

APPROCHE QUALIFICATIVE DES TROUBLES DU COMPORTEMENT SEXUEL

DES PERSONNES ÂGÉES EN INSTITUTION

PREMIER CONTACT AVEC L'URSAVS

- Appel téléphonique,
- Réception d'une fiche de liaison,
- Désignation de l'équipe d'intervention sur site,
- Prise de rendez-vous pour une première rencontre.

Avant même la rencontre, la personne désignée sur la fiche de liaison nous est présentée comme ayant une sexualité problématique.

Droit / Loi / Justice

**Morale / Tabous /
Intimité**

**Médecine / Soins /
Psychopathologie**

Droit / Loi / Justice

**PERSONNES ÂGÉES PRÉSENTANT DES TROUBLES
NEURODÉGÉNÉRATIFS AVEC DÉSINHIBITION SEXUELLE**

**Morale / Tabous /
Intimité**

**Médecine / Soins /
Psychopathologie**

Droit / Loi / Justice

PERSONNES ÂGÉES PLACÉES
EN INSTITUTION PRÉSENTANT DES CSP

PERSONNES ÂGÉES PRÉSENTANT DES TROUBLES
NEURODÉGÉNÉRATIFS AVEC DÉSINHIBITION SEXUELLE

**Morale / Tabous /
Intimité**

**Médecine / Soins /
Psychopathologie**

Droit / Loi / Justice

PRÉDATEURS SEXUELS
VIEILLISSANTS

PERSONNES ÂGÉES PLACÉES
EN INSTITUTION PRÉSENTANT DES CSP

PERSONNES ÂGÉES PRÉSENTANT DES TROUBLES
NEURODÉGÉNÉRATIFS AVEC DÉSINHIBITION SEXUELLE

**Morale / Tabous /
Intimité**

**Médecine / Soins /
Psychopathologie**

Droit / Loi / Justice

PRÉDATEURS SEXUELS
VIEILLISSANTS

PERSONNES ÂGÉES PLACÉES
EN INSTITUTION PRÉSENTANT DES CSP

PERSONNES ÂGÉES PRÉSENTANT DES TROUBLES
NEURODÉGÉNÉRATIFS AVEC DÉSINHIBITION SEXUELLE

**Morale / Tabous /
Intimité**

**Médecine / Soins /
Psychopathologie**

GRADIENT DE PRÉDATION SOCIALE ET SEXUELLE

