

Amour et sexualité au grand âge



Institut de Gérontologie Sociale
148, Rue Paradis - BP 50 002
13251 Marseille Cedex 20
Tel : 04.91.37.03.79
igs-marseille@wanadoo.fr

Table des matières

Introduction.....	p4
I/La sexualité des personnes âgées : représentations sociales et préjugés.....	p11
A) Différentes approches de la vie sexuelle.....	p12
B) Préjugés sur la sexualité.....	p13
C) La sexualité, un droit.....	p16
II/ Vivre sa sexualité.....	p18
A) Les changement du corps.....	p19
B) Une sexualité épanouie seul ou en couple.....	p26
C) Sexualité et Santé.....	p27

III/La sexualité en institution.....	p33
A) La vie des couples et de célibataire en institution.....	p34
1°) Les maisons de retraite, est-ce ma maison?.....	p35
2°) La vie des couples en institution.....	p36
3°) La vie de célibataire en institution.....	p37
4) Les principales barrières à la vie sexuelle en institution..	p39
B) La question de la sécurité et du consentement.....	p40
C) Des politiques publiques en faveur de la prise en compte de la sexualité en institution.....	p44
D) Comment intégrer pleinement la question de sexualité à l'institution ?.....	p45
E) Les 6 règles d'or pour favoriser l'intimité.....	p53
Synthèse.....	p55
Pour aller plus loin.....	p62
Répertoire pratique.....	p63

Introduction

La sexualité et l'amour, les sentiments ont de tous temps été extrêmement liés quand ils ne découlent pas l'un de l'autre et vice versa. Tous deux sont pour ainsi dire, des besoins primaires et vitaux. Qu'il s'agisse en premier lieu d'une attirance physique qui, une fois l'acte sexuel consommé peut prendre la forme d'un amour qui dure des années, ou d'un ressenti amoureux qui finit après quelques temps par trouver sa consécration dans l'acte sexuel, nous sommes confrontés à une rencontre et à un échange qui engagent nos sens et notre esprit ; ceci, dès l'éveil de nos premières pulsions sexuelles et cela jusqu'à notre mort.

C'est peu dire que les deux sont interdépendants.

Alors quid de ces éléments fondateurs de notre personnalité au moment de la grande vieillesse et en particulier, en institution ?

Faut-il balayer d'une revers de main ces grands temps de l'existence pour ne retenir que l'abandon dans la vieillesse et nier que l'homme reste un homme et une femme, une femme ; ceci quel que soit son déficit physique ou mental voire sa situation de handicap ?

Les situations de crise ont, de tous temps, fait ressurgir d'un quotidien parfois lénifiant souvent rassurant, ce besoin d'amour comme celui lié à la nécessité de se sentir exister ne serait-ce que par le toucher. La crise pandémique que nous avons vécue durant presque trois ans a menacé non seulement nos vies, nos conditions d'existence, mais également l'amour et le partage lato sensu : ceci à tous les âges de la vie. En effet quels que soient le genre, l'âge, la condition sociale, personne n'a été épargné par le grand vide qui s'est insidieusement installé dans nos liens, même les plus élémentaires, aux autres.

Dès les premiers temps de la vie, chacun est à la recherche de cet échange des sens et des ressentis fondateurs du lien social, du lien physique/sexuel, du lien sensoriel qui nous unit à l'autre, aux autres dans leur diversité et nous amène à exister et à partager notre besoin d'amour.

la sexualité représente dans cette perspective, un aspect important de notre vie. Elle a pu subir avec l'avancée en âge, des bouleversements mais elle est toujours présente à l'orée du bois. 98 % des personnes de plus de 50 ans considèrent le sexe comme important.

Le point sur la sexualité des aînés

Une enquête récente révèle que 98 % des personnes de plus de 50 ans interrogées considèrent le sexe comme important dans une relation, la sexualité de cette tranche d'âge suit ses propres règles. 44% disent mieux connaître leur corps et 97% accordent une grande importance aux préliminaires. Par ailleurs, contrairement aux idées reçues, seuls 20% ont recours aux médicaments alors que 33% affirment utiliser des objets érotiques. Enfin, presque la moitié des personnes interrogées sont très satisfaites de leurs relations sexuelles. Plus libérée et assumée, la sexualité des seniors d'aujourd'hui est aussi plus fréquente. Selon les résultats de cette même enquête, 30% des personnes interrogées affirment avoir des rapports plusieurs fois par semaines, 27% une fois par semaine et seulement 12 % disent ne jamais en avoir (l'Observatoire des seniors).

Cette enquête dresse un portrait assez révélateur d'une tendance que l'on retrouve souvent et assez caractéristique des habitudes des seniors concernant la sexualité. Celle-ci reste fondamentale pour la plupart des couples et l'âge ne diminue pas forcément le désir ni l'envie de connaître des rapports épanouis. Films ou livres érotiques, sextoys et rapports ailleurs que dans le lit sont aussi l'apanage de nos "Sexygénéralistes" qui mènent la vie dure aux clichés. On se connaît mieux, on sait davantage ce que l'on veut et on l'affirme plus simplement sans perdre de temps, c'est le constat qui émane de la plupart des témoignages sur le sujet. Une étude menée par le site Terre des seniors rapporte que " 64,8% affirment que le corps vieillissant de leur conjoint n'a pas influé sur leurs désirs et 13% trouvent même que leur libido augmente avec l'âge." Même dans le cas de handicaps et de baisse du désir chez certains, il existe de nombreux moyens d'y faire face pour préserver une sexualité épanouie.

Et l'amour dans tout cela ?

Aimer encore et encore !

Pour Jankelevitch (1986), au-delà du commandement d'amour il y a encore l'amour, et toujours l'amour. Aimer son prochain telle est la seule chose qui soit exécutable sur-le-champ et pour chacun de nous, la seule qu'il faille faire absolument, la seule qui soit prescrite sans aucune restriction, la seule dont l'absence rend toute sublimité vaine et fausse, dont la présence rende toute imperfection pardonnable. L'amour est la cime de la cime, acumen acuminis. L'amour est la vérité et la vie de toutes les autres vertus. En définitive, on aime toujours quelqu'un, celui-ci ou celui-là ; de sorte qu'on n'aime jamais « en général ». Aimer, comme Faire, veut un complément direct : faire quoi ? aimer qui ?

À ces questions répondent le « quelque chose » et le « quelqu'un » qui sont, celui-là la matière de notre action ou de notre travail, celui-ci la visée de notre amour. »

Bergson (1937) dit que « la liberté se prouve en agissant, comme Méré écrivait que l'amour se prouve en aimant (Discours de l'esprit, I, 25, 1848)

Ce petit guide destiné d'abord aux personnels soignants, aux aidants personnels des institutions mais également aux familles, a pour objet de rappeler que la sexualité et l'amour même s'ils ne font que peu de bruit désormais, sont toujours là et que l'on doit s'interroger également sous cet angle face à des corps vieillissés et des cœurs en apparence éteints.

