

Sexualité en EMS

# La question de la sexualité des personnes âgées reste délicate

**Avec l'augmentation de l'espérance de vie, le nombre de personnes âgées en institution continue à augmenter. Les soignants seront de plus en plus confrontés à la sexualité des personnes âgées et à ses manifestations. Comme il est difficile de s'imaginer la sexualité des ses propres parents, il peut être difficile de se représenter la sexualité des personnes à un âge avancé. À cette difficulté humaine d'imaginer, s'ajoutent des préconstruits, des stéréotypes, des mythes et des tabous, comme des « tabous profanes et obscènes », qui expliquent les résistances à comprendre et à accepter la sexualité des personnes âgées.**

Toutefois un nombre significatif de femmes et d'hommes, restent sexuellement actifs après 80 ans. Selon une étude du New England Medical Journal, la prévalence de l'activité sexuelle diminue avec l'âge, mais un nombre significatif de femmes et d'hommes ont des rapports sexuels avec pénétration, des rapports oraux et pratiquent la masturbation jusqu'à un âge très avancé (1). Cependant, même si les comportements sexuels de la personne âgée reçoivent de plus en plus d'attention, il existe encore peu d'information et de formation sur ce sujet sensible (2). Ainsi, si nombre des personnes âgées conservent des besoins sexuels, ceux-ci sont souvent mal perçus et peu ou pas pris en compte par les soignants. Question souvent difficile à aborder la sexualité des seniors reste un aspect délicat et sensible, à l'origine de difficultés de compréhension et de communication entre soigné et soignant.

Pour gérer au mieux ces résistances et pour mieux répondre aux demandes (exprimées ou pas) des résidents, il est bien de se rappeler que la sexualité (sauf quand elle est l'expression symptomatique de troubles psychiques ou organiques) peut représenter une importante ressource de bien-être physique, psychique et de santé.

## Sexualité et santé sexuelle

La sexualité fait partie intégrante de l'expérience humaine tout au long de la vie : l'être humain naît, croît, existe, évolue, vieillit et meurt sexué.

Le champ de la sexualité comprend un domaine beaucoup plus large qu'uniquement les relations sexuelles et la reproduction. Il concerne les comportements sexuels, l'identité et l'orientation sexuelle, et il renvoie à des concepts et des phénomènes complexes comme le plaisir, l'intimité, l'érotisme, la relation de couple.

Selon l'époque historique, le contexte culturel et la subjectivité de chacun, de manière consciente et non consciente, la sexualité est vécue, ressentie et exprimée, par des pensées, des désirs, des fantasmes et des rêves, mais aussi par des croyances, des symboles, des valeurs, et par toute une série d'attitudes, des pratiques et des comportements.



**Dr méd.**  
**Francesco Bianchi-Demicheli**  
Genève

Essentielle à la survie de l'espèce, la sexualité dépasse ainsi le but de fécondité et donne un sens à la vie humaine en tant que moyen d'expression, de rencontre, de relation et de lien. L'union sexuelle est un « don des âmes qui se manifeste dans le don des corps », un « désir conjoint de joie, que le plaisir rallume chaque fois, mais ne satisfait jamais », une « certitude de soi », une « confirmation de l'autre », une « approche mutuelle dans le présent » et une « projection unanime dans le futur » (3).

Toutes les différentes dimensions de la sexualité humaine, les différences intra- et interindividuelles, en font incontestablement sa grande richesse. Par conséquent, « si une dimension est touchée par une défaillance quelconque, elle peut être compensée par d'autres dimensions et permettre ainsi l'expression d'autres formes de la sexualité » (4).