GRADIENT D'APPÉTENCE MÉDIATIQUE

GRADIENT DE PRÉDATION SOCIALE ET SEXUELLE

Droit / Loi / Justice

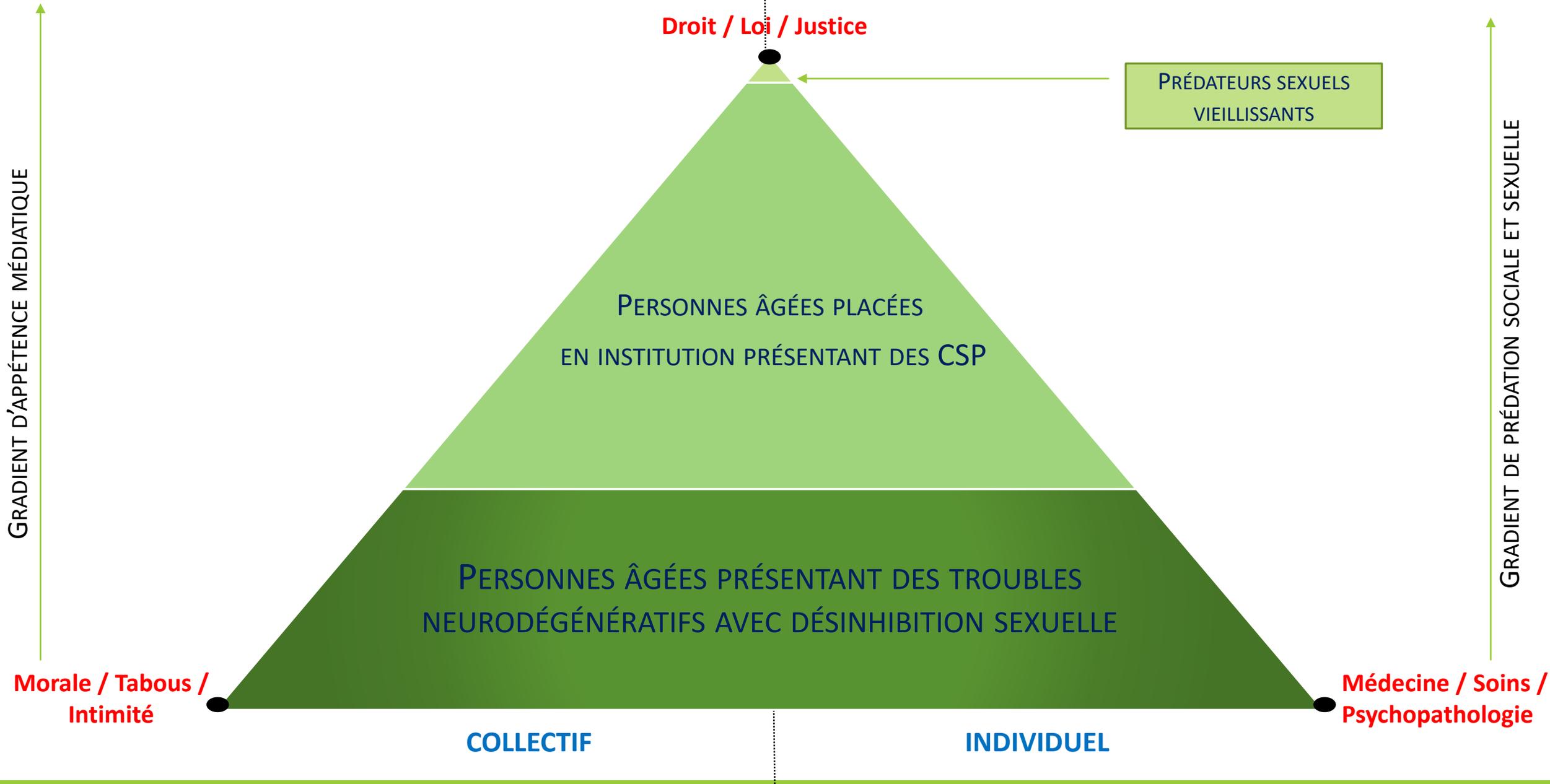
PRÉDATEURS SEXUELS
VIEILLISSANTS

PERSONNES ÂGÉES PLACÉES
EN INSTITUTION PRÉSENTANT DES CSP

PERSONNES ÂGÉES PRÉSENTANT DES TROUBLES
NEURODÉGÉNÉRATIFS AVEC DÉSINHIBITION SEXUELLE

**Morale / Tabous /
Intimité**

**Médecine / Soins /
Psychopathologie**



**POURTANT, EN DÉPIT DE L'ÉVOLUTION DES CONNAISSANCES,
DES LOIS, DES DROITS, DES CHARTES,
DE L'ÉVOLUTION DES TRAITEMENTS,
ET DES REPRÉSENTATIONS SOCIALES, ETC. ...**

... la perception par la société
– *et un grand nombre d'institutions* –
des comportements sexuels posés par
des personnes âgées
serait plutôt de la nature suivante :

GRADIENT D'APPÉTENCE MÉDIATIQUE

GRADIENT DE PRÉDATION SOCIALE ET SEXUELLE

Droit / Loi / Justice

PRÉDATEURS SEXUELS
VIEILLISSANTS

Prédateurs
Sexuels vieillissants

PERSONNES ÂGÉES PLACÉES EN
INSTITUTION PRÉSENTANT DES CSP

PERSONNES ÂGÉES PRÉSENTANT DES TROUBLES
NEURODÉGÉNÉRATIFS AVEC DÉSINHIBITION SEXUELLE

Morale / Tabous /
Intimité

Médecine / Soins /
Psychopathologie

COLLECTIF

INDIVIDUEL

Pourtant, les données statistiques, médicales et sociales sont à présent très fournies et vont à l'encontre totale de ce type de répartition.

NÉANMOINS,

LE CONSTAT SE POSE LORS DE NOS INTERVENTIONS :

les pratiques professionnelles concernant
les comportements sexuels des sujets âgés
excluent **MAJORITAIREMENT** l'ensemble
des réflexions et actes concernant
L'INTIME ET LE SEXUEL.

