

# SEXUALITÉ ET VIEILLISSEMENT

---

RICHARD CLAUTIAUX

PSYCHOLOGUE ET SEXOLOGUE


CHU-HÔPITAUX DE ROUEN / CLINIQUE MATHILDE

2019



## 2 PLAN

---

- INTRODUCTION
  - GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT
  - GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT SEXUEL
  - EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES
  - LES REACTIONS SEXUELLES
  - EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE
  - PATHOLOGIES SEXUELLES ET VIEILLISSEMENT
  - OUTILS DE TRAVAIL
  - CONCLUSION
- 

### 3 INTRODUCTION

---

- L'adolescence, c'est la « Violence de la puberté » d'après Pierre Costa
  - Révolution hormonale, physique (TRANS-FORMATION = expression du GENRE)
  - Révolution psychique = émergence d'un désir SEXUEL, puissant, envahissant, parfois compulsif (car pulsif = LIBIDO).
- Bien entendu, le Désir Sexuel nécessite la mise en place du désir de l'Autre = c'est un moteur de l'existence et un préalable indispensable à la survie de l'espèce humaine (mais pas de l'être humain dans son caractère singulier\*)
- Mais dans l'âge ? Quelle place pour le DESIR et le PLAISIR lors du vieillissement ? Quelles capacités d'AIMER ? Quelle place pour la séduction de cet **Autre\*** ? Co-habitation fraternelle ?

## 4 INTRODUCTION

---

- Quelle sexualité (inimaginable / inimaginée) pour nos parents, grands parents ?
  - Vieillesse n'est pas la fin de la sexualité
- Quelle place pour la performance dans notre société actuelle ? → 2 mondes :
  - Adultes : sexualité possible, conseillée, presque obligatoire
  - « Vieux » : interdite
- Or, Sexualité = qualité de vie... Mais performance ? Contribue-t-elle à la qualité de vie ?
- Que sait-on de la sexualité des séniors ? → Pb de la « déséxuation » des aînés.
- → Plus d'identité sexuée = indifférenciation de la vieillesse
- « Forme d'Angélisme « l'excluant des sensations du corps et du plaisir du dialogue des corps » .  
G. Ribes

## 5 INTRODUCTION

---

- Séniors = seulement droit aux plaisirs non-sexués ?
- Dévier cette potentialité, c'est aller bien au delà du sexuel. Cela pose la question de l'HUMANITE de ces âges : « personnes âgées », fallait-il préciser qu'elles sont encore des « personnes » → ce n'est pas une évidence pour tout le monde...
- Puis il y a également la place de la REVOLUTION SEXUELLE... Acte I : années 70
  - Sexualité = épanouissement sexuel = épanouissement individuel = équilibre personnel
- Acte II : Les papy-boomers
  - PA = retraités... En retrait ? Vraiment ? → pas quand sont en bonne santé (Phy, Psy, Soc).
  - Posent la question de leur devenir sexuel (Ex: femme MPark: sexe et couple « avant de devenir impotente »)

## 6 GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT

---

- Chaque étape englobe celle d'avant :



- Avec parfois une nécessaire adaptation...



## 7 GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT

---

- Toute modification se fait de manière insidieuse SAUF lors des traumatismes / crises = point de départ d'une nouvelle trajectoire de vie...
- Le vieillissement est un processus complexe, lent, progressif
- Qui comprend des facteurs Bio (+/- génétiques)-Psycho-Sociaux-Environnementaux (Acquis / subis)
- TOUT CE QUI VIT, VIEILLIT, ET MEURT UN JOUR... Mais une lutte adaptative permet le maintien d'une homéostasie par des phénomènes de compensations.
- Mais = inévitables distorsions, décalages, moindre efficacité... et décompensations (patho parfois)
  - Confrontation à la perte / deuil = pas facile
  - Implique l'individu (dans sa singularité) mais aussi son entourage (aidants et censeurs)

## 8 GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT

---

- Baisse des sens :
    - Vue dès 45 ans...
    - Ouïe : Baisse de la perception des sons peu intenses
    - Baisse de la distinction des sons.. Dès 50 ans (Acouphènes et presbyacousie)
    - Gout : pas ou peu de modifications
    - Odorat : Baisse après 60 ans
    - Toucher : Diminution de la sensibilité
  - A cela s'ajoute le REGARD DES AUTRES : cheveux blancs + changements corporels
    - 39% des Fr disent que l'on est vieux après 71 ans.
    - Mais 46 % disent que l'on est vieux quand est dépendant et 37 % quand on est malade
- Isolément et source de conflit dans les couples



## 9 GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT

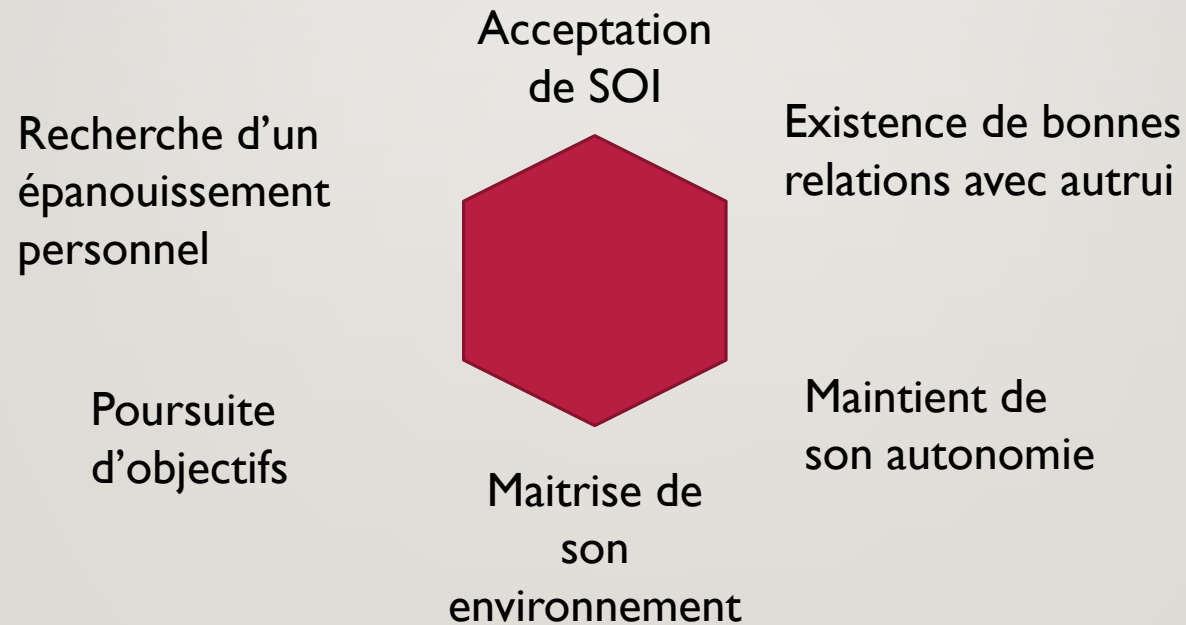
---

- ATTENTION : TOUS LES « VIEUX » N'ONT PAS LE MEME ÂGE...
  - Très différent entre 65-70 ans et 85-90 ans.
  - Il y a les effets de cohorte (environnements, référentiels)
  - → une apparence qui cache des réalités très différentes.
- Plusieurs théories sur le vieillissement : désengagement / activité / continuité (équilibre à 3 axes)
- Dénominateur commun : sentiment d'UTILITE
- Paul et Margaret BATES présentent un modèle social du vieillissement (sexuel notamment) :
  - Sélection (choisir ce qui est favorable)
  - Optimisation (mise en place de moyens efficaces)
  - Compensation (nouveaux moyens pour réussir en fonction de ce que l'on peut faire)
  - On réalise ces 3 différentes actions selon les situations

# 10 GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT

---

- Facteurs d'une vieillesse réussie selon RYFF :



- + règles hygiénico-diététiques

# II GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT SEXUEL

---

- 2 grandes Hormones pour conditionner la sexualité :
  - Endorphine (moindre douleurs et activation des mécanismes de récompense)
  - et Ocytocine (favorise le bien être et l'attachement)
- Selon une étude de Sarah Brewer :
  - Si l'H a 2 orgasmes par semaine, il y a une augmentation de l'espérance de vie
  - Si la F a 1 orgasme par semaine, augmentation du taux d'oestrogènes, donc moins de pbs de ménopause et moins de pbs de continence (activation régulière → périnée ++ → muscles autonomes)
- Une sexualité épanouie avec l'âge ?
  - Cela dépend de la manière dont le corps est investi : permet de montrer des parties de soi cachées au quotidien...
  - Image, performance, frustration, investissement des relations sexuelles?