En 2002, l'OMS définit le concept fondamental de « santé sexuelle » et l'énonce comme suit : « La santé sexuelle est l'intégration des aspects somatiques, émotionnels, intellectuels et sociaux de l'être humain sexué, de façon à parvenir à un enrichissement et un épanouissement de la personnalité, de la communication et de l'amour. »

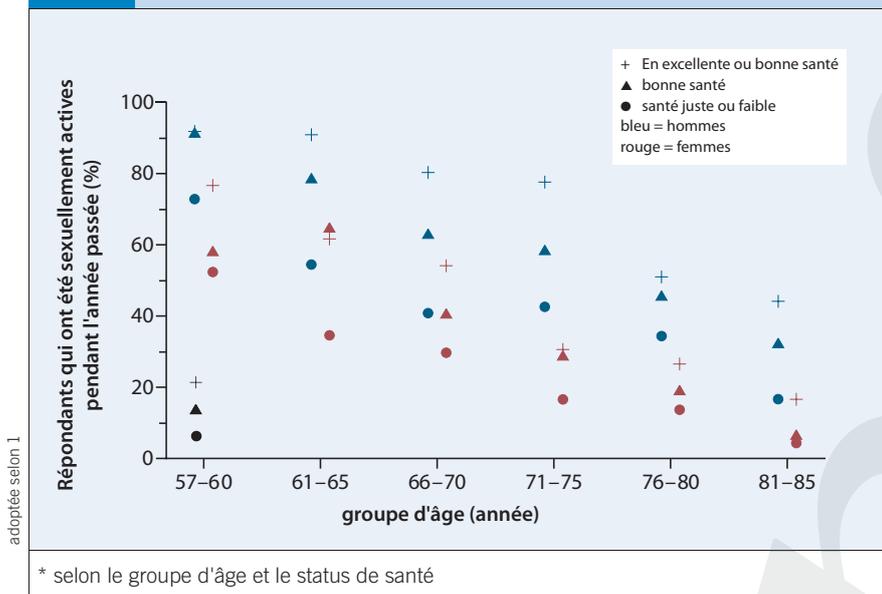
Cela signifiant que la santé sexuelle est un état de bien-être physique, psychique et social lié à la sexualité et qu'elle ne doit surtout pas être réduite à l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités. Cela implique une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, et l'opportunité d'avoir des expériences sexuelles avec plaisir, dans la sécurité, sans contraintes, discrimination ou violence.

Le fait d'associer la sexualité à la santé a eu de multiples implications en terme d'autorité, d'institutions de contrôle, de langage, de représentations sociales et individuelles, de méthodes de recherche, de connotation positive, et surtout a permis d'identifier la santé sexuelle comme une valeur fondamentale de l'individu à maintenir et à protéger. Si l'activité sexuelle est associée avec la santé, l'âge et les maladies peuvent avoir des importantes conséquences sur la santé sexuelle (5).

## Âge et sexualité

Avec l'âge il y a une diminution générale de l'activité sexuelle liée au vieillissement. Des changements physiologiques, hormonaux et génitaux apparaissent. Il augmente inexorablement la tendance à

FIG. 1 Prévalence d'activité sexuelle avec un partenaire\*



\* selon le groupe d'âge et le statut de santé

adoptée selon 1

développer des maladies, des troubles émotionnels, des dysfonctions sexuelles, aggravées ou induites par les traitements médicamenteux. Le corps érotique vieillit, la fonction sexuelle se dégrade, l'identité sexuelle, l'image corporelle et l'estime de soi sont touchées. Toutefois l'intérêt pour la sexualité reste préservé chez un nombre significatif de seniors. Les facteurs qui jouent un rôle essentiel dans la préservation de la fonction sexuelle des personnes âgées sont :

- ▶ le degré d'activité sexuelle et l'investissement de la sexualité au cours de la vie;
- ▶ l'état de santé (physique et psychique) de l'individu, ce qui est plus important que le facteur âge seul (6).

Si les conséquences sur la fonction sexuelle des maladies, comme les affections urologiques, gynécologiques, cardiovasculaires, articulaires et oncologiques, est bien connu, on n'insiste pas assez sur l'importance des composantes psychologiques et sociales, tout aussi déterminantes dans l'atteinte à la sexualité (7). Pour offrir une prise en charge optimale on devrait s'inspirer du modèle bio-psycho-social et d'une vision holistique de la personne âgée, qui tiendrait compte aussi de sa sexualité.

### Sexualité et EMS

L'Établissement Médico-Social (EMS) est un lieu de vie qui accueille des personnes âgées en perte d'autonomie pour lesquelles la vie à domicile est devenue difficile voir impossible. Il s'agit d'un établissement médicalisé qui offre, fait important, également une vie sociale.

