



La sexualité du 3^e âge

Sexual problem in aging men and women

Gérard Ribes*

Comment définir le 3^e âge ?

Définir le moment où l'on peut classer un individu dans le 3^e âge est une gageure. Des indicateurs sociaux sont souvent le repaire de cette échéance. En France, l'âge moyen où un individu devient grand-parent est de 52 ans. Peut-on considérer cela comme le passage à la vieillesse ? L'âge légal de la retraite est un autre repaire. On serait donc plus rapidement vieux en France (62 ans en 2015) qu'en Allemagne (67 ans actuellement). Les indicateurs temporels comme les décennies sont à la fois des signes sociaux et individuels, mais ce sont peut-être les regards qui sont les marqueurs les plus importants. Marqueurs externes par la définition d'une majorité qui serait que 39% des Français placent l'âge moyen de la vieillesse à 71 ans, 46% considèrent la perte d'autonomie et la dépendance comme l'événement marquant du passage à la vieillesse, suivi de la maladie pour 37% d'entre eux (1). Cela renvoie aux marqueurs internes, à la vieillesse vécue, à l'inscription du temps dans le corps, au lien entre une sensation de "bonne santé", et un corps qui ne se manifeste pas s'il n'est pas sollicité. Concernant la sexualité, Laumann et al. (2) ont montré, dans une étude réunissant 26 000 personnes entre 40 et 80 ans dans 29 pays, que 70% des hommes et 64% des femmes pensent que la capacité sexuelle diminue avec l'âge. Lorsque les auteurs demandent à quel âge la sexualité diminue-t-elle ? les réponses sont les suivantes : les personnes âgées entre 40 et 49 ans répondent, entre 60 et 64 ans ; celles âgées entre 50 et 53 ans répondent, à partir de 70 ans, et celles âgées entre 60 et 69 ans répondent, à partir de 75 ans. Il est intéressant de voir que cette diminution est toujours "plus tard" comme si les répondants ne se sentaient eux-mêmes pas concernée par cette évolution. Les âgés se sentent-ils vieux ? Bien souvent non, quand ils n'ont pas de problèmes de santé. Le "vieux" c'est l'autre. Il semble difficile pour de nombreux seniors, de se reconnaître dans leur propre tranche d'âge. Paraître plus jeune, ne pas faire son âge sont des signes du bien vieillir. Cela est d'autant plus vrai que les images du senior sont celles d'un âgé qui surtout ne paraît pas vieux.

Place de la sexualité

Pour autant, la place de la sexualité peut être très variable d'un individu à l'autre et il existe tout une frange de cette population qui peut se définir comme asexuelle par choix ou par nécessité. Cet arrêt ou absence de sexualité peut avoir différentes causes, mais dans la population féminine deux éléments sont prépondérants, comme l'évoquent Delbès et Gaymu (3) : "Si en vieillissant on a moins souvent un partenaire sexuel, cet effet de l'âge n'est-il pas accentué par un effet de génération ? Ayant du mal à laisser s'exprimer une sexualité jugée socialement inconvenante, les aînés feraient preuve d'auto-censure. Et ce, d'autant plus facilement pour certains d'entre eux, et surtout d'entre elles, qu'ils n'ont trouvé que peu de satisfaction dans l'amour physique, conditionné par une éducation rigide où la sexualité était un sujet tabou, où l'on ne parlait pas du plaisir et des moyens de l'atteindre". Simone de Beauvoir (4) écrivait dans *La vieillesse* : "Un autre barrage, c'est la pression de l'opinion. La personne âgée se plie à l'idéal conventionnel qui lui est proposé. Elle craint le scandale ou simplement le ridicule. Elle se fait l'esclave du qu'en-dira-t-on. Elle intériorise les consignes de décence, de chasteté imposée par la société. Ses désirs mêmes lui font honte, elle les nie : elle refuse d'être à ses propres yeux un vieillard lubrique, une vieille dévergondée. Elle se défend contre les pulsions sexuelles au point de les refouler dans l'inconscient". Les âgés sont de ce fait les propres censeurs de leur sexualité. Notre rôle de médecin n'est-il pas, face à cette auto-censure, de donner des permissions, d'autoriser ce qui est auto-interdit dans le respect des croyances et des convictions de nos patients ?

Sexualités du 3^e âge

Il faut tenir compte de cette dualité et considérer que nous sommes face à une population très hétérogène par l'âge tout d'abord, car il existe un seuil de génération entre une personne de 70 ans, qui a donc eu 20 ans au début des années 1960 et donc un accès à la contraception, et une de 85 ans, qui est entrée dans sa 2^e décennie à la fin de la Seconde

* Psychiatre, sexologue, enseignant chercheur, laboratoire Santé, individu, société (EMA 4128), université de Lyon.