} Amélioration de la QDV



## I2 GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT SEXUEL

---

- L'intimité implique le SECRET : la sexualité est le lieu de dévoilement de multiples secrets
  - Nudité, désirs, fantasmes...
  - → La révélation à l'Autre ne peut pas se faire sans une révélation à Soi-même.
  - Révélation rendue nécessaire pour créer de la dynamique pour l'évolution personnelle et relationnelle.
- D'après BLUM (1999) : pouvoir rester dans une relation où le charme, la séduction, le jeu, l'humour sont présents → sont des garanties positives pour la satisfaction maritale et un bien être qui peut encore s'améliorer.

# I3 GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT SEXUEL

---

- Butler et Lewis : avantages à la sexualité des séniors
  - Exprimer la passion, l'affection, l'admiration et autres émotions positives
  - Affirmation que son corps est fonctionnel et capable de donner du plaisir
  - Maintenir son identité, son estime, la valeur de Soi; continuer à s'affirmer.
  - Se protéger de l'anxiété
  - Lutter contre les stéréotypes de l'âge
  - Le plaisir d'être touché et caressé
  - Vivre des romances
  - Améliorer sa QDV
  - Croissance personnelle et nouvelles expériences sensuelles

# 14 GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT SEXUEL

---

- Attention aux mythes sur la sexualité des séniors (Sherman 1998)
  - Les séniors n'ont pas de désir sexuel
  - Elles ne pourraient pas faire l'amour, même si elles le voulaient
  - Sont fragiles physiquement, le sexe peut leur causer de la douleur
  - Ne sont pas attirantes physiquement et donc pas désirables
  - Le sexe chez les séniors est honteux et pervers....
- Une étude de Laumann (2004) « Sexual problems among women and men aged 40-80 years »
  - 70% des H et 64 % des F pensent que le sexe diminue avec l'âge... Mais quel âge?
    - Pour les 40-49 ans c'est plutôt vers 60-64 ans
    - Pour les 50-53 ans c'est plutôt après 70 ans
    - Pour les 60-69 ans c'est plutôt après 75 ans



En gros, c'est « Plus tard »...

# 15 GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT SEXUEL

---

- P. Felstein : 5 grandes croyances (1973 : « Sex in later life »).
  - Le sexe c'est pour la procréation, il y a donc une limite d'âge
  - Le sexe est une réponse à l'attrait physique, donc ce n'est pas pour les séniors
  - La tension sexuelle est maximum chez les jeunes et disparaît (presque) totalement avec l'âge.
  - On aime quand on est jeunes or, la sexualité est liée à l'amour
  - On a un niveau de fonctionnement maximal quand on est jeunes, alors que quand on est « vieux », on a un niveau D'INCAPACITES maximal.
- Attention, les stéréotypes ont la vie dure = c'est une économie psychique!! La sexualité des séniors est un danger pour l'entourage...
  - Ce qui est sain pour le jeune devient malsain pour l'âgé
  - Ce qui est normal pour le jeune devient pathologique pour l'âgé

# 16 GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT SEXUEL

---

- Et les aînés ? Qu'en pensent-ils ?
  - Autocensure ? Satisfaction passée dans la sexualité ? (F surtout mais pas que)
  - Education rigide → Sexualité = tabou → Pas de plaisir et pas de connaissances sur comment l'atteindre
- Mais une nouvelle génération est arrivée : Papy boomers :
  - Droit à la sexualité, MLF et les 70's
  - Evolution des représentations pour une cohorte importante
- MAIS...
  - Solitude, modifications corporelles, peur des pannes → dégradation de leur image
  - MDD → évitement de la sexualité dans une posture de non-désirabilité...



# 17 GENERALITES SUR LE VIEILLISSEMENT SEXUEL

---

- Simone de Beauvoir dans « La vieillesse » :
  - « Il y a une pression de l'opinion : la P.A. craint le scandale ou simplement le ridicule. Elle devient esclave du « qu'en dira-t-on » et intériorise la décence par la chasteté imposée par la société. Elle nie ses désirs = « Vieillard lubrique / vieille dévergondée ». ».
- Pour Kaplan, la majorité des difficultés est liée au **manque de connaissances sur l'évolution de la sexualité adulte**. A cela s'ajoute les problèmes pour exprimer ses préférences et ses besoins\*.
- Connaissances + Education à la sexualité = vision positive
  - L'éducation à la sexualité va chercher le changement des représentations, des mythes, des stéréotypes, des attitudes négatives.
  - Travailler les expressions des besoins et des désirs.

# 18 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- **Evolution des comportements sexuels avec l'âge :**

- « Rien n'oblige à avoir une sexualité pour se sentir épanoui » rappelle G. Ribes.
- Mais « rien ne doit empêcher son expression pleine et entière ».
- Les capacités et activités sexuelles sont très variables d'une personne à l'autre.
  - Il n'y a pas de standards collectifs ou individuels.
  - La sexualité est un équilibre personnel et relationnel qui est **mobile dans le temps**.
  - Il y a plusieurs facteurs restrictifs : disponibilité à Soi et à l'Autre / interférences avec l'environnement
- Mais cela se travaille, s'alimente, se crée par :
  - L'imaginaire, le rêve, le fantasme / Surprendre l'autre, l'amuser, le séduire
  - Faire vivre son corps dans la sexualité, le voir comme objet de désir → créer une disponibilité sexuelle

# 19 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

## • Evolution des comportements sexuels avec l'âge :

- La retraite peut être perçue comme un espace de disponibilités : comment est-elle remplie ?
    - Nécessite une adaptation des deux (H et F = gestion du « territoire domicile »)
    - Nouvel équilibre qui s'acquiert par essais / erreurs → nécessite de la souplesse...
  - ATTENTION = il y a des différences entre les tendances globales et les changements individuels dans la sexualité des séniors... Quelques chiffres :
  - Martin en 1981 : Si on est très actif jeune ( $> 2,1$  RS / Semaine) →  $> 60$  ans = environ 1,2
- Si on est peu actif jeune ( $< 1,6$  RS / Semaine) →  $> 60$  ans = environ 0,1...
- 61% versus 6 % restent actifs dans ces catégories...

## 20 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

### • Evolution des comportements sexuels avec l'âge :

- Une étude de Pfizer (26 000 pers dans 29 pays) : quelle place pour le sexe dans votre vie ?

- 83% des H et 63% des F → de « Assez important » à « très important ».
- 82% des H et 64% des F → Ont eu au moins 1 RS dans l'année écoulée.
- 57% des H et 51% des F → Au moins 1,6 RS / Semaine.

- Etude de Call : 13 000 couples mariés : Ont-ils eu un RS dans le mois passé ?

- |                     |   |                     |
|---------------------|---|---------------------|
| • 96% des 19-24 ans | / | 92% des 30-34 ans   |
| • 83% des 50-54 ans |   |                     |
| • 57% des 65-69 ans | / | 27% des + de 75 ans |

Ont eu un RS pendant le mois passé, mais  
Attention : quand la durée de vie des couples  
augmente, le sexe diminue...

## 21 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- **Evolution des comportements sexuels avec l'âge :**
- La sexualité est moins une urgence avec le temps, moins une pulsion pour s'épanouir.
- → Le nombre de RS intéresse + les H, alors que les F sont plus sur la qualité.
- Avec l'âge, les RS sont – pulsionnels, + programmés / préparés.
- Attention à ne pas oublier le ratio H / F après 65 ans.... 34 H / 100 F...
- Etude de Lindau (2007) :
  - Les femmes sont plus actives (qu'avant) mais manquent de partenaires
  - Les personnes en bonne santé ont plus de RS (2 à 3 RS / Mois pour les Sexuellement actifs). **MAIS**
  - ½ : pb sexuel; **37% Tr érection; 43% Tr désir F; 39% Douleur Vaginales; 34% pbs d'orgasmes...**

## 22 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- Evolution des comportements sexuels avec l'âge :
- Globalement entre 1970 et 2000 :
  - Augmentation des séniors sexuellement actifs (Augmentation de l'Espérance de Vie, augmentation du nombre de partenaires, amélioration de la connectivité, des moyens de rencontres)...
  - Augmentation du nombre de divorces aussi...
  - Chez les mariés : augmentation du nombre de RS, de la satisfaction globale, et **diminution des RS insatisfaisants pour les F.**
- **ATTENTION : l'absence de pratique sexuelle ne veut pas dire absence de pensées sexuelles, désirs ou envies!!!**

## 23 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- **Evolution des pratiques :**

- Enquête de M.H. Colson :

