrecarrer les effets potentiels des drogues, une drogue pouvant lourdement altérer les perceptions et capacités, autant psychiques que physiologiques. Les drogues comme la cocaïne ou les amphétamines, par exemple, provoquant un impact négatif sur la fonction érectile sortent les consommateurs du champ de la conformité, raison pour laquelle ils optent pour ce moyen afin de pouvoir « obtenir » une capacité érectile. Hormis l'usage des drogues, les consommateurs qualifient la consommation ponctuelle ou extraordinaire comme étant légitime, la régularité d'une telle consommation s'inscrivant par la suite dans le champ de la déviance, soit de l'illégitimité. Ainsi, autant pour David que pour Loïc, l'usage du stimulant érectile devient *nécessaire* du moment que les drogues usitées par ces derniers favorisent des pannes sexuelles, ce qui a pour effet de considérer le médicament comme *légitime* puisqu'il « *va contrer le fait qu'on ne puisse pas avoir d'érection à cause des drogues qu'on consomme* » [David], son utilisation étant ainsi limitée au fait de « *contrecarrer un effet secondaire, donc pour ma part, c'est pas du dopage* » [Loïc].

Néanmoins, l'usage devient illégitime lorsque ce dernier repose non plus sur un besoin mais sur une *utilisation facultative* rattachée intimement et *de facto* à la notion d'envie puisqu'elle s'appuie sur une prise *initiatrice, volontaire*, quelle que soit la finalité (quête de performance sexuelle sur la durée, prolongement du plaisir sexuel) de cet usage. Ainsi, la consommation est perçue comme illégitime car elle pourrait déboucher sur le risque d'une utilisation plus régulière (au quotidien ou lors de chaque rapport sexuel), ce risque de systématicité pouvant induire par la suite une dépendance psychosociologique. L'usage régulier du stimulant érectile sans avoir de dysfonction érectile ou son usage abusif pour viser une quête incessante de performance sexuelle sont alors considérés comme relevant du dopage, la nécessité étant jugée comme légitime du moment qu'une problématique physiologique réside alors que la régularité s'inscrit dans un recours abusif en termes de consommation facultative et s'apparente ainsi à une forme de déviance. Consommant des drogues, ces utilisateurs réfutent l'étiquetage de « dopé » dans leurs propres situations où il demeure une nécessité d'user du *Viagra* puisque l'usage parallèle de drogues altère leur capacité érectile, le dopage se référant, d'après leurs perceptions, à un usage du *Viagra* sans consommation de drogues et avec une fonction érectile *déjà* fonctionnelle au préalable. « [...] *à mon avis personnel, je considérerais ça comme du dopage dans des situations où il n'y a pas cette nécessité. Je considérerais pas ma situation*

²⁷⁷MARCELLINI A. ET AL., « Corps sportif et dopage : le risque d'altération de l'identité », *Éthique publique* [En ligne], vol. 7, n° 2 | 2005, mis en ligne le 18 septembre 2015, consulté sur <http://ethiquepublique.revues.org/1927>; DOI : 10.4000/ethiquepublique.1927, le 08 juillet 2017.

²⁷⁸JOBARD F., « Le dopage vu par la criminologie », *Actualité Juridique Pénale*, 2013, HAL Id: hal-00846455, Submitted on 23 Apr 2015, consulté sur <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00846455>, le 8 juillet 2017.

comme du dopage, car je me dis ouais je peux le prendre parce que j'en ai la nécessité donc à mon avis, quand y'a une nécessité comme ça, c'est presque un médicament, fin' c'est vraiment quelque chose qui va contrer le fait qu'on ne puisse pas avoir d'érection, alors que d'en prendre juste avant un rapport sexuel alors que ces érections normales vont en général très bien, même sans, ça serait du dopage. Juste pour améliorer vraiment la performance ou quelque chose qui va déjà bien à la base, là je considérerais ça comme du dopage » [David]. L'usage facultatif du médicament de la fonction érectile dans une perspective d'amélioration de la performance sexuelle, sans que la fonction érectile soit altérée par une quelconque substance psychotrope et qui s'inscrit dans une régularité de l'usage en matière d'emploi est également caractérisé comme du dopage par Yoann, ses arguments rejoignant les propos susmentionnés du précédent consommateur : « Après si tout fonctionne correctement et pis que, il peut avoir des relations sexuelles tout à fait normales mais qu'il prend ça tout le temps parce qu'il a peur qu'on le juge pour ça ou qu'il veut améliorer ses performances, là, ça peut être considéré comme du dopage. J pense c'est plus la nécessité qui fait que... [Silence] La nécessité et la régularité. » [Yoann]

Ainsi, avoir recours aux stimulants sexuels afin de répondre aux objectifs mentionnés ci-dessus (quête de performance sexuelle sur la durée et prolongement du plaisir sexuel par exemple), en le faisant à une fréquence systématique (lors de chaque rapport sexuel) qui pourrait induire une dépendance psychosociologique correspond à une *pratique d'adhésion*²⁷⁹ en termes de logique d'adaptation. Qualifier le dopage de déviance ne serait pas sans équivoque et relèverait de l'ambiguïté « car elle vise des individus qui ont précisément adopté la pratique dopante par *maximisation de la conformité avec leur monde social.* »²⁸⁰ Se doper ne serait pas catégorisé dans une logique d'adaptation déviante comme le seraient les produits stupéfiants et psychotropes qui s'inscriraient, eux, dans une logique tantôt d'évasion, tantôt de rébellion²⁸¹. Toutefois, si la pratique dopante à proprement parler relève d'une maximisation de la conformité ou d'une « hyper-conformité »²⁸² sur le plan de la sexualité en tant que performance, il reste un élément à questionner qui, lui, peut placer la pratique dopante de l'individu comme étant déviante : sur le plan du *labelling*, soit de la façon dont le/la partenaire ou le milieu du consommateur va juger l'utilisation du stimulant érectile. En effet, puisqu'à la différence de Merton qui, dans une perspective structuraliste, avance que cette dialectique entre les moyens et les buts s'inscrivant comme une pratique d'*adhésion* ne rend pas cette dernière comme nécessairement déviante, le processus d'étiquetage, lui, évoqué par Becker, souligne toute la dynamique sociale comme œuvre de la désignation de ce comportement *déviant*. Autrement dit, il s'agit d'une activité sociale opérant autour de l'individu dont l'acte est désigné collectivement comme déviant, ce processus s'inscrivant foncièrement dans une dimension interactionniste. Ainsi, si l'usage du stimulant érectile est une pratique *à découvert*, c'est-à-dire que le consommateur a informé son/sa partenaire de l'utilisation personnelle d'une pilule ou d'un autre produit standard (restant dans la forme galénique de la pilule ou de la gélule de type *Viagra*) favorisant l'érection dans l'optique d'une relation sexuelle, l'usage est alors considéré comme légitime et justifié car normalisé. Cependant, si l'usage du stimulant érectile relève d'une pratique *invisibilisée*, c'est-à-dire que le consommateur a

²⁷⁹JOBARD F., *op.cit.*, page 4 du document.

²⁸⁰*Ibid.*

²⁸¹*Ibid.*

²⁸²MERTON R., « Social Structure and Anomie » in *American Sociological Review*, 1938, trad. chez Plon (1957), p.672-682, consulté sur JOBARD F., *Ibid.*

volontairement caché à son/sa partenaire l'utilisation personnelle favorisant l'érection, l'usage est alors perçu comme illégitime puisqu'il représente une tricherie, ce qui caractérise cette pratique comme *déviante* : « Ça dépend. [Hésitations longues] Ça dépend encore des cas, parce que là si l'autre n'est pas au courant et puis que vraiment, il a une prescription médicale, c'est pas de la triche, il en a besoin. Mais après, maintenant, s'il n'a pas une prescription médicale, il faudrait bien se poser la question : pourquoi est-ce qu'il le fait ? Triche-t-il ? S'il ne dit pas à l'autre... L'autre va croire qu'il s'agit d'une performance naturelle, donc ouais, c'est de la triche. » [Yannick, 28 ans]

« Pour moi, de la triche, c'est si la personne n'est pas au courant. Là tu triches. Mais si la personne est au courant, tu ne triches pas, elle est tout à fait consciente de ce que tu fais [...] » [Alexandre, 29 ans]

L'usage du stimulant érectile, dont la pratique demeure légitime avec toutes les conditions relevées dans le tableau plus haut, relève de la normalisation positive puisqu'elle ne déroge pas aux règles. Toutefois, l'usage du stimulant érectile dont la pratique fait office d'illégitimité avec toutes les conditions citées également dans le tableau relève d'un processus de moralisation aboutissant à la *déviante*. Le jugement moral des consommateurs catégorisant de façon binaire la normalisation de la pratique soit comme « normale, légitime », soit comme « triche, illégitime » démontre tous les enjeux éthiques que la question même du stimulant érectile sous-tend. Cette catégorisation du légitime et de l'illégitime signifie que le jugement éthique attribué par les consommateurs à l'usage du stimulant qui en découle varie en fonction des conditions préalablement citées. En effet, il demeure ainsi une variabilité de ce qui désigne ou non le dopage et qui dépend donc des critères associés à chaque catégorisation (cf. tableau). Ces enjeux *moraux* nous invitent alors à nous pencher plus particulièrement sur la notion de l'*identité* s'y trouvant en ligne de mire.

Comme il le sera également développé plus tard dans le chapitre sur le souci de l'image de soi à l'épreuve du jugement social, l'*identité* désigne ce qui constitue intrinsèquement l'individu, au plus profond de lui-même, soit son essence, et qui le rend à la fois singulier, authentique et foncièrement différent de ses semblables. Pourtant, si, comme mentionné précédemment, l'usage d'un stimulant de l'érection fait que l'individu améliore artificiellement sa capacité érectile et que cet usage, selon le but visé et les dispositions physiologiques (panne sexuelle ou fonction érectile normale) de l'individu, est considéré comme illégitime, la question de « l'atteinte au corps » et plus particulièrement de « l'atteinte identitaire »²⁸³ est à questionner de façon cruciale. Car en effet, si « la nature, le naturel, c'est d'abord bien sûr le biologique, l'héréditaire, le génétique »²⁸⁴, l'intervention du médicament visant non pas à soigner mais à améliorer ses capacités physiques, plus précisément ici érectiles, a pour véritable incidence que le capital organique²⁸⁵ soit chimiquement manipulé, ce qui invite indéniablement à se questionner sur ce qui demeure des capacités de l'humain. Ces enjeux éthiques et la moralisation qui découlent de cette « manipulation » du capital organique, surtout en cas d'omission volontaire à autrui de la *transformation* opérée grâce au médicament sur son corps, reste d'ailleurs un questionnement passablement en suspens pour les consommateurs *cachant volontairement* cette

²⁸³MARCELLINI A., DE LÉSÉLEUE E., FERREZ S., LÊ-GERMAIN E. & GARCIA C., *op.cit.*

²⁸⁴*Ibid.*

²⁸⁵VIGARELLO G., Préface in QUEVAL L., *Du souci de soi au sport augmenté – Essais sur le corps entraîné, dopé, appareillé*, Paris : Presses des Mines, Libres opinions, 2016, p.15

pratique, principalement ceux qui perçoivent en cet usage une finalité de dépassement de soi dans la durée de l'acte sexuel. Cette tension, ce tiraillement, ce décalage entre ce besoin de confirmer cette identité personnelle et sociale et cette nécessité d'être transparent et honnête vis-à-vis de sa ou son partenaire dans sa relation sera d'ailleurs investiguée dans le dernier chapitre de ce mémoire.

TROISIÈME PARTIE

**PILULE DE LA DÉsirABILITÉ SOCIALE : ENTRE BÉNÉFICES ET
COÛTS**

Cette troisième partie, intitulée « Usages sociaux & appréhension des risques », constituant le cœur de ce mémoire, s'attèle à porter une compréhension sur les autres fonctions satisfaites par ce médicament qui, de base, a été institué pour soigner un trouble et de quelles finalités sociales ces jeunes hommes sont-ils en quête en y recourant ainsi. S'il était chronologiquement prioritaire de traiter d'abord du processus carriériste et en amont de détricoter les perceptions justifiant l'attrait à utiliser tel stimulant sexuel plutôt qu'un autre, cette troisième partie renforce davantage la précédente en portant ainsi un intérêt primordial aux usages sociaux auxquels cette pilule médicamenteuse répond en y relevant les nombreux enjeux auxquels les participants y sont soumis.

Si cette partie traitant des usages sociaux représente l'épicentre de cette thèse, ces derniers ne peuvent être dissociés de l'appréhension des risques qui demeurent sous-jacents à l'usage à proprement parler de cette pilule. Bien qu'une partie des jeunes, principalement ceux inscrivant leur usage comme fonction récréative, voire palliative, usent de certaines stratégies pour rationaliser positivement leur consommation, les jeunes inscrivant la fonction de leur usage dans l'optique d'accroître leur valeur sociale, soit ceux se retrouvant au cœur de notre thèse, sont particulièrement soumis à des enjeux subjectifs dans leur processus carriériste. La perception propre de ces risques démontre toute la complexité du *sens* attribué à ces usages et auxquels il ne semble pas si facile de s'en défaire temporellement, autrement dit d'envisager la cessation de prise, même par projection temporelle.

CHAPITRE I

FINALITÉS SOCIALES D'UN USAGE INITIALEMENT MÉDICAL

Après avoir abordé le processus carriériste des consommateurs puis les différentes perceptions médiatiques, sociales et morales des jeunes consommateurs dans la seconde partie de ce travail, le premier chapitre de cette troisième partie abordera le cœur du sujet, autrement dit les finalités sociales remplies par l'usage du stimulant érectile. Cette partie, abordant davantage les représentations nourries par ces jeunes hommes à travers ce que le dopant sexuel remplit, est parallèle aux statuts conférés par les consommateurs qui ont été largement développées dans le point 2.2 *Le dualisme synthétique – naturel : perceptions euphémiques des substances* de la deuxième partie. Ce chapitre, s'attaquant vivement au cœur du sujet, peut ainsi être perçu comme complémentaire à ce qui a déjà été abordé précédemment.

Comme déjà abordé dans la revue de la contextualisation, le *Viagra* et ses concurrents sont des médicaments qui étaient préalablement destinés aux hommes, généralement âgés, souffrant de dysfonction érectile et devant être diagnostiqués par un médecin pour recevoir une prescription sous forme d'ordonnance médicale. *Viagra*, *Cialis*, *Levitra* et d'autres marques présentes sur le marché pharmaceutique sont officiellement des médicaments en termes de statuts autant pour les experts sanitaires que pour les personnes nécessiteuses qui se rendent chez leur médecin et reçoivent par conséquent un diagnostic. Si ces marques pharmaceutiques obtiennent le statut « médicament », c'est parce que ces produits constituent un traitement proprement médical et s'inscrivent dans une démarche de guérison pour le patient en occupant par conséquent une fonction « curative », comme l'ont compris une majorité des consommateurs, à l'instar de Yoann, associant le médicament comme traitement médical à une personne nécessiteuse où le besoin est prédominant : « *Je pense si tu en n'as pas la nécessité, c'est pas un médicament. Après si clairement t'as des troubles érectiles et tout, je veux dire c'est une maladie entre guillemets mais c'est médical quoi. Là si on en a besoin, que c'est prescrit par un médecin, là j pense c'est un médicament. [...] Mais voilà, j pense que les personnes pour qui ça marche pas et qui ont besoin de ça, là, ça devient un médicament. Mais pour moi, je considère pas ça comme un médicament. [Yoann]*. Le détournement de ces médicaments, obtenus via différents canaux d'approvisionnement, démontre ainsi que leur usage, initialement prévu à soigner la dysfonction érectile, est aujourd'hui usité à d'autres fins.

1.1 Contexte festif et polyconsommations : plaisir paroxystique et exutoire à la pression sociétale

La première fonction de l'usage de ces pilules médicamenteuses ou de types compléments alimentaires approvisionnés dans des saunas ou des sex-shops – en particulier pour les consommateurs s'identifiant comme homosexuels dans notre étude et fréquentant le milieu gay – demeure la compensation des effets induits par la consommation de drogues psychotropes sur l'érection. Les drogues utilisées par les consommateurs interrogés dans le cadre de notre étude en association avec un stimulant de l'érection pour contrebalancer lesdits effets néfastes et obtenir une fonctionnalité de l'érection optimale sont : la cocaïne, le *poppers*, la MDMA (principe actif de l'ecstasy), l'alcool, les amphétamines thaimées, le cannabis, les drogues de synthèses – comme la 3MMC, la 4MMC –, le speed, le GHB, le GBL, la kétamine ou encore la méphédronne. Généralement, les consommateurs combinent différentes drogues (de 2 à 5 drogues en moyenne), détenant des vertus psycho-analéptiques, pour obtenir différents effets au niveau corporel, tant sous l'angle physiologique que psychique. Nous avons ainsi constaté combien les motifs à recourir à telles consommations dans un contexte festif

« sont d'une extrême variabilité dans les réponses »²⁸⁶, tantôt pour « *se relaxer* » [Paul], tantôt pour se « *se préparer à partir en soirée* » [Loïc] ou encore pour « *se stimuler* » [David], voire « *être plus excité* » [Damien]. Toutefois, chez les consommateurs de substances psychoactives où ces derniers rencontrent des difficultés à *obtenir* ou *maintenir* « convenablement », au sens mécanique du terme, une érection, les drogues sont désignées comme un « obstacle », le stimulant sexuel étant alors principalement utilisé pour pallier les effets secondaires de l'autre, comme l'expriment Loïc, David ou encore Yoann. Effectivement, leur consommation de pilules érectiles s'inscrit pleinement dans une fonction compensatrice des substances psychoactives usitées dans un contexte exclusivement festif. En d'autres termes, le stimulant de l'érection est ainsi ingéré comme produit d'anticipation d'un effet secondaire potentiellement dommageable sur la fonction érectile et où il existe manifestement une combinaison de produits dont l'un représente un antidote et a pour visée de gérer les potentiels effets secondaires négatifs sur la sexualité induits par les substances psychotropes. « L'intérêt des drogues réside aussi dans leur capacité à prolonger l'intensité et la durée de l'activité sexuelle. L'usage détourné des traitements des dysfonctions érectiles permet d'assurer une érection « fonctionnelle » lorsqu'elle est perturbée par d'autres produits (ecstasy, par exemple), ou d'en augmenter la durée pour accompagner des substances stimulantes (cocaïne). »²⁸⁷

Par ailleurs, les visées du médicament de la fonction érectile ou du stimulant érectile non médicamenteux peuvent être également transversales, comme pour Loïc par exemple. En effet, celui-ci inscrit son usage dans une finalité compensatrice de prime abord où, argue-t-il « [...] *avec moi, les drogues, ça marche pas, l'érection ne fonctionne pas ; avec ça, ça fonctionne* », qualifiant son *Sildénafil* d'« antidote ». Or, la visée récréative et la visée anticipatrice sont également des fonctions voisines dont Loïc peut être en quête, tantôt pour bénéficier *simultanément* des effets des drogues et du plaisir sexuel où se dessine alors cette double possibilité, celle « *d'utiliser des drogues et de pouvoir jouir de ce plaisir-là [sexuel]* », tantôt pour bénéficier d'un moyen anticipateur au sens d'assurance en soi où une soirée demeure imprévisible en termes de potentielles rencontres sexuelles, justifiant ainsi le fait de s'administrer le *Sildénafil* « *pendant la soirée et hop, je vois ce qu'il se passe. Et puis, finalement, c'est pas grave s'il ne se passe rien, je sais qu'au moins, je suis opérationnel.* » D'ailleurs, concernant la fonction compensatrice remplie par le stimulant érectile, celui-ci semblerait caractériser pour Loïc, comme pour Paul, une sorte de produit révolutionnaire lors de la rencontre avec celui-ci, dans la mesure où le choix devait tantôt se faire entre le bénéfice (sexe ou drogue) et le coût (auto-privation de sexe ou auto-privation de drogues) : « [...] *Ben disons que c'était soit je [hésitations], voilà je prends des drogues et je m'éclate avec la musique et tout, mais après niveau sexe, ben non, c'est pas ça, quoi [...]* Ou alors voilà, c'est, effectivement, je ne prends rien et pis là, ça va très bien. » [Loïc]. La rencontre avec *Sildénafil* permet alors à Loïc de vivre une véritable consécration. En effet, grâce à ce moyen chimique en tant que soutien de l'activité sexuelle, Loïc affirme que l'euphorie et l'excitation induites par les drogues ainsi que la stimulation et le plaisir induits par *Sildénafil* peuvent être vécus simultanément dans un même espace et une temporalité commune : « *Et là, t'as tout. T'as le beurre et l'argent du beurre.* » D'ailleurs, dans le cas d'hommes homosexuels consommant des

²⁸⁶ LE GARREC S., « Les usages sociaux des drogues chez les jeunes » in *Dépendances 19 - Adolescence et consommation de psychotropes : images de société*, 2003, p.12, consulté sur <http://www.grea.ch/publications/3-les-usages-sociaux-des-drogues-chez-les-jeunes>, consulté le 21 janvier 2018.

²⁸⁷ LE TALEC J-Y. & LINARD F., « Plaisirs chimiques : sexualité et usage de drogues chez des hommes gais séropositifs », *Psychotropes* 2015/2 (Vol. 21), p. 175. DOI 10.3917/psyt.212.0157, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-psychotropes-2015-2-page-157.htm>, le 25 janvier 2018.

drogues, la réflexion est de mise du moment qu'ils s'inscrivent dans une posture d'« actif » ou de « versatile »²⁸⁸, sachant qu'en tant que versatile, un stimulant de l'érection sera nécessaire si le statut occupé est celui d'actif. « Celui qui jusque-là, dans un rôle actif (pénétration insertive [sic]) devait nécessairement limiter ou restreindre la consommation de bon nombre de substances contrariant les capacités érectiles, peut à présent prendre à peu près tout puisque ces produits lui permettent quoi qu'il en soit de rester performant. »²⁸⁹ Pour revenir à la transversalité des fonctions, la carrière de David démontre également que la visée première de l'usage du stimulant s'inscrit dans une fonction compensatrice, voire palliative en termes de « fatigabilité corporelle » qui, secondairement, satisfait également la fonction récréative, sur la durée, non pas donc dans une optique de dépassement de ses performances mais d'accroissement du plaisir : « [...] avec le corps qui est fatigué en général d'avoir fait la fête et d'avoir consommé, heu [hésitations], même si on arrive à avoir une érection, ça dure pas forcément, heu extrêmement longtemps. Heu, fin' si ça dure un moment mais au bout d'un moment ça fatigue aussi alors qu'avec ça, justement, c'est... ça prolonge heu, ça prolonge largement même la durée de l'érection. » Des études démontrent en effet que les raisons de recourir à ce type de médicaments sont souvent liées à l'accroissement de la performance sexuelle et à l'allongement du plaisir sexuel²⁹⁰. Pour ces consommateurs à l'instar de David, Paul ou Antoine associant un stimulant de l'érection aux drogues dans un contexte exclusivement festif, la notion de « durée » au sens de l'endurance se traduit essentiellement par un « [...] maintien de l'activité sexuelle sur de longues périodes (plusieurs heures, voire plusieurs jours) et nourrit l'objectif de "faire durer le plaisir". »²⁹¹ Concrètement, l'expérience subjective et retranscrite de ces hommes gays consommant des drogues démontre que la volonté de durée, soit de prolonger l'acte sexuel avec un stimulant de l'érection est éminemment liée à la notion de plaisir hédoniste, de satisfaction proprement personnelle qui n'est pas induite par un enjeu quelconque de performance. Autrement dit, elle ne se situe nullement dans une perspective de « par-delà », du dépassement de sa propre capacité sexuelle physiologique mais bien dans l'optique de profiter de l'instantanéité des sensations procurées, sachant d'autant plus qu'« [...] il est très difficile d'avoir un orgasme, [ce qui] fait qu'on n'a pas envie que ce soit court. On a... [hésitations] autant prendre le plus de plaisir possible sur la durée, sur un long moment, sachant que de toute façon, ça va être quasiment impossible d'avoir un orgasme. » [David]. Les drogues, désinhibantes, permettent d'être « plus cool » [David], de « gagner en assurance » [Antoine] ou encore « un lâcher prise. [...] Y'a ce côté très euphorique, très agréable, on se sent bien, on est chaud, on est agréable, on adore papoter [...] Et après aussi, mine de rien, ça te fait tomber énormément de

²⁸⁸Un HSH dit « actif » est un homme qui a une pénétration insertive, c'est-à-dire qu'il va pénétrer son partenaire alors qu'un HSH dit « passif » est un homme dont la pénétration est réceptive, c'est-à-dire qu'il se fait pénétrer. Quant au terme « versatile » ou autrement dit « auto-reverse », celui-ci désigne une variabilité du statut d'actif et passif, c'est-à-dire qu'il peut changer et obtempérer en fonction des envies de chacun. Même si ces définitions correspondent à la réalité des faits puisque les termes actifs/passifs sont utilisés au sein des groupes concernés (à travers par exemple les profils d'application de rencontres), les comportements sexuels sont évolutifs (dans le temps, selon l'âge, les partenaires, les lieux et les contextes). Il est à noter que ces catégories sociales ne sont pas hermétiques et sans connotation puisque le fait d'être pénétré est aujourd'hui perçu comme dévalorisant (rejoignant la dévalorisation faite aux femmes), cf. FOURNIER (S), ESCOTS (S.), Homosexualité masculine et usages de substances psychoactives en contextes festifs gais - Enquête ethnographique à Paris et Toulouse en 2007-2008, Saint-Denis, OFDT, 2010, pp. 95-97, consulté sur <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/rapports-d-etudes/rapports-detudes-ofdt-parus-en-2010/homosexualite-masculine-et-usages-de-substances-psychoactives-en-contextes-festifs-gais-septembre-2010/>, le 7 février 2018

²⁸⁹*Ibid.*, p.67

²⁹⁰PRESTAGE G., JIN F., KIPPAX S., ZABLOTSKA I., IMRIE J. AND GRULICH A., « Use of illicit drugs and erectile dysfunction medications and subsequent HIV infection among gay men in Sydney, Australia » in *Journal of Sexual Medicine*, 2009, Aug ; 6, p.2317, consulté sur [http://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095\(15\)32628-X/abstract](http://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095(15)32628-X/abstract), le 7 février 2018 ; GREEN AI, ALTIKIS PN., « Crystal methamphetamine and sexual sociality in an urban gay subculture : an elective affinity » in *Cult Health Sex*, 2006 ; 8 : 317-33, DOI: 10.1080/13691050600783320, consulté sur <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16846941>, le 7 février 2018.

²⁹¹LE TALEC J.-Y. & LINARD F., *op.cit.*, p. 175.

barrières.» [Paul] Ces combinatoires de produits représentent ainsi des facilitateurs de liens sociaux à l'image d'Alain Ehrenberg qui qualifie par exemple l'alcool de « lubrifiant social », où les individus entrent plus aisément en relation, socialement et corporellement, à partir du produit : « L'alcool est la chaleur du lien : en échauffant les esprits, il lubrifie les relations sociales. »²⁹² Cette désinhibition provoquée par ces substances psychotropes permettent dès lors un « dédoublement » de la personne opéré et dont les effets sont divers, comme le rapporte la sociologue Sophie Le Garrec, les substances favorisant ainsi « des plaisirs éprouvés (plaisirs physiques ou psychiques), des facilitateurs ressentis envers certains autrui ou certains "agirs", des oublis souhaités, des sensations et capacités à se dédoubler et/ou à être quelqu'un d'autre sont autant d'atouts et d'avantages repérés [...] »²⁹³ chez les individus en consommant. En ce qui concerne l'usage de stimulants érectiles, les jeunes hommes engagés affectivement, c'est-à-dire en couple, sont plus sujets, dans un contexte festif gay, de les utiliser et d'en profiter en association avec des drogues et en pratiquant des relations sexuelles à plusieurs, à l'instar de Paul ou d'Antoine qui sont respectivement tous les deux en couple. Par conséquent, la pilule remplit ici une fonction récréative, permettant de « tenir sur la durée » dans le but de profiter pleinement, accompagné de leur conjoint respectif, de la soirée avec différents partenaires. « On peut faire l'hypothèse que la consommation de produits peut aider à cette ouverture dans le contexte particulier de la fête gaie, en tant que l'autre est temporairement perçu comme n'étant pas tout à fait lui-même. »²⁹⁴

Nous posons l'hypothèse qu'une autre finalité des drogues associées au stimulant érectile – que nous n'avons pas eu le temps d'investiguer et qui sortait aussi du cadre de notre recherche – dans ce contexte purement festif demeure la nécessité, pour des minorités sexuelles comme les homosexuels ou bisexuels (ou encore probablement transsexuels, même si notre échantillon n'en comporte aucun), comme le prétendent les études de Jauffret-Routsid²⁹⁵ démontrant la prévalence de pratiques consommatoires en matière de substances psychotropes plus élevée chez les hommes homosexuels et bisexuels que la population hétérosexuelle masculine, de s'extraire de ce fonctionnement sociétal oppressant caractérisé par une société hétérosexiste et hétéronormative, exerçant « une violence symbolique au sens de Bourdieu (1998), car à travers elle, la domination de l'hétérosexualité sur l'homosexualité est brutalement signifiée. »²⁹⁶ Comme nous le verrons également dans l'axe sur l'appréhension des risques – et notamment les prises de risques – l'usage de drogues en associant avec des médicaments de la fonction érectile à proprement parler ou des stimulant parallèles participe à ce que Marc-Henry Soulet nomme « une procédure de neutralisation symbolique »²⁹⁷ ou encore ce que Laura Mellini appelle une stratégie « d'annulation de soi »²⁹⁸, soit une manière de rendre cette souffrance sociale plus acceptable et de rendre plus supportable sa propre existence, en profitant des plaisirs immédiats malgré les risques encourus et en tentant d'anesthésier ainsi au mieux ce désarroi existentiel. Ces stratégies d'annulation de soi qui visent à résoudre d'une manière ou d'une autre cette

²⁹² EHRENBURG A., *L'individu incertain*, Paris : Calmann-Lévy, Coll. Essai société, 1995, p.48

²⁹³ LE GARREC S., « L'entre-deux risque (s). Entre perspective préventive et réalité individuelle, *op.cit.*, p.11

²⁹⁴ FOURNIER (S), ESCOTS (S.), *op.cit.*, p.102

²⁹⁵ JAUFFRET-ROUTSIDE M., *Les pratiques de consommation de substances psycho-actives chez les homosexuels et bisexuels masculins*, cité par MELLINI L., « Entre normalisation et hétéronormativité : la construction de l'identité homosexuelle », DÉVIANCE ET SOCIÉTÉ 2009/1 (VOL. 33), DOI 10.3917/DS.331.0003 MELLINI L., p.13, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-deviance-et-societe-2009-1-page-3.htm>, le 1 février 2018.