Mots-clés

Sexualité
Ajustement de la sexualité
Rapport au corps
Sexualité relationnelle
Satisfaction conjugale

Points forts⁺

» La sexualité évolue avec l'âge mais reste présente pour de nombreuses personnes. Elle nécessite des ajustements des pratiques sexuelles. Le pourcentage de personnes âgées continuant à avoir une sexualité augmente actuellement (effet de génération). Elle est largement en lien au rapport à son corps qu'entretient la personne et à sa capacité à s'exposer au regard de l'autre. Avec l'avancé en âge, elle devient de plus en plus un mode relationnel en écho avec la satisfaction conjugale.

Highlights

Sexuality changes with age, but remains present for many people. It requires adjustments in sexual practice. The percentage of older people continuing to have an active sex life is increasing (generational effect). Maintaining a sex life is closely related to a person's body image, and to his or her willingness to be seen by another person. As people age, sexuality in the couple becomes more and more closely related to conjugal satisfaction.

Keywords

Sexuality
Adjustement of sexuality
Body image
Sexuality in the couple
Conjugal satisfaction

Guerre mondiale. À cette époque, le rapport au corps, à la sexualité, au plaisir sont ancrés dans un modèle où la dimension religieuse cantonnait la sexualité dans une conjugalité reproductrice et où l'éducation n'abordait pas la question de la sexualité. Il faudra donc être vigilant à ne pas imposer un modèle, un savoir qui est à l'encontre des schèmes, même s'il est important d'aborder la question, car justement de nombreux âgés n'osent pas en parler par peur du regard, par crainte de la réaction de l'interlocuteur. Il est donc important de situer la sexualité de l'âgé dans une histoire de vie sexuelle qui est à lire dans une dimension évolutive et qui va, comme dans d'autres tranches de vie, se comprendre dans une double lecture : une histoire personnelle avec la construction des représentations de la sexualité au cours de l'existence et des histoires relationnelles où la place du partenaire est un élément clé de compréhension du vécu personnel. Rappelons que, dans l'enquête sur la sexualité des Français (5), les résultats concernant la sexualité féminine vont vers une évolution continue dans le sens d'une vie sexuelle plus diversifiée avec une hausse du nombre de partenaires déclarés, un élargissement du répertoire des pratiques sexuelles et une augmentation de l'activité sexuelle après 50 ans. Les résultats de la recherche réalisée par Tessler Lindau et al. (6) aux États-Unis auprès de 1550 femmes et de 1455 hommes sont :

- 73 % des 57-64 ans ont eu 1 rapport sexuel dans l'année précédente, tout comme 53 % des 64-75 ans et 26 % des 75-85 ans. Parmi les personnes sexuellement actives, la plupart rapportaient au moins 2 à 3 rapports sexuels par mois ;
- les femmes sont moins sexuellement actives que les hommes. Mais elles manquent aussi plus souvent de partenaires, beaucoup sont veuves ;
- les seniors dont la santé est bonne ou excellente sont 2 fois plus nombreux à être sexuellement actifs que ceux dont l'état de santé est précaire ;
- la moitié des seniors sexuellement actifs ont rapporté au moins un problème sexuel. La plupart des hommes souffraient de troubles de l'érection (37 %) et les femmes de baisse de désir (43 %), de sécheresse vaginale (39 %) et d'impossibilité à atteindre l'orgasme (34 %).

À Gothenburg (Suède), Beckman et al. (7) ont étudié le cas de 1506 adultes (946 femmes et 560 hommes). Cette population a été examinée en 1971-1972, 1976-1977, 1992-1993 et 2000-2001. Les réponses de la dernière cohorte de septuagénaires, interviewés en 2000-2001, ont été comparées à celles

des groupes interviewés antérieurement. Le pourcentage de personnes âgées ayant toujours des rapports sexuels à 70 ans a augmenté chez les hommes et les femmes, marié(e)s et non marié(e)s. L'augmentation a été la plus marquée chez les célibataires masculins, qui ont déclaré en 2000, dans une proportion de 54 %, avoir eu des relations sexuelles au cours de la dernière année écoulée, contre 30 % en 1971. Chez les femmes mariées, le taux est passé de 38 à 56 %, et chez les hommes mariés, de 52 à 68 %. Chez les femmes célibataires, 12 % ont dit avoir eu des relations sexuelles à l'âge de 70 ans en 2000, contre seulement 1 % en 1971. Dans les 2 sexes, la proportion de divorcés s'est accrue au cours des 30 dernières années avec comme corollaire des jeunes couples d'âgés développant de nouveaux modes relationnels et de nouvelles pathologies. Pour ceux vivant en couple, la proportion rapportant une satisfaction sexuelle a augmenté dans les 2 sexes. Le nombre de femmes rapportant une satisfaction sexuelle très élevée a augmenté et les rapports sans satisfaction sexuelle ont diminué.