- Plus on vieillit, plus on fait l'amour = plutôt chez soi, dans un lit, le matin.
- Moins de besoins de stimulations extérieures, plus d'intimité
- Plus de rencontre (avec l'Autre), moins d'actions
- Plus de tendresse, plus de sensualité
- Moins d'agressivité sexuelle (nécessaire à l'altérité)
  - Changement des rôles sociaux,
  - Changements hormonaux
  - Moins de choses à prouver, moins d'enjeux de pouvoir

➔ **sexe oral**

- **1/2 des 57 à 75 ans**

- **1/3 des 75-85 ans**

## 24 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- Quand on vieillit... Si on est une femme, il se peut que :
  - Ménopause (variations hormonales, BVM, agressivité, fatigue...)
  - Dèsoestrogénisation = sécheresse vaginale\* (Dyspareunies 40%), AVV...
  - Problèmes de santé graves (cancer sein...)
  - Modification des capacités physiques (essoufflement, problèmes de continence, prolapsus..)
  - Modifications du corps (silhouette, etc.) sentiment de désirabilité...
  - Fragilité physique: ostéoporose / arthrose / Douleurs
  - Maladies chroniques++
  - Troubles psychiques et impact sur QDV



## 25 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- Quand on vieillit, si on est un homme, il se peut que :
  - Baisse de l'emprise pulsionnelle = vécu difficile
  - Andropause... (Déficit Androgénique Lié à l'Âge = biologique)
  - Troubles de l'érection (diabète, Béta-bloquants, etc.)
  - Maladies graves (cancer prostate...)
  - Capacités physiques (essoufflement...)
  - Modifications du corps : ventre proéminent, perte des cheveux...
  - Fragilité également... angoisse de performance
  - Maladies chroniques (vasculaires ++)
  - Troubles psychiques et impact sur QDV

## 26 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- Pour les deux...
  - Emoussement émotionnel (habitude du partenaire)
  - Conflits conjugaux (réconciliation sur l'oreiller difficile)
  - L'importance des sentiments...
    - Chez les femmes : problématique maitrisée
    - Chez les hommes : problématique découverte !!
  - Evolution des personnes : vieillissement différent, fantasmes (de l'autre) différents, influences culturelles
  - Anxiété, solitude, place de la sexualité dans le couple
  - Place des facteurs somatiques et médicamenteux importante et parfois inévitable : diabète, HTA, artérite, psychotropes (Antidépresseurs, Neuroleptiques), chimiothérapies...

## 27 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- La femme vieillissante est conditionnée dans sa sexualité par sa désirabilité = **une femme désirée restera désirable**
- L'homme vieillissant est conditionné dans sa sexualité par le maintien de sa fonction érectile = **il dépend d'une femme sexuellement active**
- Attention, cela est vrai « en partie » :
  - Certains couples savent conserver la **créativité permanente** dans leur sexualité; et s'ils ne sont pas conditionnés par l'érection du partenaire, alors, ils sauront passer une vieillesse sexuelle satisfaisante
  - Si le couple est plus « primitiviste », c'est-à-dire centré sur l'érection / l'éjaculation, les risques de dysfonctions sexuelles sont plus grands.



## 28 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- 3 âges du vieillissement : Topo Rosa Carballeda Assises de Sexologie Lille 2017
  - « Crise de la soixantaine » : crise hormonale, professionnelle, psychologique, familiale, deuils, maladies = prise de conscience brutale de la mortalité
  - « Une saison plus tard » = les seventies : souvent conflits de couples sur le vieillissement différentiel : lui voudrait, elle ne veut plus... Rapprochement du corps dans la proximité = l'enjeu c'est le couple (- de compromis, + de vérité); changement qualitatif
  - « après l'âge » = le temps de la dernière danse. Corps transparent, public, perte d'identité. Besoin de se rapprocher du corps intime, tendre. Garder le sens du plaisir, travailler le romantisme, être émotionnel...

## 29 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- Devenir de la sexualité des séniors : 4 « choix »
  - Régression libidinale et désinvestissement de l'objet : retrait de la sexualité de couple (maintient parfois d'une sexualité onanique, solitaire) (Freud et Ferenczi\*)
  - Autocastration préventive et retrait (Abraham et Pasini\*)
  - Sublimation : déplacement des pulsions libidinales vers des actions socialement valorisées (garde d'enfants, actions associatives sociales ou sportives, etc...) = réinvestissement réussi (Le Gouès\*)
  - **Optimisation** : acceptation du vieillissement, moins dans le besoin, plus dans le désir, ouverture à l'autre, sexualité qui garde une dimension de **jeux à deux** (Basson\*)

## 30 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- ATTENTION au regard que l'on porte sur son / sa partenaire face au refus potentiel.
  - Cela créer une actualisation de la relation à Soi, à l'Autre
  - Si pas d'évolution des attentes, les difficultés risquent d'être plus grandes avec le temps...
  - Au risque de se transformer en vraies pathologies
- La routine peut avoir des effets apaisants et rassurants...
- Mais pour d'autres c'est :
  - Un anesthésiant → pousse au service minimum (vrai potentiel pour les Ejac P)
  - Un effet repoussoir → pousse au retrait ou à l'investissement extérieur (Relations Extra-Conjugales = REC)

## 3 | EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- **Petit mot sur les couples :**
- 2 tendances : augmentation de la longévité des couples (avec l'augmentation de l'espérance de vie), et augmentation du nombre de divorces. (en 10 ans = + 28% F; et +39% H)
- **66% des F à l'origine des divorces...!!**
- **75% des Quinquagénaires F et 81% des H se remettent en couple...**
- Après séparation, plus de 50% des H et des F disent avoir une vie sexuelle active une fois remariés.

## 32 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- **Petit mot sur les couples de longue durée :**
- Qui est « activateur sexuel » du couple ? Le masculin est-il le déclencheur du désir ? Ou est-ce l'élément contextuel ? (dépassement du sensoriel qui permet de convertir le désir en excitation)
- Mais il faut que la partenaire soit aussi **ACTIVATRICE DU DESIR !**
  - La vue ne suffit plus, il faut un contact physique **et une stimulation appropriée**
  - Elle doit dépasser la crainte du contact signifiant RS (pb rencontré plus jeune = « mauvaises habitudes » des H et des F face à la communication sexuelle).
- Comment entretenir sans faire disparaître le désir ? Équilibre à trouver
  - H a besoin de stimulation
  - F a besoin d'activation → Cycle sexuel → Rosemary Basson



## 33 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- **Petit mot sur les couples de longue durée :**
- L'actualisation est nécessaire si on veut accompagner les différentes étapes de la sexualité vers une diminution de la spécificité des rôles sexuels masculins et féminins.
  - 63% des H et des F vivant en couple sont assez satisfaits de leur vie sexuelle
  - 51% disent avoir des fantasmes, pensées érotiques ou rêves érotiques au moins 1x / semaine
- L'attirance physique et le romantisme sont au cœur de ce qui fonde leur rapprochement sexuel
- La sexualité garde une dimension relationnelle et communicationnelle
- L'intimité émotionnelle prolonge la communication du quotidien.



## 34 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- **Et l'érotisme dans tout cela ?**
- L'érotisme parle du temps, et de la relation à l'autre, du désir...
- La pornographie parle de l'instant, de la pulsion, de soi-même.
- Importance de travailler les liens entre Désir et Excitation / Humanité et Animalité / Erotisme et Pornographie.
- L'érotisme est du côté de l'imaginaire (Abraham 2000, « La libido du vieillard »), un imaginaire **doublé par la mémoire**.
  - Il va pouvoir être imaginé, anticipé lors de RS « programmés », organisés.
  - Bien sûr, ils sont peut être moins spontanés, mais pas moins UNIFICATEURS (Dans les souvenirs, culture, vécu, histoire du couple).

## 35 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- **Et l'érotisme dans tout cela ?**
- Le toucher garde une place centrale :
  - Nourriture affective
  - Organe de communication
  - Support de l'érotisme, de la sensualité
  - Enjeu de la proxémie (Rapports sociaux), créer la bulle de l'intime
  - Erotise l'ensemble du corps
  - Augmentation du temps de stimulation
  - Réapprendre les sensations du corps SANS LES BACLER!
  - Huiles, crèmes, massages réciproques...

## 36 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

### • Et l'érotisme dans tout cela ?

Prendre le temps d'une vraie progression du rapport à l'Autre

#### • Sensate Focus I :

- Exploration réciproque du corps habillé, puis déshabillé en évitant les zones érogènes. Le temps habillé est un temps intéressant, car souvent totalement oublié chez les couples ayant une longue vie commune

#### • Sensate Focus II :

- Caresses guidées réciproques. Le massé indiquant au masseur la manière de faire (Doux, appuyé, etc.) et les zones qu'il a envie de sentir massées.