Le placement en institution peut avoir plusieurs effets bénéfiques: suivi des soins, sentiment de protection, socialisation. Dans un EMS on peut faire de nouvelles rencontres, ne plus se sentir seul, on peut même recommencer une vie. Parfois naissent des nouvelles amitiés ou des anciennes se retrouvent, ou encore des couples se forment (spécialement si l'établissement est ouvert à ces rapprochements). D'autre part l'institution impose des règles, des horaires et des contraintes. Il y a souvent un sentiment de déracinement, une perte de liberté, d'indépendance, parfois une

infantilisation, une régression, un contrôle institutionnel mal perçu. Il ne faut pas oublier que les résidents souffrent de beaucoup de pertes: perte de leur maison, de leur santé, de leur indépendance, de leur jeunesse. Une relation intime peut être ainsi hautement valorisée, car importante pour la satisfaction de leur vie, et pour leur santé. Ainsi, malgré que l'on puisse penser que l'intérêt pour la sexualité et l'activité sexuelle des personnes résidant en EMS soient très réduites, voire totalement absentes, la réalité semble être bien différente (8). Les personnes âgées ressentiraient souvent le désir de passer du temps avec le sexe opposé, de se faire belles, de plaire (8). Cela peut rester dans ces termes uniquement, ou peut ouvrir la porte à des rencontres où la sexualité peut se jouer à travers des regards, des touchers, de la tendresse, d'une complicité, ou parfois par une activité sexuelle. Les soignants et les établissements peuvent alors constituer des obstacles à l'expression de la sexualité.

Dans une recherche américaine concernant 61 hommes, dont 30 en couple et résidant en EMS, la grande majorité des hommes (surtout ceux qui étaient en couple) étaient intéressés par la sexualité (9). Parmi les hommes en couple, le 17 % des couples pratiquaient le coït au moins une fois par mois et le 73 % des couples pratiquaient des autres formes d'activité sexuelle. En EMS, l'absence d'activité sexuelle serait principalement en relation avec :

- ▶ le manque d'occasions,
- ▶ le manque d'intimité,
- ▶ les caractéristiques de l'établissement,
- ▶ l'attitude des soignants, plutôt qu'à l'absence d'intérêt pour la sexualité.

### Quand la sexualité est expression d'un problème

Sexualisation n'est pas toujours synonyme de santé. Certaines maladies et troubles psychiques peuvent affecter l'intérêt sexuel, augmenter ou diminuer les comportements sexuels et les rendre problématiques (10, 11). Il peut se vérifier des phénomènes de transfert, quand par exemple un soignant éveille le souvenir d'une personne significative dans la vie du résident (conjoint décédé). Des avances sexuelles peuvent aussi être l'expression de colère, frustration ou une manière d'attirer l'attention.

### Prise en charge

Il faudra savoir distinguer quand le comportement sexuel constitue un symptôme clinique ou un effet pharmacologique, ou quand, au contraire, il exprime un besoin d'intimité, de plaisir ou d'amour. Dans ce deuxième cas, il faudrait savoir garantir un espace pour que la personne âgée puisse exprimer dans l'intimité et le respect ses désirs et ses besoins.

Une formation spécifique pour le personnel soignant, dans le domaine de la santé sexuelle et de la sexologie clinique, ne peut être que bénéfique pour savoir gérer au mieux la question de la sexualité en EMS.

Cela peut aller d'une formation qui vise à juste à une sensibilisation à ce domaine complexe, jusqu'à une formation approfondie.

Pour ce faire, et pour garantir un niveau de qualité, des formations existent au sein de:

- ▶ la Société suisse de sexologie: [www.swissexology.com](http://www.swissexology.com);
- ▶ de l'Université de Genève: [www.unige.ch/formcont/sexologie-clinique.html](http://www.unige.ch/formcont/sexologie-clinique.html);
- ▶ de l'Université de Lausanne: [www.hesge.ch/hets/formation-continue/formations-postgrade/das/das-en-sante-sexuelle-interventions-education-et-conseil](http://www.hesge.ch/hets/formation-continue/formations-postgrade/das/das-en-sante-sexuelle-interventions-education-et-conseil).