Corps et sexualité

Avec l'avancé en âge, la question de la relation au corps est importante. Dire que l'âgé désinvestit son corps est à l'opposé de la réalité clinique. La question se situera dans une interrogation sur un corps marqueur de vieillissement et un corps relationnel où le désir et le plaisir peuvent encore s'exprimer. Il existe une véritable nécessité de découverte, d'apprentissage de ce nouveau corps aux réactions différentes. Reinisch et Beasley (8) soulignent l'importance de la connaissance des modifications qui surviennent dans les réactions sexuelles avec l'âge. Cette non-connaissance peut être une source d'interrogation faisant confondre évolution normale avec pathologie pouvant aboutir à l'arrêt de toute activité sexuelle. Lorsque la question de la sexualité est abordée en consultation, il y a nécessité d'évoquer cette forme d'éducation à un nouveau corps réagissant différemment et nécessitant plus de stimulation (9). Dans cette relation au corps, on retrouve les 2 dimensions évoquées précédemment : celle du regard des autres, en particulier du partenaire, et celle de son propre regard. En ce qui concerne la ménopause, Lachowsky (10) écrit que "l'homme voit dans sa partenaire le reflet de son propre vieillissement et accepte la cinquantaine de sa femme s'il s'accepte vieillissant", mais l'on peut étendre cette question bien au-delà de la cinquantaine. L'altération de l'image corporelle, la

sensation de ne plus être désirable sont un important facteur de limitation de la sexualité. Dans l'étude de Wasow et Loeb (11), cette altération est citée par 78% des femmes et 58% des hommes comme raison d'une absence de sexualité. Il sera donc important pour les seniors d'entretenir cette image, de "prendre le risque" de rester des individus désirables et donc désirants. On a largement attribué aux épouses l'arrêt de la sexualité. Pfeiffer et al. (12) montrent qu'hommes et femmes s'entendent pour dire que l'arrêt de la sexualité qui se situait à 60 ans pour les femmes et 68 ans pour les hommes était imputable au conjoint et non pas à l'épouse. La peur de ne pas "être à la hauteur", de ne pas avoir une érection, d'avoir une érection qui ne tienne pas font partie des éléments créant l'évitement. L'homme vieillissant devra apprendre à érotiser l'ensemble de son corps, à ne pas se concentrer uniquement sur les sensations de ses zones sexuelles. Ce passage se révèle difficile pour certains hommes qui, restant dans les fonctionnements antérieurs de leur corps, favorisent l'apparition de troubles de l'érection. Leur compagne a un rôle important dans cette transition. Elle doit devenir plus active, plus participative (13). Elle doit aider son compagnon dans la découverte de son corps si cela n'a pas été fait antérieurement. Le mouvement doit être double entre un apprentissage global du corps et une stimulation génitale plus importante, car l'apparition de l'érection nécessite davantage de stimulations et de temps en vieillissant. Les compagnes peuvent parfois rester sur des modes de stimulations indirectes et ne pas s'adapter à l'évolution de leur partenaire (14). Cela est d'autant plus important depuis les travaux de Rosemary Basson, car on connaît l'importance des hommes comme activateurs de la sexualité féminine. Dans un couple doublement vieillissant par l'âge des partenaires et la longévité de la relation la question de la routine, de la baisse du désir masculin ne va plus permettre ce mécanisme activateur et va ainsi empêcher cette double activation sexuelle. Basson (15) a décrit un modèle circulaire. Au départ, la femme se trouve dans une neutralité sexuelle "bienveillante" entretenue par un climat d'intimité émotionnelle. Elle peut se révéler réceptive à un certain nombre de stimuli généraux : ambiance de la journée, état de la relation amoureuse, attentions mutuelles, tendresse. Le risque est de confondre le moment d'un cycle personnel avec la conséquence du vieillissement. "Je n'ai plus envie, car je suis vieux", peut facilement remplacer "Je n'ai plus envie, car je ne suis actuellement pas disponible à toi". La réaction du conjoint peut être importante à ce moment et orienter la perception vers l'une ou l'autre possibilité. Pour avoir du désir, il est important, pour ne pas dire capital, de se sentir désiré à tout âge. Cette parenthèse dans le

désir, cette ponctuation de l'attraction sexuelle deviendra alors un point d'orgue. La confirmation par l'extérieur d'une interrogation interne entérinera la situation. Ce qui n'était qu'un questionnement deviendra une réalité, ce qui ne demandait qu'à être infirmé deviendra une réalité intangible.