**Pas nécessairement vers un RS**

#### • Sensate Focus III:

- Caresses des seins et des régions génitales jusqu'à l'obtention de réactions sexuelles.

## 37 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- **Et l'érotisme dans tout cela ?**
- La vue : activateur de la sexualité, et surtout du désir de l'Autre → Importance de l'élégance, pas seulement dans l'aspect, mais également dans le comportement...
- Mais la vue baisse aussi...
- La vision globale peut être moins satisfaisante (changement des corps, inadéquation de l'imaginaire)
- Travailler sur un érotisme « d'organe », organisé.
  - SAVOIR CACHER ET SAVOIR MONTRER → MAIS SEULEMENT CE QU'IL FAUT...

## 38 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- **Le regard des familles...**
- Il est fréquent que les familles soient en difficultés à accepter les choix de leurs proches.. Et surtout lorsqu'il s'agit de leurs parents...
- Décryptage :
  - Fantasmagorie d'abandon ? Réélection du lien affectif +++
  - Patrimoine +++
  - Histoire familiale réécrite (fantasme d'immobilisme du parent dans la fidélité post-mortem)
  - Place de chacun dans les relations
  - Tentative des enfants de contrôler les parents...!!!

## 39 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

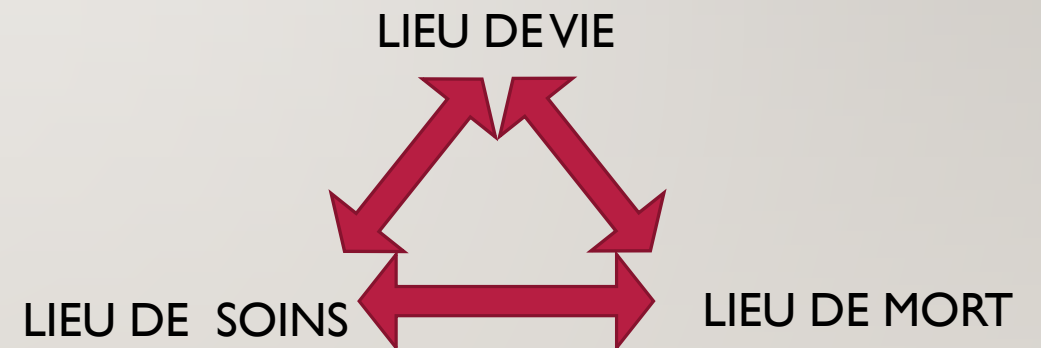
- **En Institution :**
- → Règles et contraintes; normes et obligations; limites et interdits :
- Cela va conditionner l'identité personnelle et l'identité sexuée (« a »sexué = dans le sens d'une privation) et sexuelle (quel est le sens d'une intimité, même non « sexuelle » avec le soignant du même sexe)
- A cela s'ajoute :
  - La gestion de la nudité
  - Les intrusions permanentes des soignants
  - Les stéréotypes et l'effet pygmalion
  - L'institution est pensée pour les personnes seules, pas les couples.

# 40 EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

- **En Institution :**

- Le couple est très questionné, et douloureux :
  - Séparation du domicile = séparation de l'Autre
  - Couple et troubles cognitifs
  - Couple et 3<sup>ème</sup> personne
  - Néo-couples
- Institution = lieu de vie ? Pas si sûr...
  - Pour qui ? Patient ? Soignant ?
  - « pas de ça chez nous... »





# 4 | EVOLUTION DES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES

---

## • Place de la masturbation ?

- Hommes : peut être en augmentation si disponibilité du / de la partenaire diminue
- 2 « avantages » =
  - permet le maintien d'une excitation / de fantasmes inavouables au sein du couple
  - Et non confrontation à l'autre (pas à faire face au refus de l'Autre)
- Femmes : nombreuses à le faire mais culpabilité ++++ et sentiment de pathologie ++++
  - Double culpabilité : le Désir = épreuve à franchir l'autocensure
  - Et la transgression : sociale, morale, éducative.
- Et pourtant... 5x+ de veuves que de veufs (surmortalité masculine et différences d'âges).

## 42 LES REACTIONS SEXUELLES

---

- Ne pas confondre évolution normale avec la pathologie des troubles sexuels, car le risque serait l'arrêt de toute activité sexuelle (blessure narcissique et repli à l'intérieur de soi).
- Le Désir reste la base de l'attrait, de l'envie d'une personne pour une autre.
- Le **Désir** est une intention, une disponibilité à un contact sexuel, un manque à combler.
- Il prédispose mais n'entraîne pas nécessairement de RS.
- Il n'est pas acquis, il est à entretenir perpétuellement et à développer.
- Il est mental, passe par des éléments rationnels et sensuels.
- « Sa satisfaction est un élément clé de la motivation sexuelle. » G. Ribes.

## 43 LES REACTIONS SEXUELLES

Zone Anatomique	Jeunes femmes	Femmes plus âgées
Seins	Érection du mamelon Augmentation de la taille, engorgement aréolaire, rougissement pré-orgasmique	Même érection Diminution de l'intensité de la réaction
Érubescence sexuelle	Réponse épidermique vasocongestive	Diminution de la réponse
Myotonie	Accroissement de la tension musculaire	Diminution de la réponse
Appareil Urinaire	Dilatation minimale du méat urinaire au cours de l'orgasme	Le méat reste béant lors d'orgasmes de grande intensité ou répétés
Rectum	Contractions du sphincter rectal lors de l'orgasme	Diminution de la réponse

## 44 LES REACTIONS SEXUELLES

Zone Anatomique	Jeunes femmes	Femmes plus âgées
Clitoris	Sensibilité bien développée	<b>Mêmes réactions</b>
Grandes lèvres	Épaicissement, séparation et élévation synchrone avec la tension sexuelle	Diminution de la réponse
Petites lèvres	Épaicissement vaso-congestif, changement de couleur (rouge vif → plus foncé) avant l'orgasme	Diminution de l'épaicissement et réduction de l'intensité des changements de couleur
Glande de Bartholin	Faibles sécrétions de la muqueuse lors de la phase de plateau	Diminution de la réponse
Utérus	Soulèvement lors de l'excitation et plateau. Contractions orgasmiques 3 à 5	Réaction différée et élévation moins forte Moindres contractions

## 45 LES REACTIONS SEXUELLES

Zone Anatomique	Jeunes femmes	Femmes plus âgées
Vagin	<p>Parfois nettement striées.</p> <p>Lubrification vaginale survient entre 10 et 30 secondes après la stimulation</p> <p>Engorgement de la partie externe du vagin lors du plateau, avec un rétrécissement</p> <p>Contractions orgasmiques 5 à 6</p> <p>Affaissement lent de la portion dilatée du vagin lors de sa résolution</p>	<p>Parfois mince comme du papier, le vagin se raccourcit, ses possibilités d'expansion diminuent la lubrification qui peut prendre 1 à 3 minutes.</p> <p>L'engorgement est plus faible mais le rétrécissement toujours présent.</p> <p>Diminution du nombre de contractions</p> <p>Affaissement rapide.</p>

## 46 LES REACTIONS SEXUELLES

---

- Modification des réactions sexuelles chez la femme :
- **Phase d'Excitation** : Diminution de la lubrification (dès absence des règles depuis 5 ans),
- Mais maintient d'une lubrification correcte pour une majorité de F si excitation sexuelle suffisante.
- 2 lubrifications : muqueuses (oestro-sensibles) et transsudation (selon excitation et qualité artérielle).  
**Nécessite souvent des préliminaires plus longs!**
- Sécheresse vaginale fréquente du fait de la progestérone = douleur et inconfort pdt les RS
- Valable chez toutes les F de plus de 80 ans (y compris celles sous THM) = effet de la ménopause à long terme.
- Une stimulation fréquente et efficace permet de lutter longtemps pour garder un vagin élastique et bien lubrifié

## 47 LES REACTIONS SEXUELLES

---

- Modification des réactions sexuelles chez la femme :
- De même, l'utilisation d'une crème topique, d'un anneau à l'estradiol ou de THSubstitution aide +++ à ralentir l'atrophie génitale (AVV, et SGU syndrome génito-urinaire)
- Attention à l'hygiène vulvaire (pas de produits agressifs, parfumés)
- Moins de risques d'augmentation du cancer du sein chez les F qui utilisent un THM que chez celles qui ont une mauvaise alimentation, ne font pas de sport, et consomment de l'alcool régulièrement → Mais attention : études différentes entre France et Nord Amérique
- **Phase de plateau** : Dilatation du vagin limitée, parois amincies, plus irritables (mécaniquement) ainsi que l'urètre → > risque de cystites post-coïtales
- Clitoris peut être plus sensible, plus irritable, endolori. L'utérus peut avoir des crampes\*

## 48 LES REACTIONS SEXUELLES

---

- Modification des réactions sexuelles chez la femme :
- **Phase de l'orgasme** : plus courte, mais réactions polyorgasmiques toujours possibles
- **Phase de résolution** : baisse plus rapide de l'excitation.
- Les F qui ont peu de RS et peu de masturbation ont des coït souvent difficiles et douloureux...
- ATTENTION : la place de la ménopause n'est pas négligeable : pas que des conséquences SexL:
  - Diminution de la testostérone (qui contribue aussi chez la F à l'émergence du désir)
  - Bouffées-vaso-motrices
  - Risques majorés de prolapsus Uro-génitaux, incontinence urinaire.
  - Diminution de la sensibilité olfactive, du toucher. Perte de masse musculaire et osseuse
  - Diminution du bien-être, perte de concentration, irritabilité, troubles du sommeil...