## Conclusion

La question de la sexualité des personnes résidentes en EMS reste délicate et tabou. Il n'est pas facile de parler d'intimité en EMS, mais il ne faut pas oublier que la sexualité est un aspect central de l'expérience humaine tout au long de la vie: qu'elle fait partie de la vie et de la qualité de la vie. Il faut concevoir la sexualité comme une énergie naissante, issue et en même temps créatrice de phénomènes humains fondamentaux comme le plaisir, l'érotisme, l'intimité, la relation de couple et les sentiments. Dans cet ordre d'idées n'oublions pas que l'âge peut affecter certaines parties du corps, la santé et certaines fonctions, mais elle ne peut priver personne de ses émotions et de ses sentiments.

## Dr méd. Francesco Bianchi-Demicheli MD

Médecin adjoint agrégé

Chargé de cours à la Faculté de Médecine Privat docent à la Faculté de Psychologie UNIGE Département Gynécologie Obstétrique Hôpitaux Universitaires de Genève Boulevard de la Cluse 30  
1211 Genève 4  
[francesco.bianchi-demicheli@hcuge.ch](mailto:francesco.bianchi-demicheli@hcuge.ch)

## Références :

1. Lindau ST, Shumm LP, Laumann EO, Levinson W, O'muircheartaigh CA, Waite LJ. A Study of Sexuality and Health among Older Adults in the United States. *N Engl J Med* 2007; 357:762-774
2. Vezina J, Cappeliez P, Landreville P. Psychologie gérontologique . Ed. Gaëtan Morin, Montréal. 1994
3. Abraham G, Pasini W. Introduction à la sexologie médicale. Ed. Payot. Paris. 1975
4. Borloz N. Sexualité des personnes âgées en EMS, un tabou dans les soins quelle prise en charge ? Une revue de la littérature. Travail de Bachelor of Science. HES-SO Valais Wallis Domaine Santé & Travail social, 2010
5. Schover LR. Sexual problems in chronic illness. In: Leiblum SR, Rosen RC, eds. Principles and practice of sex therapy. New York: Guilford, 2000:398-422
6. Trudel G, Turgeon L, Piche L. Marital and sexual aspects of old age. *Sex Relationship Ther* 2000;15(4):381-406
7. Dupras A, Soucis P. La sexualité des personnes âgées : bilan des recherches québécoises. *Sexologies* 2008;17:190-198
8. Mcauliffe L, Bauer M, Nay R. Barriers to the expression of sexuality in the older person: the role of the health professional. *Int J Older People Nurs*. 2007 Mar;2(1):69-75
9. Mulligan T, Palguta R.F. Sexual interest, activity and satisfaction among male nursing home residents . *Archives of Sexual Behaviour* 1991 Apr;20(2):199-204
10. Bateau D. Les altérations de l'expression de la sexualité chez la personne atteinte de démence. *Frontières* 2001;13(2):44-9
11. Couture Y, Trudel JF. Comportements sexuels désinhibés. In : Allard J, Arcand M, éditeurs. Enjeux et controverses dans les soins aux personnes âgées en grande perte d'autonomie: actes des échanges cliniques sur le vieillissement. Acton Vale (Québec): Edisem 2005 :41-56

## Message à retenir

- ◆ Un nombre significatif de femmes et hommes restent sexuellement actives après 80 ans
- ◆ Les facteurs qui jouent un rôle essentiel dans la préservation de la fonction sexuelle des personnes âgées sont le degré d'activité sexuelle et l'investissement de la sexualité au cours de la vie et leur état de santé (physique et psychique)
- ◆ La question de la sexualité des personnes résidentes en EMS reste souvent délicate et tabou et est à l'origine de difficultés de compréhension et de communication entre soigné et soignant
- ◆ Une formation spécifique serait souhaitable pour le personnel soignant en EMS

## ANNONCE PRÉLIMINAIRE



Vol. 2 – N° 04 – septembre 2013

Qu'est-ce qu'il y aura dans le prochain numéro ?

FORMATION CONTINUE ➔ Infectiologie

FORUM MÉDICAL

Rotations des opioïdes

Reflux

CONGRÈS

SwissFamilyDocs Conference 2013, Berne