Sexualité relationnelle

Dans une étude concernant 244 couples âgés, Aderidder (16) a montré que la fréquence des relations sexuelles et l'intérêt pour la sexualité étaient directement corrélés à la satisfaction conjugale. Cela renforce la dimension relationnelle et communicationnelle de la sexualité. Elle est la concrétisation de la relation au quotidien, elle est un autre mode relationnel où le "papotage" des corps ne fait que continuer d'autres échanges. C'est cette dimension d'intimité émotionnelle qui va de plus en plus prévaloir chez le couple vieillissant. Le magazine américain *American Association of Retired People* (AARP) a réalisé 2 grandes enquêtes sur la sexualité des seniors en 1999 et 2005. Dans les nombreuses données de ces 2 enquêtes, il est intéressant (amusant) de noter que 63% des hommes et des femmes vivant en couple sont assez satisfaits de leur vie sexuelle et, dans tous les cas, avoir un partenaire même médiocre est mieux que de ne pas en avoir. Cinquante et un pour cent de la population étudiée disent avoir des fantasmes, des pensées érotiques ou des rêves érotiques 1 fois par semaine. Les femmes de plus de 75 ans décrivent plus leur partenaire comme "romantique" que les femmes de 45-59 ans. L'AARP, dans un sondage réalisé auprès d'hommes et de femmes de plus de 75 ans, remarque que 2 tiers ont attribué la note la plus élevée en ce qui concerne "l'attrait physique" et le "romantisme" à leur conjoint.

Conclusion

Le vieillissement a comme corollaire son cortège de modifications physiques, psychologiques et relationnelles. Le vécu et les pratiques sexuelles doivent aussi évoluer pour se mettre en accord avec cette nouvelle étape du développement individuel et conjugal. Le "comme-avant" n'existe pas ou seulement comme tentative de vouloir retenir un temps qui n'est plus, une image de soi qui n'a rien à voir avec la réalité du présent. Il en est de même pour la sexualité. C'est dans l'accompagnement de cette évolution que va pouvoir se situer le rôle du médecin pour permettre à la fois la continuité et l'évolution et laisser la place à une possible sexualité du 4^e âge. ■

Références bibliographiques

1. http://www.senioractu.com/France-Le-regard-des-Francais-sur-les-seniors-sondage-Notre-Temps_a3089.html
2. Laumann EO, Nicolosi A, Glasser DB et al. Sexual problems among women and men aged 40-80 y: prevalence and correlates identified in the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *Int J Imp Res* 2005;17:39-57.
3. Delbès C, Gaymu J. La vie sexuelle des seniors. *Champ Psychosomatique* 2001;4,24:69-80.
4. De Beauvoir S. La vieillesse. Paris : NRF Gallimard, 1970.
5. Bajos N, Bozon M, Beltzer N. Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé. La découverte, 2008.
6. Tessler Linda S, Schumm LP, Waite J et al. A study of sexuality and health among older adults in the United States. *N Engl J Med* 2007;357:762-74.
7. Beckman N, Waern M, Gustafson DC, Skoog I. Secular trends in self-reported sexual activity and satisfaction in Swedish 70 year olds: cross sectional survey of four populations, 1971-2001. *BMJ* 2008;337:a279.
8. Reinisch JM, Beasley R. The Kinsey Institut new report on sex, New-York-USA. St Martin's Press, 1991.
9. Dupras A, Viens MJ. L'éducation à la sexualité des aînés : éléments de sexogérontologie. *Sexologies* 2008;17:135-42.
10. Lachowsky M. Qui a peur de la ménopause ? In: Femmes, médecins et ménopauses. Âge Santé Société. Berger-Levrault 1999:70-85.
11. Wasow M, Loeb MB. Sexuality in nursing homes. *J Am Geriatr Soc* 1979;27:73-91.
12. Pfeiffer E, Verwoerd A, Wang H. Sexual behaviour in aging men and women. *Arch Gen Psychiatry* 1968;19:753-8.
13. Ribes G. Impuissance du couple ou couple impuissant. *Cah Sexol Clin* 1999;25,142:37-9.
14. Ribes G. Sexualité et vieillissement. *Chronique sociale*, Lyon. Presses de l'Université, Laval, Québec, 2009.
15. Basson R. Rethinking low sexual desire in women. *Br J Obstet Gynaecol* 2002;109:357-62.
16. Aderidder L. Sexuality and marital quality among older married couples. In: Neugebauer-Visano R. Seniors and sexuality. Toronto: Canadian scholars press inc, 1995.