²⁹⁶ MELLINI L., *op.cit.*, pp.10-11

²⁹⁷ SOULET M.-H., *op.cit.*, p.229

²⁹⁸ MELLINI L., *op.cit.*, p.11

tension identitaire de l'individu homosexuel se caractérisent soit par des tentatives de suicide, soit par, en l'occurrence, la consommation de drogues – qui pourrait être, pourrions-nous penser, une forme de suicide à petit feu ou une mort douce. Il demeure donc une vive importance à considérer sérieusement ces enjeux sociétaux puisque la consommation permet de survivre à ce qui est vécu comme asphyxiant pour ces minorités sexuelles, principalement de sexe masculin à ce que prétendent les études. De fait, « les études sur les homosexuels relèvent la dimension « souffrance psychique » souvent évoquée chez les utilisateurs de drogue pour expliquer leur consommation »²⁹⁹. Cette stratégie d'annulation de soi peut également être rattachée à la notion de drogues d'évasion décrite par Alain Ehrenberg, ces drogues dites « traditionnelles »³⁰⁰ permettant alors de « [s'] évader dans l'irréalité »³⁰¹ et de fuir momentanément ces diverses pressions sociétales auxquelles les consommateurs sont passablement soumis. « Elles sont une manière de se décharger du poids de cette pesante liberté qu'est l'autonomie. »³⁰²

Une autre pression sociale est imputable aux rapports de travail par une temporalité diurne semblant se liquéfier sous le rythme soutenu et effréné du travail dans le quotidien des acteurs sociaux. Elle semble ainsi avoir pour conséquence d'épaissir nécessairement la temporalité nocturne en contexte festif le week-end via la prise de drogues d'évasion au sens de la maximisation du plaisir, de la relaxation, de la désinhibition et paradoxalement des drogues d'« intégration » permettant ainsi de « tenir sur la durée ». *Je pense qu'il y a cette mentalité de, comment dire... Work hard, play hard. C'est-à-dire travail lundi-vendredi, travail à fond, et vendredi soir à dimanche, éclate-toi à fond* [David]. La pression sociale vécue quotidiennement est ainsi « évacuée », « oubliée », « dépassée », « occultée » via les effets des consommations. Ces effets ont une triple finalité attendue : comme rupture, métamorphose ou marqueur temporels des rapports sociaux quotidiens : [...] Le [sic] temps quotidiens associés à l'urgence, à une intensification des rythmes et à un rapport imposé externe, deviennent lors des consommations des moments très personnalisés et pleinement centrés sur le présent. »³⁰³ En outre, ce cadre nocturne permet de vivre pleinement les ressentis et les plaisirs, aussi extrêmes soient-ils, la nuit étant « plus personnelle et plus indéterminée, contrairement au jour marqué par les rendez-vous, l'emploi du temps et ses horaires inflexibles, etc. »³⁰⁴ La nécessité de consommer démontre alors ce besoin éminemment crucial de quitter ce système performant et oppressant sous toutes ses formes qui soient en fuyant mais paradoxalement de « tenir le coup »³⁰⁵ pour faire perdurer ces différentes formes de plaisirs, tantôt liés aux vertus des drogues sur le corps et l'esprit, tantôt liés aux vertus des stimulants érectiles boostant la sexualité. Si les drogues peuvent ainsi occuper différentes fonctions telles que l'évasion et l'intégration, le stimulant érectile s'inscrit également dans un rapport tantôt compensatoire de la fatigabilité accrue de la semaine et tantôt dans un rapport récréatif et performant de l'acte pour prolonger la durée du plaisir, ces moyens étant caractéristiques d'une forme d'« auto-assistance »³⁰⁶, là où la performance mentale et physique, la durabilité et le

²⁹⁹MELLINI L., *op.cit.* p.13

³⁰⁰EHRENBERG A., « Le culte de la performance », *op.cit.*, p.259

³⁰¹*Ibid.*

³⁰²*Ibidem.*

³⁰³LE GARREC S., « L'entre-deux risque (s). Entre perspective préventive et réalité individuelle », *op.cit.*, p.14

³⁰⁴LE GARREC S., « Ces ados qui "en prennent" : sociologie des consommations toxiques adolescentes », *op.cit.*, p.167

³⁰⁵EHRENBERG A., « Le culte de la performance », *op.cit.*, p.259

³⁰⁶*Ibid.*

plaisir prennent le pas sur la fatigue, le court-terme et la rigueur induits par les activités essentiellement diurnes de notre société contemporaine.

1.2 De l'incertitude de l'érection à la réassurance en soi

Si dans le chapitre précédent, la fonction première du stimulant de l'érection, dans le cadre de soirées récréatives, satisfait une visée compensatrice, autrement dit contrecarre les effets néfastes des drogues usitées en rendant opérationnelle la fonction érectile, la pilule érectile remplissant notamment une fonction anticipatrice de l'acte sexuel dans certaines situations auxquelles le consommateur est exposé. Comme déjà explicité au préalable, si ces différentes fonctions occupées par le stimulant érectile demeurent propres et respectives à ce qu'elles désignent, elles n'en sont pas moins hermétiques, se juxtaposant les unes aux autres et s'avérant complémentaires. Dans le cas de consommateurs justifiant leur prise principalement par les effets collatéraux des drogues sur la fonction érectile, certains utilisateurs précisent prendre un demi comprimé « *à la fois* » [David], avançant ce moyen stratégique de garder, conserver *en réserve* l'autre moitié du comprimé plus tardivement selon nécessité – une potentielle rencontre sexuelle – tandis que d'autres, à l'instar de Loïc, privilégient l'entièreté de la pilule, optant pour la durée d'action : « *c'est une molécule qui peut durer jusqu'à 48 heures, donc tu prends ça et t'es tranquille enfaite pour ta soirée.* »

En ce qui concerne les consommateurs dont la fonction du stimulant érectile s'inscrit principalement dans une visée de performance augmentée, selon l'approche conceptuelle de Patrick Laure, ces derniers considèrent également la pilule comme un moyen stratégique de réassurance en soi face à une probable et inopinée panne sexuelle. La locution conjonctive « *au cas où* » est une expression qui est particulièrement ressortie, à moult reprises, des discours profanes lorsque ceux-ci abordaient la pilule comme moyen anticipatoire. En effet, dans une perspective linguistique, cette locution introduit une phrase hypothétique qui ne peut s'employer que par l'usage du conditionnel³⁰⁷. Autrement dit, l'emploi abusif de cette locution par lesdits consommateurs caractérisant une éventualité, une projection probabiliste d'une potentielle panne ou situation manifestement « à risque » n'est pas si anodine, puisque probablement connectée à cette société connexionniste décrite par Boltanski et Chiappello³⁰⁸ où priment court terme et incertitude, de même, parallèlement, que celle dépeinte par Nicole Aubert³⁰⁹ sur la métamorphose des rapports au temps intuitivement liés à l'accroissement des rapports au risque. A l'instar de Bekim qui prépare de façon préméditée sa pilule dans sa poche avant de sortir en soirée ou de Rocco qui prend l'entièreté de la pilule, ces derniers s'inscrivent dans une optique de prévisibilité, d'agir tel un stratège, de prévenir leur état physiologique et agir en amont afin de ne pas se retrouver devant le fait accompli. Rocco prend l'exemple de l'opportunité d'une rencontre sexuelle avec une femme avec qui il n'a jamais eu de rapport sexuel, cette situation l'incitant à opter pour une sécurisation de l'acte via la prise du *Kamagra* : « *Alors, je vais me dire, merde, peut-être que naturellement, ça aurait suffi mais... mais voilà, au cas où, y'a toujours cette marge de réserve qui fait que ça peut redémarrer au cas où je me suis [serais] trompée*

³⁰⁷ « Au cas où tu seras », locution conjonctive expliquée par l'Académie française, consulté sur <http://www.academie-francaise.fr/au-cas-ou-tu-seras>, le 28 février 2018.

³⁰⁸ BOLTANSKI L. & CHIAPPELLO E., *Le nouvel esprit du capitalisme*, Paris : Gallimard, Coll. NRF, essais, 2010, p. 507

³⁰⁹ AUBERT N., « La société hypermoderne : une société "par excès" » in *L'individu hypermoderne*, Ramonville-Saint-Agne : Erès, Sociologie clinique, 2004, pp. 23 à 34.

sur la personne [rires]. C'est en fait... J'aime pas le sentiment de me sentir pris à parti, fin' pris à parti... de pas pouvoir riposter si la situation doit évoluer voilà. [...] Si ça se passe naturellement, bah tant mieux. Pis si d'un coup, si je me suis trompé pis que la fille en a demandé plus que ce que j'avais espéré, j'ai de quoi redonner le tour quoi, en gros. Chose que, l'effet inverse, si j'avais pas pris le produit, ben je me dis merde, je suis coincé, je n'arrive pas à redémarrer [...]. » D'ailleurs, Rocco confirme que par la prise de la pilule, les sentiments de confiance et d'assurance en soi sont ainsi pleinement consolidés, voire fabriqués, permettant d'être plus à l'aise dans des tentatives de séduction envers des conquêtes féminines. Cette logique d'anticipation, de prudence correspond à la mise en œuvre de « conduites de prévention de l'échec »³¹⁰, autrement dit « des comportements qui permettent à des personnes d'espérer échapper à l'insuccès.»³¹¹ La pilule reflète ainsi un moyen d'assurance, voire de réassurance en soi afin tantôt d'être dans une optique de contrôle de soi, par extension du contrôle de la situation, comme le décrit Antoine, fréquentant avec son partenaire les saunas à des fins de rencontres sexuelles où selon le lieu, le moment, l'environnement social, la perte de l'érection se fige telle une épée de Damoclès au-dessus de « la tête » du consommateur : « Ouais, c'est plus un côté qui nous rend sereins, d'avoir une certitude de pouvoir réussir à tirer un coup. C'est plus, ouais, une assurance d'être certain d'avoir un rapport qu'on va avoir, de pas perdre l'érection parce qu'on est plusieurs à faire un truc qui peut nous bloquer [...] Après selon l'endroit, quoi, comment, le nombre de personnes, ce qui peut se passer, on est facile à décrocher, à perdre l'érection [...] C'est plus une assurance la pilule, je pense. » De façon sous-jacente, elles tendent à ce que ces jeunes hommes, manifestement confrontés à différentes situations introduisant une peur de ne pas être autant capables sans l'usage de la pilule, parviennent à « s'adapter à la représentation [qu'ils ont] d'une situation donnée, aux fins de performance. »³¹² Les consommateurs inscrivant principalement leur usage dans une quête de performance « augmentée » auront secondairement, voire parallèlement pour objectif, dans des situations manifestement critiques telles la méconnaissance d'un-e partenaire, la pression de ses propres exigences en termes de performance, la peur de la survenue d'une panne sexuelle, de « rester »³¹³, conserver cette performance « de base », dans une optique, par extension, de « préservation des acquis »³¹⁴, en résistant ainsi aux limites imposées par le corps lui-même, éprouvant des contraintes externes.

1.3 La pornographie : vectrice des "mises en scène" d'une sexualité performante

Déjà abordé sous forme d'interrogations dans la partie du cadre théorique, nous avons confronté les questionnements liés aux représentations pornographiques chez les jeunes hommes à leur propre pratique sexuelle ayant pu potentiellement induire l'usage d'un stimulant sexuel. En effet, l'âge médian de l'échantillon de notre étude s'élève à 29 ans ; cet âge correspond aux prémices de la révolution numérique de la fin du XX^e siècle, où l'accessibilité aux vidéos pornographiques s'est davantage accentuée avec l'ère d'Internet, ce qui a permis par la suite une véritable banalisation de cet

³¹⁰LAURE P., *Ethique du dopage*, Paris : Ellipses, Coll. La bioéthique en questions, 2002, p.43

³¹¹*Ibid.*

³¹²*Ibidem.*

³¹³*Ibid.*, p.29

³¹⁴LAURE P., « Doit-on blâmer ou encourager les conduites dopantes ? », *Éthique publique* [En ligne], vol. 8, n° 2 | 2006, mis en ligne le 13 octobre 2015, consulté sur <http://journals.openedition.org/ethiquepublique/1835>; DOI : 10.4000/ethiquepublique.1835, le 28 février 2018.

accès audio-visuel auprès de ces jeunes consommateurs, adolescents à l'époque. Toutefois, ce qui questionne véritablement la construction imaginaire des jeunes via des supports audio-visuels, ce n'est pas seulement l'accès mais surtout le contenu ou plutôt « l'iconographie » de ces vidéos à caractère sexuel, ce sur quoi nous reviendrons.

Cet enjeu sociétal des mutations de la pornographie ne semble pas si anodin, comme le précise Olivier Guéniat, dans la mesure où l'évolution des scénarii et images pornographiques « contribue à modifier le comportement sexuel des jeunes et la modélisation de la sexualité »³¹⁵. S'il y a ainsi une transformation imagée de la pornographie par une mise en scène qui a évolué, cette dernière provoque indéniablement une mutation de la représentation de la sexualité qui a eu lieu depuis environ une trentaine d'années. Chronologiquement, la pornographie, avant les années 1970, n'était « convoitée » que par une proportion restreinte d'hommes puisque ces derniers « devaient » se rendre dans des sex-shops ou dans des cinémas spécifiques pour « avoir accès » à ce type d'images érotiques ; cette période est caractérisée par Olivier Guéniat comme *la pornophilie*. Les progrès technologiques se faisant, avec notamment la création de la cassette vidéo, puis plus tardivement du DVD, l'offre s'est démocratisée, ce qui a accru de façon concomitante la demande, cette période étant baptisée, par le criminologue Guéniat, *la pornographie*. Depuis le XXI^e siècle, nous assistons véritablement à une offre qui a « connu un accroissement gigantesque par l'avènement d'Internet dans les foyers et les avancées technologiques relatives aux lignes à haut débit. [...] Dès lors, l'accessibilité à la pornographie est devenue immédiate et peut être satisfaite à volonté »³¹⁶, cet accès grandissant et cette gratuité de l'offre s'apparentant à de *la pornophagie*. Cette chronologie de l'évolution de l'accès à la pornographie est d'ailleurs reconnue par les consommateurs expliquant avoir « grandi » avec un accès facilité à ces images, estimant que ces dernières ont eu un impact sur la construction imagée de leur sexualité. Yoann et Alexandre soutiennent ainsi l'idée d'influence en tant que vecteur qui nourrit les représentations qu'ils se sont construites lorsqu'ils étaient adolescents sur la base d'images audiovisuelles à caractère pornographique. D'ailleurs, ils conscientisent pleinement l'essor de la technologie des images en prenant exemple sur des images qui n'étaient véhiculées à l'ère de la *pornophilie* qu'à partir de canaux spécifiques, tels que *Playboy* en ce qui concerne les magazines ou encore plus tardivement, dès l'année 1985 l'ère de la *pornographie* avec l'apparition de films « X » sur Canal +³¹⁷ sur lesquels les jeunes de la génération d'Alexandre semblent s'être progressivement basés pour apprivoiser leur sexualité. Pourtant, études à l'appui³¹⁸, bien que les adolescents dissocient la fiction pornographique de la réalité en matière de relations sexuelles, il n'en demeure pas moins que certains jeunes consommateurs, adolescents lors des prémices de la pornographie via Internet, reconnaissent que les vidéos à caractère sexuel ont paradoxalement influencé leur façon de percevoir et appréhender leur propre sexualité. En effet, ils reconnaissent que la pornographie représente uniquement des scènes consécutives de sexe coupées et remontées pour ensuite construire un scénario

³¹⁵ GUÉNIAT O., « Pornophilie, pornographie, pornophagie » in *Les jeunes auteurs d'actes d'ordre sexuel*, p.41, Actes du 2^{ème} colloque printanier de l'Institut universitaire Kurt Bösch et de l'Institut international des droits de l'enfant, 6 et 7 mai 2010, Editeur IUKB sous la direction du Prof. Philip D. Jaffé et Dr h.c Jean Zermatten, Collection IUKB, n°38, publié en août 2011, consulté sur www.childsrighs.org/documents/publications/livres/jeunes-auteurs-actes-sexuels.pdf, le 5 novembre 2017.

³¹⁶ *Ibid.*, p.42

³¹⁷ RAKOVSKY A., SERCEAU D. & HENNEBELLE G., *Les dessous du cinéma porno*, Edition CinémAction – Corlet, n°59, 120F, 2^e trimestre, avril 1991, p.41

³¹⁸ MARZANO M. & ROZIER C., *op.cit.* ; GEISER L., « Medien- und pornografiekonsum von Jugendlichen in Stadt und Kanton Zürich », Durchgeführt von "Lust und Frust", Fachstelle für Sexualpädagogik, Zürich, Januar, 2012 (enquête suisse réalisée en 2012 sur un échantillon de 943 jeunes (475 garçons) âgés de 13 à 17 ans), consulté sur https://lustundfrust.ch/pdf/Fachtexte_Abschlussbericht_der_Befragung_Medien_und_Pornografiekonsum.pdf, le 5 novembre 2017.

et constatent dès lors l'absence de dimension affectivo-relationnelle à proprement parler dans ces séquences. Ainsi, c'est ce qui leur permet de dissocier la réalité sexuelle d'un couple ou de deux partenaires sexuels, apprenant généralement à se connaître d'abord puis à s'approprier, de la « fiction » pornographique de laquelle s'ensuit un enchaînement de positions sans fin, où « l'image pornographique est une représentation de la sexualité telle, qu'on n'en voit que sa dimension performante [...] réduisant la rencontre à une procédure de possession sans limites. »³¹⁹

Si Olivier Guéniat parle de *pornophagie* au sens de l'accès gigantesque en matière d'offre de vidéos pornographiques, Olivia Gazalé parle quant à elle de *pornocratie* au sens d'une culture pornographique qui « tend à uniformiser les fantasmes dans un sens appauvrissant »³²⁰, abondant dans le sens de Bonnet puisqu'elle constate elle aussi que « le scénario s'intéresse très peu à la montée du désir et entretient l'illusion d'une possible consommation immédiate et néanmoins totale : il faut à peine cinq minutes aux partenaires pour faire connaissance et se lancer dans une exploration sportive et méthodique d'un impressionnant panel de de postures [...] »³²¹. C'est ce qui fait que selon elle, les jeunes peinent à s'extraire de ce modèle sur lequel ils basent leur répertoire fantasmatique et où ils tenteraient de reproduire les performances visualisées. Toutefois, cette influence semble principalement s'atteler sur la normalité comportementale³²², c'est-à-dire de la façon dont il faudrait procéder dans les rapports sexuels. On semblerait ainsi assister à une forme de *dissonance cognitive* chez le quart de ces jeunes hommes puisque paradoxalement, d'après leurs dires, les participants dissocient le réel du virtuel mais à quelque part, d'après leurs actes, ils semblent avoir une sexualité qui se soit « inspirée » de ces films ou du moins sur lesquels ils se sont *a priori* basés. Yoann, âgé aujourd'hui de 24 ans, affirme que c'est par la visualisation de ce types d'images audiovisuelles auxquelles il a eu la toute première fois accès à 14 ans et sur lesquelles il s'est *in fine* basé pour expérimenter ses activités sexuelles plus tardivement. Ce participant à l'enquête mentionne encore une dissociation qu'il exerce entre la réalité des rapports sexuels et la virtualité des scènes de sexe qui, toutefois, paradoxalement, confère pourtant un caractère d'exemplification visuelle. « *J pense pas parce que fin'... A moins d'être un peu stupide, on sait que c'est des films et qu'au final, ça représente pas vraiment la réalité. Mais... J pense pas que ça met la pression mais après... ben oui tu sais que tu dois... Fin', je sais pas si ça te met la pression. J pense pas que ça te met un barème plus élevé ou quoique ce soit... [hésitations] mais... [hésitations] quand même, si, un peu.* » [Yoann, 24 ans]

A travers leurs dires, bien que pour des questions, semble-t-il, de lucidité et d'intelligence dont ils veulent faire preuve, les jeunes consommateurs affirment savoir dissocier la réalité de la fiction, il faut toutefois relever que cette transposition de la normalité comportementale de la dimension virtuelle vers la dimension réelle s'attèle surtout à la notion de performance, tantôt sur le plan de l'injonction de la durée, tantôt au sens du « devoir d'orgasme »³²³. D'ailleurs, les médias au sens large (magazines, forums Internet, etc.), autant que les vidéos, incarnent le vecteur de recommandations comportementales tantôt implicites (vidéos à caractère pornographique), tantôt explicites (magazines, rubriques sexo, forums Internet, etc.) à travers ces injonctions, ce fastidieux pensum qu'est devenu le

³¹⁹BONNET G., *op.cit.*, p.22

³²⁰GAZALÉ O., *Je t'aime à la philo. Quand les philosophes parlent d'amour et de sexe*, Paris : Editions Robert Laffont, Collection Le Livre de Poche 2012, p. 240

³²¹*Ibid.*

³²²MARZANO M. & ROZIER C., *op.cit.*

³²³GAZALÉ O., *Je t'aime à la philo. Quand les philosophes parlent d'amour et de sexe, op.cit.*, p. 232

sexe³²⁴. « [...] les médias font régulièrement état des meilleurs coups de l'année tout en vantant les mérites de ceux ou celles qui seront les plus "chauds". Cette sportivisation du sexe participe à l'idéologie de la compétition moderne, dans laquelle la recherche de performance s'étend jusque dans l'intimité, allant jusqu'à être littéralement incarnée. »³²⁵ Ces recommandations, tant explicites (magazines, émissions, etc.) qu'implicites (films pornographiques) sont caractéristiques, comme le relève Alexandre, de cette normalité comportementale à intégrer puisque ces supports procèdent à une intériorisation des normes comportementales en matière d'activité sexuelle. « [Parce que, quand tu parles de films pornographiques, ça donne l'impression qu'on doit être capable de faire quoi ?] *Oh ben je pense de ce qu'on peut lire tous les jours, fin' tous les jours, ou régulièrement dans la presse, c'est, maintenant je pense que, c'est atteindre l'orgasme à chaque rapport, on nous habitue à ça, que une scène c'est un orgasme, donc dans la vie un rapport sexuel, ça doit être un orgasme aussi. Alors que c'est peut-être pas forcément ça dans une relation non plus. Tant mieux s'il est là mais s'il peut y avoir d'autres choses aussi qui font... rapports affectifs qu'il y a pas dans un film porno par exemple.* » Cette norme d'excellence, caractérisée principalement par la durée de l'érection, demeure ainsi, comme le souligne Olivia Gazalé, hautement prescriptive où, selon elle, à l'image de Michel Houellebecq, la sexualité fait partie intégrante de cette « *extension du domaine de la lutte* », soit « un espace dans lequel la logique de la performance, la dictature de la norme et l'angoisse de la défaillance règnent sans partage, bref un nouveau *productivisme*. »³²⁶ Cette culture du porno représente non seulement un système véhiculant, à travers des vidéos, cet idéal de l'érection caractérisée par la durée et la dureté de la verge, mais elle est surtout un espace où les jeunes hommes semblent comparer leur érection sur la base de ce support, craignant probablement, à l'image des films, de ne « pas être assez » durs, « pas assez » longs, « pas assez » fermes.

Ce canal médiatique peut ainsi nourrir cette angoisse de défaillance, comparativement à ce que le jeune homme se considère comme *devant être et ne devant pas être*, qui peut ainsi induire l'usage d'un dopant sexuel pour être « hyperconforme » à ce qui est visualisé, pouvant être ainsi considéré comme une norme conformiste. Autrement dit, il intériorise d'une part cette construction imagée et travaillée d'icônes starifiées comme Rocco Siffredi, toujours en activité, et par conséquent intègre visuellement l'image de ce type de surhommes incarnée par ces acteurs avant cette injonction implicite d'autre part de devoir être, à son tour, un surhomme. Loïc estime que cette culture pornographique et plus particulièrement *pornocratique* peut facilement biaiser la norme de ce qui devrait définir une érection au sens physiologique, ce support audiovisuel pouvant facilement et prioritairement manipuler chimiquement le capital organique des acteurs avant de manipuler secondairement l'image sur laquelle pourraient prendre exemple certains spectateurs, donnant ainsi « *l'impression qu'ils sont tout le temps, tout le temps en érection.* » C'est ce qui pourrait ainsi, selon ce participant, davantage nourrir cette angoisse de défaillance, soutenue par ces images mythifiées, autrement dit transformées par le cinéma du X. Effectivement, cette iconographie, retouchée, fabrique dès lors une norme impossible à atteindre, sans du moins l'usage d'un potentiel dopant sexuel, ce qui par conséquent peut induire une pathologisation de la fonction érectile via cette norme inatteignable, la capacité érectile du pénis étant par définition naturelle, par extension limitée. L'intérêt d'Alexandre pour ces pilules érectiles abonde

³²⁴GAZALÉ O., *Je t'aime à la philo. Quand les philosophes parlent d'amour et de sexe*, op.cit., p.233

³²⁵DUAL C., « Sportivisation du sexe et sexualisation sportive » in *Illusio*, n°4/5, automne 2007, Université de Caen, p.408, consulté sur http://revueillusio.free.fr/textes%20en%20ligne/Illusio%204-5%20libido/Camille_Dal_Sportivisation_du_sexe.pdf, le 9 février 2018.

³²⁶GAZALÉ O., *Je t'aime à la philo. Quand les philosophes parlent d'amour et de sexe*, op.cit., p.232

pleinement dans cette explication puisque, selon celui-ci, l'usage n'aurait pas eu lieu d'exister, de prendre forme et sens sans l'accès à ces vidéos pornographiques qui soutiennent un idéal de perfection en matière d'érection à prolonger. Michel Dorais, dans son ouvrage *La Sexualité spectacle* précise à quel point cette performance virulente véhiculée par la culture pornographique favorise la demande des dopants sexuels, suscitant ainsi l'intérêt chez la gent masculine. D'ailleurs, la moitié des jeunes interviewés ont rapporté que nombreuses étaient les vidéos pornographiques qui contenaient, avant et après le commencement de la scène, des bannières publicitaires faisant la promotion de produits stimulant l'érection. Par conséquent, il ne semble pas si anodin de considérer que les stimulants de l'érection et la pornographie s'influencent mutuellement, autant en causes qu'en conséquences, le phénomène pouvant être ainsi qualifié de bidirectionnel. D'ailleurs, Michel Dorais rapporte que « les produits stimulant l'érection sur demande semblent néanmoins en phase avec un monde où l'emporte non pas le lent tempo de l'érotisme, mais le rythme expéditif et la performance cadencée de la pornographie »³²⁷.

Toutefois, la pornographie n'est pas le seul support sur lequel les jeunes consommateurs peuvent se baser pour se comparer et ainsi évaluer leurs propres performances. Si cette comparaison peut se faire à travers ce support médiatique permettant à ces jeunes hommes de s'évaluer eux-mêmes d'abord et comparativement aux « acteurs », à ce qu'ils « perçoivent », malgré le fait que les séquences ne représentent pas la réalité en matière de relations sexuelles, l'évaluation de ce qui est considéré par exemple comme un acte sexuel réussi, « excellent », peut être évalué par la/le partenaire ou les autres via une réputation construite. L'évaluation sous le prisme du regard d'autrui où nous aborderons principalement la notion de comparaison percevable à travers cet étalon de mesure de la durée et de l'attente d'être sacré « meilleur que les autres » sera abordée dans le chapitre suivant. Puis une autre analyse portant principalement sur l'évaluation du partenaire ainsi que la notion de réputation seront abordées.

1.4 Durée, performance et compétitivité : des connotations sportives de l'activité sexuelle

L'endurance, la durée, la performance, la comparaison et la compétitivité sont associés à une terminologie que l'on retrouve *a priori* dans le champ lexical sportif et plus précisément lors de compétitions sportives. Cette terminologie s'est insérée depuis plusieurs années au champ du travail, notamment en association avec les notions de conduites dopantes³²⁸. Le glissement de cette terminologie du champ sportif au champ du travail semble dorénavant se retrouver également dans le champ de la sexualité. Camille Dual, Doctorant en sociologie à l'Université de Caen, ayant travaillé sur le rapport des athlètes à la pratique sportive et à la sexualité, se questionne ainsi sur le lien éminemment étroit entre ces deux notions, l'une poussant à la compétition et à la maximisation de sa performance alors que l'autre valoriserait les valeurs de plaisir et d'émancipation sexuelle³²⁹. Mais pour contextualiser ce rapprochement, encore faut-il rappeler que le mouvement de Mai 68, symbole phare de la révolution sexuelle, qui permit aux individus de pouvoir disposer librement de leur corps, en instaurant des droits en termes de liberté sexuelle et par extension d'épanouissement sexuel, ouvrit

³²⁷DORAIS, M., *La Sexualité spectacle*, Montréal : VLB Éditeur, 2011, p.75 in SIROIS-MARCIL J., *op.cit.*, p.12

³²⁸LAURE P., *Dopage et société*, Paris : Ellipses, 2000.

³²⁹DUAL C., *op.cit.* p.405

la porte, plus tard, à « une véritable marchandisation des revendications de liberté sexuelle où il s'agit de "consommer du sexe" à n'en plus finir. Happé par la logique capitaliste, le sexe devint dès lors une marchandise juteuse pour les adeptes d'un libéralisme débridé [...] »³³⁰. Concernant ce phénomène de marchandisation sexuelle, le sociologue Michael Pollak avance que malgré toutes les sexualités existantes, c'est avant tout l'homosexualité masculine, relativement à un fonctionnement propre à la culture gay, qui reste le plus associée ou du moins qui est la plus connotée à l'image du marché sexuel³³¹. Ce marché (homo)sexuel se traduit par « une recherche d'efficacité et d'économie comportant, à la fois, la maximisation du "rendement" quantitativement exprimée (en nombre de partenaires et d'orgasmes) et la minimisation du "coût" (la perte de temps et le risque de refus opposés aux avances). »³³² Les carrières homosexuelles des participants attestent de ce marché sexuel concurrentiel dans la communauté gay où « *t'as pas mal d'atouts qui jouent, hein, ton physique, ta gueule, ce que t'as entre les jambes aussi [...] Parce que maintenant c'est beaucoup basé sur ça. Le sexe, le sexe, le sexe. [...] Dans le milieu gay, c'est ça hein. C'est le physique, la gueule et pis la bite* » [Antoine]. Les termes de marchandisation et de marché sexuel – à ne pas confondre avec le marché du sexe – semblent être les éléments consécutifs d'une avancée acquise en termes de libéralisation sexuelle.