Pour  $\frac{3}{4}$   
des F



## 49 LES REACTIONS SEXUELLES

---

- Chez certaines F, la ménopause peut entraîner un regain d'intérêt sexuel :
  - Augmentation du Désir et des réponses sexuelles
- La libération de la peur de la grossesse...?
- Le fait de maintenir une bonne estime de Soi, une image de Soi valorisée (pour soi et pour les autres), le fait d'être en bonne santé globale et dans une situation économique favorable contribue grandement à maintenir la F dans une situation de désirabilité sociale / sexuelle.
- ➔ Une F désirée restera désirante, et, favorable au rapprochement sexuel (P. Leuillet)

## 50 LES REACTIONS SEXUELLES

Zones anatomiques	Jeunes hommes	Hommes plus âgés
Mamelons	Érection du mamelon	Diminution de la réponse
Myotonie	Tension musculaire accrue : contractions musculaires involontaires	Diminution possible de la réponse
Rectum	Contractions du sphincter lors de l'orgasme	Diminution de la fréquence
Éjaculation	En 2 étapes de manière bien différenciée : -Contractions prostatiques -Conscience de la pression et de l'émission	Expulsion en 1 étape -Peu / pas de contractions observées -Écoulement plutôt qu'expulsion chez certaines personnes
Scrotum	Effacement du plissement du scrotum	Diminution de la réponse

## 51 LES REACTIONS SEXUELLES

Zones anatomiques	Jeunes hommes	Hommes plus âgés
pénis	<p>Érection au bout de 3 à 5 sec. de stimulations</p> <p>Érection complète rapide</p> <p>Maîtrise éjaculatoire variable</p> <p>Peut tenir et perdre l'érection plusieurs fois au cours du cycle</p> <p>Coloration du gland et du pénis</p> <p>Phase de réfraction variable</p>	<p>A partir de 50 ans, délai 2 à 3x + long.</p> <p>Erection complète qu'avant l'orgasme.</p> <p>Érection soutenue plus longtemps sans éjaculation</p> <p>Difficulté de recouvrer une érection complète suite à une perte partielle</p> <p>Diminution de la coloration</p> <p>Diminution possible de la sensation.</p> <p>Augmentation de la phase réfractaire, détumescence rapide du pénis</p>
testicules	<p>Élévation testiculaire vers la fin de l'excitation ou au début du plateau.</p> <p>Augmentation de volume</p> <p>Abaissement des testicules lors de la résolution</p>	<p>Diminution de la réponse</p> <p>Abaissement rapide</p>

## 52 LES REACTIONS SEXUELLES

---

- Modification des réactions sexuelles chez l'homme :
- **Phase d'excitation** : délai bien plus long pour l'apparition d'une érection, nécessitant une stimulation plus efficace.
- Elle peut ne pas être aussi ferme. Elle est parfois difficile, instable et incomplète.
- Le pénis peut être moins long et plus incliné vers le bas.
- **Phase de plateau** : peut durer plus longtemps que chez le jeune...
- Mais la crainte de perte d'érection peut entraîner des troubles, ou inciter l'H à bâcler le RS.
- Si centré sur l'érection, risque majeur d'anxiété de performance = perte d'érection...

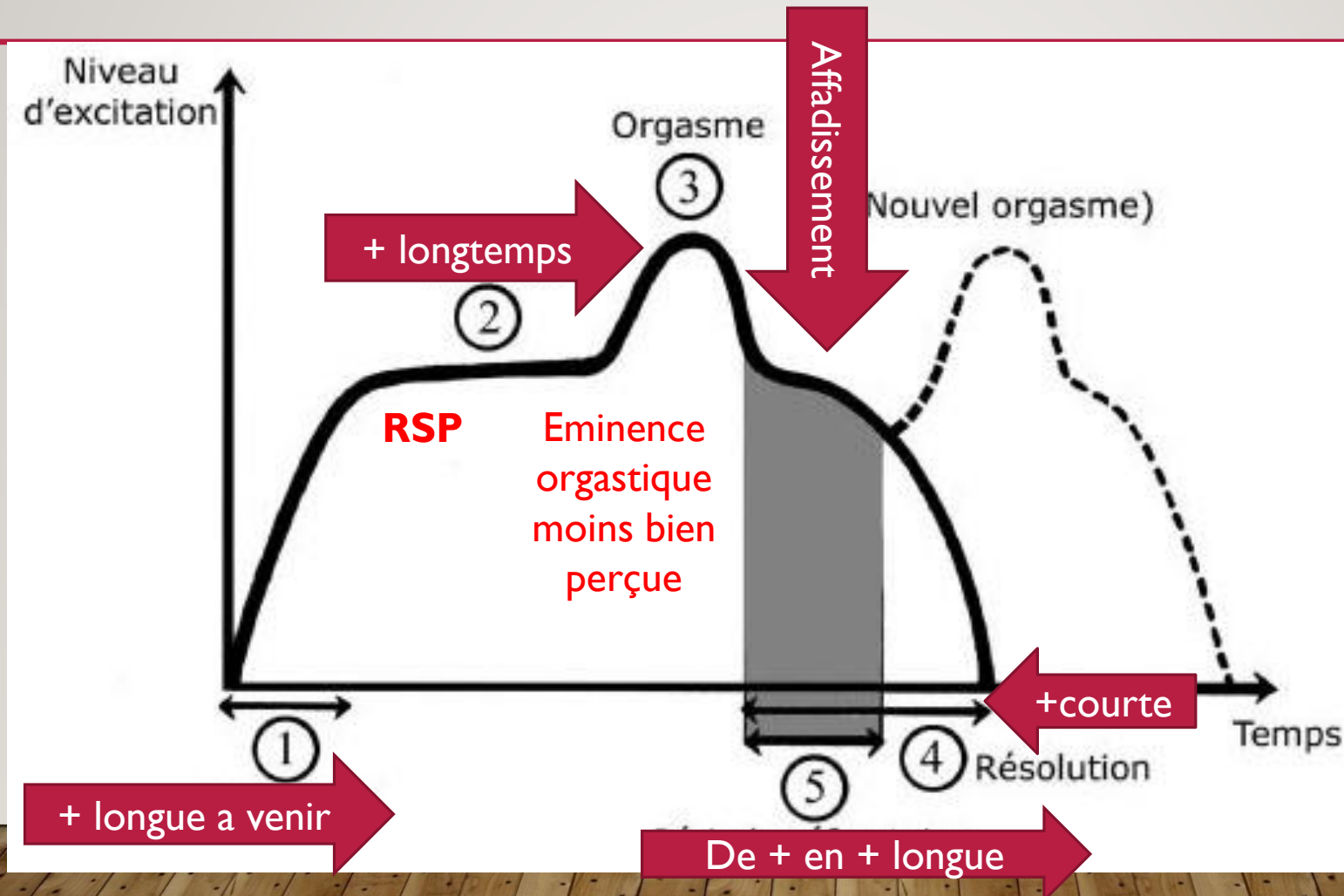


## 53 LES REACTIONS SEXUELLES

---

- Modification des réactions sexuelles chez l'homme :
- **Phase d'orgasme**: éjaculation sans forcément ressentir l'imminence orgasmique.
- Le RSP peut durer plus longtemps (pénis complètement rigide parfois à l'orée de l'orgasme).
- Contractions de l'urètre plus espacées, moins intense.
- Expulsion du sperme moins abondante, moindre pression.
- PAS DE DIMINUTION DU PLAISIR ORGASMIQUE
- **Phase de résolution** : plus rapide, augmentation de la période réfractaire (MMS)...
- Objectivement, peut atteindre les 24 h.