« Je peux sentir ton corps/Que je suis allongé dans mon lit/Il y a trop de confusion /Qui traverse ma tête/Et ça me rend si furieux/De savoir qu'une flamme brûle encore /Pourquoi ne puis-je pas surmonter ça ?/Quand apprendrai-je ?/Ancien amour, laisse-moi seul/Ancien amour, rentre à la maison/Je peux voir ton visage/Mais je sais qu'il n'est pas réel/C'est juste une illusion/Qui traverse ma tête/Et ça me rend si furieux/De savoir qu'une flamme brûlera toujours/Je ne m'en remettrai jamais / Je sais que je n'apprendrai jamais/Ancien amour, laisse-moi seul/Ancien amour, rentre à la maison. »

Old Love (Vieil Amour) Eric Clapton

Pr. Philippe PITAUD

Professeur honoraire

Aix-Marseille Université

Département des neurosciences

Président de l'Institut de Gérontologie Sociale



La sexualité interdite des personnes âgées

Il existe un grand nombre de non-dits en ce qui concerne la sexualité des âgés.

Cet héritage moral s'est principalement construit au XIXème autour de l'image de perversité de l'être âgé encore intéressée par la construction de ce qui fut l'essence de sa vie ; la réalisation de sa sexualité.

Les religions notamment la religion chrétienne a pris sa part dans ce procès de stigmatisation et d'exclusion.

Non, avoir l'envie de faire l'amour au grand âge n'est pas une maladie ni physique, ni mentale ! La période ultra moralisatrice actuelle n'est d'ailleurs pas propice à cette reconnaissance mais les personnes âgées doivent pouvoir encore disposer de leur corps en libre conscience et liberté.

"Respecte mon corps comme je l'espère, tu respectes le tien !!"

La sexualité interdite des personnes âgées

Les différentes approches de la vie sexuelle des personnes âgées

Il existe différentes approches de la vie sexuelle des personnes âgées. Les approches « historique » et « sociologique »¹ affectent la manière de penser la sexualité mais aussi de mettre en oeuvre la sexualité.

Que véhiculent ces deux approches ?

- L'approche historique est portée par le christianisme. Elle amène à penser que la sexualité des personnes âgées est interdite. En effet, seule la sexualité dans le but de procréer serait autorisée.
- L'approche sociologique correspond à l'imaginaire collectif selon lequel la sexualité s'arrête à partir d'un certain âge. Cette idée est tellement ancrée que la personne âgée elle-même peut s'imaginer que la sexualité n'est plus de son âge.

¹ « Vie affective et sexuelle dans les institutions pour personnes âgées et comportements des professionnels : l'apport de la promotion de la santé », - Groupe n°26, animé par Marick FEVRE, EHESP - Module interprofessionnel de santé publique - 2014

Les préjugés autour de la sexualité des seniors

Quels sont les préjugés autour de la sexualité des seniors ? ²

- Les personnes âgées n'ont pas de désir sexuel
- Les personnes âgées ne peuvent plus physiquement avoir des rapports sexuels
- Les personnes âgées sont fragiles et peuvent souffrir de douleurs pendant leurs rapports sexuels
- Les personnes âgées ne sont pas attirantes
- La sexualité des personnes âgées est honteuse et perverse



² Butler, R. N., Finkel, S. I., Lewis, M. I., Sherman, F. T., & Sunderland, T. (1992). "Aging and mental health: primary care of the healthy older adult. A roundtable discussion". *Geriatrics, Part I*, 47(5), 54, 56, 61-55.

La sexualité interdite des personnes âgées

Pourquoi ces préjugés ?

La sexualité apparaît comme la norme chez les jeunes. En effet, la sexualité est mise en relation avec la beauté du corps et la performance. Au contraire, la sexualité des personnes âgées semble « anormale » : le seul facteur retenu est la baisse de performance du fait de l'âge.

Ces préjugés et représentations concernant la sexualité des personnes âgées peuvent correspondre à ce que l'on appelle « l'âgisme », concept conceptualisé par Butler (1991). Ce concept permet de recouvrir les discriminations et exclusions, les considérations fondées sur l'âge ou sur les déficiences liées à l'âge. « L'âgisme : le plus répandu et le mieux ancré des racismes ». ³

³ Vieillir n'est pas un crime ! Pour en finir avec l'âgisme, Véronique Lefebvre des Noëttes, 2021

Quel rôle jouent ces préjugés sur la vie affective et sexuelle des personnes âgées ?

Pour Spence (1992)⁴ , la vision des personnes âgées sur leur sexualité est largement influencée par deux choses :

- Les représentations sociales
- Le comportement des soignants (et d'une manière générale, les acteurs de la prise en charge)

Les représentations sociales et préjugés sur les personnes âgées peuvent donc conduire ces dernières à penser que la sexualité est interdite pour elles.

Mais, ces préjugés restent des préjugés. La sexualité n'est pas quelque chose d'anormale , quel que soit l'âge. Dans un rapport des petits frères de Pauvres⁵, il est possible de constater qu'avoir des relations intimes est une action importante pour 47% des personnes âgées interrogées.

⁴ « Psychosexual dysfunction in the elderly » Behavior Change, vol 9, p55 à 64, 1992 S-H Spence

⁵ « Vie affective, intime et sexuelle des personnes âgées - Pour en finir avec les idées reçues » Rapport sur l'isolement et la solitude des personnes âgées des petits frères des pauvres 7 - Septembre 2022