Même s'il semblerait qu'elle soit plus prégnante dans la culture gay pour des raisons propres à son fonctionnement, cette marchandisation sexuelle a permis à l'individu contemporain indépendamment de son identité sexuée et sexuelle, notamment grâce à l'émancipation féminine en termes de droits revendiqués puis acquis, de pouvoir multiplier les partenaires, alterner les périodes de célibat et de conjugalité, diversifier les expériences clandestines ou non dans un registre de conjugalité (libertinage par exemple) « [...] ainsi que les expériences vécues pendant la jeunesse avant un premier couple [permettant] aux acteurs de se familiariser avec des scénarios de relations sexuelles infiniment plus variés que lorsque leur activité sexuelle s'inscrivait strictement dans une relation conjugale avec un(e) partenaire unique la vie durant. »³³³ Une analyse largement partagée par Camille Dual pour qui « la répression transforme les idéaux de libération sexuelle en recherche de consommation sexuelle désertotisée où la puissance sexuelle de chacun devient mesurable. »³³⁴

À l'instar de la description qu'en fait Alain Ehrenberg, les conditions inhérentes à tout champ – sportif, social, professionnel, sexuel – de notre vie moderne à l'intérieur desquels se situent une concurrence et une compétition permanentes entre individus font que le recours à des produits dopants devient alors souvent indispensable. Pour exemple, il prend le champ sportif comme étant la référence structurelle à laquelle se greffent tous les autres domaines de la vie : « "Le monde du sport reproduit de façon parfois caricaturale les conditions de la « vraie vie ». C'est là que la volonté de vaincre, le besoin de se dépasser, de reculer les limites du possible, de réaliser l'exploit jamais vu s'imposent à tous les athlètes de manière évidente et institutionnalisée. [...] Il ne suffit plus de participer, comme le proclamait Pierre de Coubertin, mais bien de triompher, de dominer, d'écraser l'adversaire, de monter

³³⁰DUAL C., *op.cit.*, p.405

³³¹POLLAK M., *L'homosexualité masculine, ou le bonheur dans le ghetto ?* In : Communication 35, 1982. Sexualités occidentales. Contribution à l'histoire et à la sociologie de la sexualité, p.40, DOI : 10.3406/comm.1982.1521, consulté sur http://www.persee.fr/doc/comm_0588-8018_1982_num_35_1_1521, consulté le 30 avril 2017.

³³²*Ibid.*

³³³BOZON M., *Sociologie de la sexualité, Domaines et Approches*, Paris : Armand Colin, 2009, pp. 31-32

³³⁴DUAL C., *op.cit.*, p.408

enfin sur le podium". »³³⁵ Aussi étonnant que cela puisse paraître, le domaine de la sexualité intègre vraisemblablement aussi ces enjeux de comparaison et de compétitivité, induits par les notions de performance, évaluable par son propre regard ou le jugement du regard d'autrui et dont la somme des jugements représente pour l'individu évalué la valeur qui lui est attribuée. Autrement dit, cette performance par le dépassement des limites physiologiques « évoque inexorablement l'idée de compétition. Avec soi-même ou contre soi-même, certes. Avec les autres, surtout. L'envie de tous de faire valoir sa particularité, de « rendre visible sa subjectivité » se traduira en une compétition en société. »³³⁶

Dans la perspective décrite dans ce chapitre, le stimulant de l'érection vise alors une fonction de dépassement de sa performance de base, c'est-à-dire de sa capacité érectile initiale. Dans les deux précédents sous-chapitres, les fonctions palliative et anticipatoires s'inscrivaient dans la perspective d'éviter un échec/obstacle réel (consommation de substances psychotropes) ou supposé (le fait d'être sûr d'obtenir la performance de base pouvant être potentiellement affectée par un élément exogène comme les exigences du partenaire, sa propre pression, une situation gênante, etc.), même si celles-ci ne sont pas si hermétiques que ça, ces dernières pouvant être transversales, voire complémentaires selon les contextes et les finalités de l'activité sexuelle. Dans cette perspective-ci, la seconde utilité mobilisée dans le cadre d'une conduite dopante et décrite par Patrick Laure, s'inscrit dans une optique de maximisation de la performance sexuelle prolongeant *au-delà* l'érection « de base ». À l'image du sportif champion décrit par Camille Dual qui s'inscrit réciproquement dans une sexualisation sportive et dans une sportivisation du sexe, les enquêtés gérant leur rapport au produit dans une finalité de performance augmentée contrôlent aussi, ainsi, « [leur] action et [leur] victoire par des indicateurs de réussite tels que la jouissance de sa partenaire ou la durée du rapport. »³³⁷ Rocco confirme que machinalement, le corps, sous *Kamagra*, va être « *nettement plus performant* », ce jeune homme relatant d'ailleurs le souvenir d'une nuit où il avait pratiqué des relations sexuelles consécutives avec une femme durant plusieurs heures. « *Y'avait plus de 5 heures d'amusement presque non-stop j'ai envie de te dire. Donc j'en pouvais plus mécaniquement et pis heu j'ai quand même senti la pompe [...]* ». De plus, Camille Dual insiste notamment sur le fait que lorsque la puissance sexuelle devient mesurable, cette dernière « peut se jauger en fonction de la taille du sexe, du nombre de partenaire sexuelles, du nombre de relations sexuelles en un temps donné... Les plus performants sont les « bons coups », ceux ou celles qui ont une productivité sexuelle étonnante. »³³⁸ L'usage de stimulant de l'érection permet par conséquent de gagner du temps supplémentaire, de la durée en termes d'activité sexuelle. Toutefois, l'intensité de la relation sexuelle représente également un indicateur en termes de réussite, la performance sur la durée n'étant pas toujours une, voire la seule finalité en soi. Si pour Alexandre, l'amplification du plaisir dans l'optique de passer une meilleure soirée avec la partenaire sexuelle qu'il a connue momentanément relève de l'intensité, Rocco souligne que le produit peut à la fois occuper les deux fonctions, autant la durée que l'intensité, cette dernière permettant manifestement de « garder » l'érection – sans pour autant nécessairement la prolonger – : « *Parce que tu peux aller fort dans l'intensité et pis que ça dure très court et pis que ça se passe très bien aussi.* » La durée en termes de finalité est considérée dès lors comme nécessaire du moment que la partenaire

³³⁵ *Le Monde*, 2 mars 1988, cité in EHRENBURG A., *Le culte de la performance*, op.cit., p.268

³³⁶ EHRENBURG A., *Le culte de la performance*, op.cit., p.268

³³⁷ DUAL C., op.cit., p.408

³³⁸ *Ibid.*

est en quête de jouissance (qu'il s'agit de « faire jouir »³³⁹ !) comme l'ont précisé les participants hétérosexuels ou qu'il s'agisse de rapports consécutifs chez qui il demeure impératif, lors d'activité sexuelle avec leur conjoint et/ou d'autres partenaires, de perdurer sur la longueur. Les consommateurs inscrivant principalement leur usage dans une finalité de performance augmentée ont relaté également l'avantage que le stimulant érectile produit en retardant l'éjaculation.

Si pendant longtemps, il fut difficilement imaginable de retarder l'éjaculation puisque pour demeurer efficient, le rapport sexuel devait être de courte durée³⁴⁰, c'est aux prémices de la Belle-Epoque que « les critères de virilité sexuelle évoluent vers la recherche de l'"harmonie des plaisir" et la "simultanéité des jouissances". »³⁴¹ C'est de cette injonction à *durer* et *faire jouir*, alimentée notamment par le concept de « santé sexuelle » créé en 1972 par l'OMS, que la virilité masculine va être mesurable à sa manière de déclencher la jouissance féminine³⁴². Enchaîner des rapports sexuels consécutivement semblerait dès lors être la voie pour s'assurer dans le meilleur des cas le déclenchement de l'orgasme féminin, voire que sa partenaire prenne le maximum de plaisir, comme le suggèrent les enquêtés hétérosexuels, soulignant la nécessité de réitérer le rapport sur la durée où, après la première éjaculation, le pénis a la capacité physiologique, par le soutien médicamenteux, de très rapidement se redresser et faire perdurer les ébats sexuels. Si la notion de plaisir individualisé, revendiqué légitimement par les femmes, semble être conscientisé auprès de ces participants, elle n'enlève en rien le sacre de la puissance sexuelle que ceux-ci tendent à se voir conférer par leur(s) partenaire(s) féminine(s) comme preuve formelle de la virilité qu'ils souhaitent incarner : « *C'est clair qu'en prenant ça [du Kamagra], t'es nettement plus performant dans la durée, donc forcément la femme va, fin', elle va peut-être prendre plus de plaisir là-dessus que... on va trouver un exemple tout con mais un éjaculateur précoce [...]. Alors pour moi un échec, je parle naturellement sans ce produit-là, typiquement, un éjaculateur précoce où la fille, elle reste là pis elle dit "c'est déjà fini ?" Ca, ce serait un échec pour moi et ça me frustrerait énormément si ça devait arriver* » [Rocco]. D'ailleurs, en termes de rapports hétérosexuels et concernant la femme particulièrement, « ce devoir de *performance* est d'autant plus anxiogène que jamais l'homme ne parviendra à approcher l'infini de l'orgasme féminin, ni à l'extorquer de force à sa partenaire, ni à s'assurer qu'il n'est pas simulé. La femme lui échappera toujours, comme le remarquent les philosophes Pascal Bruckner et Alain Finkielkraut dans *Le Nouveau Désordre amoureux* : « Les spasmes de l'aimée n'ont pas la certitude rudimentaire de la semence virile [...] »³⁴³ Si elle peut être angoissée de déficience en se rapportant à l'incapacité de maîtrise de soi, elle s'inscrit notamment dans cette quête anxiogène de satisfaire « véritablement » la partenaire, la nécessité de prolonger la durée inscrivant manifestement cette quête dans un cercle vicieux du rapport sexuel : « *par exemple quand t'arrives pas à finir, t'as une panne et cette panne elle peut venir parce que t'essaies d'être trop performant ou bien que la fille, elle simule. Et pis finalement heu, elle a envie que ça se termine la fille et pis toi t'arrives pas, parce que, c'est trop [hésitations], voilà quoi, c'est trop saoulant quoi en fait, c'est, fin' voilà tu sens qu'elle simule et pis dès que t'as ce ressenti, ben finalement toi ça te stresse plus parce que tu devrais terminer pis, après la fille elle se bloque [...]* » [Bekim].

³³⁹ FALCONNET G. & LEFAUCHEUR N., *La fabrication des mâles*, Paris : Editions du Seuil, 1977, p. 30

³⁴⁰ GAZALÉ O., *Le Mythe de la virilité. Un piège pour les deux sexes*, op.cit., p.300

³⁴¹ *Ibid.*, pp.300-301

³⁴² *Ibid.*, p.301

³⁴³ *Ibid.*, pp.301-302

Dès lors, il demeure ainsi légitime et raisonnable de se poser cette question : à qui profite la pilule ? Si avoir un rapport sexuel avec une femme, lui faire l'amour sans qu'elle obtienne un orgasme ou alors qu'elle fasse mine de simuler « fait qu'on se sent gêné, partagé entre la crainte de n'avoir pas été à la hauteur et la résignation devant un cas insoluble de frigidity, [la] mauvaise connaissance qu'ont les hommes de la sexualité féminine les mettent parfois dans l'incapacité d'assurer leur possession sur une femme [...] »³⁴⁴. En investiguant la notion d'intensité et de durée, il semblerait que la virilité revienne une fois de plus comme enjeu identitaire puisque si cette sacro-sainte valeur en termes de sexualité s'attèle sur l'injonction à *faire jouir* sa partenaire, paradoxalement, jouir pour soi relève du lâcher-prise par le fait qu'« on ne se contrôle plus, on n'est plus maître de soi. On débande. Et si on se laisse aller, si on ne se contrôle plus, si on débande... on n'est plus viril. Angoisse. Bandons vite à nouveau. Prouvons. Car la Puissance, cela se mesure, mais sans avoir de valeur absolue. Cela ne se mesure que pour se comparer, n'a de valeur que relative. [...] Et les hommes de dénombrent, de comparer leurs conquêtes, d'évaluer, de comparer leurs biceps, leurs scores, leurs gains, leur réussite, leur pouvoir. »³⁴⁵

Afin de cerner les enjeux qui sous-tendent à cette comparaison et compétitivité entre hommes, il convient de s'atteler momentanément sur le rapport qu'entretiennent les consommateurs à la notion de performance de façon générale puis sur l'imaginaire social fabriqué de l'érection qu'ils ont intériorisé en inscrivant leur produit dans cette quête de performance accrue. Il a été relevé dans les ressentis des enquêtés qu'il s'agit en tout temps et en tout lieu, autrement dit dans des contextes professionnels comme sociaux par exemple, de démontrer son exploit et sa puissance, par le fait d'explicitement « *toujours montrer que t'es le meilleur, que tu peux plus boire que les autres, que tu peux durer plus longtemps que les autres. C'est un peu le monde actuel, que ça soit pour tout* » [Alexandre], comme s'inscrire dans un rapport de performance omnipotent à la corporéité, principalement par le développement de la musculature à travers le fitness, demeurant en quête incessante de perfection. Si le fitness est pratiqué afin d'« *avoir une musculature plus dessinée, être davantage massif* » [Paul] et que certains façonnent leur corps, d'autres le « travaillent » dans une optique de séduction et d'exploitation de leur potentiel sur le marché sexuel où le corps mis en scène, en tant que « capital corporel »³⁴⁶, incarnant davantage, dans notre société contemporaine, l'affirmation de sa propre identité³⁴⁷. L'analyse de Camille Dual sur la conception imagée du champion sportif semble tout à fait transversale et identifiable au rapport qu'entretiennent ces jeunes consommateurs avec leur corps, s'agissant de « [...] celle du mâle dominant, puissant et infatigable, dont la musculature hyper-développée lui confère un pouvoir de séduction singulier. »³⁴⁸ Le quart de l'échantillon pratiquant la musculation a d'ailleurs remarqué la perception différée des individus globalement envers eux-mêmes lorsque leur corps s'est progressivement métamorphosé par la prise de masse et le développement musculaire. « La musculature est ici l'allégorie de la toute-puissance symbolique qui caractérise le champion sportif, celle-là même qui est recherchée chez le partenaire sexuel mâle, créant alors un rapport au sexe qui va dans le sens d'une désérotisation par la réduction de l'activité sexuelle à sa

³⁴⁴ FALCONNET G. & LEFAUCHEUR N., *op.cit.*, p.81

³⁴⁵ *Ibid.*, pp.30-31

³⁴⁶ OHL F., *op.cit.*, p.17

³⁴⁷ *Ibid.*

³⁴⁸ DUAL C., *op.cit.*, pp.406-407

composante motrice/musculaire.»³⁴⁹ En effet, l'érection obtenue et qui perdure incarne, dans l'imaginaire social de ces consommateurs en quête de performance sexuelle augmentée, le prolongement de son corps musclé, de ce capital corporel travaillé et affûté, la puissance sexuelle se mesurant au fait de pouvoir « tendre ses muscles (sexuels) », comme n'importe quel travailleur de force, permettez cette métaphore.

D'ailleurs, le rapprochement entre musculation et érection y est effectué très rapidement : « [...] *c'était assez impressionnant et bluffant pis finalement, quand on a essayé ça, on a envie d'en reprendre parce qu'on se dit mais c'est cool quoi, on est surpuissant, comme ben faire aussi de la musculation, on a des gros muscles, on se sent bien aussi, y'a tout ce côté-là, ouais.* [Tu pouvais associer un peu ça [l'érection] à ça, la musculature ?] *Ben ouais, parce que finalement c'était viril quoi, enfaite. C'est un beau corps, bien membré.* » Via la prise de *Viagra*, on semble donc assister à une notion d'incorporation du produit produisant une forme d'homologie physiologique. Autrement dit, l'image de l'érection semble donc facilement associée à la tonicité musculaire comme un vecteur de virilité faisant éminemment partie des représentations communes. « Elle hante, par exemple, l'idée banale que la virilité participe à la tonicité musculaire et peut s'obtenir au prix d'une culture physique. Être viril, n'est-ce pas avoir "des muscles où il en faut – entre les jambes, aux fesses, à la poitrine, aux jambes, bras, mains, cou et visage ?" S'il est notoire que la verge n'est pas constituée de tissu musculaire, elle n'en offre pas moins dans l'érection l'image d'une tension dont le degré et la durée semblent, par association, proportionnels à la force [...]. L'homme fort "bande" ses muscles comme un ressort, l'homme viril "bande" tout simplement. »³⁵⁰ Preuve à l'appui, récemment (en 2017), en Allemagne, un homme pratiquant la musculature avait introduit sa verge dans le trou d'un haltère de 2,5kg dans l'optique de le muscler³⁵¹. Ce cas médiatisé, jusqu'ici isolé, démontre toutefois que nombreux sont les sportifs bodybuildés, d'après l'historien Bruno Nassim Abouddrar³⁵², qui recourent à la chirurgie pénienne afin de procéder à un agrandissement de leur verge. Par conséquent, l'imaginaire selon lequel « le pénis puisse, comme les biceps et pectoraux, se "muscler", renvoie à un modèle de "tension" qui contribuera à l'élucidation tardive de la mécanique de l'érection. »³⁵³

Le recours aux stimulants de l'érection chez ces jeunes hommes s'inscrivant dans une optique de dépassement de soi démontre ainsi à quel point une des volontés de l'individu reste d'être intégré à une concurrence permanente présente à travers les rapports sexuels, là où le partenaire peut évaluer et juger en raison des autres partenaires potentiel(le)s qu'il a eu(e)s ou qu'il a et plus précisément, en fonction de critères principalement quantitatifs (taille du sexe, nombre de partenaires sexuel-le-s, durée du rapport, nombre d'orgasmes, intensité de l'orgasme, variation des positions, etc.). Ainsi, pour ces jeunes consommateurs, « *durer plus longtemps que les autres* » [Alexandre], « *être plus performant que les autres* » [Bekim], « sont des évaluations qui ne peuvent se faire qu'à travers une comparaison, puisque comme le suggère Philippe Perrenoud, « L'excellence procède de la comparaison : elle n'existe que par rapport à la médiocrité du plus grand nombre. Si tous sont

³⁴⁹DUAL C., *op.cit.*, p.407

³⁵⁰CAROL A., *op.cit.*, pp. 41-42.

³⁵¹ « Il coince sa verge dans le trou d'un haltère », *article du journal Le 20 Minutes*, rubrique insolite, publié le 19 septembre 2017, consulté sur <http://www.20min.ch/ro/news/insolite/story/Il-coince-sa-verge-dans-le-trou-d-un-haltere-25650447>, le 15 février 2018.

³⁵²GAZALÉ O., *Le Mythe de la virilité – un piège pour les deux sexes*, *op.cit.*, p.269

³⁵³*Ibid.*

excellents, nul ne l'est ! »³⁵⁴ Ainsi, si la notion d'*excellence* peut paraître floue et insaisissable au sens de ce qu'elle représente, faut-il encore lui donner une définition. L'excellence vient de la racine latine *excellentia* signifiant « sortir du lot, dépasser, l'emporter sur »³⁵⁵. Si autrefois, l'excellence représentait une valeur, une qualité relative à la durabilité ou à l'abysse des composantes intrinsèques de l'individu, elle se distingue aujourd'hui par son sens « qui s'appuie sur la comparaison avec les autres : est excellent celui qui sort du commun, celui qui émerge, celui qui l'emporte sur l'autre. L'excellence n'est donc pas – dans cette première acception – une valeur, elle est l'expression de la valeur suprême, "valeur parmi les valeurs ou plutôt la valeur des valeurs" (Van der Meersch). »³⁵⁶ Ainsi, l'individu en quête de reconnaissance, sous le prisme de la performance, manifeste le besoin de dépasser ses limites en devenant toujours « plus performant » par l'augmentation de la performance de base. Il s'agit d'aller toujours "*au-delà*" : « la logique de l'excellence n'a pas de fin, ses exigences [étant] sans limites et l'appel au dépassement permanent de soi-même [...] »³⁵⁷. Cette logique de l'excellence semblerait alors toucher les jeunes hommes recourant à ce type de produits où il s'agit, en termes d'objectif, « [...] de *faire mieux que les autres*, d'arriver au sommet [...] »³⁵⁸ et où « [...] l'excellence est associée à l'exploit, au fait de sortir du lot et de se distinguer en faisant toujours plus, toujours plus vite, toujours mieux... »³⁵⁹. Qu'elles incarnent une comparaison à travers le culte du corps, le culte de l'esthétique ou le culte de l'érection, ces stratégies de réappropriation de son identité corporelle semblent demeurer avant tout une « stratégie [est] essentielle pour demeurer "attractif" sur le "marché du choix du conjoint" : dans un contexte hétérosexué où les femmes disposent de davantage de pouvoir – réel ou ressenti –, ce "marché" devient plus "concurrentiel" et chaque homme doit démontrer sa "valeur subjective". D'où pour les hommes un regard particulier porté à leur corps, lieu d'expression de l'intimité et de la différenciation. »³⁶⁰

Toutefois, cette performance quantitative en termes de durée et d'endurance (en termes de forme physique) à acquérir et exercer fabrique paradoxalement des craintes émanant d'une concurrence masculine extérieure potentiellement plus performante et avance cette peur de ne pouvoir occuper « durablement », autrement dit *ad vitam aeternam*, ce rôle statuaire de mâle performant : « *Performant dans quoi en fait ? On se compare à qui ? Ça, c'est une question qu'on pourrait se poser. Parce que finalement, voilà, j'ai pu tenir une heure avec une fille avec du Viagra, et pis un autre, il va tenir deux heures* » [Bekim]. Ainsi, dans la manière dont elle est véhiculée à travers des actes tantôt sportifs, productifs ou sexuels, l'excellence représente, dans une perspective comparative, une mesure, une graduation, bref, « elle n'est qu'une échelle, elle exalte celui qui est en haut et à ce titre elle est donc essentiellement et avant tout *éphémère*, toujours remise en question par une excellence plus grande, une performance plus importante, un exploit plus spectaculaire. »³⁶¹. Partant du principe qu'une comparaison puisse déjà être effectuée dans une relation sexuelle de type monogamique, la relation

³⁵⁴ PERRENOUD PH., « Sociologie de l'excellence ordinaire. Diversité des normes et fabrication des hiérarchies », Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université de Genève, paru in *Autrement*, n° sur l'excellence, janvier 1987, pp.63-75, consulté sur http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_1987/1987_01.html, le 3 mai 2017.

³⁵⁵ AUBERT N. & DE GAULEJAC V., *Le coût de l'excellence*, Paris : Éditions du Seuil, Coll. Economie humaine, 2007, p.72

³⁵⁶ *Ibid.*, p.73

³⁵⁷ *Ibid.*, p.62

³⁵⁸ *Ibid.*, p.71

³⁵⁹ *Idem.*

³⁶⁰ VALLET G., « Comprendre le sens sociologique d'une action sociale. Le bodybuilding masculin », *Idées économiques et sociales* 2011/2 (N° 164), p.40. DOI 10.3917/idee.164.0038, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-idees-economiques-et-sociales-2011-2-page-38.htm>, le 3 mai 2017.

³⁶¹ AUBERT N. & DE GAULEJAC V., *op.cit.*, p.73

sexuelle dans une perspective polygamique, c'est-à-dire incluant simultanément plusieurs partenaires sexuels, semble indéniablement faire prévaloir la comparaison en ligne de mire, en rapport à l'endurance et à la maîtrise du corps : « *Après, ben à toi de te dire ben [hésitations], peut-être que lui, il n'a pas la même condition physique que moi et pis que du coup, il peut faire plus. Mais heu, toi t'as déjà fait peut-être une ou deux fois, j'en sais rien et finalement, est-ce qu'il y a un problème à pas enchaîner comme lui...je suis pas sûr qu'il y a un problème tu vois... mais des fois, tu peux te dire ah bah qu'est-ce que les autres, ils vont penser par rapport à moi, fin', c'est, c'est le jeu quoi. Quand y'a plusieurs forcément, tu te compares aux autres* » [Loïc]. Par conséquent, cette norme d'excellence distingue, parmi les praticiens du même art, du même métier, du même sport, du même exercice, ceux qui surpassent les autres en élégance, en efficacité, en précision, en rapidité, en dextérité, en subtilité. »³⁶² Par ailleurs, cette comparaison n'est pas forcément liée à l'érection en tant que prolongation durable du membre mais de l'endurance physique au sens large, c'est-à-dire dans la disposition à demeurer dans une forme physique optimale et maximale, où Loïc peut estimer avoir une érection sans être toutefois dans une forme physique optimale et se comparer à un de ses congénères qui « *va pas arrêter de baiser tout le temps, tout le temps, tout le temps, bah forcément tu vas te comparer et les autres, ils vont peut-être avoir plus envie d'aller avec lui qui est plus performant qu'avec toi qui l'es moins* », l'endurance musculaire constituant également un critère d'efficacité. Si cette comparaison fabrique des angoisses à l'idée de s'éloigner de cette norme d'excellence variable, éphémère et systématiquement poussée plus haut, autrement dit de cette « exigence qui s'enracine dans les normes d'une société de compétition »³⁶³, c'est bien parce que « plus le sujet se vit comme étant condamné à réussir, plus l'échec est inéluctable puisque la perfection reste à jamais inaccessible. On voit alors pointer l'angoisse de l'échec, la crainte de ne plus être à la hauteur, la peur de ne plus y arriver, le sentiment d'être mauvais, la "fatigue d'être soi" (Ehrenberg, 1998) [...]. »³⁶⁴

Ainsi, si demeurer dans une quête incessante de performance est une façon, via la prise de stimulants de l'érection, de se voir consacrer cette norme d'excellence basée sur des indicateurs principalement quantitatifs, cette quête a pour finalité de fabriquer, nourrir et consolider une image de soi qui fonde l'identité de l'individu dans un contexte de libéralisme total, telle qu'elle sera présentée plus précisément et de façon plus approfondie au chapitre suivant.

1.5 Le souci d'apparence de soi à l'épreuve du jugement social

À travers les entretiens qui ont été menés, la notion d'image de soi est particulièrement ressortie, mettant en avant l'importance pour les jeunes hommes, de vouloir laisser à leur partenaire d'une nuit une « bonne image » de la relation sexuelle, tout en s'assurant, pour certains, de ne pas dévoiler à ce dernier/cette dernière— comme nous l'avons vu dans les enjeux du dopage sexuel — la prise dudit produit. Ce souci d'apparence de soi résulte d'une quête anxieuse de devenir valable et désirable socialement, la valeur sociale de ces jeunes étant en jeu, la performance physiologique ne représentant qu'un moyen d'atteindre cet objectif tant convoité, leur prestation sexuelle étant soumise d'abord à l'épreuve du jugement interindividuel de leur partenaire éphémère — dont le statut peut toutefois passer

³⁶²PERRENOUD PH., *op.cit.*, pp.63-75

³⁶³AUBERT N., *L'individu hypermoderne*, *op.cit.*, p.131

³⁶⁴*Ibid.*

d'éphémère à durable selon les attentes individuelles – et ensuite à l'épreuve d'une réputation sociale construite sur l'activité sexuelle qui aura été rapportée par le premier jugement.

De l'épreuve du jugement interindividuel...

La nécessité de vouloir laisser une bonne impression par l'usage de ce produit se remarque surtout dans une relation d'un soir, autrement dit *a priori* éphémère mais qui, toutefois, selon une catégorie de jeunes hommes, pourrait prétendre sur la probabilité d'une relation de couple par la suite ou d'une probable relation de « *sex-friend* ». En effet, la possibilité d'une relation sexuelle d'un soir pouvant déboucher sur une relation de couple laisse entendre, par les utilisateurs, que le produit permet ainsi de pouvoir gagner en assurance et permet par conséquent de se sécuriser. Rocco justifie sa prise de *Kamagra* comme moyen de valider « *une bonne impression vis-à-vis de la femme* », que de cette activité sexuelle débouche une perspective de relation future (qu'elle soit purement sexuelle à l'image des « *sex-friends* » ou amoureuse) ou qu'elle soit éphémère, la nécessité étant que la partenaire d'un soir « *garde un bon souvenir de ça.* » Le risque de l'exposition de soi devient alors un enjeu fondamental pour avoir recours à ce type de produits où la mise en scène de soi par l'activité sexuelle attend une confirmation valorisante de soi à travers le regard d'autrui. S'il paraît quelque peu difficile pour l'individu de procéder à une auto-évaluation de son activité sexuelle, c'est avant tout et surtout par le regard d'autrui que ledit individu se construit et guide ses actions et le sens de ces dernières. Il semblerait aujourd'hui que nul n'échappe aux perceptions évaluatives d'autrui se déroulant au cœur de l'activité sexuelle et où réside systématiquement « le risque [pris] de se heurter au regard et au jugement d'autrui [...] »³⁶⁵. Celle qui nous intéresse dans le cas de notre étude pourrait être la reconnaissance affective mais elle ne s'inscrit pas pleinement et ne s'ajuste pas vraiment à ce que nous souhaitons étudier ici. Emmanuel Renault apporte toutefois « l'idée que le rapport positif à soi est aussi en liaison avec des modalités de reconnaissance visant plus directement l'identité personnelle des individus »³⁶⁶. Si la reconnaissance demeure ainsi la pierre angulaire du sentiment d'estime subjective de soi (prenons-le au sens psychosociologique du terme et non pas psychologisant), des formes de mépris peuvent constituer en soi « un risque inhérent à toute demande de reconnaissance. »³⁶⁷ En effet, dans nos entretiens, les jeunes hommes ont relevé combien l'échec ou la réussite d'une relation sexuelle se définissait à travers *le regard d'autrui* par le biais de la réaction ou des dires du partenaire. Si l'on évoque l'échec qui représente en soi un résultat, les différentes formes de mépris découlant alors de la réaction du partenaire se caractérisent comme « des dénis de la reconnaissance de singularités subjectives, c'est-à-dire comme l'évaluation dépréciative de caractéristiques personnelles que nous considérons comme étant foncièrement nôtres et (pour partie) représentatives de ce que nous sommes "vraiment". »³⁶⁸

C'est ainsi à travers le prisme du regard d'autrui que la reconnaissance (valorisation, gratification, jugement positif) ou le mépris (dépréciation, stigmat, jugement négatif) sont attribués à l'autre et

³⁶⁵ GRANDJON F. & DENOÛËL J., « Exposition de soi et reconnaissance de singularités subjectives sur les sites de réseaux sociaux », Presses Universitaires de France, *Sociologie*, 2010/1 Vol.1, p.26, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-sociologie-2010-1-page-25.htm>, le 28 décembre 2016.