# 54 LES REACTIONS SEXUELLES



## 55 LES REACTIONS SEXUELLES

---

- Changement important :
- Chez certains H, le besoin d'éjaculer n'est plus aussi présent / pressant.
- Un coït sans éjaculation peut devenir tout a fait satisfaisant
- Il y a un partage dans la dimension relationnelle et émotionnelle qui rend le RS plus intense en lui-même, et que l'afadissement de l'orgasme ne concurrence pas (ou moins).
  
- Attention à la place de l'Andropause
- Questionnaire ADAM (Âge et Déficience Androgénique Masculine).

## 56 EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE

---

- Investissement du corps ? Moins facile de le positionner dans le champ relationnel, et risque de repli intérieur...
- L'intérêt pour la sexualité varie aussi au cours du temps, de la disponibilité, des investissements, de l'environnement (amoureux, familial, relationnel, etc.)
- La relation nécessite un espace-temps où on se retrouve. Mais cet espace-temps varie lui aussi avec le temps... Et la parenthèse dans le Désir (de soi, pour soi, de l'autre, pour l'autre) peut entraîner un arrêt des rapprochements sexuels.
- Puis il y a le regard de chacun sur la vieillesse de l'Autre, et particulièrement des H sur les F.
- Absence du regard, absence de parole, absence de l'Autre → transparence de l'Autre



## 57 EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE

---

- Face au vieillissement, vivre en couple est un facteur protecteur : la parole peut alimenter le désir et préserver la sexualité (85% des séniors qui ont conservé une sexualité sont en couple)
- Facteur protecteur également par rapport à l'espérance de vie... (mortalité 2 à 3x > chez les célibataires de 40 à 50 ans...)
- Mais facteur moins favorisant pour les violences conjugales... particulièrement celles faites aux F mais sans oublier celles faites aux H (la moitié sont auteurs de violences sur leurs épouses, l'autre moitié, victimes de leurs épouses)
- Chez la F, vieillir n'est pas synonyme de désinvestissement personnel, intime, corporel... le réinvestissement du corps négligé peut être important (crèmes, sport, régimes, etc...)
- Pour d'autres, la rupture corporelle liée au vieillissement est un moment cruel de la vie qu'il faut affronter en même temps que le deuil de sa jeunesse... Réhabilitation indispensable sinon D°...

## 58 EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE

---

- Selon Trudel (2000), les séniors qui ont une sexualité bénéficient d'une importante source de renforcement personnel et de plaisir, aidant à se sentir bien physiquement et psychologiquement.
- Plusieurs facteurs dans le vécu d'une sexualité satisfaisante :
  - Une bonne **estime de soi** (base fondamentale de la relation à soi et aux autres)
  - Une bonne image corporelle (un **corps qui est regardé** positivement, et un corps qui est **apprivoisé** par la personne elle-même)
  - Une bonne autonomie physique (**se sentir compétent en sexualité**) et psychique (prendre de décisions, en conscience et en liberté), sans être envahi par la peur de l'échec et le regard de l'autre.
  - Une bonne **affirmation de soi** permettant de communiquer ses besoins et ses limites.
  - Une bonne **communication (sexuelle)**, mais capacité d'écoute aussi pour les besoins et attentes de l'Autre)
  - Des capacités affectives, de la relation amoureuse, et une sensibilité partagée
  - Des capacités imaginatives (pour développer sans cesse l'imaginaire érotique)

## 59 EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE

---

- Ce que l'on voit du vieillissement : **valeur du temps ou faillite du temps...**
- Si la découverte et la nouveauté se font rares, il faut entretenir la désirabilité, et le renforcement positif entre conjoints (plus difficile à faire en cas de conjugopathie).
- Place de la satisfaction conjugale ? (80% des H ont une sexualité jusqu'à 80 ans contre 20% des F)
- Elevée en « début de couple », elle est souvent vouée à diminuer avec le temps à mesure que les tâches se cumulent dans le tableau de vie. Le passage à la retraite offre à chacun de pouvoir travailler à dépoussiérer le tableau en question... Mais que reste-t-il alors de **l'état motivationnel?**
- Là où réside souvent plus de proximité, plus de tendresse, l'attachement conditionné par l'agressivité sexuelle s'est transformé en attachement filial (déplacement des affects parentaux, qui, à cette époque de la vie, sont souvent partis ou sur le départ = « couple compensation filiale »)

## 60 EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE

---

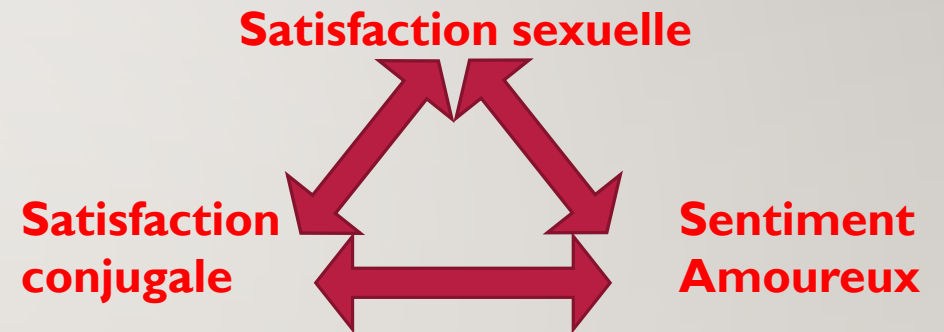
- Tendence à l'intellectualisation des relations conjugales au détriment du corporel.

- Suzanne Lilar : le couple au XIX<sup>e</sup> siècle:

- « *Le Platonisme mal compris va, pour toujours, charger la conscience Occidentale de la réprobation*

*dualiste de la chair. Le faux idéalisme bourgeois trouve là son origine.*

*Désormais va triompher l'opinion qu'il est plus noble d'aimer avec le cœur ou le cerveau qu'avec les sens, d'aimer platoniquement que d'aimer totalement, alors que l'idée centrale du Platonisme, maintes fois affirmées dans le Banquet et Phèdre et, que l'on peut, soulevé par le désir amoureux, s'élever à partir des sens et de la chair... »*



## 6 | EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE

---

- Amour et « non-solitude » sont devenus les modèles dominants des relations de couples de tous âges. Mais quels sont les moyens pour y arriver ? Meetic ?
- Et quelle place pour les contraintes de l'autre... en plus de son amour, de sa bienveillance, de sa disponibilité sexuelle, etc...
- Les relations sexuelles sont souvent au premier plan des motivations au maintien d'une vie maritale...
- La fidélité dans le sentiment amoureux reste la norme dans tous les couples, y compris les plus âgés, et, est intimement liée au sentiment amoureux (évolution des couples à travers le temps).
- Avec l'âge, l'intimité sexuelle véritable est réalisable surtout pour ceux qui ont encore une capacité d'intimité affective...

## 62 EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE

---

- Diminution des rôles stéréotypés / genrés avec le vieillissement (parallèle à l'évolution d'une société...?)
- Sur le plan sexuel, cela se traduit par une F plus active et un H plus réceptif, et à l'écoute de sa partenaire. (écoute du corps, de l'environnement, maîtrise des scripts amoureux, etc...)
- C'est tout l'enjeu de la **sexuation et du pouvoir** : souvent une inégalité dans les conjoints qui est néfaste avec le temps, notamment envers les F qui ont envie de ces changements relationnels.
- Préserver l'intimité sexuelle et éviter le repli de l'un des membres du couple implique 5 compétences selon Cassidy :
  - Savoir demander de l'Aide / savoir donner de l'aide
  - Savoir être à l'aise / savoir être autonome
  - Savoir négocier (clé de la longévité des couples). ➔ **travailler à un équilibre gagnant-gagnant\***

## 63 EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE

---

- Attention à l'installation de la satiété sexuelle : la monotonie, l'ennui, le manque de créativité vont émousser le désir du couple dans l'idée d'une rencontre : tout est déjà connu à l'avance...
- Cela peut donner un sentiment de reléguer la sexualité à une obligation dont on tend à se défaire avec l'âge (retraite : sortie de l'obligation de productivité\*)
- L'abstinence peut alors être bien vécue, si elle est l'apanage des deux, et qu'aucun n'en souffre individuellement.
- **Cela n'empêche pas l'inimité affective, le toucher, le peau-à-peau qui va convertir la libido enterrée en une relation de tendresse complice.**
- **Toucher et être touché** restant central dans le bien être et l'intimité relationnelle.
- Permet une liberté de parole +++, et donc une évolution à 2 ensemble / pas à 2 chacun de son côté...