La sexualité interdite des personnes âgées

La sexualité des personnes âgées, un droit

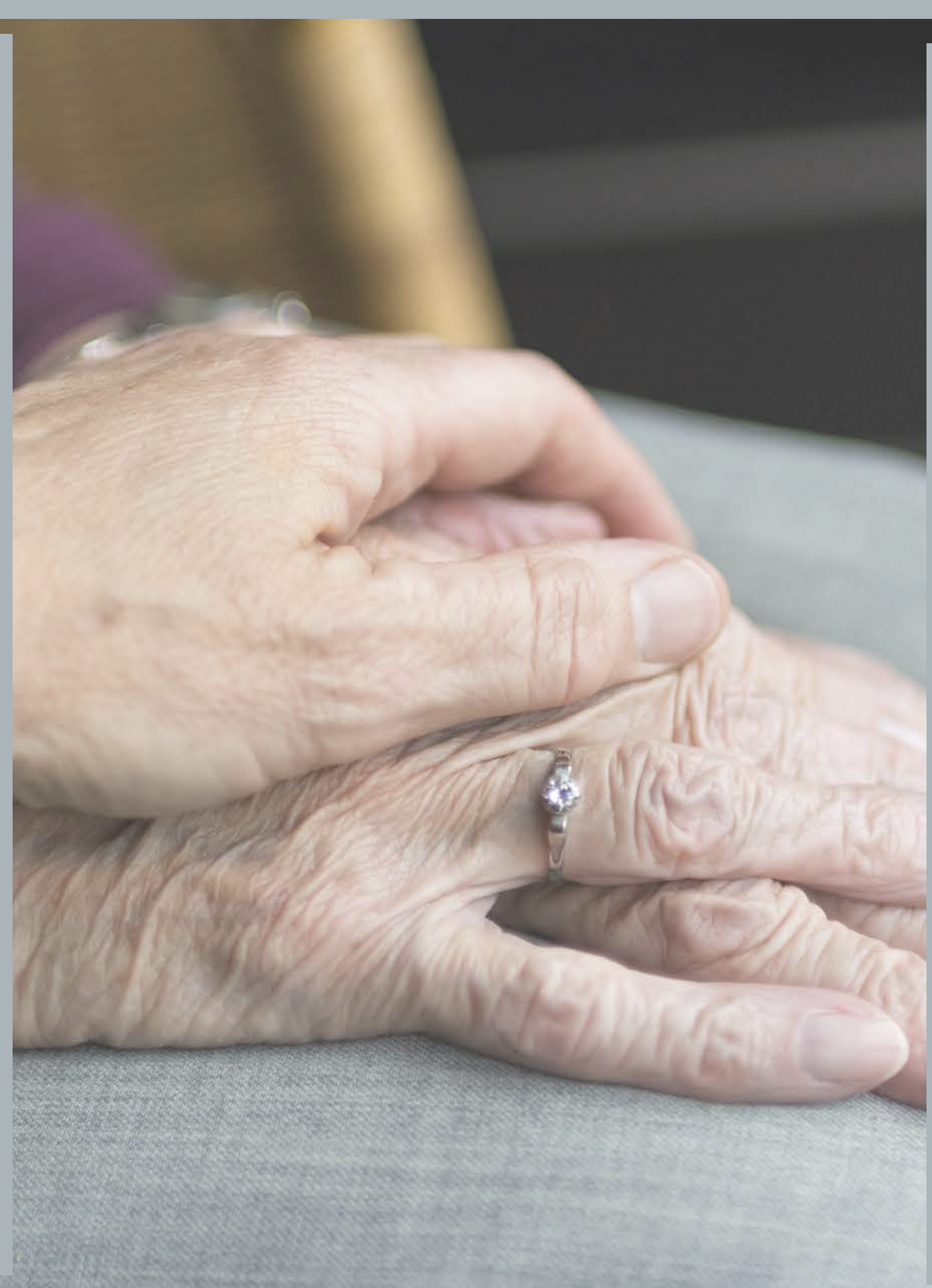
La sexualité est d'ailleurs un droit. Les droits sexuels sont définis par l'OMS (Organisme Mondial pour la Santé) comme « faisant partie des droits de la personne » et « incluent le droit de tous d'accéder » entre autre :

- À la meilleure santé possible en matière de sexualité, y compris l'accès à des services de santé sexuelle et génésique
- À l'éducation sexuelle
- À décider d'avoir une vie sexuelle active ou non
- À rechercher une vie sexuelle satisfaisante, sûre et agréable

De nombreuses personnes âgées sont insatisfaites à propos de leur sexualité. Elles font souvent état d'un décalage entre la rareté de leurs activités sexuelles, leur faible satisfaction et leur fort intérêt pour la sexualité. Pouvoir vivre/exercer sa sexualité est donc un droit, à n'importe quel âge. Le Dr Lefebvre des Noëttes souligne d'ailleurs que « ce n'est pas parce qu'on vieillit qu'on n'a plus de désir »⁷. Alors, comment bien vivre sa sexualité ?

⁶Journée de lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et promotion de la santé sexuelle, Direction générale de la santé, 6 mars 2015

⁷« Une psychiatre en gériatrie nous parle des bienfaits de la vie affective des personnes âgées en établissement », Véronique des Noëttes, Petits frères des pauvres, 28 septembre 2022



Vivre sa sexualité

Vivre sa sexualité, quel que soit son âge, c'est d'abord écouter son corps, ses pulsions et ses envies en dépassant le poids moralisateur de la société qui veut avant tout, que la vieillesse soit asexuée, ne serait-ce que pour son confort moral.

Le puritanisme ambiant actuel, ne doit pas être une contrainte et la négation de la sexualité des personnes âgées.

Les changements du corps

Chez les hommes

Le principal changement du corps chez l'homme est l'andropause. Il s'agit d'un processus physiologique lié au vieillissement rencontré chez environ 20% des hommes.

Qu'est-ce que l'andropause ?

Il s'agit de la diminution de la production d'hormones mâles par l'organisme, hormones dites androgènes.

Quels sont les principaux signaux de l'andropause ?

La fatigue, le manque de tonus, le sommeil modifié, la déprime, la perte de la pilosité.

Vivre sa sexualité

Quelle conséquence sur la sexualité ?

L'andropause influence la libido. L'andropause peut engendrer une diminution de l'envie ainsi qu'une diminution des érections matinales et nocturnes. L'érection chez les hommes devient aussi de moins en moins ferme et les orgasmes sont moins intenses. La durée de récupération entre deux rapports s'allonge également : elle peut être de quelques heures à quelques jours, et peut aller jusqu'à plusieurs semaines si la personne est très âgée.

Si ces déficiences hormonales sont réellement gênantes et constituent un problème pour la personne âgée, il ne faut pas hésiter à en parler à son médecin.

Vivre sa sexualité

Évolution de la réponse sexuelle en fonction de l'âge selon MASTERS et JOHNSON⁸

	Jeunes hommes	Hommes Vieillissants
Mamelons	Érection du mamelon	Diminution de la réponse
Pénis	<ul style="list-style-type: none"> • Érection au bout de 3 à 5 secondes de stimulation, érection complète tôt dans le cycle • Maîtrise éjaculatoire variable 	<ul style="list-style-type: none"> • À partir de 50 ans, délai 2 ou 3 fois plus long ; l'érection n'est complète qu'immédiatement avant l'orgasme • Érection soutenue plus longtemps sans éjaculation
Éjaculation	En deux étapes, selon un processus bien différencié	<ul style="list-style-type: none"> • Expulsion du liquide séminale en une étape • Spermatozoïdes moins viables et moins nombreux que chez les hommes jeunes
Testicules	Élévation testiculaire vers la fin de l'excitation ou au début du plateau, augmentation de volume	Diminution de la réponse

Chez les femmes

Le changement principal chez les femmes est la ménopause. La ménopause correspond à la fin de la fécondité. Dès la quarantaine, la production d'hormones diminue et les règles deviennent de plus en plus rares et irrégulières. La ménopause est confirmée après une année complète sans périodes menstruelles.

Quelles conséquences sur la sexualité ?

La lubrification est ralentie et est moins abondante. La pénétration peut être désagréable si la lubrification n'est pas suffisante. Les sensations lors de l'excitation puis de l'orgasme sont différentes.

Mais la ménopause si elle masque la fin de la période de procréation, ne signifie pas la fin de la sexualité et du plaisir.

Vivre sa sexualité

Bien que l'importance du suivi gynécologique peut paraître amoindrie avec l'arrivée de la ménopause, celui-ci est pourtant toujours essentiel.

À partir de la ménopause, le suivi gynécologique permet la prévention et le dépistage. En effet, c'est à partir de 50 ans que les risques augmentent.

Les frottis, permettant la prévention et le dépistage du cancer du col de l'utérus, doivent se faire selon les modalités définies, entre l'âge de 25 et de 65 ans.

Pour prévenir un cancer du sein, dont le risque augmente chez les femmes de 50 à 74 ans, ces dernières peuvent bénéficier tous les deux ans, sur « invitation », d'une mammographie de dépistage gratuite.