³⁶⁶ RENAULT E., *Mépris social. Ethique et politique de la reconnaissance*, Bègles, Editions du Passant, 2004, cité par GRANDJON F. & DENOÛËL J., *op.cit.*, pp. 29-30

³⁶⁷ *Ibid.*, p.37

³⁶⁸ *Ibid.*, pp. 37-38

qu'ils résultent des attentes individualisées du partenaire. Les attentes individualisées se caractérisent principalement par la réciprocité sexuelle et se traduit plus précisément par la norme contemporaine de « l'obligation de prise en compte des désirs, des plaisirs et des attentes de satisfaction sexuelle du partenaire »³⁶⁹ Cette mutualité met en avant l'importance qu'a pris la sexualité mais aussi la façon dont les femmes notamment sont devenues plus actives sur le plan de l'interaction sexuelle et où « il est devenu plus légitime socialement pour les femmes de mentionner des pratiques non inscrites dans la conjugalité, jusqu'alors prérogative des hommes, [cette évolution sociétale démontrant que] les attentes se sont individualisées. »³⁷⁰ Il semble donc plausible que cette quête de la performance soit la résultante, entre autres, de l'épanouissement personnel de tous et toutes mais aussi de l'émancipation sexuelle que les femmes ont acquise au cours de ces dernières années. « Actuellement plus indépendantes matériellement et physiquement, les femmes veulent aujourd'hui conjuguer leur carrière à leur vie de femme, épanouissement maternel et sexuel inclus. Elles demandent un plaisir qu'elles fondent en droit et se donnent le droit de l'obtenir. »³⁷¹ En somme, les femmes ont acquis le droit de revendiquer leur propre plaisir : « [...] avec le pouvoir et le statut sociaux grandissants des femmes, celles-ci ont désormais davantage la possibilité de choisir leur vie, et de "sélectionner" leur conjoint, ce qui n'est pas sans incidence sur l'identité sexuée masculine. »³⁷² Toutefois, cette individualisation des attentes ne semble pas demeurer une spécificité du discours féminin mais d'un discours « individualiste », soit que l'on retrouve dans le discours des femmes comme des hommes. Michael Pollak estime d'ailleurs que les revendications portées par la communauté gay dans les années 1970 ont aussi contribué à cette évolution, y percevant « une préfiguration de l'évolution des comportements de tous »³⁷³, cette assertion étant de même pensée par Michel Foucault pour qui « une certaine inventivité relationnelle peut prendre son essor à partir de l'homosexualité. »³⁷⁴ Et ce, même si bien évidemment, l'impulsion donnée à cet élan de revendication des besoins et des désirs individuels eut lieu grâce à la féminisation, processus caractérisé « comme dynamique d'égalisation, rattrapage présumé d'un retard (historique) qui n'est pas sans évoquer, surtout s'agissant d'enseignement, la notion ou l'idéologie de « démocratisation » avec sa connotation résolument optimiste. »³⁷⁵ Ainsi, la revendication des attentes, des désirs et des besoins respectifs de chaque individu est notamment le résultat d'un tournant sociétal démontrant que l'hédonisme individuel est placé au cœur des rapports sociaux.

Ce jugement interpersonnel constitué du regard d'autrui pour évaluer une relation sexuelle ne peut qu'être étroitement ou plutôt indéniablement associé à la notion d'identité. L'identité désigne alors ce qui constitue l'individu au plus profond de lui-même, son essence même, qui le rend singulier, authentique et différent de ses semblables. À l'intérieur de cette structure qu'est l'identité, il existe des éléments qui la constituent et que l'on nomme ainsi des attributs, tantôt prenant la forme d'adjectifs pour la définir via des qualités ou des défauts (soit dans une perspective psychologique), tantôt prenant

³⁶⁹MARQUET J., *op.cit.*, p.55

³⁷⁰BOZON M., *Sociologie de la sexualité, Domaines et Approches, op.cit.*, p. 35

³⁷¹BITTON A., *op.cit.*, p.38

³⁷²VALLET G., « Corps performant et bodybuildé et identité sexuée masculine : une congruence ? », *op.cit.*, p.2

³⁷³BOZON M., *op.cit.*, p.40

³⁷⁴*Ibid.*, p.40

³⁷⁵ZAIDMAN C., « La notion de féminisation », *Les cahiers du CEDREF* [En ligne], 15 | 2007, mis en ligne le 01 décembre 2008, consulté sur <http://cedref.revues.org/499>, le 23 avril 2017.

la forme de statuts lorsqu'on aborde l'identité sociale de l'individu³⁷⁶. Cette modalité, cette stratégie représentée par le stimulant érectile demeure ainsi le moyen *factice* – puisqu'il s'agit d'une image *falsifiée*, pour revenir au chapitre sur le dopage sexuel – permettant ainsi d'obtenir une érection ou maintenir sa capacité érectile afin de répondre à ses propres attentes sexuelles mais surtout, et cela dépend du contexte, nous le verrons par la suite, de répondre aux attentes sexuelles de l'autre, l'évaluation interindividuelle comportant « toujours le risque de ne pas se voir confirmer l'identité que l'on revendique et par là de "perdre la face" »³⁷⁷.

Ce questionnement relatif à la congruence des propos tenus par les jeunes consommateurs et de leur identité a déjà été démontré, dans le chapitre précédent relatif à la légitimité ou à l'illégitimité du dopage sexuel, que ce tiraillement entre identité réelle et identité virtuelle laisse ainsi place à un « faux-semblant [endossé par le jeune consommateur] [qui] apparaît comme la stratégie permettant de survivre – tout en n'y croyant pas – au sein d'un consensus social. »³⁷⁸ Ainsi et comme l'illustre déjà l'aphorisme de Jean-Paul Sartre, qu'« il suffit qu'autrui me regarde pour que je sois ce que je suis »³⁷⁹, l'échec ou la réussite d'une relation sexuelle sous le prisme du regard d'autrui devient ainsi déterminante dans la construction identitaire de l'individu puisque des attributs valorisants ou dévalorisants, suivant l'énoncé des propos évaluatifs du partenaire, ses actes ou ses comportements, sont intériorisés par le jeune consommateur. À l'instar de Paul qui parle d'une performance basée qualitativement sur le plaisir procuré à autrui, ce dernier estime tant révélateur le regard, l'attitude corporelle (soit des critères de langage non verbal) ou encore les paroles (critères de langage verbal) du partenaire comme signes de (d'in)satisfaction de la relation sexuelle. Mais ces critères ne font pas tout puisque c'est également *l'envie* ou non de revoir autrui qui va plaider réellement pour une satisfaction totale du moment passé avec et qui en demeure un critère déterminant. De même, si Manu estime que sa propre image s'en voit renforcée par le fait qu'un partenaire avec qui il avait eu un rapport sexuel l'ait « *recontacté au moins une trentaine de fois* », Paul reconnaît pouvoir se sentir pleinement blessé par « *le fait de revoir ou non des personnes avec qui j'ai pris beaucoup de plaisir. [...] Là, tu prends une espèce de gros coup à l'égo.* » Toutefois et comme nous l'avons mentionné plus haut, l'importance accordée au regard d'autrui dépend vraisemblablement du contexte et du but recherché. En effet, pour les jeunes consommateurs, *l'image* est davantage fragilisée et la pression de réussir une relation sexuelle, d'« assurer », est davantage présente lorsqu'ils se retrouvent dans un contexte de *séduction* à des fins probables tantôt d'une relation progressive lorsque les deux partenaires sont amenés à se revoir, tantôt d'une perspective de relation amoureuse lorsque le besoin de donner une bonne *image* devient prépondérante.

Cette perspective analytique peut rappeler parallèlement l'ouvrage *Premier matin* de Jean-Claude Kaufmann où le lendemain d'un rapport sexuel semble déterminant dans la façon de perdurer ou rompre cette relation éphémère en termes de nuits. Une relation peut alors s'instaurer, s'institutionnaliser du moment, en reprenant notre étude, que l'activité sexuelle ait été satisfaite par et satisfaisante pour les deux individus, le moyen de garantir une potentielle institutionnalisation

³⁷⁶CAMILLERI C. ET AL., *Stratégies identitaires*, Paris : Presses universitaires de France, 4^e éd., 3^e tirage, Collection Psychologie d'aujourd'hui, 2013, pp.44-45

³⁷⁷*Ibid.*, p.175

³⁷⁸*Ibid.*, p.16

³⁷⁹SARTRE J.-P., *L'être et le néant*, Paris : Gallimard, 1943, p.308

s'inscrivant alors dans ce rapport au stimulant érectile en tant que moyen de réassurance en soi. Manu s'inscrit pleinement dans cette optique, estimant nécessaire de reprendre un *MaxiMenPills* « *s'il faut que j'assure* » argue-t-il à plusieurs reprises et où l'incertitude d'une relation probable sur le moyen à long terme reste un argument de poids via la prise du stimulant. Toutefois, le risque de se heurter au regard de l'autre et d'être indéniablement jugé sur la qualité de l'érection, par extension l'activité sexuelle et par conséquent d'être évalué sur qui l'on « est » n'émane pas forcément que d'un seul jugement mais peut le devenir de plusieurs, pouvant ainsi laisser apparaître, comme nous le verrons ci-dessous la théorie interactionniste du *labelling* d'Howard Becker.

... à l'épreuve de la réputation sociale

Il a été relevé précédemment que c'est à travers le prisme du regard d'autrui que l'individu peut positivement consolider son identité en intériorisant des formes de valorisations par une évaluation appréciative ou, à l'inverse, intérioriser des formes d'échec où l'exposition de soi a été heurtée par une évaluation dépréciative. Si l'exposition de soi par une relation sexuelle rencontre indéniablement la perception évaluative du partenaire, la perception évaluative « collective » peut devenir ainsi, par le biais du bouche à oreilles, une forme de risque de l'exposition de son image et devient ainsi déterminante dans la façon d'utiliser ledit produit pour garder au mieux la face³⁸⁰. La sexualité semble s'être alors fortement désacralisée³⁸¹, notamment par ces facteurs du décloisonnement de l'intime, soit « le déclin de la morale sexuelle religieuse, l'augmentation de la mobilité conjugale, l'existence d'un débat public sur les questions de sexualité, une plus grande visibilité publique des actes sexuels, [...] »³⁸², démontrant que parler démocratiquement et non anonymement de ses expériences sexuelles dans l'espace public est devenue monnaie courante dans nos sociétés postmodernes. Au regard de cette place croissante de la sexualité au sein non seulement des médias mais d'une porosité manifeste entre sphère privée et sphère publique, Alain Ehrenberg parle de la mutation identitaire de l'individu influencée par ces normes référentielles. Ce dernier, en prenant exemple sur l'apparition de la télé-réalité durant les années 2000, explique ainsi la prépondérance de la sphère publique devenue un lieu où les problèmes relatifs à sa vie privée peuvent être annoncés, "déballés", mis en scène aux yeux de tous et à travers lesquels la sexualité est devenue également une affaire publique.

Ainsi et pour revenir à la notion de perception évaluative collective, cette dernière pourrait être un synonyme, une reprise analogique, une notion voisine à ce qu'on pourrait nommer plus explicitement la *réputation*, ce terme prenant racine de son étymologie latine *reputatio* qui signifie « évaluation »³⁸³. Puisque certaines notions peu ou prou similaires en matière de représentations à l'instar de « statut, prestige, estime, légitimité, honneur, notoriété, reconnaissance, renom, gloire, célébrité, visibilité... »³⁸⁴ peuvent prêter à confusion dans le langage commun, étant associés étroitement à la notion de réputation, Pierre-Marie Chauvin tente de proposer une définition du terme réputation qui puisse être adaptée et extensible à tous les terrains aussi variés et distincts, permettant par conséquent l'opérationnalisation de cette notion. La définition initiale, soit minimale qu'en fait Pierre-Marie

³⁸⁰GOFFMAN E., *La présentation de soi. La mise en scène de la vie quotidienne*, Paris : Les Editions de Minuit, 1973.

³⁸¹BOZON M., *op.cit.*, p.42

³⁸²*Ibid.*, p.42

³⁸³CHAUVIN P.-M., « La sociologie des réputations » in *Communications*, 93, 2013. La Réputation., p.132, DOI : 10.3406/comm.2013.2721, consulté sur http://www.persee.fr/doc/comm_0588-8018_2013_num_93_1_2721, le 23 avril 2017.

³⁸⁴*Ibid.*

Chauvin est que « la réputation est le produit d'un ensemble d'évaluations. »³⁸⁵ Toutefois, cette définition reste basique et demeure par conséquent incomplète dans le sens où le pouvoir d'appréciation/de dépréciation, de valorisation/dévalorisation font que les réputations dépendent de variables contextuelles, sont muables et peuvent être ainsi provisoires, ces évaluations demeurant peu ou prou formalisées et significatives par la puissance de leur diffusion. Par conséquent, Pierre-Marie Chauvin propose de la compléter avec les éléments susmentionnés en proposant une définition davantage concise : « La réputation peut être définie comme une représentation sociale partagée, provisoire et localisée, associée à un nom et issue d'évaluations sociales plus ou moins puissantes et formalisées. »³⁸⁶

Ainsi, contrairement au jugement interindividuel qui, *in fine*, ne concerne qu'un seul acteur évaluant la prestation, la qualité, voire la performance sexuelle du partenaire en question, la réputation se caractérise par une opinion « collective », soit « reposant sur son caractère partagé par une communauté d'acteurs »³⁸⁷. En parlant d'ailleurs de *communauté* d'acteurs, cette terminologie est une parmi tant d'autres pour qualifier les lieux de rencontre des hommes homosexuels, bisexuels et transsexuels ou si nous devons être plus exacts et intégratifs dans nos propos, des HSH³⁸⁸. En effet, plusieurs termes sont largement employés dans la littérature en matière de terminologie pour qualifier ces lieux de rencontres, tels que le marché sexuel, la communauté gay ou encore le milieu homosexuel³⁸⁹. D'ailleurs, la fréquentation des lieux clés de la communauté homosexuelle en matière de rencontres à des fins de moments conviviaux mais généralement de drague sont populairement des bars, des discothèques, des restaurants et cinémas spécialisés ou encore des saunas, pour ne citer qu'eux, et participent largement à ce que Michael Pollak appelle la *carrière* homosexuelle³⁹⁰ en tant que processus d'apprentissage de ces lieux de fréquentations.

Dans le cadre d'une perception évaluative individuelle, il nous semblait que parler de la notion d'*étiquetage*, si l'on reprend la théorie d'Howard Becker, était erronée puisque le caractère intimiste de cette activité regroupant généralement deux individus ne s'inscrit pas dans une perspective interactionniste. En effet, le caractère intimiste de l'activité sexuelle ne permet pas d'utiliser ce concept dans ce cadre-là mais peut dorénavant être mobilisé puisqu'il s'agit ici d'une perception évaluative collective qui regroupe plusieurs individus posant un regard normatifs par la désignation d'un état³⁹¹ « déviant »³⁹² sur l'individu en question ayant été « marqué du sceau » de la défaillance, de la faiblesse où cette évaluation dépréciative du partenaire va être « publicisée » par ce dernier. Ainsi, le regard de l'autre posé sur soi est déterminant dans la mesure où il semblerait procéder à une évaluation de la performance sexuelle de soi mais également de la façon dont il va rapporter cette expérience à l'extérieur, soit rendre public une activité sexuelle faisant partie pour le moins de la

³⁸⁵ CHAUVIN P.-M., *op.cit.*, p.132

³⁸⁶ *Ibidem*.

³⁸⁷ *Ibid.*, pp.132-133

³⁸⁸ Le terme HSH est un sigle qui signifie *Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes*. Ce terme a été conçu afin de permettre l'identification des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes mais ne désignant pas pour autant, en matière d'identité, comme étant homosexuel.

³⁸⁹ POLLAK M., *op.cit.*, pp. 37-55

³⁹⁰ *Ibid.*, p.39

³⁹¹ La panne sexuelle, ou, si elle est répétée en matière de fréquence, la dysfonction érectile, désigne ainsi l'incapacité « physiologique » d'obtenir ou de maintenir une érection dans le cadre d'une relation sexuelle et ne se situe pas dans un contexte comportemental au sens pur de ce que décrit Becker mais dans un état physiologique.

³⁹² BECKER H., *op.cit.*, pp.32-33

sphère intime. L'enjeu de réputation devient alors fondamental pour les jeunes hommes ayant recours à l'usage de produits érectiles qui remplirait ici une fonction plus que sociale. Par ailleurs, il nous semble tout à fait pertinent de transposer la logique bourdieusienne des capitaux à ce concept de réputation sociale qui pourrait être caractérisé ici de « capital sexuel » que nous pourrions définir comme l'ensemble d'un *background* sexuel lié à une renommée auprès de partenaires potentiel-le-s d'un réseau.

« Ouais, ça parle dans le milieu. Ça parle quand même pas mal. Oui, ça parle pas mal, genre qui couche avec qui, qui s'envoie avec qui, performant au pieu, qui a une grosse queue. Comme dans toute discussion aussi, au bout d'un moment, ah c'était bien avec ? Ouais, c'était bien ou non, c'était nul. » [Damien, 27 ans]

« Ça m'est déjà arrivé de, fin', t'es en soirée, t'es avec des potes, fin', tu le connais lui ? Ah oui, oui, j'ai déjà niqué avec, super bien et tout, une bite comme ça [rires], c'est le genre de réflexions que tu peux te dire. Ou heu [hésitations] ou le contraire, ben non lui c'était horrible ou je sais pas quoi. Fin'. Mais oui, oui, ça discute. Ouais. Pis c'est un microcosme. » [Loïc, 29 ans]

Toutefois, il nous semble incorrect de réduire l'aspect de réputation exclusivement à l'univers homosexuel puisque ces enjeux de réputation sociale ne sont de loin pas qu'inhérents à cette communauté spécifique d'acteurs. Si, comme nous l'avons précisé, il existe non seulement des structures spécifiques à des fins de rencontres sociales, amoureuses, voire exclusivement sexuelles pour le milieu homosexuel mais aussi l'existence de dispositifs technologiques à l'instar d'applications qui « amplifient et accélèrent la circulation des évaluations »³⁹³, les hommes hétérosexuels peuvent également être touchés par ce phénomène du moment, probablement, qu'ils vivent dans une petite localité, qu'ils partagent les mêmes centres d'intérêt que d'autres personnes (on peut penser à des saunas mixtes par exemple si ce sont des rencontres sexuelles) ou encore qu'ils fréquentent des secteurs réunissant différents acteurs qui sont amenés à se revoir continuellement (ex : travail, salle de sport, discothèques, bistrot), dans une même localité.

Caractérisé de « petit bled », la ville dans laquelle Rocco a grandi et vit actuellement reste tout à fait représentative des enjeux d'une réputation sexuelle construite qui peut s'avérer tantôt positive et gratifiante, tantôt négative et dépréciative sur le plan identitaire : « Ben voilà typiquement [nom de ville citée], ouais, [nom de ville citée], c'est déjà une belle ville mais c'est une ville qui papote beaucoup. Donc les boîtes, elles sont limitées. Et moi, je suis déjà pas fan de boîtes donc les [hésitations] la SEULE qui subsiste à [nom de ville citée], c'est tous les gens de [nom de ville citée] donc forcément, tu peux vite être pointé du doigt là pis heu, tout va se savoir, d'où l'importance que ce soit positif. Même si c'est un coup d'un soir, ben voilà, si elle te fait de la mauvaise pub, ben voilà, ça peut vite te griller un secteur d'activité j'ai envie de te dire. »

Ainsi, comme le suggèrent des sociologues interactionnistes comme Chauvin, Goffman ou encore Becker, la réputation semble demeurer le produit d'évaluations relatives à un processus social, où les interactions sociales sont à prendre davantage en compte dans la construction d'évaluations collectives fondant la réputation d'un individu. En effet, si pour Howard Becker, sa théorie du *labelling*,

³⁹³ CHAUVIN P.-M., *op.cit.*, p.133

autrement dit de l'étiquetage, revient à supposer que « le déviant est celui auquel cette étiquette a été appliquée avec succès et le comportement déviant est celui auquel la collectivité attache cette étiquette »³⁹⁴, cette dernière peut être appliquée à notre objet d'étude pour autant que nous parlions ici non pas de comportement déviant mais d'un « état » déviant comme nous l'avons soigneusement expliqué plus haut et en restant toutefois attentif au fait que le résultat de cette interaction sociale est le produit d'une évaluation collective fondée sur l'évaluation de l'acte sexuel relayé par une ou plusieurs personnes envers l'individu « stigmatisé »³⁹⁵. Ainsi, ce processus de mise en œuvre du dévoilement public de la prestation sexuelle de l'individu colportée par un groupe social fait état de la stigmatisation qui se porte sur l'individu. En effet, et pour revenir à la notion de réputation qui a été définie plus haut pour mieux comprendre l'objet d'étude de ce travail, faut-il encore ajouter que la réputation, tantôt provisoire – car évolutive ou dégressive – et localisée – car non pas universelle – peut prendre la forme, selon Pierre-Marie Chauvin, d'une classification dichotomique, la réputation pouvant être catégorisée soit de « bonne », soit de « mauvaise ». Cette dichotomie avance ainsi implicitement « qu'une réputation, en étant considérée comme "bonne" ou "mauvaise" soulève des enjeux de valeur »³⁹⁶ et semblerait faire appel à la notion d'identité et de ses enjeux en rapport à ce que les jeunes consommateurs nous précisent, la dichotomie se départageant entre soutenir la virilité par la valorisation de la puissance phallique de l'individu dans l'espace public ou prêter et péjorer l'identité individuelle par une dévalorisation de sa prestation sexuelle. « *Si c'est de la bonne publicité, dans l'entourage, c'est toujours plus agréable que si tu es montré du doigt du côté négatif. [Qu'est-ce que tu entends par "embarrassant" ? Pourquoi c'est embarrassant ?] Ben ouais, ça serait embarrassant parce que c'est toujours un thème délicat, sensible et que tu peux être sujet à ces moqueries et railleries. Donc si on peut parler en bien de moi, tant mieux. Ça évite que les gens entendent une mauvaise évaluation et jugent négativement ma performance sexuelle. D'où la prise enfaite au final de ces produits, c'est parce que je sais qu'au fond ça peut vite me mettre des barrières dans certains petits bleds* » [Rocco, 29 ans]. Dès lors, il ne s'agit plus ici seulement que de « capital sexuel » qui est en jeu mais de ce que l'on pourrait nommer, toujours dans la transposition d'une logique bourdieusienne, d'un capital « érectile », où la dépense n'irradie pas en ayant directement une relation sexuelle mais déteint par le fait de colporter des dires, des rumeurs à l'extérieur sur la durée de l'érection, l'endurance physique, la taille de la verge par exemple, le recours au *Viagra* visant le crédit social qui démontre que l'on a affaire à un transfert direct. Si avoir une relation sexuelle induit une intimité stricte entre les partenaires, paradoxalement, il est attendu une forte diffusion sous-jacente à l'usage qui produit cette valeur sociale. Autrement dit, le capital « érectile » a pour but de déteindre dans des rapports sociaux qui n'incluraient pas forcément des relations sexuelles mais dans l'idée d'être connu et reconnu auprès d'un public élargi comme détenteur d'un pouvoir viril.

Ainsi, ces enjeux de valeur sous-jacents à ce phénomène de « bonne » ou « mauvaise » réputation véhiculée par un groupe d'acteurs sociaux ne peuvent qu'indéniablement être étroitement associés à nouveau à la notion d'identité. Le stimulant érectile remplit là aussi une fonction sociale, celle de contribuer à véhiculer dans un espace localisé –regroupant une communauté d'acteurs sociaux – une « bonne » image, soit conforme à l'idéologie contemporaine d'une sexualité performante, cette

³⁹⁴BECKER H., *op.cit.*, p.33

³⁹⁵GOFFMAN E., *Stigmate : les usages sociaux des handicaps* ; trad. de l'anglais par Alain Kihm, Paris : Les Ed. de Minuit, Collection Le sens commun, 2010.

³⁹⁶CHAUVIN P.-M., *op.cit.*, p.137

dernière ne semblant faire manifestement aucune place à des instants de faiblesses ou de faillibilité caractérisés par des difficultés occasionnelles, voire ponctuelles d'érection, à l'instar du ressenti exprimé par Loïc : « *Notre société comme ça, elle va à 100 à l'heure, heu, on nous demande toujours plus, il faut toujours être à 100%, on n'a pas le droit d'avoir de petits moments de faiblesse ou de choses comme ça. Et finalement, l'érection, c'est [hésitations], ça peut être une des manifestations enfaite de ce qui [hésitations], ouais de notre société.* ». Ainsi, puisque l'identité se trouve davantage orientée dans une perspective interactionniste en regard d'une sociologie qui ne peut considérer l'identité dissociable des interactions sociales, « l'incertitude [est telle] quant à l'impression que chacun va produire et à l'image que les autres vont s'en faire.»³⁹⁷, puisque « ce qui apparaît prévalent dans l'appréhension du regard d'autrui, c'est la peur d'un jugement négatif, d'une image narcissiquement dévalorisante. »³⁹⁸ Ainsi, le stimulant érectile semblerait s'inscrire dans une approche préventive de l'acte au sens où la pilule devient un moyen en tant que marge de manœuvre pour développer et entretenir une identité valorisante et en prévenant, par conséquent un *risque* de mauvaise réputation.

³⁹⁷CAMILLERI C. ET AL., *op.cit.*, p.177

³⁹⁸*Ibid.*, p.178

CHAPITRE II

*L'ÉRECTION A SES RAISONS QUE LA RAISON IGNORE*³⁹⁹

³⁹⁹Il s'agit d'une analogie en référence à l'adage du philosophe français Blaise Pascal dont la phrase originale est : « Le cœur a ses raisons que la raison ignore ».

Le dernier chapitre de cette troisième partie a pour objectif de se saisir d'abord des perceptions en matière de risques de façon objective et des stratégies adoptées dans l'optique de rationaliser les usages de stimulants de l'érection, parfois en association avec des drogues illicites. Effectivement, le point 2.1 *Stratégies rationnelles mises en œuvre : une pratique maîtrisée* ci-dessous déterminera dans quelle mesure les consommateurs rationalisent les risques sanitaires évoqués et les différentes stratégies mises en œuvre permettant d'élucider les formes de rationalisation et de relativisation du risque, autrement dit en plaçant ce dernier à distance et en se le réappropriant personnellement. Ensuite, les risques, pourtant objectifs, seront présentés de la manière dont certains consommateurs les apprivoisent subjectivement, autrement dit qu'ils définissent, classent et s'approprient individuellement par la perception de leur pratique qu'ils considèrent, selon certaines caractéristiques subjectives, risquée. Dans cette partie, nous verrons que la dimension du risque sanitaire est relativement absente des préoccupations des jeunes, parfois par méconnaissance des risques, parfois par la mise en œuvre des stratégies contournant les risques objectifs qu'ils perçoivent, qu'ils se réapproprient à partir de leur réalité ou encore de risques subjectifs suppléant les risques effectifs.

2.1 Stratégies rationnelles mises en œuvre : une pratique maîtrisée

Les consommateurs s'inscrivant dans une fonction palliative et ayant eu recours à leur produit par une logique-type d'approvisionnement clandestin ont été relativement attentifs en matière de recommandations et de mises en garde évoquées sur les notices d'emballages, leurs attitudes rationnelles démontrant que l'on se situe véritablement sur un mode d'objectivation du risque. Cette objectivation s'explique par ce qui constitue le risque, la connaissance de celui-ci et la reconnaissance de certains types de risque lors de mono, voire de polyconsommation (les médicaments de type *Viagra* étant associés par exemple au *poppers*) pouvant cumuler des risques sanitaires. L'objectivation des risques sanitaires se caractérise non seulement par une lecture de la notice d'emballage à l'intérieur de la boîte, mais également par la transmission d'un héritage culturel du milieu familial baignant dans le monde médical ou encore, concernant le quart de notre échantillon, de connaissances scientifiques acquises lors de leurs études tertiaires en sciences biomédicales. Par ailleurs, la prise de connaissances par la lecture des ressentis, effets et contre-indications sur Internet démontre l'émergence de la valorisation des savoirs profanes dont parle Michel Foucault⁴⁰⁰. Elle se caractérise dans notre étude, concernant cinq (sur sept) consommateurs s'approvisionnant clandestinement par la consultation de rubriques de santé et de plateformes sur le web relatives aux stimulants érectiles de type *Viagra* par le biais de *Google* ou d'autres moteurs de recherche qui démontre l'*empowerment* croissant du pouvoir⁴⁰¹ du consommateur. Deux consommateurs (sur quatre) s'inscrivant dans une logique d'approvisionnement « légaliste » à travers des dispositifs institutionnels (pharmacie étrangère, sauna) ne semblent pas ou moins percevoir de risques sanitaires en termes de consommation en raison d'une confiance pleinement octroyée à ces établissements légaux qui délivrent conformément des médicaments, pourtant sans recommandation médicale en ce qui concerne la pharmacie, et des stimulants soi-disant naturels concernant les autres établissements commerçants. Dès lors, une forme d'euphémisation du risque semble être opérée en matière de consommation puisque ces établissements

⁴⁰⁰FOUCAULT, M., *Il faut défendre la société*, Cours au Collège de France. 1976, Paris : Gallimard/Seuil, 1997, pp.45-47

⁴⁰¹MÉADEL C., « Les savoirs profanes et l'intelligence du Web », *Hermès, La Revue*, n°57, pp.111-117, 2010/2, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-2010-2-page-111.htm>, le 1^{er} septembre 2018.

sont perçus comme une garantie de sécurisation de l'usage du produit. Pour plus de la moitié des consommateurs (trois sur cinq) inscrivant la finalité principale de leur usage dans l'augmentation de la performance sexuelle, autrement dit dans le prolongement des limites, ceux-ci demeurent relativement conscients des risques encourus et estiment d'ailleurs se retrouver dans une quête volontaire de prise de risque. Les risques sanitaires majoritairement ressortis faisaient référence aux effets secondaires statistiquement « ordinaires », autrement dit fréquents, comme par exemple des céphalées, des réactions cutanées et l'accélération cardiaque entre autres. En outre, relativement à l'association du nitrite d'amyle (*poppers*) et des médicaments contenant des inhibiteurs de la phosphodiesterase-5, particulièrement courant dans le milieu gay, pouvant provoquer des incidents cardiaques menant jusqu'à la mort, 9 consommateurs sur 12 ignorent cette contre-indication et un quart de l'échantillon – dont un consommateur pleinement conscient du risque – en font occasionnellement l'association, ce qui semble particulièrement inquiétant d'un point de vue sanitaire.