**IL S'AGIT ICI DE VISUALISER L'ÉCART ENTRE
FANTASME ET RÉALITÉ,**

**CE QUI REVIENT À MESURER L'IMPACT DES DISTORSIONS
COGNITIVES SUR LES REPRÉSENTATIONS SOCIALES,**

POIDS DE LA DISTORSION COGNITIVE SOCIÉTALE CONCERNANT LES PERSONNES ÂGÉES EN INSTITUTION 1:

- 1) Une personne âgée qui pose des actes sexuels considérés comme problématiques est prioritairement perçue du côté de la **PRÉDATION**, de la **FOLIE**, ou encore de la **DÉGÉNÉRESCENCE**.
- 2) Les questionnements, sociétaux comme institutionnels, se font *instantanément*, selon un axe intuitif personnel, qui va de la dangerosité sociale la plus avérée à la déresponsabilisation totale des actes posés.
- 3) Soit le comportement sexuel est *IMAGINÉ* dans le cadre d'une dangerosité (*le prédateur*) - il est alors considéré comme la marque d'un risque pour autrui, auquel il faut remédier par l'empêchement, la contrainte et la sanction - ,
- 4) Soit le comportement sexuel est considéré à l'aune d'une irresponsabilité - *CAUSÉE INDÉPENDAMMENT* d'un désir - par une désinhibition, une neurodégénérescence. Cette vision alimente et légitime l'idée d'une impotence du sujet âgé à construire et bénéficier d'une sexualité pour lui-même et avec autrui, de laquelle il sera en conséquence écarté et privé « *POUR SON BIEN ET SA PRÉSERVATION* ».

L'ENSEMBLE DE CES CAS DE FIGURE POSE
DE NOMBREUSES QUESTIONS D'ORDRE ÉTHIQUE :

- L'ÉTHIQUE DU « DROIT DE »,

EN ARTICULATION AVEC

- L'ÉTHIQUE DU « CONSENTEMENT À » ...

POIDS DE LA DISTORSION COGNITIVE SOCIÉTALE CONCERNANT LES PERSONNES ÂGÉES EN INSTITUTION 2 :

- 5) La senescence exclut progressivement dans notre inconscient collectif, les représentations d'une sexualité épanouissante. L'âge grandissant est prioritairement perçu du côté de la sénilité et de l'impotence.
- 6) Le droit à la vie sexuelle semble cesser dès lors que l'âge est grand (le plus souvent au nom de nos tabous: nous avons déjà une forme de dégoût à nous représenter la sexualité de nos parents, ... alors celle de nos grands-parents !
- 7) Les personnes âgées en institution sont en conséquence perçues du côté de la maladie, de la folie, et de la perte d'autonomie, trois caractéristiques qui entravent tout discours sur un droit à la sexualité.
- 8) Il existe une forme de normativité culturelle à annuler la question du droit à une sexualité dans le contexte du grand âge en institution. Cette normativité culturelle fait ensuite le lit d'une normalisation institutionnelle.

SYNTHÈSE,

QUESTIONNEMENTS ET PROBLÉMATIQUES

AVANT TOUTE TENTATIVE DE RÉOLUTION

Toute prise en charge d'une éventuelle dangerosité sociale en institution doit préalablement s'affranchir et s'extraire de toute forme de distorsion cognitive.

Ces distorsions tendent culturellement, et sans regard critique, à priver une personne âgée, du lien qu'elle souhaite préserver à :

- **SON DÉsir SEXUEL,**
- **SA CONJUGALITÉ,**
- **SON CORPS.**

IL S'AGIT DONC D'UNE DÉMARCHE
QUI VA À CONTRE-COURANT DE NOS TENTATIONS PREMIÈRES
DE PRÉSERVER LE TABOU - ET PARFOIS LE DÉGOÛT-
DE LA SEXUALITÉ AGIE CHEZ « **NOS VIEUX** ».

Quand les personnes âgées auront-elles accès à des lits pour deux dans les institutions ?

Quand les personnes âgées auront-elles accès, à leur demande, à une bibliothèque et une vidéothèque érotique et pornographique ?