Évolution de la réponse sexuelle en fonction de l'âge selon MASTERS et JOHNSON⁸

	Jeunes femmes	Femmes plus âgées
Mamelons	Érection du mamelon	<ul style="list-style-type: none"> • Même érection • Diminution de l'intensité des réactions
Clitoris	Sensibilité bien développée	Même réaction
Grandes lèvres	Aplatissement, séparation et élévation par suite de l'augmentation de la tension sexuelle	Diminution de la réponse
Vagin	<ul style="list-style-type: none"> • Parois nettement striées, violet-rouge • La lubrification vaginale survient entre 10 et 30 secondes après la stimulation 	<ul style="list-style-type: none"> • Parois minces comme du papier, non striées, rosées • Le vagin se raccourcit et ses possibilités d'expansion diminuent • La lubrification peut prendre de 1 à 3 minutes ou plus

⁸MASTERS et JOHNSON cités par Mishra B.L et Riedel R.G, Le vieillissement, in Espace Seniors, Intimité et sexualité des seniors en maison de repos - Réflexions et pistes d'actions, 2014

Vivre sa sexualité

Faire l'amour, une douleur ?

La ménopause n'est pas la fin du désir. Il existe des possibilités pour lutter contre les douleurs que peuvent provoquer la pénétration notamment le recours au lubrifiant.

Le lubrifiant permet d'aider aux contacts sexuels et à la pénétration lorsque le vagin n'est pas assez humide pour les contacts sexuels.

Qu'utiliser comme lubrifiant ?

La salive peut être utile pour faciliter les contacts sexuels. Il est aussi possible d'acheter des lubrifiants en pharmacie, sans prescription médicale. Les plus « classiques » sont ceux à base d'eau et de glycérine. Il existe également des lubrifiants contenant des œstrogènes, qui aident à une meilleure lubrification en cas de sécheresse vaginale. Les lubrifiants à base d'oestrogènes sont des médicaments, qui nécessitent l'avis d'un médecin ou d'un gynécologue et une prescription médicale.

Une sexualité épanouie seul.e ou en couple

La sexualité ne se termine pas à la ménopause ou à l'andropause. En vieillissant, prononcer des mots très érotiques, avoir des attitudes sensuelles, des jeux érotiques...sont des actions qui restent essentielles dans un couple.

Utilisez ses mains

La peau est l'organe sensoriel le plus développé. Il s'agit de la première zone érogène du corps. Les caresses peuvent donc être des moments d'intimité privilégiés, conduisant au plaisir.

Pimentez ses ébats

Pour un couple ou une personne célibataire, les jouets peuvent être des très bons alliés. Ils permettent de varier les plaisirs mais aussi d'apporter un peu de fantaisie, de changements dans la vie sexuelle.

Vivre sa sexualité

Santé et sexualité

Le sexologue

Afin de mieux vivre sa sexualité, il est possible de consulter un médecin spécialisé, favorisant la vie sexuelle: sexologue ou thérapeute sont là pour répondre aux questions concernant la sexualité et le couple.

Quelles sont les étapes de la prise en charge d'un patient par un médecin sexologue ?

- 1°) La première consultation correspond au moment d'énoncer son problème au médecin
- 2°) La deuxième séance est le plus souvent effectuée en couple. Cette séance permet au médecin de prendre connaissance des problèmes relationnels qu'il pourrait y avoir dans le couple.
- 3°) Les troisième et quatrième consultations sont des consultations individuelles, avec chacun des membres du couple.
- 4°) Enfin, le sexologue revoit une ou plusieurs fois (en fonction du besoin) le couple pour envisager des solutions et un travail en commun.



L'impuissance

Il est parfois difficile d'accepter les « pannes érectiles », qui arrivent avec l'avancée en âge.

D'où proviennent ces « pannes » ?

L'équilibre entre le flux sanguin à l'intérieur et à l'extérieur du pénis provoque les érections. L'âge est la première conséquence du ralentissement de ce flux, conduisant à l'impuissance masculine. Mais, d'autres facteurs favorisent ces pannes : le tabac, le diabète, l'hypertension, l'obésité et le manque d'exercice physique.

Quels sont les « symptômes » de ces « pannes » ?

Le symptôme le plus fréquent est l'incapacité ou la grande difficulté d'obtenir et de maintenir ensuite l'érection pendant la relation sexuelle. Ce dysfonctionnement entraîne aussi une perte de la libido et de l'anxiété lors des rapports, du fait de cette difficulté/incapacité à avoir une érection et peut amener la personne âgée à avoir une baisse de son estime de soi.

Vivre sa sexualité

Le vieillissement peut être à l'origine de troubles de l'érection, notamment du fait d'une pathologie (maladie de parkinson, surpoids, insuffisance cardiaque...) ou de la prise d'un médicament. Le médecin réalise, dans le cas d'une consultation pour un trouble de l'érection, un bilan. Pour qu'un trouble de l'érection soit avéré, il faut que les érections soient systématiquement instables (ou inexistantes) pendant les rapports sexuels, pendant une durée de plus de trois mois.

Ces troubles de l'érection peuvent se soigner de deux manières :

- Dans le cas où une maladie est diagnostiquée, le traitement de celle-ci peut permettre de réduire ces troubles. Si le trouble vient de la prise d'un médicament, le médecin peut en proposer un autre, sans effet secondaire tel.
- Si les problèmes d'érection sont persistants et qu'ils ne proviennent ni d'une pathologie, ni d'un médicament, il est possible de se faire prescrire par le médecin, un traitement médicamenteux (souvent Sildénafil, plus communément appelé Viagra). Ces médicaments sont des traitements par voie orale, qui facilitent le remplissage du pénis par le sang. Attention : ces traitements médicamenteux sont soumis à l'avis du médecin. Ils sont en effet incompatibles avec la prise d'autres médicaments et peuvent avoir plusieurs effets indésirables fréquents : maux de tête, vertiges..

Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

Les seniors ne se sentent pas forcément concernés lorsqu'il s'agit de prévention des infections sexuellement transmissibles, d'autant plus qu'il s'agit souvent de campagnes de prévention pour les jeunes. Pourtant, 17% des personnes qui découvrent qu'elles sont séropositives au VIH ont 50 ans et plus (2015). Chez les adultes canadiens de plus de 60ans, les cas de chlamydia ont triplé entre 2011-2012.

Qu'est-ce qu'une IST ?

Les IST (Infections Sexuellement Transmissibles) sont des infections susceptibles de se transmettre lors de rapports sexuels. Plusieurs IST sont courantes chez les personnes âgées : l'infection à chlamydia, la syphilis, le VIH.

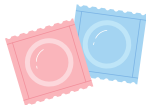
Vivre sa sexualité

Quels sont les symptômes d'une IST ?

Plusieurs symptômes sont courants et permettent de détecter une IST : l'écoulement à l'extrémité du gland, des pertes vaginales, une sensation du brûlure en urinant, des douleurs pelviennes, des ganglions, des éruptions cutanées, des boutons génitaux et/ou des démangeaisons.

Comment éviter les IST ?

Même si le risque de grossesse n'est plus présent à partir d'un certain âge et que les hommes ne voient pas toujours l'utilité d'en utiliser, la meilleure façon de prévenir les IST est d'utiliser un préservatif.





La sexualité en institution

Le Dr. Ribes (2011) met en évidence qu'en institution, la désexuation des aînés a marqué et marque toujours un fossé entre le monde « des adultes » et celui « des vieux », le vieux étant défini comme une personne « qui n'a plus d'identité sexuée, sa seule identité étant l'indifférenciation de la vieillesse ». Le « vieux » serait celui qui n'a droit qu'à des plaisirs sans connotation sexuelle ¹⁰.