Toutefois, conformément à ce qui a été précité, bien que ces risques sanitaires soient partiellement conscientisés pour certains voire pleinement pour d'autres ou encore minorisés pour une partie entre autres en vertu du caractère sanctifié conféré aux établissements « légaux », il n'en demeure pas moins vrai que cette normalisation du risque, comme le suggère la sociologue Sophie Le Garrec, ne corrobore pas l'appréhension des risques perçus individuellement. « Ceci montre bien que la connaissance de la dangerosité sanitaire d'un produit n'en limite pas sa consommation et ne se définit pas toujours dans son rapport au produit comme un risque. »⁴⁰² En effet, si les individus reconnaissent la dangerosité d'une substance de façon générale, ces derniers ne les reconnaissent pas pour autant dangereux personnellement, soit comme une dangerosité à l'égard de leur propre consommation. Les risques sont ainsi tolérés lorsqu'ils sont dépeints par des experts et retranscrits dans la réalité mais minorés, éludés lorsqu'il s'agit de son propre rapport au risque⁴⁰³. Deux mécanismes de relativisation et rationalisation du risque – dénegation individuelle et comparaison des risques – principalement ressortis durant les entretiens ont donc été répertoriés ci-dessous et demeurent des stratégies optées principalement par une partie de ceux s'approvisionnant par des sources clandestines. Ces mécanismes permettent dès lors d'opérer ce basculement de l'étiq ue envers l'émique, autrement dit ces risques sont reconnus objectivement mais sont paradoxalement éludés en raison d'une réappropriation individuelle, c'est-à-dire par une incorporation subjective de la pratique qui fait dès lors du risque objectif une donnée relativement variable en fonction de configurations personnelles relatives au vécu des consommateurs.

La maîtrise individuelle : stratégie de rationalisation du risque cardiaque

La maîtrise individuelle est caractérisée comme un mécanisme de déni du risque et consiste dès lors à procéder à une relativisation du risque en surestimant ses capacités à pouvoir le maîtriser, voire l'éviter⁴⁰⁴. Notre analyse nous a amenés à penser que l'on retrouvait tendanciellement cette logique de maîtrise individuelle plutôt chez ceux qui s'approvisionnent clandestinement. Cette croyance à penser maîtriser le risque peut se fonder sur le principe de la confiance en soi. « Cette confiance en soi est en phase avec les valeurs individualistes et la culture à risque contemporaine, qui nous invitent à prendre

⁴⁰² LE GARREC S., « L'entre-deux risque (s). Entre perspective préventive et réalité individuelle », *op.cit.*, p.11

⁴⁰³ *Ibid.*, p.10

⁴⁰⁴ PERETTI-WATEL P., BECK F. & LEGLEYE S., *Les usages sociaux des drogues*, PUF, Le lien social, 2007, p. 173

notre destin en main, en particulier s'agissant de notre santé »⁴⁰⁵. Toutefois, la confiance en soi n'est pas que le seul moyen associé à cette croyance de maîtrise de soi ; l'expérience demeure également une façon de relativiser le risque en l'appréhendant et en ayant progressivement appris à mesurer le dosage, à connaître les facteurs de risques et la manière de consommer le stimulant érectile. En se basant sur son expérience et sa capacité à maîtriser et minorer le risque, le corps, en tant que capital organique, devient un objet de mesure des risques et limites à apprivoiser. Ainsi, de par cette croyance conférée à la confiance en soi et à l'expérience faisant que l'individu surestime sa propre capacité à maîtriser le risque, sa santé, voire son destin, les rapports aux risques en sont ainsi minimisés. Si Alexandre s'est toujours basé sur son propre corps en tant que mesure puisque, pour lui, « *donner la morale, dire c'est comme ça, comme ça, comme ça, non, si tu l'as pas fait, tu peux pas savoir. Et y'a aucun livre qui pourra te le dire. Tant que ton corps l'a pas vécu* », Paul se situe dans le même type d'argumentaire, arguant qu'il y a au minimum une partie dont on peut être maître puisque « *faut connaître les risques, faut savoir qu'est-ce que tu peux risquer* », explicitant que le corps représente sa propre mesure d'évaluation en termes d'intensité des effets : « *Fin', je veux dire notre corps est fait de millions de capteurs pour ressentir qu'il y a quelque chose qui ne va pas dans ton corps, pour que tu puisses agir en conséquences.* » Ce type de discours se fonde ainsi sur des expériences personnelles nourrissant la relativisation du risque.

Toutefois, le principe de confiance en soi n'est pas la seule croyance incarnée par ces jeunes hommes se fournissant clandestinement leurs stimulants érectiles dans une optique de maîtrise individuelle. En effet, une seconde croyance, celle de penser se situer au-dessus de la moyenne des autres consommateurs par une gestion meilleure que ces derniers représente une autre façon de relativiser le risque. Il s'agit d'une croyance profane s'inscrivant dans un rapport de survalorisation de la confiance en soi, évoquée par Sophie Le Garrec⁴⁰⁶. Comme le précise également Patrick Peretti-Watel et ses collègues auteurs, « Il se distingue ainsi de la foule anonyme des « autres », en comptant sur sa propre capacité à éviter ou à affronter une situation risquée. »⁴⁰⁷ Le rapport à la confiance est à nouveau mobilisé dans la façon de se retrouver au-delà de cette perspective de moyennisation. Nous avons vu que l'association de plusieurs substances, principalement du nitrate d'amyle (poppers) et du Viagra, pouvaient avoir des conséquences cardiaques dévastatrices, voire mortelles. Les consommateurs s'approvisionnant clandestinement estiment ne pas être concernés en écartant les facteurs de risque et s'estimant au-dessus des personnes concernées par ladite problématique. Se retrouver au-dessus de cette moyenne, c'est dès lors croire qu'il demeure une variabilité de situations où les individus ne sont pas égaux aux autres en termes de risques et de préservation. Cette forme de dénégation du risque trace ainsi une frontière entre soi qu'on estime maître de ses risques et les autres qui représentent des « consommateurs à risque » de par les facteurs de risque⁴⁰⁸ associés à la pratique⁴⁰⁹. Il faut également ajouter à cela que le fait de n'avoir encore jamais rencontré de problème de santé valide cette « bonne gestion des risques » et justifient leur « bonne pratique », ces jeunes hommes ne se sentant nullement concernés par les potentiels dangers occasionnés par une

⁴⁰⁵PERETTI-WATEL P., BECK F. & LEGLEYE S., *op.cit.*, pp. 173-174

⁴⁰⁶LE GARREC S., « L'entre-deux risque(s). Entre perspective préventive et réalité individuelle », *op.cit.*, p.14

⁴⁰⁷PERETTI-WATEL P., BECK F. & LEGLEYE S., *op.cit.*, p. 173

⁴⁰⁸PERETTI-WATEL P., *La société du risque*, Paris : Editions La Découverte & Syros, Collection Repères, 2001, p.14

⁴⁰⁹PERETTI-WATEL P., *Les comportements à risque*, Editions La documentation Française, Coll. Problèmes politiques et sociaux, n°919, 2005, p.67

polyconsommation contre-indiquée ; par exemple. Yannick, pleinement conscient du danger d'association entre du *poppers* et du *Viagra* consomme pourtant, paradoxalement, ces deux vasodilatateurs de façon simultanée dans une optique de bénéficier de différentes sensations et inscrit probablement cette consommation volontairement contre-productive en termes de risques sanitaires élevés dans une perspective ordalique. Toutefois, Yannick sous-estime ce risque en se situant dans cette moyennisation de sa pratique, se distinguant des autres individus qui, eux, demeurent potentiellement plus à risques selon leur disposition génétique en termes de risques cardiovasculaires. « *Après toutes les voitures n'ont pas le même moteur hein, c'est juste un problème cardiaque. Ça peut être très dangereux pour les personnes qui ont des insuffisances cardiaques. Comme moi, je ne sais pas exactement où j'en suis au niveau cardiaque, je prends ce risque-là. Mais après, quand on dit c'est très dangereux, c'est pas pour tout le monde.* » [Yannick, 28 ans]. C'est une manière pour ce type de consommateurs de se percevoir ainsi comme moins vulnérables que d'autres personnes. « Cette sur-évaluation [sic] se transforme et/ou se fond, dans le discours et dans les actions, à de la confiance. »⁴¹⁰ De même, Yoann qui s'estime jeune et jouissant d'une excellente santé se sent comme « invincible », l'impression d'être protégé, voire « immunisé » se fonde sur les consommations parallèles que ces jeunes hommes ont expérimentées, lesquelles ne les ont pas fait rencontrer de problématique sanitaire. Par conséquent, ces jeunes hommes ne se sentent pas concernés par ces risques, les étapes de consommation parallèles antérieures validant ainsi leur expérience et procèdent dès lors automatiquement à une distanciation du risque.

La gestion temporelle est une autre stratégie faisant éminemment partie de la maîtrise individuelle mais elle a été déjà abordée dans le paragraphe « Des contextes propices : stratégies d'une prise conditionnée » du point 1.2 *Les modalités de maintien : accès, procédure et conditions* de la deuxième partie dans lequel la dimension de fréquence reste une variable déterminante dans l'habileté à contrôler sa propre pratique consommatoire en termes de temporalité.

La comparabilité des risques : stratégie de relativisation des risques sanitaires

Les consommateurs qui s'acheminent leurs stimulants par des canaux clandestins ont également mobilisé la stratégie de comparaison des risques dans l'optique de mettre à distance l'usage du médicament érectile, parfois associé à une ou plusieurs drogues, pratique considérée alors comme périlleuse. Le risque de développer des complications cardiaques par exemple avec l'usage d'un stimulant érectile converge avec d'autres risques auxquels pourraient être exposés plus fréquemment les consommateurs. En effet, cette mise à distance du risque « consiste à relativiser une menace en la comparant à d'autres, jugées plus probables, plus fréquentes, et d'une gravité comparable ou supérieure. »⁴¹¹ Cette forme de relativisation est une stratégie permettant alors de minorer le risque et de justifier ainsi sa pratique. C'est ce que Patrick Peretti-Watel nomme « l'argument comparatif »⁴¹². C'est une manière d'évaluer les coûts en comparant les différents risques auxquels l'individu peut être sujet en y mettant en perspective les probabilités d'occurrence. Ces consommateurs font référence aux risques cumulatifs notamment en rapport à des drogues qu'ils consomment et qui les exposent davantage à des risques sanitaires dont la gravité semble largement supérieure, ce qui constitue *in fine*

⁴¹⁰ LE GARREC S., « L'entre-deux risque (s). Entre perspective préventive et réalité individuelle » *op.cit.*, p.14

⁴¹¹ PERETTI-WATEL P., *Sociologie du risque*, Paris : Edition Armand Colin, Collection U, p.218

⁴¹² *Ibid.*, pp. 220-221

une comparaison et une hiérarchisation des risques inhérents respectivement aux drogues et à la prise de médicament pour la fonction érectile. De même, certains argumentaires comme ceux retranscrits ci-dessous consistent à relativiser la prise de médicaments type *Viagra* « occasionnelle » en la plaçant en concurrence avec des substances nocives consommées quotidiennement ou en mettant en perspective des risques relatifs à la circulation routière par exemple exposant plus fréquemment les individus en termes de probabilités d'occurrence :

« Ben disons que... [hésitations], ouais...[hésitations], tu vas te dire fin' que déjà, je consomme déjà des trucs [des drogues], c'est risqué on va dire. Et là t'as un truc en plus qui arrive, est-ce que je vais forcément avoir des problèmes, c'est pas sûr. Je peux traverser la rue et me faire écraser, tu vois. Je conduis tous les jours et je peux avoir un accident. Tu sais que le risque existe, après ce qu'on en fait ben... ouais, on vit un peu avec, quoi. Mais j'y pense pas trop. En soirée, je m'amuse, je suis dans l'instantanéité et je vais pas forcément réfléchir à pourquoi, comment. » [Loïc, 29 ans]

« Je veux dire je fume des cigarettes, j'en consomme tous les jours au final, donc je pense pas que c'est une pilule, une fois, même si y'a une mauvaise qualité, qui va faire que ça va avoir des gros dégâts sur mon corps. Fin', je pense pas, je bois de l'alcool, je fume des cigarettes, j pense mon corps [rires] il est habitué à recevoir des trucs qui sont pas bons pour lui, donc heu. » [Yoann, 24 ans]

Ce capital corporel qui a déjà été appréhendé au préalable des risques comme l'évoquent ces consommateurs et qui en sont soumis à de nouveaux pourrait s'apparenter à une stratégie de dénégation du risque avancé par Patrick Peretti-Watel⁴¹³. En effet, l'impression d'être protégé, voire « immunisé » contre les risques relatifs à l'usage du *Viagra* ou de pilules apparentes semblent s'amoindrir au regard des consommations parallèles que ces jeunes hommes ont déjà expérimentées et qui semblent les faire percevoir comme moins vulnérables pour leur corps. Le consommateur ne se sent alors pas concerné par ces risques puisque les étapes de consommation parallèles antérieures, en n'ayant nullement rencontré de problématiques sanitaires, valident ainsi cette distanciation du risque. Par ailleurs et pour revenir sur cette stratégie de comparaisons des risques, Michael Pollak, qui avait consacré une étude aux comportements à risque dans les milieux homosexuels, souligne que l'argument comparatif peut participer à la construction de l'identité homosexuelle et plus particulièrement, dans le cadre de son étude, le comportement à risque associé au sida. En effet, pour la communauté homosexuelle, la lutte fut tant vigoureuse et les droits ont été si longs à acquérir que cette prise de risque est ainsi valorisée pour consolider cette identité qui demeure en tous temps et en tous lieux menacée : « la prise de risque délibérée est ainsi devenue partie intégrante de leur identité. »⁴¹⁴ Ainsi, le mode de vie revendiqué par l'absence de moyen de précaution lors de rapports sexuels est avancé par un argument comparatif justifiant ce mode de vie identitaire pleinement revendiqué et assumé : « "Baiser c'est dangereux ? Et traverser la rue alors ? » (Pollak, 1988, p.149)" »⁴¹⁵.

Ces mécanismes de dénégation individuelle tels que la comparabilité des risques et la maîtrise individuelle découlent ainsi d'une rationalité cognitive actionnée par les consommateurs se situant

⁴¹³PERETTI-WATEL P., *Les comportements à risque, op.cit.*, p.67

⁴¹⁴PERETTI-WATEL P., *La société du risque, op.cit.*, p.76

⁴¹⁵PERETTI-WATEL P., *Sociologie du risque, op.cit.*, p.221

plutôt dans une logique d'approvisionnement clandestin qui ont manifestement de « bonnes raisons » de penser que ce qu'ils croient en termes de raisonnements demeure juste et légitime alors que ces raisons ne sont pourtant pas « objectivement valides »⁴¹⁶. Mobiliser les stratégies de maîtrise individuelle et de comparabilité des risques face à une pratique consommatoire pourtant à risque – l'approvisionnement clandestin peut laisser à désirer, le cachet peut être de mauvaise qualité, les consommateurs ignorent s'ils peuvent être sujets à des problématiques cardiovasculaires, l'ignorance des contre-indications en termes de polyconsommation, etc. – démontre que les consommateurs s'appuient sur leur propre expérience personnelle satisfaisante, autrement dit sur une pratique jusqu'à maintenant inoffensive, ce qui permet de rassurer leur pratique et la poursuivre de surcroît.

2.2 Minoration du risque & prédominance des bénéfices sociaux

Les risques émiques, autrement dit comme déjà abordé dans la partie théorique, les risques construits subjectivement du point de vue individuel sont particulièrement ressortis et ont été classifiés par nos soins en quatre catégories distinctes : le risque financier ; le risque légal ; le risque omission plaisir/performance et le risque relationnel. Les risques sanitaires sont alors tantôt évacués, tantôt éludés par l'apparition des risques tantôt financiers, légaux, plaisir/performance et relationnels. Ainsi, la négation-contention d'un risque est compensé par rapport à la plus-value apportée du médicament ou de ce qui l'entoure en termes par exemple d'approvisionnement. L'appréhension de ces risques demeure fondamentale puisque c'est à partir des perceptions individuelles que les consommateurs définissent et se réapproprient leur propre représentation du risque. Cette démarche compréhensive vise donc à appréhender les modes de subjectivation sur lesquels les différents risques reposent.

Le risque financier

Le risque financier est perceptible par les consommateurs dans le cadre de l'approvisionnement légal, soit l'accès aux médicaments via une ordonnance médicale prescrite par un médecin et délivrés en pharmacie considéré comme excessivement cher et inadapté dans le sens où ils ne s'estiment pas « malades », soit souffrant d'une dysfonction érectile. S'approvisionner par le biais du marché d'Internet, d'un ami revendant des médicaments contre la dysfonction érectile (soit via le marché noir) ou en achetant à l'étranger peut alors s'avérer comme une stratégie contournant ce risque, alors que le produit, par ce biais-là, peut laisser à désirer, risquant d'être surdosé ou de mauvaise qualité. Nous avons contacté une pharmacie en Suisse romande choisie aléatoirement afin de connaître les prix des médicaments de la fonction érectile vendus. Avec approximativement le même dosage pièce, on retrouve le *Sildénafil*, générique du Viagra par définition, comme médicament « le moins » onéreux avec une boîte de 12 pièces à 25mg pour 118,60 francs suisses, la boîte *Viagra* de 12 pièces à 25mg coûtant le double, soit un total de 230 francs suisses. Encore plus cher, on retrouve la boîte de *Levitra* de 12 pièces à 20mg pour un total de 282 francs suisses et enfin, d'un coût « inabordable », la boîte de *Cialis* de 12 pièces à 20mg pour une somme de 335 francs suisses. Pour les utilisateurs s'approvisionnant par Internet, les réductions particulièrement avantageuses lors de commandes, tout comme l'achat de génériques dans des pays étrangers vendant ce type de médicaments sans ordonnances ou l'accès via le marché noir sont des stratégies permettant de contourner de façon

⁴¹⁶BOUDON R., *L'idéologie ou l'origine des idées reçues*, Paris : Fayard, 1986, p.5

relativement facile ce risque financier. Se situant dans une perspective rationnelle économiquement parlant, autrement dit celle de l'*homo oeconomicus*, Bekim porte alors un intérêt à l'achat de médicaments sur Internet et en l'occurrence de médicaments génériques, la marque originale coûtant « *très cher, elle était genre quatre fois le prix de ce que j'ai acheté* ». Ce dernier, en commandant des médicaments analogues à la molécule originale, optimise alors les coûts de la production et de l'importation en commandant des pilules plus fortement dosées, remarquant que pour celles en provenance d'Inde, « *plus t'achètes des pilules fortement dosées, pis moins c'est cher enfaite* », gérant par la suite à sa manière, comme expliqué dans le paragraphe *Procédure de dosage et de prise : l'acquisition d'une expertise* du point 1.2 *Les modalités de maintien : accès, procédure et conditions* le dosage par fractionnement de pilules selon les rapports sexuels en perspective.

Le risque légal

Le risque légal est redouté par deux consommateurs via l'approvisionnement d'Internet au regard de la profession qu'ils exercent. Ainsi, s'approvisionner par le biais d'un ami leur délivrant des stimulants érectiles peut demeurer une stratégie visant à contrebalancer ce risque. L'achat par le biais d'Internet peut apparaître comme un risque pour certains consommateurs qui endossent une profession de type médical ou juridique où s'approvisionner par Internet peut constituer un risque, les consommateurs craignant les risques légaux et privilégiant par conséquent la stratégie d'approvisionnement via un ami contre un échange monétaire. Si Loïc perçoit ce risque légal comme déterminant dans la manière de s'approvisionner, ignorant les conditions d'importation et les éventuelles répercussions judiciaires y relatives en cas d'outre-passement des règles, autrement dit de ne pas savoir si « *au niveau légal, j'ai le droit ou pas de commander ou quelle quantité, machin, sur Internet [...] Parce que je suis infirmier et que j'sais pas, fin', imagine j'ai un problème, j'ai un casier, ça se trouve je peux peut-être plus exercer [...]* », préférant opter dès lors pour un achat directement auprès d'un ami consommateur, Rocco s'inscrit dans cette prise de risque d'achat, percevant en ligne de mire le risque juridique d'être amendé en cas d'interception du colis par les douanes : « *Après au niveau, ben, y'a des risques avec la douane, effectivement. Si tu te fais attraper, ben tu vas payer une bûche et pis heu, c'est pas de la drogue [rires], c'est pas de la drogue mais...voilà. C'est le seul risque que je vois en utilisant ce produit-là.*»

Le risque plaisir/performance

Le risque plaisir/performance est appréhendé subjectivement tantôt en ce qui concerne le risque d'occulter le plaisir chez les consommateurs inscrivant la finalité de l'usage dans une fonction palliative et chez les consommateurs en quête de performance augmentée, celle-ci étant apportée par l'érection qui constitue le bénéfice gagné lors de la pesée d'intérêts entre les risques sanitaires et les attentes individuelles du consommateur ayant recours au facilitateur d'érection. Les consommateurs sont alors prêts à prendre des risques pour un bénéfice donné. En effet, le risque « de passer à côté » d'une performance sexuelle ou/et du plaisir sexuel prédomine largement les risques sanitaires. On assiste alors à un balancement d'un risque envers l'autre, soit du risque étique au risque émique qui démontre qu'ils sont concurrentiels. S'il semblerait qu'on puisse retrouver une logique d'insouciance des risques sanitaires plus marquée chez les consommateurs en quête de performance sexuelle augmentée, les

consommateurs inscrivant leur usage dans une fonction palliative sembleraient davantage mobiliser une logique calculatrice, c'est-à-dire une consommation contrôlée par un calcul bénéfices-risques.

Il existe néanmoins dans notre étude deux participants en quête de performance sexuelle augmentée qui inscrivent leur pratique occasionnellement dans une logique de conduite ordalique, autrement dit dans le fait de se retrouver volontairement dans une prise de risque. Cette dernière logique ne sera pas abordée puisqu'elle constitue une forme d'excroissance à notre thèse principale. Toutefois, elle satisfait symboliquement, en flirtant avec la mort, un besoin d'identité à forger et construire à travers la prise de risque : "A travers une prise de risque excessive, l'acteur affronte l'éventualité de mourir pour garantir son existence. S'il échappe à la mise en péril à laquelle il s'est délibérément exposé, avec une lucidité inégale d'un sujet à l'autre, il s'administre la preuve que son existence a une signification et une valeur" [Le Breton, 1991, p.20]. »⁴¹⁷ Ainsi, plus l'individu flirte avec la mort en s'adonnant à des prises de risque, plus son identité sera affirmée. Ces prises de risque peuvent s'allier aux sensations développées par Roger Caillois dans son concept des jeux où l'individu recherche, à travers la mise en péril de sa vie, une volonté d'affirmation de sa personne et une quête de maîtrise. Pour Le Breton, reprendre le contrôle de soi en se réappropriant ce sentiment de maîtrise revient à s'affronter avec soi-même en mettant par exemple son corps à l'épreuve. Ces deux participants, se trouvant dans une quête de dépassement de leurs performances sexuelles, s'inscrivent donc dans cette logique de contrôle de soi par la mise en péril de leur vie, en associant des cocktails de psychotropes, clairement contre-indiqués avec le médicament de la fonction érectile, l'assemblage s'avérant potentiellement dangereux pour la santé et plus particulièrement le risque cardiovasculaire.

L'enquête Hepaig menée entre 2006 et 2008 sur le risque de transmission du VIH chez les gays qui associent des pratiques sexuelles à l'usage de drogues a par exemple démontré cette logique calculatrice par un calcul bénéfices-risques applicable à notre étude relativement aux médicaments de la fonction érectile. Ainsi, ce qui ressort de cette enquête est que « la causalité liant « consommation de drogues » et « prise de risques sexuels » s'avère secondaire, en regard d'un objectif principal de plaisir et de sociabilité rassurante (Rowe et Dowsett, 2008 ; Holt, 2011). Pour ces hommes, c'est bien le mode d'interaction sexuelle entre individus qui constitue le risque principal, et non celui de consommer des substances psychoactives (sachant que ce choix-là comporte d'autres risques d'accidents et d'altération de la conscience ou de la vigilance). »⁴¹⁸ Les participants se retrouvant dans la logique calculatrice sont donc à percevoir au travers du bénéfice de l'érection via une performance sexuelle ou un accroissement du plaisir comme surpassant les risques encourus « [Mais c'est quoi qui contrebalance avec le risque ? Tu te dis c'est risqué mais tu prends quand même ce risque ?] *Parce que... [hésitations] attends, j'veins pas dire heu [hésitations], ça mérite petite réflexion ta question parce que... [silence] Parce que j'aime la vie, moi. Y'a des fois j'ai aussi envie de m'amuser. Qui ne risque rien n'a rien, voilà, c'est comme ça que je vois la vie. Y'a une pesée... on se demande qu'est-ce que je risque enfaite, c'est ça le truc. Un mal de tête ? Une descente ? Pas bien ? Est-ce que ça vaut la peine pour s'amuser autant, c'est ça un peu la pesée d'intérêts.* » [Yannick, 28 ans]. Loïc, se situant dans la même logique argumentative que Yannick, insiste sur le bénéfice en tant que plus-value aux risques qui paraissent secondaires, l'obtention de l'érection symbolisant l'avantage : « [Mais dans

⁴¹⁷LE BRETON D., *Passions du risque*, Paris : éditions Métailié, 1991, p.20

⁴¹⁸LE TALEC J-Y. & LINARD F., *op.cit.*, p.178.

cette balance avec le risque, y'avait quoi ?] *Ben le côté bénéfique quoi. Quand tu fais la balance bénéfices-risques, le risque me paraissait faible et le bénéfice très attrayant, donc ça l'a emporté. Donc le bénéfice c'était l'érection pendant la soirée, le truc que j'avais pas vécu depuis longtemps.* »

Si Loïc et Yannick se retrouvent dans une quête de prolongement du plaisir par la plus-value du médicament dans la fonctionnalité accrue de l'érection, Bekim et Rocco, tous deux s'inscrivant dans une quête de performance augmentée démontrent que l'objectif de performance prime alors que les risques sanitaires en sont totalement minimisés et incarnent même lors par exemple de la première tentative un risque éminemment subjectif : *Alors non, j'avais pas de craintes heu... Ben oui peut-être la première fois que j'ai essayé, oui, j'avais une crainte, parce que finalement on sait pas à quoi s'attendre. Après quand on a des résultats pis on ressent ça, ben finalement on se dit que ça va bien. D'où le fait de réessayer enfaite, après on se dit bon ça marche, on va réessayer.* » [Bekim, 28 ans] A noter que si nous avons volontairement regroupé sous un même titre le risque plaisir/performance en tant que risque émique, cela n'en fait pour autant un même risque indissociable, bien au contraire. Dans le second cas de figure, soit celui initiant la performance comme valeur phare à satisfaire, si celle-ci semble perçue comme risque à apprivoiser dans la façon de s'assurer que cette utilité soit satisfaite, la notion de plaisir semble totalement éludée, minimisée puisque seule la performance, en tant qu'augmentation de la qualité « technique » de la relation – non pas sexuelle mais amoureuse au sens de la production de la valeur social ajoutée via les rapports corporels – prime.