## 64 PATHOLOGIES SEXUELLES ET VIEILLISSEMENT

---

- De nombreuses pathologies vont contribuer au développement des dysfonctions sexuelles
- A tous âges de la vie, on peut développer des pathologies sexuelles, quelles soient transitoires ou circonstancielles; elles sont toutefois souvent prises dans un contexte relationnel.
- Certains symptômes sexuels sont avant tout des symptômes relationnels (conjugopathies).
- La dysfonction de l'un vient souvent faire écho à la dysfonction de l'autre
- Le cercle vicieux de l'auto-observation\* obsessionnelle va prendre tout son sens dans certaines pathologies et se renforcer avec l'âge et le renforcement des rigidités psychiques et les dépressions.
- Bien sur, chez la seniors la prévalence des pathologies somatiques ne peuvent en aucun cas être négligées dans l'abord des patients.





## 65 PATHOLOGIES SEXUELLES ET VIEILLISSEMENT

---

- Les troubles du DESIR vont suivre 3 axes principaux:
  - Les déficits en testostérone (DALA)
  - Les troubles de la Dopamine (MP)
  - Les troubles psychiques (selon LoPiccolo 1988)
    - L'orthodoxie religieuse
    - Anhédonie ou TOC
    - L'intérêt (inavoué) pour les personnes de même sexe
    - Phobie ou aversion sexuelle
    - Paraphilie masquée
    - Syndrome du « veuf » (loyauté post-mortem)
    - Conjugopathies et partenaires non attractifs

ATTENTION, dans ce cas, la plainte vient plus souvent du conjoint...

+ manque de compétence sexuelle  
+ Peur de la proximité et de l'attachement  
+ Tr Psychiatriques  
+ Le fait d'être Aidant d'un parent ou conjoint malade

## 66 PATHOLOGIES SEXUELLES ET VIEILLISSEMENT

---

- Le trouble du plaisir:
    - Peut-être considéré comme normal dans sa composante affaiblissement de l'orgasme
    - La dimension très subjective du ressenti orgasmique (ou du RSP / imminence orgasmique) peut générer un sentiment de perte important, lié à une forme de déconnection « tête-corps » → On ressent moins, donc on doute, donc on pense, donc on ressent moins... cercle vicieux.
    - MAIS PLAISIR N'EST PAS NECESSAIREMENT ORGASME... Qu'en est-il du plaisir d'avoir un RS pour ce qu'il apporte de peau-à-peau...?
    - 3 formes cliniques (principalement chez les F):
      - Anorgasmie primaire généralisée (Jamais eu d'orgasme)
      - Anorgasmie situationnelle (Masturbation Ok, mais lors d'un RS à 2 rien...)
      - Anorgasmies acquises et généralisées (généralement en lien avec des pbs de santé)+++
- + Tr du plaisir = Pas de plaisir ressenti lors de l'excitation...

## 67 PATHOLOGIES SEXUELLES ET VIEILLISSEMENT

---

- Les troubles de l'éjaculation:
  - Ejaculation prématurée
    - mauvaise habitude éducative / de vie, non travaillée ou conséquence d'un empressement de l'homme face à l'angoisse de perdre le maintien de l'érection
  - Ejaculation retardée
    - Pose moins de pb, mais pose la qualité du RSP et de l'intériorisation du contrôle éjaculatoire
  - Anéjaculation Anorgasmique
    - Interroge les patients opérés de la prostate (mais normalement orgasme ok). Souvent crainte que le / la partenaire ne soit pas satisfait(e) de l'absence du « cadeau » final ... En réalité les partenaires ne sont pas nécessairement inquiets, mais **pour le patient = sentiment d'anormalité + sentiment de privation.**

## 68 PATHOLOGIES SEXUELLES ET VIEILLISSEMENT

---

- Les troubles de l'érection :
  - Diminution de l'élasticité des fibres musculaires lisses + changements hormonaux (ou conséquence de)
  - Cause psychologique quasi toujours présente (angoisse de vieillir, perte de statut « d'homme »)
  - Manque de stimulation « efficace » de la part du / de la partenaire
  - + toutes pathos associées à commencer par les tr Cardio-Vasculaires
  - L'angoisse de la Dysfonction Erection est un puissant facteur de renoncement à la sexualité chez les séniors
    - Problème assez bien accompagné par les thérapeutiques actuelles
  - Attractivité du / de la partenaire ? Comment se regarder vieillir ? Gestion de la conversion de l'agressivité sexuelle en tendresse sexuelle ? Emoussement et gestion de la routine sexuelle, etc...



## 69 PATHOLOGIES SEXUELLES ET VIEILLISSEMENT

---

- Les Douleurs ou impénétrabilités (vaginismes / vulvodynies)
  - Causes multiples (Bartholinites, allergies, chirurgie ou radiothérapies vulvovaginales (cloisonnement, etc.), séquelles d'infections génitales, adhérences pelviennes, fibromes utérins, AVV...)
  - Important facteur limitant chez la F qui va se renfermer à l'intérieur d'elle-même, refusant de subir une « nouvelle » fois la douleur banalisée par l'entourage.
    - Provoque souvent le retrait de la sexualité chez la F de tous âges.
  - Face aux efforts déployés par certains partenaires peu sensibles, ces dyspareunies peuvent évoluer en troubles vaginiques secondaires
  - Bien que ce trouble tend à diminuer avec l'âge.

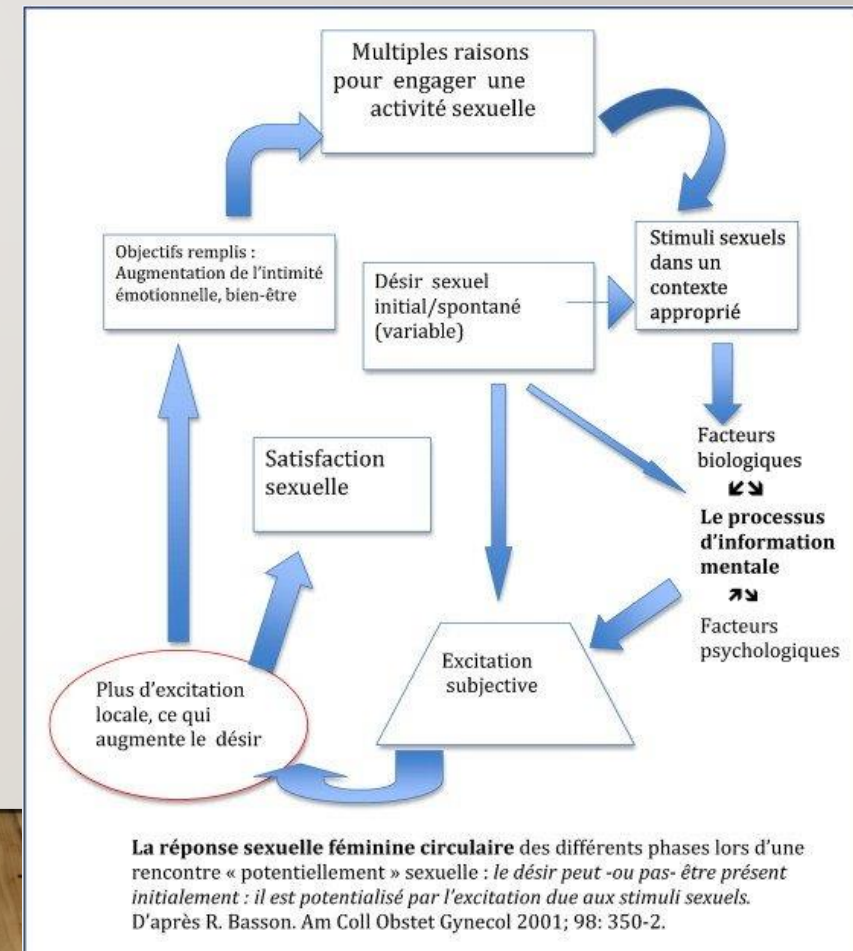
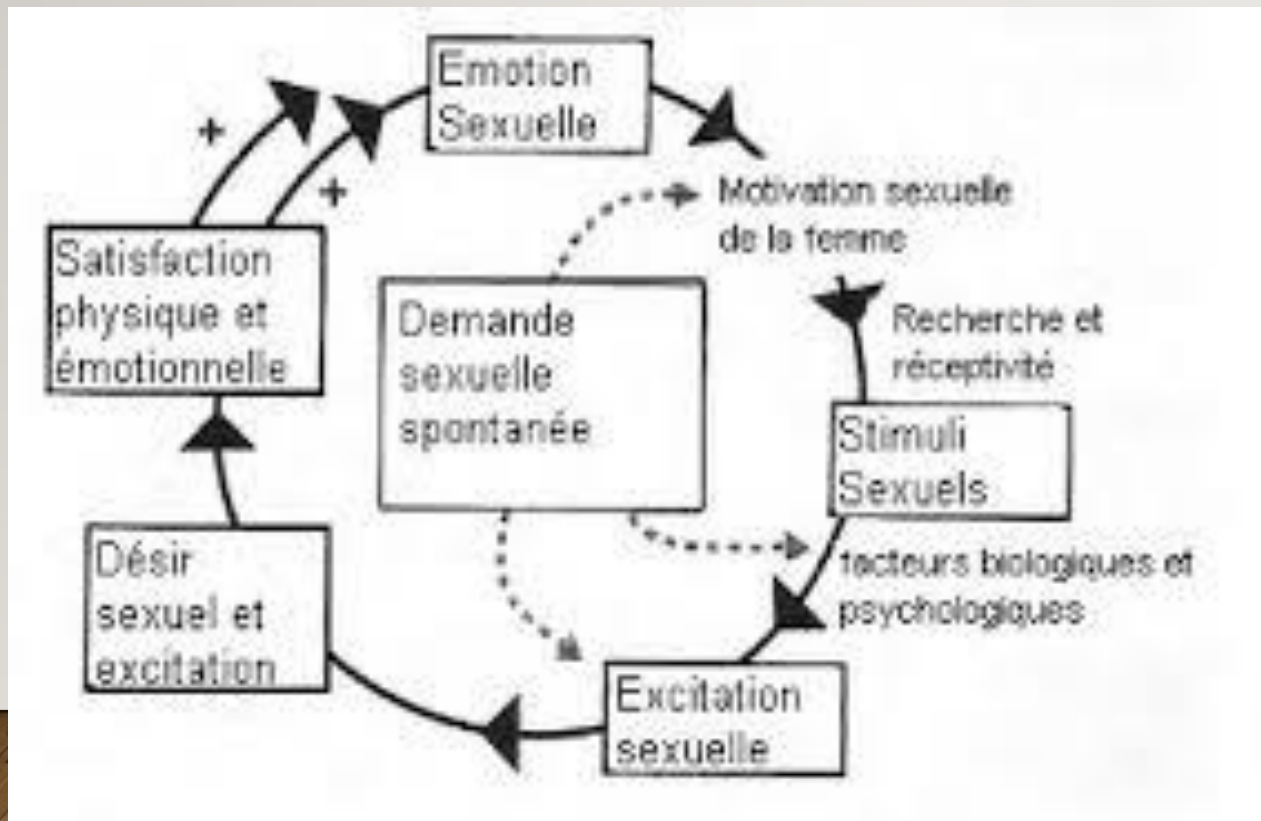
## 70 OUTILS DE TRAVAIL