De ces représentations découlent une image « biaisée » de la sexualité chez les personnes âgées. La sexualité des personnes âgées apparaît comme un tabou en institution et est difficile à mettre en oeuvre.

¹⁰Sexualité, handicap et vieillissement, Philippe Pitaud (sous la dir.), Ères Page 24, 2011

La vie des couples et des célibataires en institution

La maison de retraite (EHPAD), est-ce ma maison ?

La personne âgée est-elle chez elle en maison de EHPAD ?

Contrairement à un logement privé, les maisons de retraite (EHPAD) sont des lieux de vie, composés d'une équipe et d'un cadre qu'il est nécessaire de respecter. Les règles de ce lieu de vie ne sont pas habituelles pour la personne, et cette dernière peut se sentir sacrifiée, au profit de l'intérêt du groupe. Les personnes âgées peuvent avoir l'impression de devenir uniquement un objet de soin.

Comment remédier cette impression ?

Les professionnels ont un rôle à jouer dans la sensation de bien-être des personnes vivant dans ces institutions. Ils doivent donc faire attention au respect : de l'intimité, de la vie privée, de l'espace personnel et du secret professionnel.

La sexualité en institution

Comment maintenir le bien-être en institution ?

L'EHESP (École des Hautes Études en Santé Publique) met en avant le fait que l'image des EHPAD est bien souvent négative et que les préjugés sur ces institutions aboutissent « à une image dégradée de la personne elle-même ». La personne âgée vivant dans ces institutions est donc plus encline à « délaisser sa vie antérieure et à abandonner tout plaisir puisque l'issue finale est proche ». ¹¹

Pour maintenir le bien-être des résidents l'EHESP propose plusieurs préconisations :

- Envers le personnel : consacrer un temps dédié au bien-être de chaque résident, instaurer un climat de confiance et former le personnel sur les techniques de communication
- Envers les résidents : informer les résidents sur la possibilité de se faire coiffer, maquiller... et proposer aux résidents de participer aux diverses animations
- Envers les familles : expliquer aux familles la nécessité de maintenir le lien avec ses proches tout au long de sa vie en établissement

¹¹« Vie affective et sexuelle dans les institutions pour personnes âgées et comportements des professionnels : l'apport de la promotion de la santé », - Groupe n°26, animé par Marick FEVRE, EHESP - Module interprofessionnel de santé publique - 2014

La vie des couples en institution

Fèvre (2014) a permis d'éclairer un certain nombre de points concernant la prise en compte de la sexualité en institution :

- Les établissements ne proposent pas tous des lits doubles, cela dépend du niveau d'engagement de la direction de l'établissement.
- Beaucoup de formations sont disponibles concernant la vie affective et sexuelle des personnes âgées. Cependant, il n'y a quasiment pas de dispositifs de formation continue, les personnels se forment bien souvent de manière isolée.

Comment garantir une intimité aux personnes âgées résidant en couple en institution ?

Il existe plusieurs solutions pour offrir une certaine intimité aux couples vivant en institution :

- Le respect de l'intimité en frappant aux portes avant d'entrer
- Proposer des chambres doubles aux couples ou des lits doubles
- Essayer de ne pas imposer la toilette devant l'autre personne



La sexualité en institution

La vie de célibataire en institution

Inviter une personne extérieure lorsque l'on vit en institution

Une personne âgée a le droit de recevoir de la visite de la personne qu'elle souhaite, mais peut aussi sortir, elle peut donc inviter des personnes dans sa chambre/appartement mais peut aussi demander à sortir. Cependant, les EHPAD sont des lieux de vie collectifs. Il est donc nécessaire d'appliquer les règles de vie mises en place par la direction de la structure. Il apparaît difficile de faire dormir une personne extérieure si le personnel n'est pas prévenu : en effet, le personnel doit savoir qui est présent dans ses murs pour une question de sécurité, notamment de sécurité incendie.

Est-ce « dérangent » de se faire plaisir seul ?

La masturbation n'est pas quelque chose d'anormal et peut correspondre à la réalisation d'un besoin sexuel chez la personne âgée. Cependant, celle-ci peut constituer un problème lorsque que les soignants y sont confrontés. En effet, certains soignants peuvent éprouver un malaise lorsqu'ils surprennent un résident en train de se masturber.

Les principales barrières à la vie sexuelle en institution

Plusieurs barrières existent donc à la mise en oeuvre de la sexualité en institution :

- Le manque d'intimité : les chambres double/lit double ne sont pas toujours disponibles dans toutes les institutions. Le personnel vient également régulièrement dans les chambres des personnes âgées, parfois de façon « brutale ». De plus, comme dit précédemment, la personne n'est pas « totalement » chez elle et doit se plier aux règles de groupe. De ce fait, elle ne peut pas par exemple laisser dormir une personne extérieure à l'institution dans sa chambre.
- L'attitude de la part de certains soignants : les préjugés persistants sur la sexualité des personnes âgées peuvent conduire certains soignants à la trouver « anormale » et à la rejeter.
- L'attitude des proches de la personne âgée : il n'est pas rare que les enfants et/ou proches de la personne refusent toute nouvelle relation de la part de la personne âgée.
- Les maladies/pathologies : qu'elle soit physique ou mentale, la maladie peut être un réel frein à la vie sexuelle de la personne âgée.

La sexualité en institution

Selon Fèvre (2014), les freins à la mise en oeuvre de la sexualité peuvent provenir de trois acteurs :

- L'équipe professionnelle : quand celle-ci n'est pas réceptive à la vie affective et sexuelle.
- Les familles : qui refusent souvent que leur parents aient de nouvelles relations amoureuses/sexuelles. L'enseignement n°7 du rapport « Vie intime des personnes âgées » des Petits frères des pauvres nous apprend que « la pression des enfants est un frein à la rencontre pour 35% des personnes âgées qui sont parents, dont 20% de personnes seules. »¹²
- Les personnes âgées elles-mêmes : qui n'osent pas du fait de ces préjugés et qui s'auto-censurent.