Le risque relationnel

Le risque relationnel sous-tend deux questionnements principaux : d'une part, l'arrêt du stimulant sexuel qui aurait pour effet de faire perdre le statut social d'homme performant et puissant conféré au consommateur via son identité falsifiée et d'autre part, la peur que le/la partenaire, voire même l'entourage en termes de réputation sociale, par exemple, découvre que les performances du partenaire s'avéraient truquées. Cette tension implique dès lors chez ces consommateurs, exclusivement ceux qui se retrouvent dans une fonction de dépassement de leurs limites dans une quête de reconnaissance, de fabriquer et faire perdurer cette relation affective et sociale à travers cette identité transformée et affûtée. Si l'augmentation de la performance demeure un garant de la valeur sociale ajoutée des usagers prenant ce médicament, la discontinuité de la pratique représente des risques éminemment subjectifs, d'ordres sociaux : que la relation s'étant fabriquée par le biais d'un moyen intermédiaire s'affaisse succinctement. Cette crainte est largement alimentée, autrement dit consciente, dans les esprits des consommateurs pour qui l'arrêt du médicament constitue dès lors un risque de « redevenir » conforme, standard, dans une relation classique où les ébats sexuels deviennent impromptus et où l'érection s'avère imprévisible. Bekim, ayant cessé la prise de stimulants de façon pourtant indéterminée, reconnaît pourtant qu'il était « *vraiment surpuissant avec ça, c'est la jeunesse* », estimant que « *ça sera pas aussi bien qu'avant. Du style performance... mais finalement, heu, comme je le dis, l'acte sexuel, ça devrait pas être uniquement lié à la performance, ça c'est plutôt les jeunes qui veulent ça... on doit pas être parfait, toujours bien tous les jours, on est quand même humain. Mais malheureusement le système fait qu'on est comme ça, que ça soit scolaire, profession, sexualité. [Il réfléchit longtemps] Donc au final, ce sont que des effets [hésitations]... Ouais, ils sont malins ceux qui ont inventé ça, on va dire ça comme ça, ils sont malins pour nous faire acheter, pour faire vendre, voilà, finalement c'est une saloperie quoi, c'est de la merde.* ». Cesser la prise brise

inévitablement une fiction qui a dès lors un coût : redevenir un être moyen dont les performances sexuelles seront variables et imprévisibles. Autrement dit, la cessation consiste à redécouvrir une valeur à n'être que *soi-même*, c'est-à-dire conforme socialement et à une aspiration à demeurer qu'un individu ordinaire. Dépendre du produit induirait à quelque part, de rester toujours tributaire de cette performance tant convoitée, qui a été atteinte et qui, ainsi, n'est plus, à relire les propos de Bekim, lorsque l'usage en est stoppé : « *on sait que ça sera pas aussi bien qu'avant.* » La maximisation de la performance est telle que l'arrêt du stimulant demeure à quelque part l'effet miroir de ce que ces jeunes adeptes ne sont plus et de ce qu'ils appréciaient tant plus tôt d'eux. Elle invite, à l'image de nos questionnements sur l'usage du stimulant sexuel en tant que conduite dopante, à s'interroger sur la substitution de l'identité virtuelle sur l'identité réelle, sur son soi, soit son essence, ce qui nous constitue intrinsèquement et dès lors sur la falsification de nos attributs : « [...] parce que le culte de soi-même, "l'héroïsation de soi-même" qu'elle sous-tend désormais condamne celui qui la poursuit à n'aimer, tel Narcisse, que l'image de lui-même : "C'est l'erreur mortelle du narcissisme que de vouloir [...], au moment de choisir entre soi-même et son double, donner la préférence à l'image. Le narcissique souffre de ne pas s'aimer : il n'aime que sa représentation." »⁴¹⁹

Rocco évoque une réflexion peu ou prou similaire à celle de Bekim, avançant la crainte de subir un moindre affaiblissement en rapport à cette identité idéale fabriquée à partir du médicament pour démontrer de ses exploits et du retour à la conformité sociale avec ce qui pourrait être sous-tendu : la vulnérabilité physiologique de l'être humain. Si l'usage du dopant sexuel permet dès lors d'augmenter significativement la prolongation de son érection, son non-usage ne permet dès lors pas d'assurer une performance si haute en termes de temporalité, ce qui pourrait induire dès lors des questionnements et faire craindre aux utilisateurs de potentiels jugements de la partenaire, ceux-ci appréhendant une forme d'affaiblissement de leur valeur sociale et par extension, de leur identité construite favorablement grâce audit médicament. « Désormais, réaliser l'image idéale de soi-même, n'a plus rien d'utopique ; au contraire, l'image idéale se mue subrepticement en image "normale" de soi. En d'autres termes, l'image idéale de soi et l'image normale de soi se confondent. La normalité devient cet idéal. Par conséquent, tout ce qui est en-dessous cette "nouvelle" normalité est considéré comme pathologique, comme quelque-chose à rétablir. D'où la tendance de nombreux sujets sains à réclamer des médicaments, alors qu'ils ne sont pas cliniquement "malades" : ils se perçoivent eux-mêmes comme malades, en-dessous de ce qu'ils perçoivent comme normalité. Si l'on replace les choses dans leur contexte, c'est-à-dire celui qui incite à toujours se dépasser, et à dépasser les autres, il est compréhensible que l'on se perçoive insuffisants, comme ne répondant pas aux standards de performance. »⁴²⁰

Ainsi, pour les consommateurs inscrivant l'usage dans une fonction de performance augmentée, la peur de ne plus être conforme à la norme en termes d'intensité et de durée idéalisées avec l'usage du produit, la peur que le/la partenaire remarque une différence en termes de performance sexuelle (par exemple une diminution de la durée ou des rapports non consécutifs après la première éjaculation) ont pour conséquence que ces utilisateurs puissent difficilement décrocher de cet usage et opter pour une perdurance indéterminée de ce dernier. Si certains utilisateurs à l'instar de Bekim ou Rocco, comme

⁴¹⁹ROSSET C., *Le Réel et son Double*, Paris, Gallimard, 1976, cité par AUBERT N. & DE GAULEJAC V., *op.cit.*, p. 76

⁴²⁰QUOLANTONI L., *Dopage et médecine d'amélioration : tricherie ou adéquation : Ou lorsque la nature ne suffit plus face à l'adversité*, Université de Genève, thèse de maîtrise universitaire, 2010, p.94, consulté sur <http://archive-ouverte.unige.ch/unige:12000>, le 13 juin 2018.

nous le verrons succinctement, estiment nécessaire de cesser l'usage lors d'un engagement relationnel, la reprise du stimulant érectile aurait sans aucun doute à nouveau sa place lors de nouvelles conquêtes tantôt sexuelles, voire amoureuses en cas de cessation de ladite relation. Cette nécessité de demeurer performant dans l'acte sexuel pour être valable socialement déduit qu'il existe plus de risque à stopper la pratique consommatoire qu'à la poursuivre, à l'instar du postulat de Sophie Le Garrec sur la concurrence entre risques émiques et risques étiques : « Ceci montre bien que la connaissance de la dangerosité sanitaire d'un produit n'en limite pas sa consommation et ne se définit pas toujours dans son rapport au produit comme un risque. L'arrêt de la pratique peut d'ailleurs représenter un risque d'ordre social mais aussi individuel pour ces jeunes, bien plus important que le risque pour la santé. Il ne faut donc pas omettre le fait que ces consommations par les effets positifs qu'elles génèrent – car il y en a – dans nombre de situations, outrepassent voire subliment, selon les jeunes rencontré-e-s, les risques objectivés. »⁴²¹ L'arrêt de la pratique risque dès lors de mettre en péril les adjuvants sociaux, le risque étant de ne plus en prendre et de perdre ce qu'apporte significativement ce dopant sexuel – de l'agrandissement social auprès du partenaire, de la crédibilité sociale par rapport à la réputation sociale construite, le risque de devenir dépendant psychologiquement ou de subir une problématique sanitaire étant moindre.

Néanmoins, un autre risque, éminemment subjectif, vient contrecarrer ce risque de potentielle perte de valeur sociale ajoutée en cas d'arrêt du stimulant érectile : la loyauté. En effet, l'artificialisation de la performance sexuelle va à l'encontre, à terme – c'est-à-dire dans l'engagement d'une relation sentimentale par exemple – dans la représentation de ces jeunes hommes, des valeurs sous-jacentes et inhérentes à l'éthique d'un couple : l'honnêteté par la mise à nu notamment de sa singularité – constituée de potentialités comme d'imperfections. Par analogie à l'éthique sportive, et ce, même si un rapport sexuel n'est pas « institutionnalisé » à l'instar du système sportif, au sens où la performance n'est pas retranscrite via un classement, un tableau d'honneur, n'étant attribué à aucun rang honorifique officiel, les valeurs morales de loyauté, de pureté et de véracité de son essence priment au même titre que l'ensemble des règles régies par le sport alors que le recours à ce médicament demeure paradoxalement banalisé, justifié et rationalisé. Ces valeurs ressortent dès lors du moment qu'une relation « durable » peut être envisagée et où celle-ci ne peut se construire sur un rapport de tricherie. *« Ben y'a un rapport à l'honnêteté et à la confiance dans le couple où en général, j'dis bien en général, ben tu te caches pas les choses et t'es sincère. Mais parce qu'effectivement, j'pense que quand on cherche une relation de couple, avec le partenaire, forcément, on va être plus ouvert, plus honnête, et je pense c'est important d'exprimer ses désirs, ses besoins assez rapidement dans le couple. Donc oui, forcément, l'honnêteté joue un rôle là-dedans, dans la relation de couple [Adrian] ».*

Si ces jeunes hommes en quête de performance augmentée pourraient envisager une limitation de leur consommation, la limitation ne serait en rien de nature sanitaire en raison d'effets pouvant survenir à moyen terme mais bien en raison d'un risque relationnel. Si l'enjeu de la désirabilité sociale, de l'agrandissement social de soi auprès du partenaire – et par extension auprès d'un collectif s'il demeure également un enjeu réputationnel – s'avère considérable sous le prisme de l'augmentation de la performance sexuelle, cette « gloire » octroyée ne peut être que momentanée puisqu'elle ne peut

⁴²¹LE GARREC S., « L'entre-deux risque(s). Entre perspective préventive et réalité individuelle », *op.cit.*, p.11

être inscrite dans la durée. Effectivement, si un engagement se concrétise à moyen terme, autrement dit communément un engagement amoureux (en matière de point de vue sentimental), force est de constater que l'humain, par définition, ne peut être exhaustivement accompli puisqu'il ne peut impressionner au quotidien. Consommer ce type de médicaments quotidiennement impliquerait de ne plus être véritablement « soi » dans sa quotidienneté, c'est-à-dire à un individu ordinaire chez qui des pannes, des imperfections peuvent survenir occasionnellement. « C'est celui de l'être, du soi, du moi, ou de l'identité, et de son atteinte, ou encore de sa falsification dans son essence même, l'opposition significative étant celle d'être soi ou de ne plus être soi.»⁴²² Demeurer dans la réalité effective revient à devoir se redécouvrir un jour comme n'étant ce qu'ils sont ou plutôt ne pouvant que ce qu'ils « peuvent » en matière de capacité érectile. Le risque s'avère effectivement relationnel puisque le-la partenaire pourrait se sentir certainement trahi-e s'il-elle apprenait, à défaut, que son partenaire a « menti » par omission sur sa capacité physiologique à durer au-delà, celui-ci fabriquant une impression falsifiée de soi, à l'image de la « représentation frauduleuse » décrite par Erving Goffman⁴²³.

En fondant une relation et en l'entretenant en matière de durabilité, l'enjeu devient par conséquent éthique et utilitariste puisque le-la partenaire a cru, à tort, dans une certaine mesure, en l'identité d'homme « hyper performant », « puissant » que celui-ci s'est créée puis s'est vue conférer grâce à l'artifice du médicament. À l'image de l'éthique sportive qui traite du « contrat de croyance », les valeurs et principes moraux fondant l'éthique du couple risquent dès lors d'être ébranlés du moment que la norme de performance construite « artificiellement » en vient à être abaissée « naturellement » : « Ainsi, le spectateur veut être certain que le résultat n'est pas, en quelque sorte, déterminé avant même l'événement sportif. La lutte antidopage vient reconforter le spectateur sur la véracité du spectacle lui étant offert; il peut y croire : il s'agit du "contrat de croyance". Le "contrat de croyance" est ce lien qui se tisse entre le spectateur et la représentation sportive : le premier doit être mis dans les conditions de croire à la véracité de ce qu'il voit. Le spectateur doit croire à la bonne foi des acteurs du monde sportif. »⁴²⁴ Cette réflexion est principalement développée par les consommateurs inscrivant leur usage dans une quête de performance sexuelle augmentée, à l'instar de Rocco : « *Si d'un coup, après tu revois cette fille et pis que tu décides que t'arrêtes ce truc parce que t'as envie fin' que ce soit naturel, une relation naturelle sur la durée, heu, voilà, c'est clair que ça peut laisser un impact, c'est clair que si la première fois t'arrives à donner cinq heures et pis que la deuxième fois, tu fais une prestation de dix minutes, heu, ça peut être mauvais aussi pour la fille, quoi, qui peut quand même se poser des questions, « est-ce que je t'attire pas comme la première fois ? » ou « qu'est-ce qui se passe ? », machin, ça peut être perturbant...pour elle aussi, quoi. »* C'est ainsi l'orientation à donner à la relation qui demeure le ressort de la prise *omise, cachée* ou du caractère vertueux à favoriser dans la cessation de la pratique pour être en conformité sur le plan des valeurs morales. Si Bekim pourrait envisager consommer à nouveau du *Viagra* ou *Cialis* en couple, cette consommation ne s'effectuerait qu'exclusivement en partenariat avec sa compagne en raison des valeurs morales susmentionnées auparavant. Les propos de Bekim ci-joints démontrent dès lors ce conflit de valeurs entre d'une part cette injonction implicite à demeurer dans le dépassement de soi pour se voir conférer cette valeur sociale ajoutée, autrement dit cet agrandissement social de l'être et d'autre part cette crainte, en cas

⁴²²MARCELLINI A. ET AL., *op.cit.*

⁴²³GOFFMAN E., *La présentation de soi. La mise en scène de la vie quotidienne*, Paris : Les Editions de Minuit, 1973.

⁴²⁴QUOLANTONI L., *op.cit.*, p.50

d'arrêt, que la partenaire perçoive et remarque une différence qui se mesurerait manifestement à travers les indicateurs de la durée et de répétitivité instantanée relatifs aux rapports. Bekim insiste sur le caractère volontairement caché de la prise et consommée en catimini pour démontrer de sa puissance fondée sur la durée du rapport alors qu'il porte une réflexion en amont sur la cessation du médicament en cas de relation durable envisagée qui pourrait dès lors induire des questionnements et des suspicions émanant de sa partenaire : « [...] *tu veux pas forcément raconter tout quoi, finalement il faut qu'y ait une part de mystère, et pis t'as envie qu'elle croit que ce soit toujours bien et pis que ce soit génial et pis que [hésitations] voilà, pis d'être plus performant que les autres aussi. Et après, en disant, ouais, y'a aussi la peur qu'elles remarquent qu'il y a une différence du fait d'en prendre de ne pas en prendre.* »

Ainsi, ce conflit de valeurs entre demeurer loyal en étant « soi » envers sa/son partenaire par la cessation du médicament et la nécessité d'en reprendre, dans une situation de célibat, en cas de nouvelle relation (sexuelle) avec un/e partenaire pour s'assurer de son agrandissement social par la durée de l'acte sexuel débouche sur un enjeu sociétal qui n'a pu, par faute de temps, être investigué mais qui pourrait être avancé comme une hypothèse dans la continuation logique que l'on pourrait prêter à de telles conduites. Garanti par le mariage autrefois, soit maintenu par les normes collectives instituées par la société et l'Église, Anthony Giddens parle dès lors de « relation pure » qui est une forme de conjugalité devenue ordinaire, dominante, « dans laquelle on s'engage « pour ce [qu'on] peut espérer [en] tirer » et dans laquelle on ne persiste « que dans la mesure où les deux partenaires jugent qu'elle donne suffisamment satisfaction à chacun pour que le désir de la poursuivre soit mutuel ». La « relation pure » actuelle, telle que la décrit Giddens, n'est pas, « comme l'était autrefois le mariage, une « condition naturelle » dont la pérennité peut être tenue pour acquise à moins qu'on ait affaire à des circonstances tout à fait particulières. »⁴²⁵ Si la contrainte du collectif ne semble heureusement, dans la majorité des cas, ne plus être de mise aujourd'hui, le lien amoureux s'avère toutefois mis à mal par les aléas de la vie et n'est donc pas épargné, notamment et probablement, à l'image de notre économie et de nos modes de faire (achat furtif, surconsommation, etc.). Les individus de la société contemporaine vivent dès lors dans ce que Zygmunt Bauman nomme une société « liquide » marquée par le déclin, l'affaiblissement, la fragilité des liens sociaux (professionnels, amoureux, etc.) : « Liens et attachements rendent les relations humaines « impures » – comme ils le feraient de tout autre acte de consommation qui suppose la satisfaction instantanée et l'obsolescence tout aussi instantané de l'objet consommé. »⁴²⁶ Partageant le constat de Giddens et de Bauman, Olivia Gazalé ajoute que les individus de la société contemporaine préfèrent opter pour une séparation du lien plutôt qu'une alternative à la réconciliation et à la réparation, estimant que lorsque leur partenaire n'est « plus fonctionnel, ou lorsqu'un nouveau candidat offre davantage d'atouts – jeunesse, santé, enthousiasme – [il saisit sa] télécommande et [il] zappe. Il y a peut-être mieux sur un autre canal. »⁴²⁷

Dès lors, face à cette précarisation des conditions sociales d'existence – principalement en ce qui concerne notre thématique, c'est-à-dire la croissance exponentielle des séparations conjugales mais aussi par ailleurs la fragilisation de l'emploi, la diminution des prestations sociales, la précarisation du salariat, l'augmentation du coût de la vie et bien d'autres –, la corporéité représente dès lors la seule

⁴²⁵ BAUMAN Z., *L'amour liquide : de la fragilité des liens entre les hommes*, Paris : Hachette Littératures, 2008, p.110

⁴²⁶ *Ibid.*, p.63

⁴²⁷ GAZALÉ O., *Je t'aime à la philo. Quand les philosophes parlent d'amour et de sexe, op.cit.*, p. 160

variable tangible étant exploitable, manipulable sur laquelle l'individu contemporain peut avoir un impact. Il semblerait effectivement que le corps représente, à l'image de ce que suggère David Le Breton, la seule donnée sur laquelle nous puissions intervenir, soit une valeur sûre, un support identitaire solide puisque l'« on assiste de plus en plus à un phénomène de centration sur soi en réaction à l'effacement des repères traditionnels. Le corps est le seul capital directement maîtrisable et appropriable par l'individu, c'est ce qui reste quand on a le sentiment d'avoir tout perdu. « Investir » son corps est alors un moyen de lutter contre l'incertitude et d'établir de nouvelles frontières physiques ou symboliques qui font sens pour l'individu. »⁴²⁸ Si la notion de corporéité sur laquelle l'individu travaille est essentiellement l'apparence corporelle, autrement dit la musculature, le sculptage des formes cartographiques du corps masculin à l'image de ce qui est dépeint dans les thèses de Jean-Claude Kaufmann dans *L'invention de soi*, Jean-François Amadiou dans *Le poids des apparences*, Alain Ehrenberg dans *Le culte de la performance* ou encore Georges Vigarello dans *Histoire de la beauté. Le corps et l'art d'embellir de la renaissance à nos jours*, pour ne citer qu'eux, nous suggérons qu'elle peut être transposée ou extrapolée à notre thématique. Effectivement, l'usage du *Viagra*, des médicaments similaires à celui-ci et des stimulants non pharmaceutiques représente sûrement dès lors un moyen à travers lequel le jeune consommateur semble inscrire le contrôle de la relation ou plutôt de la composante sexuelle dont il veut rester maître là où le relationnel à proprement parler glisse vers tant d'incertitude, de fragilité et pour lequel le sexe reste malgré tout un productivisme régi par le diktat de la contemporanéité.

2.3 Signification du risque : quel encadrement ?

Cette pratique consommatoire, bien qu'elle s'avère risquée, voire dangereuse non seulement en fonction des potentielles problématiques cardiaques chez des jeunes hommes s'en fournissant mais aussi de l'absence de contrôle et de certification des médicaments importés depuis Internet, reste malgré tout un cas-limite, une « brèche légale », une consommation « semi-légale » jouant en faveur des demandeurs. Comme expliqué dans un des points traitant de l'approvisionnement, les autorités suisses ne peuvent pas interdire l'importation de ces activités commerciales internationales puisque les fournisseurs ne sont pas soumis à la législation helvétique, faute de disposition légale. La norme légale est caractérisée non seulement par la quantité fixée à respecter en termes de milligrammes, respectivement à la molécule commandée mais par la qualité du colis qui reste toutefois variable en termes d'autorisation puisqu'il dépend uniquement de la quantité comme condition *sine qua non* à l'autorisation ou la destruction du colis sur le sol suisse.

Au même titre, les saunas et sex-shops délivrant des stimulants sexuels sous forme de compléments alimentaires doivent s'assurer eux-mêmes, par leurs propres soins, que leurs produits correspondent conformément aux exigences légales via le principe d'autocontrôle. Toutefois, cette norme édictée par la législation fédérale sur les denrées alimentaires démontre qu'il s'agit là aussi d'un cas-limite. L'administration des douanes, collaborant avec *Swissmedic*, qui intercepte des colis suspects ou excédant la quantité fixée légalement font office, à quelque part, de contrôles sociaux marqués par de potentielles sanctions infligées au destinataire. Les contrôles sociaux, concept initié par Becker, représente ainsi « [...] l'exercice d'un pouvoir qui se manifeste dans l'application des sanctions : selon

⁴²⁸V ALLET G., « Comprendre le sens sociologique d'une action sociale. Le bodybuilding masculin », *op.cit.*, p. 41

que les comportements sont conformes ou contraires aux valeurs, ils sont récompensés ou punis. »⁴²⁹ Toutefois, hormis cette condition relative à la quantité fixée par *Swissmedic* et surveillée par les douanes comme organe de contrôle qui, toutefois, ne garantit pas l'interception de tous les colis frauduleux, il n'existe pas de contrôle ordinaire existant et reconnu officiellement par les autorités publiques au regard de cet usage inhabituel et impensable pour une population relativement jeune. Autrement dit, si la consommation s'avère inhabituelle, les risques sont évoqués officieusement puisque malgré tout méconnus puisque non cadrés par une instance officielle. Effectivement, puisque si chez Becker, il existe des formes de contrôle liées à des dispositifs institutionnels, il s'avère difficile d'exiger un contrôle institutionnel des médicaments en raison des contraintes évoquées ci-dessus. La problématique semble alors particulièrement structurelle, en raison des conditions légales ambiguës. Si des jeunes consommateurs s'approvisionnent par un accès particulièrement facilité via Internet, que d'autres jeunes achètent des stimulants sexuels, pourtant potentiellement suspicieux sans contrôle officiel, auprès des saunas et des sex-shops et que d'autres peuvent en consommer lors de contextes festifs où ce médicament peut faire l'objet de commerce illégal, les mécanismes de contrôle échappent ainsi au moins en partie à l'encadrement d'institutions ordinaires, cette consommation représentant un « entre-deux » sur le plan de la légalité.

Compte tenu de la spécificité de cette consommation qui n'est pas en ventre libre puisqu'elle requiert, au niveau de la légalité médicale, une ordonnance délivrée par un médecin, il ne semble dès lors pas adéquat de parler de pratique à risque « communément admise », soit une pratique reconnue, autorisée légalement et délibérément accessible, à l'instar du tabagisme ou de la consommation d'alcool dont les produits sont vendus dans les commerces. D'ailleurs, les campagnes de prévention liées au tabac ou à l'alcool disposent d'un encadrement non seulement légal mais sanitaire où tout un pan de la prévention est fondé sur la divulgation des risques inhérents à ladite consommation et un autre pan axé sur le principe de responsabilisation du consommateur. Contrairement à ces dernières, aucune politique préventive n'a été mise en œuvre jusqu'à aujourd'hui sur le sol suisse en raison probablement de ces jeunes consommateurs qui, plus qu'être invisibles, apparaissent certainement comme illogiques et impensables dans les schémas des politiques publiques. Cette thèse a pu montrer combien les utilisateurs s'étaient forgé un savoir dit « profane » instituant une forme de contrôle par leurs soins, par exemple grâce à la vulgarisation d'explications scientifiques via Internet, des connaissances acquises par des logiques d'expériences collectives, autrement dit par une expérimentation et un usage réitéré avec les pairs, un langage médical acquis par l'incorporation du capital culturel et des propres expériences réalisées sur soi et rattachées à une forme de capital corporel qui valide leurs propres expériences. Si ces savoirs profanes ont été fondés à travers le caractère expérientiel de ces jeunes hommes via leur pratique méconnue auprès des politiques publiques, il semble dès lors judicieux que ceux qui, demain, auraient envie d'instituer des campagnes de prévention s'appuient sur les connaissances, logiques, rationalisations et autres de ces jeunes, autrement dit leur savoir commun pour créer et nourrir des savoirs experts.

⁴²⁹BECKER H., *op.cit.*, p.83

Rapport-Gratuit.com

CONCLUSION

Commercialisé sur le marché pharmaceutique dès 1998, le médicament *Viagra*, strictement délivré sur prescription médicale en Suisse, devient rapidement détourné – et s'avère rapidement accessible par la vente « numérique » grâce à l'expansion de la mondialisation – de sa fonction première pour satisfaire d'autres finalités notamment et étonnamment auprès d'une catégorie de personnes relativement jeunes, de surcroît ne rencontrant pas de trouble érectile. Bien qu'il semblerait pour le moins ordinaire que tout homme, normalement constitué, comme habité par un sentiment de curiosité et des idéaux en termes de représentations viriles, soit amené à vivre cette expérience, pour autant de façon synchronique, c'est-à-dire exceptionnellement brève, les jeunes empreints à cette expérience ont manifestement eu de « bonnes raisons » de perdurer leur consommation, autrement dit d'inscrire cet usage dans une temporalité diachronique, n'enfermant pas cette expérimentation à une pratique éphémère et par conséquent close.

Découvrant un *sens* à cette pratique par des fonctions diverses telles que la prolongation de l'érection (fonction de performance augmentée), la sécurisation de l'acte sexuel (fonction d'évitement de l'échec), la compensation des effets délétères induits par les drogues (fonction compensatrice), le prolongement du plaisir sexuel (fonction récréative), l'installation dans ce que l'on pourrait appeler « la pratique érectile » relève de l'acquisition d'une forme d'expertise fondée sur l'accès à un voire plusieurs canaux d'approvisionnements spécifiques, une procédure de prise représentée concrètement par des techniques de gestion en termes de posologie, un processus de prise ritualisé selon entre autres, pour ne citer qu'un exemple, une combinatoire de substances respectueusement et consécutivement consommées et notamment des connaissances scientifiques relatives aux molécules tant sur le plan de leur efficacité que sur le plan des effets secondaires qui peuvent s'en dégager. En entrant dans une carrière de consommateur, ces néophytes de la « pilule bleue » progressent, le processus de consommation étant marqué par des rapports évolutifs, ces jeunes hommes s'interrogeant, à un moment donné, au-delà des bonnes raisons, sur cette dimension gestionnaire du stimulant dans une perspective de temporalité. Cette entrée en consommation dont les modalités d'initiation sont plurielles, est précédée par, voire juxtaposée à, l'intériorisation d'une construction en amont de perceptions fondant des influences en matière de choix d'achat, d'imaginaire façonné autour de la composition substantielle et de la catégorisation du produit en fonction du statut lui étant attribué (médicament, complément, un plus, un aphrodisiaque, etc.), ces perceptions conditionnant et participant pleinement au processus temporel de consommation.

Cette recherche a notamment démontré que si à un moment donné de l'existence, l'usage du médicament produit du *sens* pour ces jeunes hommes, la majeure partie du temps, les utilisateurs se questionnent sur un éventuel arrêt en raison d'une pluralité de lignes biographiques qui s'entrouvrent. En termes de lignes biographiques, l'arrêt ou la suspension temporelle de l'usage se concrétise généralement par une mise en couple officielle en termes de statut sentimental. Toutefois, et cela prévaut pour les consommateurs s'inscrivant dans une quête de performance augmentée, l'arrêt de la pratique semble un levier complexe à actionner en raison de deux risques formant à eux seuls un dilemme moral : d'une part un coût en termes de perte de valeur sociale ajoutée accordée auparavant sous le prisme d'une performance sexuelle augmentée et d'autre part un enjeu relationnel puisque le-la partenaire a cru, à tort, dans une certaine mesure, en cette identité d'homme « hyper performant » que celui-ci s'est façonné et s'est vu conférer grâce à l'artifice du médicament, les valeurs morales de loyauté, pureté et véracité de l'essence dudit consommateur envers soi-même, son-sa partenaire et son

couple étant ainsi bafouées (vis-à-vis de soi et de son-sa partenaire) car tricher sur le *long* terme paraît manifestement impensable. Toutefois, il semblerait, via ce dilemme, que la potentielle perte de valeur sociale ajoutée, soit éminemment risquée.

D'ailleurs, concernant la perception des risques, cette recherche a démontré que deux mécanismes de relativisation et rationalisation du risque, soit la dénégation individuelle et la comparaison des risques, étaient relativement ressortis durant les entretiens et demeurent des stratégies optées essentiellement par des consommateurs s'acheminant leurs pilules via des canaux d'approvisionnement clandestins. Toutefois, notre étude, en cernant l'appréhension des risques sanitaires auprès de ces consommateurs, a révélé que pour une majorité de ces jeunes, les questions relatives aux problématiques cardiaques qui pourraient se produire instantanément ou ultérieurement leur sont relativement méconnues. Pour prendre un exemple significativement flagrant, 9 consommateurs sur 12 ignorent que l'association du nitrite d'amyle (*poppers*) et des médicaments contenant des inhibiteurs de la phosphodiesterase-5 peut provoquer des incidences cardiaques menant jusqu'à la mort et un quart de l'échantillon – pleinement conscient de cette contre-indication – privilégie occasionnellement cette pratique non recommandée, ce qui demeure relativement inquiétant. Par ailleurs, le « risque » n'est paradoxalement pas situé là où on pourrait le plus l'imaginer dans l'esprit de ceux qui sont néanmoins aussi conscients des risques sanitaires. En effet, il n'est manifestement pas en rapport avec des craintes relatives à de potentiels troubles de santé qui y seraient associés mais tantôt lié à une perte d'agrandissement social de la virilité, fabriquée et consolidée par ces normes de durée et d'intensité de l'érection, soutenues par les vertus synthétiques du médicament, tantôt par une crainte de passer outre une performance sexuelle et un plaisir sexuel. Les consommateurs sont alors prêts à prendre des risques pour un bénéfice donné où ledit bénéfice prédomine largement sur les risques encourus dans une perspective sanitaire. Outre cette méconnaissance des risques sanitaires et la prédominance des dangers perçus subjectivement, force est de constater l'inexistence d'une politique de santé publique relative à l'usage de ces médicaments, autrement dit l'absence de campagnes de prévention officielles.

Ce travail a donc eu notamment pour volonté, en s'inscrivant dans une démarche compréhensive de l'expérience de ces jeunes, de se saisir de cette pratique consommatoire en y appréhendant les tenants et les aboutissants fondant les ressorts de cette dernière dans une optique d'orienter, éclairer et enrichir des logiques de prévention, sachant que toute la dimension du risque est principalement absente des préoccupations de ces jeunes adeptes. Cette étude démontrant que ces jeunes hommes usent stratégiquement de mécanismes de relativisation du risque pour mieux le rationaliser ou perçoivent subjectivement des risques paradoxalement non médicaux, il convient de partir alors d'un axe déterminant en termes d'instauration d'une politique de prévention : la réalité sociale de ces jeunes et notamment de l'ordre des effets positifs dégagés par l'usage de ce médicament de l'érection toutefois en enlevant au mieux le caractère répressif et moralisateur de cette pratique consommatoire pouvant bien évidemment être jugée dangereuse par les instances préventives.