Quand les personnes âgées pourront-elles préserver leurs jeux sexuels en gardant notamment les sex-toys dont elles disposaient, avant d'être placées en institution ?

Quand pourront-elles accéder, **en institution**,
à une forme d'**INTIMITÉ SEXUELLE ET/OU CONJUGALE**,
qui ne regardent qu'elles, dans la mesure où,
cela ne poserait aucun souci de **CONSENTEMENT** ?

Quand les traitements favorisant la libido

(Viagra[®] et autres inhibiteurs de la 5-Phosphodiesterase
chez les hommes,

traitements hormonaux postménopause chez les femmes...)

seront-ils intégrés à la réflexion quotidienne des soignants

concernant la santé des personnes âgées ?

Quand l'approche sexologique
pour les personnes âgées
sera-t-elle intégrée systématiquement
à la formation des soignants en institution ?

***« on peut amputer le membre d'un individu,
mais il le démangera toujours... »***

Hannibal Lecter, *Le silence des agneaux*

Il sera donc un jour nécessaire de se demander dans quelle mesure certains comportements sexuels dits *problématiques* ne sont pas **IATROGÈNES** et **induits** par la privation du rapport à la sexualité et à l'intime.

Il s'agit ici de questionner notre véritable vision du vieillissement et du grand âge, dans le cadre d'un **PROCESSUS SOIGNANT**.

Cette dynamique nouvelle fera disparaître
des réflexions...

que nous avons trop entendues

du type :

« Vous n'avez pas honte, à votre âge ? »

(DISQUALIFICATIONS SOCIALE ET SEXUELLE)

« Il sait très bien ce qu'il fait quand il fait mal. »

(PERCEPTION DE LA SEXUALITÉ DANS UN CONTEXTE IMMÉDIAT DE
DANGÉROSITÉ ET DE PRÉDATION SOCIALES)

« Il perd complètement la boule, papi ! »

« Elle sait plus ce qu'elle fait, mamie ! Il faut la protéger. »

(IMPOTENCE ET IRRESPONSABILITÉ SYSTÉMATIQUE)

LES PERSONNES ÂGÉES QUI VONT INTÉGRER
NOS INSTITUTIONS CORRESPONDENT À UNE POPULATION QUI A CONNU :

- LA LIBÉRATION SEXUELLE,
 - LE LIBERTINAGE,
 - L'USAGE DES DROGUES,
- LES COMPORTEMENTS SEXUELS SUSCEPTIBLES D'IST,
 - LES QUESTIONNEMENTS LGBTQ.

**A LEURS YEUX, CES QUESTIONNEMENTS SONT DÉPÉNALISÉS,
DÉCONFLICTUALISÉS, ET DÉDRAMATISÉS.**

IL DEVIENT DONC **URGENT** D'INTÉGRER AUX FORMATIONS :

- LES PROBLÉMATIQUES LIÉES AUX QUESTIONS DU DROIT AUX SEXUALITÉS HOMOSEXUELLE, TRANSGENRE, LIBERTINE...
- LA QUESTION DES PROBLÉMATIQUES IST TELLES QUE LE VIH...
(MISE À DISPOSITION DE PRÉSERVATIFS)

**S'INSCRIRE DANS UNE DYNAMIQUE DE PRÉVENTION
ET NON PAS DE PRIVATION**

C'EST À CE SEUL PRIX QUE LA QUESTION
DES COMPORTEMENTS SEXUELS DITS *PROBLÉMATIQUES*
ÉVOLUERA ET S'INSCRIRA DANS UN RÉALISME LÉGAL, ET NON PLUS
DANS UNE NORMATIVITÉ QUI POSAIT DÉJÀ PROBLÈME
AU XX^{ÈME} SIÈCLE

**ET PUIS, FINALEMENT,
S'IL NE S'AGISSAIT QUE DE PENSER À NOUS :**

*« SI NOUS PENSONS À VOUS, C'EST EN FAIT ÉGOÏSTE...
DEMAIN, NOS NOMS, PEUT-ÊTRE, GROSSIRONT LA LISTE ! »*

**Yves Montand, *la chanson des restos du cœur*
(Paroles de J.J. Goldman)**

MERCI DE VOTRE ATTENTION