¹²« Vie affective, intime et sexuelle des personnes âgées - Pour en finir avec les idées reçues » Rapport sur l'isolement et la solitude des personnes âgées des petits frères des pauvres #7, page 82 Septembre 2022

La question de la sécurité et du consentement

Une des questions principales que l'on peut se poser lorsque l'on évoque la sexualité des personnes âgées, c'est celle du consentement, notamment lorsqu'il est question de relations sexuelles d'une personne démente. En effet, les maladies telles que la maladie d'Alzheimer entraînent des détériorations cognitives et émotives, qui peuvent engendrer des comportements sexuels inappropriés ou une hypersexualité.¹³

Comment s'assurer que les personnes démentes sont en sécurité ? Pour Fèvre (2014), il faut faire confiance aux soignants, qui connaissent bien leur patient mais qui sont aussi de mieux en mieux formés à la question de la sexualité des personnes âgées. « Ils peuvent s'assurer autant que possible de l'assentiment de la personne, et repérer un changement de comportement inquiétant ».¹⁴

¹³« Vie affective et sexuelle dans le cadre de l'accompagnement en ESSMS », Note de cadrage, Haute Autorité de Santé, 31 mai 2022

¹⁴Amours de vieillesse, Marick Fèvre et Nicolas Riguidel, Presse de l'EHESP, 2014

La sexualité en institution

Comment aider le personnel à ne pas être heurté par ces possibles comportements inappropriés ? L'EHESEP met en avant des préconisations concernant le personnel mais aussi les résidents.¹⁵

Pour le personnel :

- Informer le personnel au sujet des pathologies désinhibantes
- Informer le personnel soignants sur la nécessité de changer les équipes avant de ne pas toujours mettre le même soignant avec tel ou tel résident, si ce dernier à des comportements ou gestes inappropriés
- Informer le personnel soignant au toucher relationnel
- Former le personnel quant aux conduites à tenir face à ces situations

Pour les résidents :

- Expliquer aux résidents qu'ils ont le droit d'avoir une vie sexuelle, mais que les lieux communs ne sont pas appropriés à l'exercice de celle-ci
- Expliciter et borner afin que le cadre soit clairement posé dès le début quant à la relation soignant-soigné.
- Rappeler le cadre et le droit en cas de dépassement par un usager

¹⁵« Vie affective et sexuelle dans les institutions pour personnes âgées et comportements des professionnels : l'apport de la promotion de la santé », - Groupe n°26, animé par Marick FEVRE, EHESP - Module interprofessionnel de santé publique - 2014

L'EHESP met également en avant plusieurs préconisations concernant le consentement de tous les résidents (ayant ou non une maladie neuro-dégénérative). Ces préconisations s'adressent au personnel, aux résidents et aux familles ¹⁶ :

- Concernant le personnel :
 - Évoquer lors de réunions de synthèse ce qui se noue entre deux personnes quand au moins l'une des deux n'a pas toutes ses facultés cognitives
 - Évaluer si la relation est subie ou non : cela se fait généralement par le dialogue avec le résident lui-même
- Concernant les résidents :
 - Prévoir un système permettant aux résidents de pouvoir sortir de leur chambre et de ne pas entrer dans celle des autres sans autorisation
 - Rappeler aux résidents qu'ils ne doivent pas subir mais bien choisir, et qu'il est absolument nécessaire d'informer l'équipe en cas de relation sexuelle non consentie.

¹⁶« Vie affective et sexuelle dans les institutions pour personnes âgées et comportements des professionnels : l'apport de la promotion de la santé », - Groupe n°26, animé par Marick FEVRE, EHESP - Module interprofessionnel de santé publique - 2014

La sexualité en institution

- Concernant la famille :
 - Ne pas prévenir la famille lorsqu'une relation saine se noue
 - Prévenir la famille si un doute s'installe, si le résident y autorise le personnel
 - Toujours prévenir la famille en cas d'actes graves (violence sexuelle etc)

Des politiques publiques en faveur de la prise en charge de la sexualité en institution

Des politiques publiques se développent depuis quelques années autour de la question de la sexualité en institution, afin de fournir des clés aux personnes mais aussi et surtout au personnel des EHPAD et aux institutions. La stratégie nationale de Santé sexuelle a pour objectif de « promouvoir une vision positive de la sexualité des personnes en situation de handicap et des personnes âgées » et de « permettre l'expression d'une vie sexuelle »¹⁷. Cependant, les préconisations apportées par cette stratégie restent bien souvent orientées vers le champ du handicap et non vers celui des personnes âgées.

¹⁷« Vie affective, intime et sexuelle des personnes âgées - Pour en finir avec les idées reçues » Rapport sur l'isolement et la solitude des personnes âgées des petits frères des pauvres #7 - page 17, Septembre 2022

La sexualité en institution

Comment intégrer pleinement la question de la sexualité à l'institution ?

Comment briser les idées reçues ? Comment dissiper le malaise des professionnels ? Comment mettre en oeuvre une sexualité pour les résidents en institution ?

- Casser les préjugés et idées reçues : il est nécessaire de continuer de former le personnel et de multiplier ces formations. Le personnel devait pouvoir être en capacité de faciliter la mise en oeuvre de la sexualité et non l'empêcher. Pour cela, il faut aussi que le résident ne soit pas perçu comme un objet de soin mais bien comme un individu comme un autre, ayant des besoins sexuels.

- Intégrer la sexualité de la personne âgée en :
 - Aidant la personne âgée à se sentir « attractive » : favoriser son image corporelle, l'inciter à soigner son apparence, choisir des tenues...
 - Respectant l'intimité de la personne : frapper avant d'entrer, attendre que la personne soit d'accord pour entrer, penser à bien fermer les portes en sortant, laisser le droit à des temps de « solitude »...
 - Sensibilisant les personnes âgées à la sexualité : ex : création « d'ateliers » de discussions sur la sexualité, dans lesquels le personnel pourrait alors « normaliser » le besoin sexuel des personnes âgées, expliquer les possibilités pour se faire plaisir seul ou à deux, rappeler les précautions à prendre (préservatif) tout en les sensibilisant au fait que la sexualité doit s'exercer dans les moments d'intimité, sans heurter les soignants.

La sexualité en institution

- En sensibilisant la famille/les proches à l'importance de la vie sexuelle pour les personnes âgées : organiser des rencontres entre famille/proche, personne âgée et un membre du personnel afin d'évoquer, en cas de besoin, la question de la sexualité. Le but est de faire prendre conscience aux familles que la sexualité de la personne âgée n'est pas malsaine mais est normale voire nécessaire pour certains, et qu'il ne faut pas empêcher la personnes âgée de faire de nouvelles rencontres et d'avoir une vie sexuelle active.
- En évitant d'infantiliser la personne âgée : Considérer la personne comme un adulte comme un autre, ayant des besoins sexuels. La Haute Autorité de Santé souligne que « les attitudes infantilisantes à l'égard de la personne âgée malade ou dépendante peuvent conduire à ne pas la reconnaître comme un adulte sexué et sexualisé et à considérer comme pathologique toute manifestation de sa sexualité ».

Zoom sur projet

- **Projet : "Vie affective et sexuelle en EHPAD", Projet porté par l'EHPAD - Résidence du Château de Louche, 59, Rue du Général de Gaulle, 77410 Annet-Sur-Marne¹⁸.**

Ce projet a pour but de « démocratiser la notion de sexualité au sein de l'institution et permettre à chaque résident de s'épanouir sans tabou, sans jugement, dans sa sexualité et sa vie affective. Une vie affective serait, au-delà de ces actions, de faire évoluer les mentalités des équipes afin qu'elles puissent envisager « ces nouveaux seniors », faire évoluer les mentalités des équipes afin de permettre une réflexion sur les « nouveaux seniors » et donner à chacun la liberté d'exprimer sa sexualité selon sa génération, avec l'expression d'un corps sans tabou. »

¹⁸<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/parcours-de-sante-vos-droits/bonnes-pratiques-en-region/nouvelle-aquitaine/article/l-amour-n-a-pas-d-age>

La sexualité en institution

Qu'est-ce qui est mis en place dans cet EHPAD dans le cadre de ce projet ?