Malgré des lignes de force significatives ayant été dégagées dans ce travail, celles-ci ne règlent pas tout et des perspectives de recherche sous de nouveaux angles pourraient être ainsi creusées à partir de ce qui a été mis en évidence dans cette étude. A partir du matériau empirique recueilli et du classement des logiques d'action qui ont pu être observées, il nous semble qu'une recherche ultérieure pourrait

distinguer des types de pratiquants en croisant différentes variables, comme la finalité de la consommation et le rapport au risque. Par exemple, la perception des risques émiques, autrement dit subjectivés, s'avère assez clivée chez les pratiquants, l'absence de passer à côté du plaisir sexuel étant tendanciellement perçue comme plus risquée chez ceux s'approvisionnant clandestinement alors que la crainte de ne pas réaliser une performance sexuelle en termes de durée et d'intensité s'avère plus prégnante chez les pratiquants s'inscrivant dans une démarche d'approvisionnement « légaliste ». De même, l'alternance des marques de médicament semble davantage être une caractéristique propre aux consommateurs clandestins, ces derniers s'inscrivant de surcroît dans une optique de prolongement de plaisir sexuel ou de compensation des drogues consommées alors que la fidélisation à une marque s'avère être un trait distinctif des consommateurs inscrivant leur usage dans une quête de prolongement des limites de l'érection. Les stratégies de rationalisation du risque, elles, par contre, ne demeurent pas un critère exclusivement rattaché à une figure-type, au même titre que la logique de gestion expérientielle ou référentielle développée dans ce travail. Ces quelques pistes suggestives sont suggérées en phase finale de ce travail, figurant comme point d'orgue, n'ayant pu être avancées dès le départ puisqu'il n'était certain que notre recherche dégage des conduites exclusives d'un type à l'autre. D'autres recherches pourraient être ainsi menées par l'alternative de cette proposition typologique insufflée en déterminant par exemple dans quels registres les logiques d'actions se différencient fortement et dans quels autres registres seraient celles, qui, au contraire, seraient relativement transversales, voire tendanciellement partagées. En effet, il s'agirait de poursuivre à terme le caractère heuristique de ces pratiques dépeintes cette-fois ci à la lumière d'une catégorisation typologique afin de déterminer par exemple quelle est la prévalence de ces logiques d'action, quels sont les types les plus importants dans une optique, bien évidemment, de pouvoir encore éclairer davantage cette pratique consommatoire en tant que nouveau phénomène social.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages (Livres, travaux universitaires, articles et magazines)

AMROUCHE L. & GHONEIM T., *Néphrologie Urologie*, Editions Pradel, Wolters Kluwer, Coll. ECN Med 2^e édition, 2012

AUBERT N., *L'individu hypermoderne*, Editions Erès, Collection Sociologie clinique, 2005

AUBERT N. & DE GAULEJAC V., *Le coût de l'excellence*, Paris : Editions du Seuil, Coll. Economie humaine, 2007

BADINTER E., *XY : de l'identité masculine*, Paris : Odile Jacob, 1992

BAUBÉROT A., « On ne naît pas viril, on le devient », in Alain Corbin, Jean-Jacques Courtine et Georges Vigarello (dir.), *Histoire de la Virilité*, tome III, *La virilité en crise ?* (dir. Jean-Jacques Courtine), Paris : Editions du Seuil, 2011

BAUMAN Z., *L'amour liquide : de la fragilité des liens entre les hommes*, Paris : Hachette Littératures, 2008

BECKER H., *Outsiders : études de sociologie de la déviance*, trad. de l'américaine par J.-P Briand et J.-M Chapoulie, Paris : Editions A.-M Métailié, 1985

BITTON A., *Apport de la formation en sexologie clinique pour la pratique quotidienne en urologie*, mémoire pour l'obtention du certificat de formation continue universitaire de sexologie clinique 2005-2007, Fondation Maurice Chalumeau, Université de Genève, 2007

BOLTANSKI L. & CHIAPELLO E., *Le nouvel esprit du capitalisme*, Paris : Gallimard, Coll. NRF, essais, 2010

BONNET G., *Défi à la pudeur*, Paris : Albin Michel, 2003

BOUDON R., *L'idéologie ou l'origine des idées reçues*, Paris : Fayard, 1986

BOURDIEU P., *La domination masculine*, Editions du Seuil, 1998

BOZON M., *Sociologie de la sexualité, Domaines et Approches*, Paris : Armand Colin, 2009

BRENOT P., s/s la dir. de MOSSUZ-LAVAU J., *Dictionnaire des sexualités*, Paris : R. Laffont, Coll. Bouquins, 2014

BUSINO G. & VALADE B., « La valeur de la sociologie. Les travaux de Raymond Boudon » in *Revue européenne des sciences sociales*, Tome XXXVI, n°112, Librairie Droz SA : Genève, 1998

- CAMILLERI C., KASTERSZTEIN J., LIPIANSKY E.-M., MALEWSKA-PEYRE H., TABOADA-LEONETTI I. & VASQUEZ A., *Stratégies identitaires*, Paris : Presses universitaires de France, 4^e éd., 3^e tirage, Collection Psychologie d'aujourd'hui, 2013
- CAROL A., *La virilité face à la médecine*, s/s la direction d'Alain Corbin et al., *La virilité en crise ? XX^e – XXI^e siècle*, volume dirigé par Jean-Jacques Courtine, Editions du Seuil, collection 3, 2011
- CASTEL R., *Les sorties de la toxicomanie*, Fribourg Suisse : Editions universitaires, Collection *Res Socialis*, 1998
- COPPEL A. IN RICHARD D. & SENON J.-L., « Dictionnaire des drogues, des toxicomanies et des dépendances », Paris, Larousse, 1999
- DELAVIERRE D., « Epidémiologie de la dysfonction érectile (1^{ère} partie). Prévalence et incidence mondiales » in journal *Andrologie*, vol.12, 2002
- DE QUEIROZ J.M. & ZIOLKOVSKI M., *L'interactionnisme symbolique*, Presses Universitaires de Rennes, 1994
- DORAIS, M., *La Sexualité spectacle*, Montréal : VLB Éditeur, 2011 in SIROIS-MARCIL J., *L'érection sans prescription*, mémoire de Maîtrise en service social, Université Laval, Québec, Canada, 2016
- DROUPY S., « Epidémiologie et physiopathologie de la dysfonction érectile », Editions Elsevier, *Annales d'urologie* 39 (2005) 71 – 84
- DUSQUET F. & DASSA C., « Les représentations de la performance dans la séduction, les relations amoureuses et les relations sexuelles des adolescents. Elaboration et validation d'un instrument de mesure » in *Problèmes sociaux. Théories et méthodologies de la recherche*. s/s la dir. d'Henri Dorvil, Presses de l'Université du Québec, Coll. Problèmes sociaux et interactions sociales, Tome III, 2007
- EHRENBERG A., *Le culte de la performance*, Paris : Calmann-Lévy, 1991
- EHRENBERG A., *L'individu incertain*, Paris : Calmann-Lévy, Coll. Essai société, 1995
- FALCONNET G. & LEFAUCHER N., *La fabrication des mâles*, Paris : Seuil, 1975
- FOUCAULT, M., *Il faut défendre la société*, Cours au Collège de France. 1976, Paris : Gallimard/Seuil, 1997
- FOULON C.-H., « Les métamorphoses du sport du XX^e au XXI^e siècle : héritage, éthique et performance » in *Actes du colloque organisé à l'occasion du centenaire du Tour de France*, sous l'égide du Haut comité des célébrations nationales, au Centre des Archives du Monde du Travail, à Roubaix, le 9 octobre 2003, Villeneuve d'Ascq : Presses Universitaires du Septentrion, 2005

FOURNIER (S), ESCOTS (S.), « Homosexualité masculine et usages de substances psychoactives en contextes festifs gais – Enquête ethnographique à Paris et Toulouse en 2007-2008 », Saint-Denis, OFDT, 2010

GAZALÉ O., *Je t'aime à la philo. Quand les philosophes parlent d'amour et de sexe*, Paris : Editions Robert Laffont, Collection Le Livre de Poche, 2012

GAZALÉ O., *Le Mythe de la virilité. Un piège pour les deux sexes*, Paris : Editions Robert Laffont, 2017

GIAMI A., « De l'impuissance à la dysfonction érectile » in FASSIN D. ET MEMMI D. (s/s la dir.), *Le gouvernement des corps*, Paris : Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences sociales, 2004

GIROUX S. & TREMBLAY G., *Méthodologie des sciences humaines : la recherche en action*, Saint-Laurent (Québec) : Ed. du Renouveau pédagogique ERPI, 2009

GOFFMAN E., *Asiles. Etudes sur la condition sociale des malades mentaux*, présentation de Robert Castel, traduction française, Paris : Editions de Minuit, 1968

GOFFMAN E., *La présentation de soi. La mise en scène de la vie quotidienne*, Paris : Les Editions de Minuit, 1973

GOFFMAN E., *Stigmate : les usages sociaux des handicaps* ; trad. de l'anglais par Alain Kihm, Paris : Les Ed. de Minuit, Collection Le sens commun, 2010

HOSTETTMAN K., *Tout savoir sur les aphrodisiaques naturels*, Lausanne : Editions Favre, 2000

HUGUES E.C., « Le regard sociologique. Essais sociologiques », textes rassemblés et présentés par Jean-Michel Chapoulie, Paris : Editions de l'EHESS, 1996

JODELET D., *Les représentations sociales*, Paris : Presses Universitaires de France, 7^e édition, Coll. Sociologie d'aujourd'hui, 2009

JOUËT J., « Internet » in *Dictionnaire des sexualités*, s/s la dir. de MOSSUZ-LAVAU J., *Dictionnaire des sexualités*, Paris : R. Laffont, Coll. Bouquins, 2014

KASPERSON J.X & KATES R.W., « Comparative Risk Analysis of Technological Hazards (A review), Proceedings of the National Academy of Sciences, USA, 80, 1983

KAUFMANN J.-C., *L'entretien compréhensif*, Paris : Editions Armand Colin, 3^e édition, Collection 128 Sociologie anthropologie, 2011

LAURE P., *Dopage et société*, Paris : Ellipses, 2000

LAURE P., *Ethique du dopage*, Paris : Ellipses, Coll. La bioéthique en questions, 2002

LE BRETON D., *Passions du risque*, Paris : Editions Métailié, 1991

- LE BRETON D., *En souffrance, adolescence et entrée dans la vie*, Paris : Éditions Métailié, 2007
- LECOMTE J., « Comment nous percevons le monde » in *Sciences humaines*, n°49, 1995
- LE GARREC S., *Ces ados qui "en prennent". Sociologie des consommations toxiques adolescentes*, Toulouse : Presses Universitaires du Mirail, Collection Socio-Logiques, 2002
- LEMAIRE A., GRIVEL T., COSTA P., LACHOWSKY M., ELIA D. « Dysfonction érectile, sexualité et influence socioculturelle », Edition Elsevier, *Sciencedirect*, Gynécologie, Obstétrique & fertilité 34, 1154 – 1160, 2006
- LÉVY J.J. ET AL., « La pharmacologisation de la sexualité. Le cas des dysfonctions érectiles » in *La chaîne des médicaments. Perspectives pluridisciplinaires*, s/s la direction de Lévy J.J & Garnier C., Presses de l'Université du Québec, Collection Santé et Société, 2007
- LOE M., *The rise of Viagra : how the little blue pill changed sex in America*, NYU Press, 2004.
- MARQUET J., « Normes et conduites sexuelles : continuités et évolutions » in *Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouverture pluridisciplinaire*, Louvain-la-Neuve : Academia-Bruylant, Coll. Famille, couple, sexualité ; 26, 2004
- MARZANO M. & ROZIER C., « Alice au pays du porno. Ados : leur nouveaux imaginaires sexuels », Editions Ramsay : Paris, Coll. Questions de familles, 2005
- MEIDANI A., *Les fabriques du corps*, Toulouse : Presses Universitaires du Mirail, Coll. Sociologiques, 2007
- MIMOUN S. & CHAUSSIN E., *L'Univers masculin*, Editions du Seuil, 1995
- MOLINIER A., « Pérenniser et concevoir » in Delumeau J., Roche D. (dir), *Histoire des pères et de la paternité*, Larousse, Paris, 1990, cité par Marquet J., *Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures disciplinaires*, Louvain-la-Neuve : Academia-Bruylant, Coll.Famille, couple, sexualité ; 26, 2004
- OGIEN A., *Sociologie de la déviance*, Paris : Presses Universitaires de France, Collection : Licence, 2012
- OHL F., « Le dopage des apparences : le cas du bodybuilding » in *Performance et conduites dopantes*, Coll. Dépendances, n°37, Lausanne : Ispa, 2009
- PERETTI-WATEL P., *La société du risque*, Paris : Ed. La Découverte, Coll. Repères ; 321, 2001
- PERETTI-WATEL, P., *Sociologie du risque*, Paris : Armand Colin, 2003
- PERETTI-WATEL P., *Cannabis, ecstasy : du stigmaté au déni. Les deux morales des usages récréatifs des drogues illicites*, Edition L'Harmattan, Coll. Logiques Sociales, Série Déviance, 2005

- PERETTI-WATEL P., *Les comportements à risque*, Editions La documentation Française, Coll. Problèmes politiques et sociaux, n°919, 2005
- PERETTI-WATEL P., BECK F. & LEGLEYE S., *Les usages sociaux des drogues*, Presses Universitaires de France, Collection Le Lien social, 2007
- QUEMENER N. & VOROS F., « Impudeurs médiatiques » in *Sexe en public*, s/s la direction de Nelly Quemener & Florian Voros, Paris : POLI Editions, Coll. Poli : politique de l'image, 2014
- QUEVAL I., *Du souci de soi au sport augmenté – Essais sur le corps entraîné, dopé, appareillé*, Introduction, Paris : Presses des Mines, Libres opinions, 2016
- RAKOVSKY A., SERCEAU D. & HENNEBELLE G., *Les dessous du cinéma porno*, Edition CinémAction – Corlet, n°59, 120F, 2^e trimestre, avril 1991
- ROBERTS A. & PADGETT-YAWN B., *Amour et sexualité*, Ed. Könemann, 2000
- ROSSET CL., *Le Réel et son Double*, Paris : Gallimard, 1976
- ROTHBARD M., *L'éthique de la liberté*, Paris : Les Belles Lettres, Coll. Bibliothèque classique de la liberté, 2011
- SARTRE J.-P., *L'être et le néant*, Paris : Gallimard, 1943
- SEISENA T., ROUPRÊTA M., COSTAB P. & GIULIANOC F., « Influence de l'âge sur la santé sexuelle masculine », Progrès en urologie in *Journal de l'Association Française d'Urologie, de l'Association des Urologues du Québec et de la Société Belge d'Urologie*, Editions Elsevier Masson, n°22, 2012
- SCHMITZ O., *Les médecines en parallèle. Multiplicité des recours au soin en Occident*, Editions Karthala, 2006
- SIROIS-MARCIL J., *L'érection sans prescription*, mémoire de Maîtrise en service social, Université Laval, Québec, Canada, 2016
- SOULET M.-H., *Gérer sa consommation. Drogues dures et enjeu de conventionnalité*, avec la collaboration de Maria Caiata-Zufferey & Kerralie Ouevray, Fribourg, Suisse : Ed. Universitaires, Collection Res Socialis, 2002
- VIGARELLO G., Préface in Queval L., *Du souci de soi au sport augmenté – Essais sur le corps entraîné, dopé, appareillé*, Paris : Presses des Mines, Libres opinions, 2016
- WELZER-LANG D., *Nous, les mecs : essai sur le trouble actuel des hommes*, Paris : Ed. Payot & Rivages, Coll. Petite bibliothèque Payot, 2013

Cours académiques

LE GARREC S., *La prévention des risques*, cours du semestre de printemps 2014, Domaine Sociologie, politiques sociales et travail social, chaire francophone, Université de Fribourg.

LE GARREC S., « Le culte de la santé et la gestion des risques », cours académiques, semestre d'automne 2014, Chaire francophone du Domaine Sociologie, politiques sociales et travail social, Université de Fribourg.

SEIGNEUR V., *De la prévention de l'échec*, cours bloc dispensé lors du semestre d'automne 2014, Domaine Sociologie, politiques sociales et travail social, chaire francophone, Université de Fribourg.

Consultations électroniques (revues, mémoires universitaires)

AKRE C., BERCHTOLD A., GMEL G. & SURIS J.C., *The Evolution of Sexual Dysfunction in Young Men Ages 18-25 Years* in the Journal of Adolescent Health, Vol. 55, number 6, 2014, pp.736 à 743, consulté sur [http://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(14\)00237-7/pdf](http://www.jahonline.org/article/S1054-139X(14)00237-7/pdf), le 13 juillet 2015.

ALARY P., « La genèse de la monnaie : les théories économiques face aux enseignements de l'anthropologie et de l'histoire », Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy 2009/1 (n° 56), p. 129-149. DOI 10.3917/cep.056.0129, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-cahiers-d-economie-politique-2009-1-page-129.htm>, le 6 avril 2018.

BAJOS N. & BOZON M., « La sexualité à l'épreuve de la médicalisation : le Viagra » in *Actes de la recherche en sciences sociales.*, Vol. 128, juin 1999. Sur la Sexualité, consulté sur http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/arss_0335-5322_1999_num_128_1_3291, le 2 août 2015.

BALAYSSAC S., GILARD V., MALET-MARTINO M., MARTINO R., MARTINS N. & TINAUGUS A., Detection, identification and quantification by H NMR of adulterants in 150 herbal dietary supplements marketed for improving sexual performance in *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, Volume 102, 5 January 2015, consulté sur <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0731708514005020>, le 5 juin 2017.

BARRÉ T., « Perception et attentes concernant la prescription médicamenteuse des patients consultant en médecine générale : approche qualitative », thèse de doctorat, Faculté de Médecine de Créteil, Université Paris Est Créteil, 2016, consulté sur <http://doxa.u-pec.fr/theses/th0692004.pdf>, le 15 novembre 2017.

BINSINGER C. & FRISER A., « Du dopage en particulier aux conduites dopantes en général : lepoint sur les connaissances », *Psychotropes* 2002/3 (Vol. 8), DOI 10.3917/psyt.083.0009, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-psychotropes-2002-3-page-9.htm>, le 28 juin 2017

BOURDIEU P., « L'école conservatrice. Les inégalités devant l'école et devant la culture », in *Revue française de sociologie*, vol. VII, 1966, cité par JOURDAIN A., NAUIN S., « Héritage et transmission dans la sociologie de Pierre Bourdieu », *Idées économiques et sociales*, 2011/4, n°166, p.9, DOI : 10.3917/idee.166.0006, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-idees-economiques-et-sociales-2011-4-page-6.htm>, le 3 juin 2018.

BOURDIEU P., « À propos de la famille comme catégorie réalisée », in *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 100, 1993, consulté sur le portail *Persee* https://www.persee.fr/doc/arss_0335-5322_1993_num_100_1_3070, le 25 août 2018.

BRESSOUD E. & LEHU J.-M., « Le placement de marques dans les films. Panorama, modalités d'exécution et efficacité » in *La Revue des Sciences de Gestion, Direction et Gestion*, n°233 – *Marketing*, septembre-octobre 2008, DOI 10.3917/rsg.233.0101 consulté sur <https://www.cairn.info/revue-des-sciences-de-gestion-2008-5-page-101.htm>, le 7 novembre 2017.

CASIER L., « Le placement de produit au cinéma : description et évolution d'une communication marketing dite « non traditionnelle ». Analyse du contenu de films de 2011 à 2014, Mémoire-recherche de master en ingénieur de gestion, 2014-2015, Université catholique de Louvain, Louvain School of Management, consulté sur https://dial.uclouvain.be/memoire/ucl/fr/object/thesis%3A3069/datastream/PDF_01/view, le 7 novembre 2017.

CHAUVIN P.-M., *La sociologie des réputations*. In: *Communications*, 93, 2013. La Réputation., DOI : 10.3406/comm.2013.2721, consulté sur http://www.persee.fr/doc/comm_0588-8018_2013_num_93_1_2721, le 23 avril 2017.

COHEN G., *Les représentations sociales du médicament. Une perspective iconographique*, thèse de doctorat, Domaine Psychologie. Université Paul Valéry – Montpellier III, 2015, consulté sur <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01371869/document>, le 31 octobre 2017.

CONDRA M, MORALES A, OWEN JA, SURRIDGE DH, FENEMORE J., Prevalence and significance of tobacco smoking in impotence. *Urology* 1986; JUEDEMANN KP, LUE TF, LUO JA, BENOWITZ NL, ABOZEID M, TANAGHO EA., The effect of cigarette smoking on penile erection. *J Urol* 1987 ; étude citée sur <http://www.stop-tabac.ch/fr/les-effets-du-tabagisme-sur-la-sante/tabagisme-et-sante-sexuelle>, consulté le 20 novembre 2015.

CORNU L., « La confiance », *Le Télémaque* 2003/2 (n°24), DOI 10.3917/tele.024.0021, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-le-telemaque-2003-2-page-21.htm>, le 7 juin 2017.

DANG M., *Plaisir de la chaire et de la bonne chère : quels liens entre la sexualité et la nourriture sur le plan neuro-psycho-biologique ?*, mémoire de certificat en sexologie clinique, Université de Genève, 2014, consulté sur <https://www.unige.ch/formcont/files/5514/4829/9662/MemMD2013.pdf>, le 14 novembre 2017.

DUAL C., « Sportivisation du sexe et sexualisation sportive » in *Illusio*, n°4/5, automne 2007, Université de Caen, consulté sur [http://revueillusio.free.fr/textes%20en%20ligne/Illusio%204-5%20libido/Camille Dal Sportivisation du sexe.pdf](http://revueillusio.free.fr/textes%20en%20ligne/Illusio%204-5%20libido/Camille%20Dal%20Sportivisation%20du%20sexe.pdf), le 28 avril 2018

DUPRAZ J., ZUMKEHR J. & MAYOR G., « Docteur, j'ai un petit problème d'érection ! » in *Revue Médicale Suisse*, vol.12, n°532, 2016, consulté sur <https://www.revmed.ch/RMS/2016/RMS-N-532/Docteur-j-ai-un-petit-probleme-d-erection-!>, le 20 avril 2018.

ENDERLI S., KÄCH S., LORBER C. & SANDMEIER H., « Le marché du médicament en Suisse », *Interpharma* : Bâle, 23^e édition, 2016, consulté sur www.suchtmonitoring.ch/library/pdf/146922a088246, le 12 avril 2018

FONTAINE I., « Le placement de marques dans les films : apports du cadre théorique de la mémoire implicite et proposition d'une méthodologie », 2001, consulté sur <http://basepub.dauphine.fr/bitstream/handle/123456789/4235/CR287.pdf?sequence=1?>, le 7 novembre 2018.

FOURNIER (S), ESCOTS (S.), « Homosexualité masculine et usages de substances psychoactives en contextes festifs gais - Enquête ethnographique à Paris et Toulouse en 2007-2008 », Saint-Denis, Observatoire français des drogues et toxicomanies, 2010, consulté sur <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/rapports-d-etudes/rapports-detudes-ofdt-parus-en-2010/homosexualite-masculine-et-usages-de-substances-psychoactives-en-contextes-festifs-gais-septembre-2010/>, le 7 février 2018

GAILLARD C., « Daniel Welzer-Lang, *Nous, les mecs. Essai sur le trouble actuel des hommes* », *Lectures* [En ligne], Les comptes rendus, 2014, mis en ligne le 30 janvier 2014, consulté sur <http://lectures.revues.org/13433>, le 12 novembre 2016.

GEISER L., « Medien- und pornografiekonsum von Jugendlichen in Stadt und Kanton Zürich », Durchgeführt von "Lust und Frust", Fachstelle für Sexualpädagogik, Zürich, Januar, 2012 (enquête suisse réalisée en 2012 sur un échantillon de 943 jeunes (475 garçons) âgés de 13 à 17 ans), consulté sur https://lustundfrust.ch/pdf/Fachtexte_Abschlussbericht_der_Befragung_Medien_und_Pornografiekonsum.pdf, le 5 novembre 2017

GRANDJON F. & DENOÛËL J., « Exposition de soi et reconnaissance de singularités subjectives sur les sites de réseaux sociaux », Presses Universitaires de France, *Sociologie*, 2010/1 Vol.1, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-sociologie-2010-1-page-25.htm>, le 12 août 2015.

GREEN AI, ALTIKIS PN., « Crystal methamphetamine and sexual sociality in an urban gay subculture : an elective affinity » in *Cult Health Sex*, 2006 ; 8 : 317-33, DOI: [10.1080/13691050600783320](https://doi.org/10.1080/13691050600783320), consulté sur <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16846941>, le 7 février 2018

GUÉNIAT O., « Pornophilie, pornographie, pornophagie » in *Les jeunes auteurs d'actes d'ordre sexuel*, p.41, Actes du 2^{ème} colloque printanier de l'Institut universitaire Kurt Bösch et de l'Institut international des droits de l'enfant, 6 et 7 mai 2010, Editeur IUKB sous la direction du Prof. Philip D.

Jaffé et Dr h.c Jean Zermatten, Collection IUKB, n°38, publié en août 2011, consulté sur www.childsrightrights.org/documents/publications/livres/jeunes-auteurs-actes-sexuels.pdf, le 5 novembre 2017

HARTE C.B & MESTON C.M, « Recreational Use of Erectile Dysfunction Medications and Its Adverse Effects on Erectile Function in Young Healthy Men : The Mediating Role of Confidence in Erectile Ability » in *The Journal of Sexual Medicine*, Vol. 9, Issue 7, July 2012, consulté sur [https://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095\(15\)34025-X/fulltext](https://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095(15)34025-X/fulltext), DOI : <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2012.02755.x>, le 13 juillet 2015

HÉAS S. & POUTRAIN V., « Les méthodes d'enquête qualitative sur Internet », *Ethnographies.org*, n°4, 2003, consulté sur <http://www.ethnographiques.org/2003/Heas-Poutrain>, le 11 mai 2018.

ING-LORENZINI R., BIOLLAZ J., BONNABRY P., BUCLIN T., CORNUZ J., DAYER P., DESMEULES J., DIEZI J., (s/s la dir de Desmeules J.), *Contrefaçons de médicaments : la vigilance s'impose (Héparine, Viagra et dérivés, tous frelatés ?)* in *Pharma-Flash*, Volume 35, N°5, Genève, 2008, ISSN 0378-7958, consulté sur [http://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/structures/pharmacologie et toxicologie cliniques/documents/2008_35_5.pdf](http://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/structures/pharmacologie_et_toxicologie_cliniques/documents/2008_35_5.pdf), le 29 mai 2017.

JAUFFRET-ROUTSIDE M., « Les pratiques de consommation de substances psycho-actives chez les homosexuels et bisexuels masculins », cité par MELLINI L., « Entre normalisation et hétéronormativité : la construction de l'identité homosexuelle », *DÉVIANCE ET SOCIÉTÉ* 2009/1 (VOL. 33), DOI 10.3917/DS.331.0003MELLINI L., consulté sur <http://www.cairn.info/revue-deviance-et-societe-2009-1-page-3.htm>, le 1 février 2018.

JOBARD F., « Le dopage vu par la criminologie », *Actualité Juridique Pénale*, 2013, HAL Id: hal-00846455, consulté sur <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00846455>, Submitted on 23 Apr 2015, le 8 juillet 2017

JOURDAIN A., NAUIN S., « Héritage et transmission dans la sociologie de Pierre Bourdieu », *Idées économiques et sociales*, 2011/4, n°166, DOI : 10.3917/idee.166.0006, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-idees-economiques-et-sociales-2011-4-page-6.htm>, le 3 juin 2018.

KERMISCH C., « Vers une définition multidimensionnelle du risque », *VertigO - la revue électronique en sciences de l'environnement* [En ligne], Volume 12 Numéro 2 | septembre 2012, mis en ligne le 15 octobre 2012, consulté <http://journals.openedition.org/vertigo/12214>; DOI : 10.4000/vertigo.12214, sur le 23 août 2018.

KRANE R., GOLDSTEIN I., SAENZ DE TEJADA I., « Impotence », *The New England Journal of Medicine*, 321 (24), 1989, p.1648-1659, cité par GIAMI A., « De l'impuissance à la dysfonction érectile » in *Le gouvernement des corps*, s/s la direction de Didier Fassin et Dominique Memmi, Paris : Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences sociales, 2004, consulté sur <http://www.hal.inserm.fr/inserm-00519261/document>, le 20 juillet 2015.

KRANE R.J, I. GOLDSTEIN ET I. SAENZ DE TEJADA, « IMPOTENCE », ART.CIT., cité par BONETTI E., «L'impuissance et son traitement. Comment le médicament modifie la définition de la maladie », *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 2007/2 (62e année), consulté sur <http://www.cairn.info/revue-annales-2007-2-page-327.htm>, le 22 octobre 2016.

LAURE P., « Les conduites dopantes : une prévention de l'échec ? », *Psychotropes* 3/2002, Vol.8, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-psychotropes-2002-3-page-31.htm>, le 4 août 2015.

LAURE P., « Doit-on blâmer ou encourager les conduites dopantes ? », *Éthique publique* [En ligne], vol. 8, n° 2 | 2006, mis en ligne le 13 octobre 2015, consulté sur <http://journals.openedition.org/ethiquepublique/1835> ; DOI : 10.4000/ethiquepublique.1835, le 28 février 2018.

LE GARREC S., « Les usages sociaux des drogues chez le jeunes » in *Dépendances 19 - Adolescences et consommation de psychotropes: images de société*, 2003, consulté sur <http://www.grea.ch/publications/3-les-usages-sociaux-des-drogues-chez-les-jeunes>, consulté le 21 janvier 2018.

LE GARREC S., « L'entre-deux risque (s). Entre perspective préventive et réalité individuelle, *Journal des socio-anthropologues de l'adolescence et de la jeunesse*, Revue en ligne. Date de publication : Février 2012, consulté sur <http://anthropoado.com/nos-articles/>, le 8 mars 2015.

LE TALEC J-Y. & LINARD F., « Plaisirs chimiques : sexualité et usage de drogues chez des hommes gais séropositifs », *Psychotropes* 2015/2 (Vol. 21), DOI 10.3917/psyt.212.0157, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-psychotropes-2015-2-page-157.htm>, le 25 janvier 2018.

LÉVY J.J ET GARNIER C. *Drogues, santé et société*, vol. 5, n°2, 2006, consulté sur <http://id.erudit.org/iderudit/015693ar>, DOI : 107202/015693ar, le 4 juin 2017

LOCICIRO S & BIZE R., « Les comportements face au VIH/Sida des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. », enquête Gaysurvey 2014, Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2015 (Raisons de santé 253), consulté sur http://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds253_fr.pdf, le 22 novembre 2015.

MARCELLINI A. ET AL., « Corps sportif et dopage : le risque d'altération de l'identité », *Éthique publique* [En ligne], vol. 7, n° 2 | 2005, mis en ligne le 18 septembre 2015, consulté sur <http://ethiquepublique.revues.org/1927>; DOI : 10.4000/ethiquepublique.1927, le 08 juillet 2017

MARION G., « Le Viagra® : création d'une opportunité et performance d'un marché », *Annales des Mines - Gérer et comprendre* 2009/1 (N° 95), DOI 10.3917/geco.095.0035, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-gerer-et-comprendre1-2009-1-page-35.htm>, le 2 novembre 2017.

MAYENFISCH DUGGAN K., *Représentations sociales des médicaments et du rôle d'infirmier par des infirmières à domicile de Genève*, mémoire présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de Maître ès sciences en sciences infirmières, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, 2003, consulté sur

https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/14401/Mayenfisch_Duggan_Katharina_2003_memoire.pdf?sequence=1, le 14 novembre 2017.

MÉADEL C., « Les savoirs profanes et l'intelligence du Web », *Hermès, La Revue*, n°57, pp.111-117, 2010/2, consulté sur <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-2010-2-page-111.htm>, le 1^{er} septembre 2018.

MELLINI L., « Entre normalisation et hétéronormativité : la construction de l'identité homosexuelle », *DÉVIANCE ET SOCIÉTÉ* 2009/1 (VOL. 33), DOI 10.3917/DS.331.0003MELLINI L., consulté sur <http://www.cairn.info/revue-deviance-et-societe-2009-1-page-3.htm>, le 1 février 2018.

MERTON R., « Social Structure and Anomie » in *American Sociological Review*, 1938, trad. chez Plon (1957), p.672-682, consulté sur JOBARD F., « Le dopage vu par la criminologie », *Actualité Juridique Pénale*, 2013, HAL Id: hal-00846455, Submitted on 23 Apr 2015, consulté sur <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00846455>, le 9 juillet 2017.