---

- Chez le Masculin, quand il y a des demandes d'aides : souvent après séparation
  - L'homme conquérant : pas d'attachement = pas de pbs... Mais si rencontre amoureuse = attachement = troubles de l'érection (peur du féminin dans la relation)
  - L'homme veuf : souvent a accompagné son épouse, et après la fin, abstinence complète
  - Si rencontre = « fidélité post-mortem », culpabilité, troubles de l'érection
  - → Travailler sur le deuil et l'autorisation
- Chez le Féminin, quand il y a des demandes d'aides après séparation :
  - Globalement sont moins dans la performance, mais interrogent le Désir
  - S'interrogent sur leur désirabilité; synchronicité de la ménopause = un corps à apprivoiser
  - Désirer en ayant peur de souffrir

# 71 OUTILS DE TRAVAIL

- Globalement, on peut s'appuyer sur les travaux de Rosemary Basson : circularité.
- Schéma de Basson :



## 72 OUTILS DE TRAVAIL

---

### • Un désir à entretenir :

- Entretenir une intimité émotionnelle
  - Expérimenter et prendre du plaisir physique
  - Continuer à satisfaire le désir biologique (respecter son corps et être à son écoute → RS ou Masturbation)
  - Affirmer son indépendance et expérimenter de nouvelles choses
  - Se sentir vivant
  - Dépasser les mythes et stéréotypes de la société
  - Rétablir une identité sexuelle
  - Renforcer la conscience corporelle
  - Être confortable et familier avec les changements corporels (entretenir et vieillir AVEC son corps)
- } Origine de beaucoup d'Auto-censure



## 73 OUTILS DE TRAVAIL

---

- **Quelques objectifs pour les professionnels :**
  - I Anticiper cette étape de la vie, les changements liés au vieillissement.
  - II Donner un sens à la vie (travailler la question du Normal / Patho). Et pour les plus âgés, aborder la question de la sexualité jusqu'à la fin de la vie : comment eux la voient.
  - III Connaître et comprendre les évolution de l'âge : aider les séniors à ALIMENTER leurs réflexions.
  - IV pour l'entourage : connaître et surtout reconnaître les besoins affectifs et sexuels de leurs parents.
- INDISPENSABLE de reconnaître la qualité de l'ETRE humain = étape de la vie où on est moins dans le « FAIRE » et plus dans « l'ETRE »

## 74 OUTILS DE TRAVAIL

---

- Connaissances + Education à la sexualité = vision positive
  - L'éducation à la sexualité va chercher le changement des représentations, des mythes, des stéréotypes, des attitudes négatives.
  - Travailler les expressions des besoins et des désirs.
- Estime de Soi
  - Evaluer,
  - Travailler les cercles vicieux du doute et vertueux de la confiance en soi.
  - Accompagner pas à pas avec des exemples concrets

## 75 OUTILS DE TRAVAIL

---

- **Conduites à tenir pour les Séniors :**
  - Adapter les pratiques sexuelles
  - Positions agréables et confortables
  - Partager les sensations
  - Guider vers de nouvelles pratiques :
    - Maintenir le jeu et l'exploration pour stimuler l'excitation
- Dans la **CONFIANCE**, le **RESPECT** et le **PLAISIR RECIPROQUE**.

## 76 CONCLUSION

---

- G. Ribes : « Dans cette période de la vie où la dimension intégrative est de plus en plus présente, la sexualité va être un temps, un espace où vont pouvoir se retrouver toutes les dimensions de l'acte sexuel.
- En sortant de l'obligation de la génitalité, ce temps permettra d'expérimenter son corps, dans son évolutivité et d'épanouir toutes les richesses relationnelles accumulées au fil des années ».
- La sexualité n'est pas que l'acte sexuel, elle est :
  - Ambiance de séduction, de sensualité , de complicité
  - Qui alimente le désir de cette communication qu'est celle des corps.

## 77 CONCLUSION

---

- Gérard SIMON.
- « A vous qui me faites attendre pour me changer et qui me traitez ensuite de cochonne parce que je suis souillée »
- « A vous qui m'avez dit que je ne suis plus un homme parce que mon oiseau est tout mou »
- « A vous qui nous humiliez parce que nous avons besoin de vous pour des choses intimes, nous voulons vous dire que nous aussi nous avons été jeunes[...] Que nous savons très bien reconnaître les femmes bien roulées des autres et que certains hommes nous font encore de l'effet, mais pas d'autres.
- Nous voulons dire que la solitude est pénible certains soirs et que nous aimerions encore nous endormir dans les bras de quelqu'un, même si on ne peut pas faire plus.
- Parce qu'on est un homme ou une femme jusqu'à la fin de sa vie. »

## 78 CONCLUSION

---

- Bien sur, on ne se prive pas d'aborder le sujet avec les seniors, avec des questions ouvertes :
- « Est-ce que tout se passe comme vous le souhaitez sur le plan intime ? »
- Laisser la porte ouverte à la discussion c'est laisser le choix à la personne ou au couple de se confier au moment où lui / elle / eux le souhaitent.
- Attention, l'éducation a souvent poussé à la pudeur ces personnes, alors il est préférable d'avoir au préalable établi une relation de confiance avec les personnes, au risque qu'elles se renferment et ne se confient pas en vous livrant un faux-fuyant « oh, ça?!, c'est plus de notre âge... »
- Génération 70's... tout ne leur ira pas, il y a les explorateurs, et les autres... alors attention aux toys et autres solutions prothétiques... Travailler l'intimité et la communication relationnelle et sexuelle, l'affectivité et le jeu à 2 reste le préalable indispensable à tout accompagnement de couple.

# 79 CONCLUSION

---



## 80 BIBLIOGRAPHIE

---

- Sexualité et vieillissement : comprendre et anticiper les évolutions. 2<sup>ème</sup> éd. Gérard RIBES
- Gérard. Le Gouès , « *L'âge et le principe de plaisir* », édition Dunod, 2000
- M. H. Colson, *La sexualité au masculin*. Michel Servet Eds. Collection Comprendre Agir; 2004
- Serge Wunsch. *Comprendre les origines de la sexualité humaine*. L'ésprit du temps. 2014
- Philippe Brenot. *Le sexe et l'amour*. Odile Jacob; 2010
- Yvon Dallaire. *Pour que le sexe ne meure pas, la sexualité après 40 ans*. Les Editions Options; 2003