- La prise en compte des désirs des personnes âgées : liberté de recevoir son compagnon, possibilité d'avoir un lit double, respecter l'intimité du sujet âgé et son droit à la vie sexuelle
- La promotion d'une démarche de la prise en compte du désir chez le sujet âgé
- La mise en place d'un environnement permettant l'épanouissement personnel et de la vie affective : une chambre « à coucher » pour les couples, laisser les couples se former librement
- La démocratisation de la notion de sexualité par la formation et l'information du personnel et l'information des proches du résident.

Les résultats du projet : Ce projet a permis de faire changer la mentalité des équipes et de faire prendre conscience que le sujet n'a pas d'âge. Les résidents eux, se sont sentis plus libre de libérer leur parole et de faire respecter leur droit à l'intimité, malgré l'institutionnalisation. Les résidents ont exprimé s'être sentis libres de ressentir, verbaliser et vivre leur sexualité et d'avoir accès à cette intimité. Ils se sont sentis pris en compte, sans être jugés.

Les conseils et témoignages concernant la mise en place de ce projet :

- Les étapes de préparation, d'information et de formation pour le personnel sont indispensables. Un même travail est à faire auprès des accompagnants mais aussi des personnes âgées elle-mêmes.
- Le conseil pour mettre en oeuvre ce projet : que l'ensemble des équipes ait l'envie de donner accès à cette « envie » aux personnes âgées.

La sexualité en institution

- **Projet : "L'amour n'a pas d'âge", Projet porté par la résidence Sud Saintonge, 24, Route des écluses, 17600 Saujon¹⁹**

L'objectif du projet est la création d'une Bande Dessinée (BD) illustrée, avec des personnages racontant une histoire parlant de leur vie et de leur quotidien sur un thème qu'ils ont choisi : l'amour. La création de cette BD devait permettre d'amener une réflexion sur le respect et l'intimité de la vie affective afin de : respecter et prendre en compte les désirs des résidents dans une démarche éthique et déontologique, faire de l'environnement institutionnel un lieu d'épanouissement personnel, savoir réagir aux comportements problématiques et se questionner à propos de la démence et du consentement.

¹⁹<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/parcours-de-sante-vos-droits/bonnes-pratiques-en-region/nouvelle-aquitaine/article/l-amour-n-a-pas-d-age>

Les résultats du projet : le thème, à leur initiative, a permis une participation active et a mis en lumière les besoins et attentes des résidents.

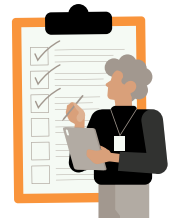
Conseils et témoignages : Le succès du projet dépend de l'implication active des résidents et du personnel ainsi que d'un accompagnement par du personnel formé.

La sexualité en institution

Les 6 règles d'or pour favoriser l'intimité des personnes âgées en institution

Les 6 règles d'or à rester pour garantir l'intimité des personnes âgées et favoriser la mise en place de la sexualité en institution :

- Proposer des lits doubles, lorsque cela est possible, aux résidents en couple
- Frapper à la porte avant d'entrer dans une chambre
- Attendre quelques secondes avant d'ouvrir la porte, pour laisser le temps à la personne de « se préparer »
- Dire « j'entre » avant d'entrer
- Laisser la personne âgée soigner son apparence
- Dialoguer avec les familles sur la « normalité » du besoin sexuel/ des relations chez la personne âgée





Synthèse

La vieillesse est une période de changement et de remaniement identitaire. Nous avons trois types d'identité : psychique, somatique et sociale. Elles sont en constante interaction et nous donnent une identité globale. De cette identité globale va dépendre notre façon d'appréhender le monde, de nous accepter tel que l'on est. Si le psychique ne reconnaît plus le corps, que le social n'existe plus, alors ce reflet dans le miroir nous renvoie une image brisée, et notre moral en est affecté. Les sentiments qui peuvent résulter de cette image brisée sont l'inutilité, la tristesse, la colère, le désarroi, l'intolérance, la nostalgie, le vide...

L'existence est mise en parenthèses, plus rien n'a d'importance puisque cette image n'est pas la nôtre. Cette non-reconnaissance doit être transitoire et évoluer vers l'acceptation de soi.

Tout comme l'enfant apprend à reconnaître son image dans le miroir, tout comme l'adolescent apprend à devenir adulte, les personnes âgées doivent prendre le temps de découvrir ce nouveau corps que l'on peut parfois refuser.

Être, Paraître, Connaître, Naître... Ces mots ne sont pas sans lien. En effet, depuis notre naissance, on essaie d'être et de se connaître. On joue sur le paraître pour finalement réaliser qu'être dépend du regard que l'on porte sur soi et de celui que les autres nous portent.

Garder ce double regard permet de comprendre que ce reflet que nous renvoie le miroir est seulement une autre facette de soi qu'il nous faut apprivoiser...

Avoir une bonne estime de soi est essentiel !

Certaines attitudes sont ainsi constitutives du bien-être telles que :

- La valorisation de soi, de ses comportements, de ses paroles
- La pratique d'activités agréables
- L'entourage familial et amical
- L'acceptation de ses limites et la conscience de ses capacités
- La culture
- L'amour de soi et des autres
- Le temps consacré aux autres et une joie de vivre contagieuse
- Le contrôle de sa respiration
- L'harmonisation des sphères émotionnelle, relationnelle, sensationnelle, intentionnelle et spirituelle

- Des rapports sains entre le corps, les sensations et l'esprit pour se sentir bien
- Une vie à la fois tranquille et profonde dans un certain désordre contrôlé
- La bienveillance et le développement de ses qualités en restreignant ses défauts
- Se faire plaisir ou faire plaisir à un proche est fort louable. Mais pour cela, nul besoin d'accumuler les objets dont on peut se passer...
- Trouver un juste milieu entre plaisir et bon sens en évitant d'acheter des objets inutiles ou dont l'usage s'avère au final trop compliqué
- Le renouvellement de votre garde-robe
- Les visites chez le coiffeur et/ou l'esthéticienne
- Faire confiance à son expérience pour se forger sa propre opinion

L'amour, le plaisir, le désir sont des mots et des sensations qui nous suivent tout au long de notre existence : ce sont des facteurs du bien-vieillir !

Ils ont une grande importance puisqu'ils permettent de maintenir un lien à l'autre et d'éviter ainsi la solitude et le désarroi.

Contrairement à certaines idées reçues, les personnes âgées ont elles aussi, une sexualité. Alors pourquoi ce concept choque-t-il les plus jeunes ? « Notre jugement est faussé car nous préférons voir ces personnes comme asexuées pour éviter d'être renvoyés à la sexualité de nos parents, qui est souvent taboue » nous dit Nathalie Dudoret (revue le Temps Retrouvé).

Le plaisir, quelque soit l'âge, reste le moteur de nos pensées, actes... Cependant, gardez à l'esprit qu'à 60 ans il est impossible d'avoir la sexualité de vos 20 ans. Votre corps doit faire face à certains changements qu'il vous faut repérer et comprendre. La sexualité diffère d'un individu à un autre, et particulièrement d'un homme à une femme.