MIGNON P., *Le dopage : état des lieux sociologique*, sous la direction d'Alain Ehrenberg, Documents du Cesames, Laboratoire de Sociologie, Institut National des Sports et de l'Éducation Physique (INSEP), Centre de Recherche Psychotropes, Santé Mentale Société, UMR 8136 CNRS Université René Descartes Paris 5, n°10 juillet, décembre 2002, consulté sur [http://staps.toile-libre.org/Semestre%202/Unit%E9%201/Sports%20et%20Soci%E9t%E9s%20classification%20et%20socio%20%E9conomie%20du%20sport%20\(C.%20Dulac\)%20SOC052/TD/texte%20td.pdf](http://staps.toile-libre.org/Semestre%202/Unit%E9%201/Sports%20et%20Soci%E9t%E9s%20classification%20et%20socio%20%E9conomie%20du%20sport%20(C.%20Dulac)%20SOC052/TD/texte%20td.pdf), le 6 juillet 2017.

NAU J.-Y., « Hier, le Viagra était un médicament » in *Revue Médicale Suisse*, juin 2013, consulté sur <https://www.revmed.ch/RMS/2013/RMS-392/Hier-le-Viagra-etait-un-medicament-1>, le 30 mai 2017.

PERRENOUD PH., « Sociologie de l'excellence ordinaire. Diversité des normes et fabrication des hiérarchies », Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université de Genève, paru in *Autrement*, n° sur l'excellence, janvier 1987, pp.63-75, consulté sur http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_1987/1987_01.html, le 3 mai 2017.

POLLAK M., « L'homosexualité masculine, ou le bonheur dans le ghetto ? » In : *Communication* 35, 1982. Sexualités occidentales. Contribution à l'histoire et à la sociologie de la sexualité; DOI : 10.3406/comm.1982.1521, consulté sur http://www.persee.fr/doc/comm_0588-8018_1982_num_35_1_1521, consulté le 30 avril 2017.

POURRAIN P., THOËR-FABRE C., JOSY LÉVY J. & GARNIER C., « Les représentations sociales du Viagra dans les dessins humoristiques » in *Revue Internationale sur le Médicament*, vol.1, 2007, consulté sur http://www.geirsomedicaments.uqam.ca/revue_RIM/RIM1/PDF/RIM1-6-Pourrain130-154.pdf, le 8 novembre 2017.

PRESTAGE G, JIN F, KIPPAX S, ZABLOTSKA I, IMRIE J, AND GRULICH A. « Use of illicit drugs and erectile dysfunction medications and subsequent HIV infection among gay men in Sydney, Australia » in *Journal of Sexual Medicine* 2009 Aug;6:2311–2320, consulté sur http://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds253_fr.pdf, le 22 novembre 2015.

PRZYSWA E. & GUARNIERI F., « Viagra 2.0 et contrefaçon : risques et controverses » *Hermès, La Revue* 2014/2 (n°69), consulté sur <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-2014-2-page-183.htm>, le 12 juillet 2015.

QUOLANTONI L., *Dopage et médecine d'amélioration : tricherie ou adéquateur : Ou lorsque la nature ne suffit plus face à l'adversité*, Université de Genève, thèse de maîtrise universitaire, 2010, consulté sur <http://archive-ouverte.unige.ch/unige:12000>, le 13 juin 2018.

RENAULT E., *Mépris social. Ethique et politique de la reconnaissance*, Bègles, Editions du Passant, 2004, cité par GRANDJON F. & DENOÛËL J., « Exposition de soi et reconnaissance de singularités subjectives sur les sites de réseaux sociaux », Presses Universitaires de France, *Sociologie*, 2010/1 Vol.1, consulté sur <http://www.cairn.info/revue-sociologie-2010-1-page-25.htm>, le 28 décembre 2016.

SABNA, K., SHAHID, H.A., JAVED, A. "Exploring scientifically proven herbal aphrodisiacs", *Pharmacogn. Rev.*, 2013 jan-jun, 7(13), p.1-10, cité par DANG M., « Plaisir de la chaire et de la bonne chère : quels liens entre la sexualité et la nourriture sur le plan neuro-psycho-biologique ? », Université de Genève, mémoire de certificat en sexologie clinique, 2014, consulté sur <https://www.unige.ch/formcont/files/5514/4829/9662/MemMD2013.pdf>, le 14 novembre 2017.

SAUVIN T., « Modalités et fonctions des accords de compensation internationaux : le cas des relations Nord-Sud » in *Tiers-Monde*, tome 36, n°144, 1995, DOI :[10.3406/tiers.1995.5008](https://doi.org/10.3406/tiers.1995.5008), consulté sur www.persee.fr/doc/tiers_0040-7356_1995_num_36_144_5008, le 6 avril 2018.

SMIDA L., « L'urologue face aux troubles sexuels de l'homme : résultats d'une enquête tunisienne », *Société Francophone de Médecine Sexuelle*, date de parution inconnue, consulté sur <http://www.sfms.fr/prod/system/main/?page=/prod/data/litterature/originaux/originaux03.asp>, le 20 juillet 2015.

SHABSIGH R, FISHMAN IJ, SCHUM C, DUNN JK., Cigarette smoking and other vascular risk factors in vasculogenic impotence. *Urology* 1991 ; étude citée sur <http://www.stop-tabac.ch/fr/les-effets-du-tabagisme-sur-la-sante/tabagisme-et-sante-sexuelle>, consulté le 20 novembre 2015.

THOËR C. & JOSY LÉVY J., « Quand mon personnage préféré consomme : Usages et représentations des médicaments et des drogues dans la websérie *Skins* » in *Drogues, santé et société*, vol.11 n°1, 2012, consulté sur http://droguess.whc.ca/wp-content/uploads/2012/11/vol11_no1_THOER.pdf, le 7 novembre 2017.

VALLET G., « Corps performant et bodybuildé et identité sexuée masculine : une congruence ? », dans *revue ¿ Interrogations ?*, N°7. Le corps performant, décembre 2008 [en ligne], consulté sur <http://www.revue-interrogations.org/Corps-performant-bodybuilde-et>, le 18 novembre 2015.

VALLET G., « Comprendre le sens sociologique d'une action sociale. Le bodybuilding masculin », *Idées économiques et sociales* 2011/2 (N° 164), DOI [10.3917/idee.164.0038](https://doi.org/10.3917/idee.164.0038), consulté sur <https://www.cairn.info/revue-idees-economiques-et-sociales-2011-2-page-38.htm>, le 3 mai 2017.

VALLET, G., « Le sens sexué d'une pratique sportive extrême : le cas des pratiquants de bodybuilding. » Université de Genève, thèse de doctorat, 2014, no. SES 854, DOI : 10.13097/archive-ouverte/unige:39676, consulté sur <http://archive-ouverte.unige.ch/unige:39676>, le 28 avril 2018.

VANDENBUNDER J., « Les "bonnes raisons" de Raymond Boudon », *nonfiction.fr – Le quotidien des livres et des idées*, consulté sur <https://www.nonfiction.fr/article-490-les-bonnes-raisons-de-raymond-boudon.htm>, le 3 avril 2018, mis en ligne le 11 janvier 2008.

ZAIMAN C., « La notion de féminisation », *Les cahiers du CEDREF* [En ligne], 15 | 2007, mis en ligne le 01 décembre 2008, consulté sur <http://cedref.revues.org/499>, le 23 avril 2017.

Références Internet

- **Rubriques médiatiques**

« Pas si « petitizi » que ça, le Suisse », sur <http://www.lematin.ch/societe/Pas-si-petitizi-que-ca-le-Suisse/story/24541735>, journal suisse *Le Matin*, mise en ligne le 3 octobre 2012, consulté le 28 décembre 2014.

« Oui la taille du pénis est importante ! », sur <http://www.lematin.ch/sante/sciences/oui-taille-penis-importante/story/23689591>, journal suisse *Le Matin*, mise en ligne le 8 avril 2013, consulté le 28 décembre 2014.

« Sexe : les jeunes se dopent au Viagra » in journal *Femina*, rubrique Société, onglet Santé, mis en ligne le 28 octobre 2012, consulté sur <http://www.femina.ch/societe/sante/sexe-jeunes-se-dopent-viagra>, le 12 juillet 2015.

« Un jeune sur trois a des troubles de l'érection » in journal *Le Matin*, mis en ligne le 16 juin 2012, consulté sur <http://www.lematin.ch/suisse/Un-jeune-sur-trois-a-des-troubles-de-l-erection/story/22885973>, le 12 juillet 2015.

« Des jeunes se rassurent au viagra » [sic] in journal *Le Matin*, mis en ligne le 5 juin 2012, consulté sur <http://www.lematin.ch/societe/jeunes-rassurent-viagra/story/26896905>, le 12 juillet 2015.

« Les Suisses sont accros au Viagra » in journal *Le Matin*, publié le 1 juillet 2012, consulté sur <http://www.lematin.ch/suisse/Les-Suisses-sont-accros-au-Viagra-/story/20949901>, le 12 juillet 2015.

« Malgré les dangers, l'achat des "faux viagra" sur internet explose » in site internet *RTS*, mis en ligne le 17 mars 2015, consulté sur <http://www.rts.ch/info/sciences-tech/6623365-malgre-les-dangers-l-achat-de-faux-viagra-sur-internet-explose.html>, le 12 juillet 2015.

« *ErectionMan* », documentaire portant sur la conquête du *Viagra* par les industries pharmaceutiques dont la plus connue mondialement, *Pfizer*, sur les troubles sexuels et les avis de différents experts sur la progression du *Viagra* dans notre société, réalisé en 2009 par Michael Schaap, diffusé sur la chaîne *Arte* le 11 avril 2013, consulté sur <https://www.youtube.com/watch?v=7YTEYSbCQM4>, le 20 juillet 2015.

« Démasquer les compléments alimentaires frauduleux » in *Le Temps*, quotidien suisse, consulté sur <https://www.letemps.ch/sciences/2013/11/29/demasquer-complements-alimentaires-frauduleux>, le 13 novembre 2017.

« Il coince sa verge dans le trou d'un haltère », *article du journal Le 20 Minutes*, rubrique insolite, publié le 19 septembre 2017, consulté sur <http://www.20min.ch/ro/news/insolite/story/Il-coince-sa-verge-dans-le-trou-d-un-haltere-25650447>, consulté le 13 mai 2018.

- **Rubriques juridiques**

« Augmentation des importations illégales de médicaments en 2014 : les risques encourus sont sous-estimés », site officiel de l'Administration fédérale, consulté sur <https://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=fr&msg-id=56139>, le 12 novembre 2015.

« Importations illégales de médicaments 2016 : risques élevés concernant les médicaments soumis à ordonnance », consulté sur <https://www.swissmedic.ch/marktueberwachung/00135/00136/00140/00142/00143/00144/03800/index.html?lang=fr>, site internet officiel de *Swissmedic* (Institut suisse des produits thérapeutiques), le 17 mai 2016.

« Importations illégales de médicaments : les mesures prises par Swissmedic portent leurs fruits », communiqué de presse mis en ligne le 16 mai 2013, consulté sur <https://www.swissmedic.ch/aktuell/00673/01444/index.html?lang=fr>, site internet officiel de *Swissmedic* (Institut suisse des produits thérapeutiques), le 12 octobre 2016.

Portail de l'institut *Swissmedic*, *Institut suisse des produits thérapeutiques – notre profil*, consulté sur <https://www.swissmedic.ch/ueber/00131/index.html?lang=fr>, le 20 avril 2017.

Informations consultées sur <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/biomedizin-forschung/heilmittel/abgabe-von-arzneimitteln.html>, site de l'Office fédéral de la santé publique, plateforme en ligne de la Confédération suisse, Thèmes : Santé humaine, onglet Biomédecine & recherche, catégorie Produits thérapeutiques, Remise de médicaments, le 22 mai 2017.

« Importation et exportation de médicaments par des particuliers », consulté sur <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/arzneimittel-aus-dem-internet.html>, plateforme en ligne de Swissmedic, le 24 mai 2017.

Guide « Médicaments et Internet », rapport de Swissmedic, août 2011, Berne, p.1 consulté sur www.stop-piracy.ch/.../PDF/2011_08_16_Leitfaden_AM_und_Internet_F_def.pdf, le 24 mai 2017.

Communiqué de presse « Risques liés aux médicaments contre l'impuissance acheté sur Internet », in Archive (communication), consulté sur <https://www.swissmedic.ch/aktuell/00673/00688/01543/index.html?lang=fr>, site internet officiel de *Swissmedic* (Institut suisse des produits thérapeutiques), le 29 mai 2017.

Notification details - 2017.0282 - unauthorised substances sildenafil, sildenafil thiono analogue and vardenafil in food supplement for men from unknown origin, via the Netherlands, *RASFF Portal, European Commission*, consulté sur https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/portal/?event=notificationDetail&NOTIF_REFERENCE=2017.0282, le 6 juin 2017.

Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes, (Loi sur les stupéfiants, LStup)¹ du 3 octobre 1951 (Etat le 1^{er} mai 2017), art.3c, art.19, consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19981989/index.html>, le 28 juin 2017.

Dossier thématique. Politique de santé – Faits relatifs à des questions de politique de santé et position de l'industrie pharmaceutique, « Contrebande et contrefaçon des médicaments. La sécurité des patients exige la tolérance zéro », éditeur Interpharma : Bâle, consulté sur <http://interpharma.ch>, le 30 août 2018.

Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPTh), du 15 décembre 2000 (Etat le 1^{er} janvier 2014), art.31 et art.32, consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002716/index.html>, le 2 novembre 2017.

« Catégories de remise des médicaments ». Informations consultées sur <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/biomedizin-forschung/heilmittel/abgabe-von-arzneimitteln.html>, site de la Confédération, département Office fédéral de la santé publique, le 4 novembre 2017.

Ordonnance sur la radio et la télévision du 9 mars 2007, consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20063007/index.html#fn1>, le 6 novembre 2017.

Loi fédérale sur les médicaments et dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPTh), du 15 décembre 2000 (Etat le 1^{er} janvier 2014), consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002716/index.html>, le 13 novembre 2017.

Ordonnance sur les denrées alimentaires et les objets usuels (ODAIUOs) du 16 décembre 2016 (Etat le 2 mai 2017), consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20143388/index.html>, le 23 novembre 2017.

Loi fédérale sur les denrées alimentaires et les objets usuels (Loi sur les denrées alimentaires, LDAI) du 20 juin 2014 (Etat le 1^{er} mai 2017), art. 26, consulté sur <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20101912/index.html>, le 23 novembre 2017.

- **Rubrique santé**

« Un jeune sur trois fait état de problèmes sexuels » in Archives des actualités de l'Université de Lausanne, mis en ligne le 19 juin 2012, consulté sur <http://www.unil.ch/getactu/wwwfbm/1340023966427/>, le 20 juillet 2015.

Questionnaire « Enquête sur la consommation de substances C-SURF (Cohort Study on Substance Use Risk Factors), consulté sur http://www.c-surf.ch/img/pdf/q1_papier_p2_fr.pdf, le 17 juillet 2015.

La définition de la santé de l'OMS, consulté sur <http://www.who.int/about/definition/fr/print.html>, site officiel de l'Organisation Mondiale de la Santé, le 14 novembre 2015.

Viagra, effets indésirables, contre-indications, *information professionnelle du Compendium Suisse des Médicaments*, consulté sur <https://compendium.ch/mpro/mnr/7871/html/fr>, le 20 novembre 2015.

Les poppers, rubrique Drogues et addictions, drogues illicites, les autres drogues, site internet *Fil Santé Jeunes. Le lien qui te libère*, consulté sur <http://www.filsantejeunes.com/les-poppers-5599>, le 20 novembre 2015.

« Produits à inhaler », Prévention Aide Recherche, Focus Mai 2010, *Addiction Suisse*, consulté sur http://www.addictionsuisse.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Focus_Substances_inhaler.pdf, le 20 novembre 2015.

Ajanta Pharma, société pharmaceutique indienne fabrique *Kamagra*. Informations consultées sur <http://www.ajantapharma.com/branded-generics.html>, le 29 mai 2017.

« La publicité directe des médicaments auprès des consommateurs sous le feu des critiques » in *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, Volume 87, 2009, consulté sur <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/8/09-040809/fr/>, le 2 novembre 2017.

« Pfizer statement on the movie "Love and other drugs" dated November 23, 2010 », consulté sur https://www.pfizer.com/news/press_releases/love_and_other_drugs_statement, le 8 novembre 2017.

« *Panax Ginseng* », consulté sur <http://compendium.ch/prod/panax-ginseng-caps/fr>, le 13 novembre 2017.

« *Gingko* », consulté sur <http://compendium.ch/search/Gingko/fr>, le 13 novembre 2017.

Médicament « *Cialis* », consulté sur <https://compendium.ch/mpro/mnr/12066/html/fr#7600>, Informations consultée sur le site Compendium.ch – plateforme suisse délivrant des informations détaillées sur les médicaments délivrés sur le marché suisse, le 13 novembre 2017.

Médicament « *Viagra* », consulté sur <https://compendium.ch/mpro/mnr/7871/html/fr#7550>, Informations consultée sur le site Compendium.ch – plateforme suisse délivrant des informations détaillées sur les médicaments délivrés sur le marché suisse, le 13 novembre 2017.

« Suppléments nutritionnels et compléments alimentaires », consulté sur <https://www.antidoping.ch/fr/medecine-substances-et-methodes/supplements-nutritionnels-et-complements-alimentaires>, site officiel de la Fondation « Antidoping Suisse », le 14 novembre 2017.

« *Viagra*® », Compendium.ch, plateforme pharmacologique suisse à l'intention des professionnels de santé, informations consultées sur <https://compendium.ch/prod/viagra-cpr-pell-100-mg/fr>, le 11 avril 2018.

« *Sildénafil Pfizer*® », Compendium.ch, plateforme pharmacologique suisse à l'intention des professionnels de santé, informations consultées sur <https://compendium.ch/mpro/mnr/23796/html/fr?Platform=Tablet>, le 11 avril 2018.

« *Cialis*® », Compendium.ch, plateforme pharmacologique suisse à l'intention des professionnels de santé, informations consultées sur <https://compendium.ch/prod/cialis-cpr-pell-20-mg/fr>, le 11 avril 2018.

- **Rubrique « définitions »**

Définition du mot « réussite », Dictionnaire de français *Larousse*, consulté sur <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/r%C3%A9ussite/69039>, le 25 octobre 2016.

Définition de « la carrière » en sociologie sur https://theses.univ-lyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2006.garneau_s&part=113152, consulté le 10 octobre 2017.

Définition de « la trajectoire », consultée sur https://theses.univ-lyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2010.giraud_c&part=273801, le 12 octobre 2017.

Définition du terme « aphrodisiaque » par l'Encyclopédie *Larousse*, consulté sur <http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/aphrodisiaque/11304>, le 14 novembre 2017.

« Au cas où tu seras », locution conjonctive expliquée par l'Académie française, consulté sur <http://www.academie-francaise.fr/au-cas-ou-tu-seras>, le 28 février 2018.

Définition de « perception », consulté sur <http://www.cnrtl.fr/lexicographie/perception>, CNRTL – Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales –, le 21 novembre 2018.

ANNEXES

GRILLE D'ENTRETIEN

Thème	Précisions et exemples de questions	Exemples de questions
<p>Carrière de consommation... Les prémices</p>	<p>Pré-connaissance du produit (médias, amis, publicité, etc.)</p> <p>Impact de cette connaissance chez la personne > comment fait-elle écho ? (pannes répétées ; curiosité pour amplifier le plaisir)</p> <p>Démarche d'aller en acheter, de passer le pas, expliquer ce déclic</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ À quel moment ➔ Lieu d'achat de la primo (canal d'approvisionnement) ➔ Primo-utilisation (dosage ?) lecture de la notice ? <p>Réactions vis-à-vis de l'effet du produit : quelle image ils avaient des stimulants <u>avant</u> consommation et <u>après</u> consommation ? (Imaginaire du produit avant/après consommation, confrontation, réalité primo-expérience).</p> <p>rapidité/lenteur du produit ? Dosage choisi</p> <p>La/les raisons de reconduire les usages (satisfaction personnelle ? effets rapides et efficaces du produit ? changement du regard de l'autre ?)</p> <p>Usage systématique/occasionnel ? (contexte ; couple : buts produit ?/relation d'un soir : buts produit) //soirée festive ?) A chaque relation sexuelle ?</p> <p>Dosage (Même dosage que la primo-utilisation ? Augmentation ? Diminution ? -> Quelle gestion ?)</p>	<p><i>Quand as-tu consommé pour la première fois le produit ? Pourquoi ? Dans quel contexte ? Comment connaissais-tu le produit ? Comment te l'es-tu procuré ? (quelqu'un t'en a parlé ? Tu en acheté sur Internet ?)</i></p> <p><i>Sais-tu <u>quand</u> tu dois les prendre ? (1/2 heure avant, 1 heure avant le rapport).</i></p> <p><i>Au bout de <u>combien de temps</u> ressens-tu les effets ? Quel est le temps et le délai entre la prise et les effets ? Quelle est la durée des effets ? As-tu rencontré des effets secondaires ? Si oui, lesquels ? Quelles sont les contre-indications liées à l'utilisation de ce produit ?</i></p> <p><i>Dès lors, pourquoi avoir voulu en reprendre, continuer ? Par quels intermédiaires t'en es-tu procuré ? Quelle systématité ? Est-ce un recours à usage systématique ? Occasionnel ? Lors de chaque relation sexuelle ? Dans quelles circonstances/quels contextes ce produit est-il utilisé ?</i></p>

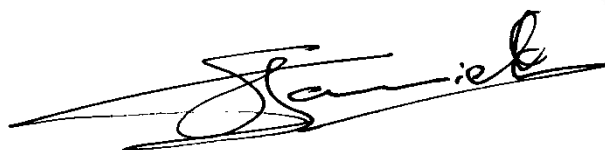
<p>Perception</p>	<p>Compactage <i>Pourquoi cette forme ? Pratico-pratique ? gélule, comprimé, gel. -> Discretion ? Utilité ?</i></p> <p>Marque Primo-consommation -> reconduction consommation : même marque ? Tester plusieurs produits ? Graduation, chgt marque ? Atteintes objectifs.</p> <p>Statut <i>Médicament -> palliatif ? Semi-médicament Aphrodisiaque -> accroissement du plaisir ? Complément -> dopant/performatif ?</i></p> <p>Propriétés ➔ Aphrodisiaques (plantes) mêmes vertus = ou !=/ chimique ?</p>	<p><i>Quelle est la forme galénique du produit que tu consommes ? (comprimé ; gélule ; solution liquide ; gel ; crème, etc.) Le considères-tu comme un « médicament », une « drogue », un « produit dopant », un « complément » ? Pourquoi ?</i></p>
<p>Représentations acte sexuel</p>	<p><i>Qu'est-ce qu'une panne ? Qu'est-ce qu'une dysfonction ? Panne, en quoi ça pose problème ? A partir de combien de fois = problème ? C'est quoi un problème dans la sexualité ?</i></p> <p><i>Perceptions des films à caractère pornographique ? Influence sur la pratique ?</i></p> <p><i>Quantitatif ? (importance durée ? longueur pénis ? fréquence relations sexuelles ?etc.)</i></p>	
<p>Conduites dopantes</p>	<p><i>Stimulants sexuels = dopage ? Oui/Non</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Définition dopage ➤ Stimulants sexuels -> critères, marge pour dopage ? ➤ Doper = tricher ? <p><i>Raisons de se doper</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Performance ➔ Eviter l'échec (pannes ?) <p><i>Visibilité du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ visible ou caché (partenaire(s)) ? Caché -> honte ? (si pas prescription médicale, pourquoi ?) 	<p><i>Peut-on parler de dopage dans ton cas ?</i></p> <p><i>A quoi associes-tu une sexualité « dopée » ?</i></p> <p><i>Portes-tu ces produits sur toi ? Tout le temps ? (journée/soirée) Où les mets-tu/caches-tu ? Pourquoi ?</i></p>

	<p>→ Réactions du partenaire si découverte</p> <p><i>Enjeux réputation : bon/mauvais coup</i> <i>Je m'en fous/Je m'en fous pas : cela dépend-il de la personne/du contexte/du lieu ?</i></p>	<p><i>Tes amis sont-ils au courant ?</i> <i>Ton/ta/tes partenaires ?</i> <i>Pourquoi ?</i></p>
<p>Carrière du consommateur... Projections</p>	<p>Projection sexualité dans 5-10 ans</p> <p>Se considère-t-il dépendant à cette substance ? Oui/Non, pourquoi ? A quel moment c'est de la dépendance ? Comment se prémunissent-ils/stratégies pour pas devenir dépendants ? Peur de ne plus pouvoir s'en passer ?</p>	<p><i>Te vois-tu continuer à prendre ces produits encore dans 5 ans, 10 ans ? Y a-t-il un délai d'échéance dans ta tête ?</i> <i>Comment projettes-tu ta sexualité ?</i></p> <p><i>Penses-tu pouvoir te passer un jour de ces produits et ne plus y retoucher ? As-tu peur de cesser la consommation ? (de redevenir « normal » « moins performant » ?)</i> <i>Qu'est-ce que ça impliquerait pour toi de devoir réduire le produit, voire, arrêter la prise du produit ?</i></p>

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Moi, Sabrina Ianniello, née le 12 janvier 1990, déclare sur mon honneur avoir accompli mon mémoire de Master seule et sans aide extérieure non autorisée.

Troistorrents, le 12 septembre 2018,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sabrina Ianniello', is written on a white, irregularly shaped piece of paper that is placed over the document.

CURRICULUM VITAE

IDENTITÉ

Nom : Ianniello
Prénom : Sabrina
Date de naissance : 12 janvier 1990
Adresse : Route de Saint-André 9, 1872 Troistorrents
Adresse e-mail : sabrina.ianniello@gmail.com
Numéro de téléphone : 078 696 04 20
Nationalité : Suisse
Etat civil : Célibataire
Permis de circulation : voiture, catégorie B



FORMATIONS

2017-2018 : Formation de Philosophe pour non-philosophes Quali+
Université de Fribourg (FR)

2014-2018 : Master of Arts en sciences sociales (travail social & politiques sociales)
Université de Fribourg (FR) – Chaire francophone de travail social et politiques sociales

2010-2014 : Bachelor of Arts en travail social (orientation éducation sociale)
Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale (HES-SO) de Sierre (VS)

2006-2010 : Maturité spécialisée sociale et diplôme option « social »
Ecole de Culture Générale de Monthey (VS)

EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES

Dès janvier 2016 : Educatrice sociale au sein du *Centre La Meunière – FOVAHM* (Fondation Valaisanne en faveur des personnes handicapées mentales)

Février à juin 2016 : Community manager auprès de l'agence de communication *Ibrid*, Sion (Valais), spécialisée dans les réseaux sociaux, le digital marketing et active pour des campagnes de prévention. Mandat de six mois pour la modération et l'animation de réseaux sociaux

pour la campagne « Pas de publicité pour la cigarette aux moins de 18 ans »

Octobre 2015-avril 2016 : Stage de six mois dans le cadre du Master au sein du *CIPRET-Valais*, l'un des secteurs d'activité de *Promotion Santé Valais*. Gestion des aspects opérationnels de campagne de prévention, rédaction de divers documents et intervention-sensibilisation auprès de différents publics-cibles

Juillet 2010-juillet 2013 : Auxiliaire remplaçante au sein du *Centre des Marmettes* de la *FRSA* (Fondation Romande en faveur des personnes SourdeAveugles) à Monthey

LANGUES

Français : langue maternelle
Allemand : bonnes connaissances
Anglais : bonnes connaissances
Langue des Signes : excellente maîtrise

CENTRES D'INTÉRÊTS

Natation, tennis, ski de randonnée ; lectures, écriture ; guitare ; voyages

Rapport-Gratuit.com

Résumé

Délivré sur le marché pharmaceutique dans l'optique de traiter une érection techniquement défailante que la médecine a dénommée « dysfonction érectile », le *Viagra* devient ainsi un médicament révolutionnaire attestant des difficultés de vivre sa sexualité destiné à la gent masculine, généralement d'un âge avancé. Néanmoins, cet appui médicamenteux, réservé à un usage exclusivement médical, s'avère rapidement détourné de sa fonction initiale, de surcroît auprès d'un public relativement « jeune » et jouissant normalement d'une santé sexuelle optimale. Si ce médicament est strictement délivré sur ordonnance médicale, son détournement est devenu croissant, principalement en raison d'une accessibilité facilitée grâce à la mondialisation via *Internet*. Dès lors, l'obtention de ce médicament se concrétise par des voies d'accès à la limite généralement de la légalité, le caractère de l'acheminement s'avérant de plus risqué sur le plan sanitaire. Pourquoi ces jeunes hommes, jouissant manifestement d'une santé physique et sexuelle maximale, recourent à ce médicament ? Comment s'initient-ils et quelles logiques d'apprentissage se mettent en place à travers leurs carrières ? Et surtout quels risques inhérents à cette pratique consommatoire perçoivent-ils et comment les gèrent-ils ?

Ce mémoire de maîtrise a eu pour ambition dès lors de s'intéresser à l'expérience de ces jeunes hommes, en s'inscrivant dans une démarche compréhensive de leur pratique, dans une optique d'éclairer la nature de leurs motivations et de leurs questionnements en rapport à ladite consommation. Une immersion sur un terrain d'enquête exclusivement masculin a permis de recueillir le témoignage de douze jeunes hommes (homosexuels et hétérosexuels) qui se sont livrés intimement sur leur pratique consommatoire et leur sexualité. Une pluralité de finalités répond dès lors à cette démarche de consommation. Des finalités secondaires telles que l'allongement du plaisir (un usage récréatif), le maintien et la perdurance de l'érection pour contrecarrer les effets altérants des drogues consommées (un usage palliatif), la sécurisation de l'érection (un usage préventif) représentent les raisons inhérentes à ce recours mais la finalité première inscrite au cœur de ce travail se définit par une érection maintenue et prolongée (un usage de performance augmentée). Cette rupture de l'usage initialement curatif par un usage d'augmentation de la performance n'est paradoxalement pas induite par une augmentation du plaisir mais par un besoin d'agrandissement social représentant le sacre de « l'excellence ». Ainsi, si ces jeunes hommes doivent répondre à cette injonction tant implicite qu'explicite qu'est cette norme d'excellence, le sexe semble demeurer le produit d'un nouveau productivisme régi par le diktat de la contemporanéité. La pilule semble dès lors demeurer le moyen par lequel la performance sexuelle devient prévisible, invariable, prolongée et par extension où la propre valeur du *self* croît et se consolide socialement par une nécessité d'assurer – et se rassurer – pour être reconnu. Toutefois, la quête de l'excellence est un objectif particulièrement coûteux et semble mettre à « mâle », par le piège de cette « hyperconformité » hautement prescriptive, dans une société tendanciellement marquée par un refus de la faillibilité.

Mots-clefs : **Viagra, érection, dysfonction érectile, performance, sexualité, virilité.**