En vieillissant, l'homme est généralement confronté à des problèmes d'érection. Il faut savoir que ces problèmes sont d'ordre biologique, c'est à dire qu'il y a un frein normal au réflexe de l'érection. En effet, selon Claire Gellman-Banoux, l'homme a souvent des difficultés à accepter ces « pannes érectiles », le fait de ne pas éjaculer à chaque rapport. Il est angoissé par rapport à la fréquence et aux exigences de la femme. Il a peur de ne pas y arriver et de perdre ainsi toute virilité. La femme quand à elle doit faire face à la ménopause, à des problèmes de sécheresse de la vulve et du vagin. Jacques Waynberg précise que pour la femme, le désordre hormonal a une incidence sur l'aptitude à l'orgasme. Elle souhaite rester femme et se libérer du poids de ses grossesses en parlant librement de sexualité. Elle veut rester séduisante et attirante. Ainsi, rassurez-vous, ces petits dysfonctionnements sont normaux et peuvent être dépassés grâce à votre partenaire.

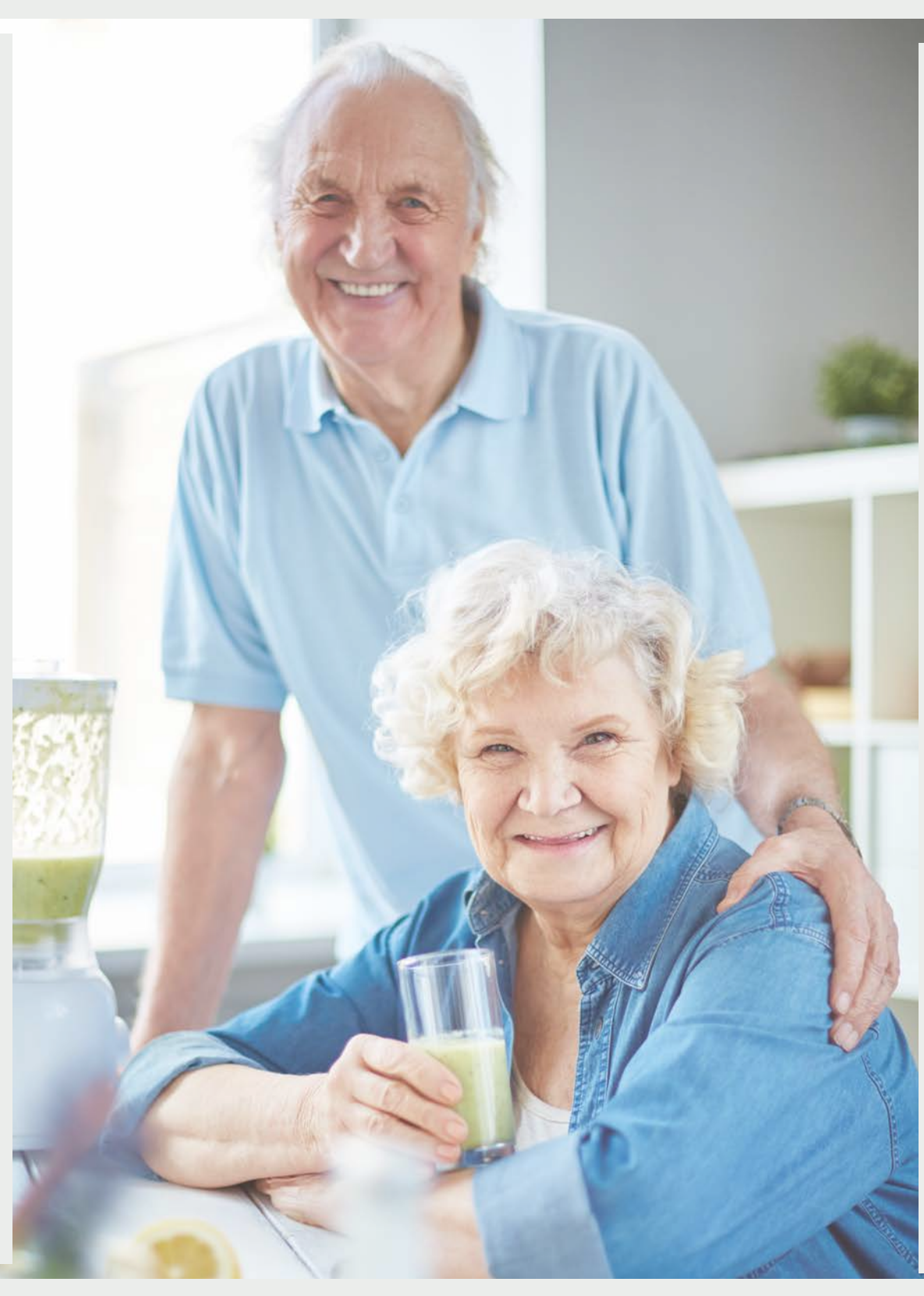
Néanmoins, il arrive que ces dysfonctionnements soient d'ordre médical. Il convient alors de consulter un médecin. Bien souvent, des facteurs psychologiques tels que la solitude, la retraite, des événements difficiles influent sur votre sexualité. Voir un sexologue peut alors vous aider.

Préserver l'harmonie du couple, ajoutez une dose d'érotisme, parlez des choses comme elles sont avec votre conjoint, mélangez avec une grande quantité d'amour, et vous obtiendrez la recette d'une sexualité épanouie.

Allez vers les autres peut être une démarche difficile. Si vous vous sentez mal à l'aise, si vous avez une mauvaise estime de vous-même, vous renvoyez à l'autre une image négative.

Prendre soin de votre corps peut vous redonner confiance !

Écoutez vos désirs !



Pour aller plus loin

- DE HENNEZEL Marie, L'âge, le désir et l'amour, Éditions Pocket, 2016
- Espace Seniors, Intimité et sexualité des seniors en maison de repos - Réflexions et pistes d'actions, 2011
- Espace Seniors, Seniors, le sexe c'est bon pour la santé ! - Avancer en âge et vivre sa sexualité, 2013
- LEFEBVRE des NOËTTES Véronique, Vieillir n'est pas un crime ! Pour en finir avec l'âgisme, Éditions du Rocher, 2021
- LÉPINE Nicolas (préface de Jacques Gaucher), Vieillir en institution - Sexualité, maltraitance, transgression, Chronique Sociale, 2008.
- PITAUD Philippe (sous la direction), Sexualité, handicap et vieillissement, Ères, 2011
- RIBES Gérard, Sexualité et vieillissement : comprendre et anticiper les évolutions, Chronique sociale, 2014
- RIBES Gérard, Je, tu, nous... Le couple, le sexe et l'amour, Éditions In Press, 2019
- SEXUALITÉ DES PERSONNES ÂGÉES | Août 2021 | CHU de Québec-Université Laval

Répertoire pratique

- Pour trouver un sexologue : annuaire du syndicat national des médecins sexologues : <https://snms.org>
- Le site créé par les caisses de retraite et Santé publique France, pour inciter les personnes âgées à bien vivre avec leur âge <https://www.pourbienvieillir.fr>
- Pour avoir des informations concernant des maladies <https://www.ameli.fr>
- Pour des informations sur les IST <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles>
- Pour les violences conjugales/violences sexuelles :
 - Fédération nationale solidarité femmes : 3919



Sous la direction de Rémi DESCHAMPS,
directeur de l'Institut de Gérontologie Sociale

Document réalisé par Elisabeth GELY, volontaire
en service civique



Copyright IGS
Juin 2023