



# Sex

## ....Drugs and Rock'n roll

### Une collaboration entre gériatre et psychiatre

Dr Véronique MANGIN d'OUINCE - EMGE 92 Sud [emge.92@aphp.fr](mailto:emge.92@aphp.fr)

Dr Cécile HANON - EMPSA 92 Sud [empsa.92sud@aphp.fr](mailto:empsa.92sud@aphp.fr)

Hôpital Corentin-Celton, Issy-les-Mx 92



# Vie affective, intime et sexuelle des personnes âgées

Rapport Petits Frères des Pauvres

Septembre 2022

- 15 000 sujets âgés > 60 ans
- 52% ont des relations intimes
- Qualité de vie : existence d'une vie affective et d'une vie sexuelle



# Vie affective, intime et sexuelle des personnes âgées

**“À 80 ANS,  
S’ILS RESTENT  
ENSEMBLE,  
C’EST PAR  
HABITUDE.”**

**NE RÉDUISONS PAS LES  
AÎNÉS À NOS CLICHÉS.**

94% des personnes âgées  
disent être amoureuses  
de leur conjoint\*.

**PETITS FRÈRES  
DES PAUVRES**

Non à l'isolement de nos aînés.



\*Source: "Vie affective, intime et sexuelle des personnes âgées" étude menée par CEA Research pour Petits Frères des Pauvres auprès de 1 000 personnes âgées de 60 ans et plus.  
[www.petitsfreresdespauvres.fr](http://www.petitsfreresdespauvres.fr)

**“À 70 ANS,  
ILS ENTERRENT  
LEUR DÉSIR.”**

**NE RÉDUISONS PAS LES  
AÎNÉS À NOS CLICHÉS.**

91% des personnes âgées  
ressentent du désir pour  
leur partenaire\*.

**PETITS FRÈRES  
DES PAUVRES**

Non à l'isolement de nos aînés.



\*Source: "Vie affective, intime et sexuelle des personnes âgées" étude menée par CEA Research pour Petits Frères des Pauvres auprès de 1 000 personnes âgées de 60 ans et plus.  
[www.petitsfreresdespauvres.fr](http://www.petitsfreresdespauvres.fr)

**“À SON ÂGE,  
JE NE LA VOIS  
PAS REFAIRE  
SA VIE.”**

**NE RÉDUISONS PAS LES  
AÎNÉS À NOS CLICHÉS.**

35% des personnes âgées  
redouteraient la réaction de  
leurs enfants si elles étaient  
amenées à fréquenter une  
nouvelle personne\*.

**PETITS FRÈRES  
DES PAUVRES**

Non à l'isolement de nos aînés.



\*Source: "Vie affective, intime et sexuelle des personnes âgées" étude menée par CEA Research pour Petits Frères des Pauvres auprès de 1 000 personnes âgées de 60 ans et plus.  
[www.petitsfreresdespauvres.fr](http://www.petitsfreresdespauvres.fr)

# Sexualité en EHPAD

- EHPAD : lieu de vie communautaire et lieu de soins (résidents vs patients)
- Quid de la sexualité : question médicale ou question intime ?
- Sollicitations des équipes mobiles pour :
  - Comportements sexuels inappropriés dans un contexte de troubles neurocognitifs majeurs : masturbation en public, perte de pudeur, attouchements, demandes itératives et pas aux bonnes personnes, exhibition dans des lieux communs...
  - Problématique d'agressions sexuelles caractérisées
  - Conduites jugées taboues, posant des problèmes d'ordre éthique
- Toute sexualité n'est pas un trouble du comportement !



Un mémo éthique pour réfléchir sur  
la vie affective et sexuelle en EHPAD ?

Le CEC est un dispositif **d'aide à la décision médicale**, lorsqu'elle est « éthiquement » difficile à prendre, dans des cas particuliers. L'intervention d'un tiers dans la réflexion permet de resituer la décision, de dépassionner les échanges, et de faire entendre la voix du patient.

Etant régulièrement sollicité pour des situations particulières sur le sujet de la « vie affective et sexuelle en EHPAD », le CEC avec un groupe de travail pluridisciplinaire, a créé un outil pour les professionnels afin de les aider à explorer les questions éthiques inhérentes à ces situations.

Cela a abouti à ce « mémo éthique » dont le but est, entre autre :

- de permettre aux équipes confrontées à ce genre de situations de réfléchir au cas par cas
- d'apaiser un éventuel inconfort suscité par ces questions sensibles

## De qui parlons-nous ? Qu'en savons-nous ?

### Leur vie actuelle

Quelles sont les capacités physiques et cognitives des personnes ? Des maladies et des traitements les influencent-elles ?  
Quelles sont leurs habitudes ? Leurs préférences ? Quelles relations ont-elles avec autrui et de quelle manière ?  
Un projet individuel a-t-il été conçu pour/avec elles ?

### Leur consentement

Les personnes sont-elles capables de faire des choix pour elles-mêmes ? Sont-elles capables de s'opposer ? Ces capacités sont-elles fluctuantes selon les moments/sujets ?

### Leur "vie d'avant"

Que sait-on de leur parcours, choix de vie, croyances, personnalités, vie affective et familiale, violences passées ?

### Les règles

Une charte existe-t-elle dans l'établissement ? Aborde-t-elle la vie affective et sexuelle ? Les résidents et les proches en sont-ils informés ?

### Vie collective

#### Retentissements positifs :

Satisfaction liée au respect de l'intimité, au bien-être des résidents, au maintien d'une vie privée malgré l'institutionnalisation.

#### Retentissements négatifs :

Gêne des autres résidents, visiteurs, professionnels

### Les professionnels

#### Répercussions sur leur travail :

Nécessité de surveillance accrue ou de stratégies pour séparer les personnes, mise en cause de leur responsabilité professionnelle

#### Leurs valeurs personnelles :

Jugement des comportements des résidents en fonction de leurs propres normes et repères concernant la vie affective et sexuelle

## Vivre ensemble

## Quoi de "mieux" pour ces personnes ?

### Facteurs environnementaux

Éléments géographiques (ex : *résidents au même étage*)  
Éléments organisationnels (ex : *activités, hôpital de jour, service fermé, chambre d'intimité*)  
Éléments matériels (ex : *type de lit*)

### Besoins

Le plaisir, la détente, le bien-être, la possibilité de vivre sa vie personnelle

### Risques

Mise en danger, retentissement sur l'état physique, psychique ou cognitif

## De qui parlons-nous ? Qu'en savons-nous ?

### Leur vie actuelle

Quelles sont les capacités physiques et cognitives des personnes ? Des maladies et des traitements les influencent-elles ?  
Quelles sont leurs habitudes ? Leurs préférences ? Quelles relations ont-elles avec autrui et de quelle manière ? Un projet individuel a-t-il été conçu pour/avec elles ?

### Leur consentement

Les personnes sont-elles capables de faire des choix pour elles-mêmes ? Sont-elles capables de s'opposer ? Ces capacités sont-elles fluctuantes selon les moments/sujets ?

### Leur "vie d'avant"

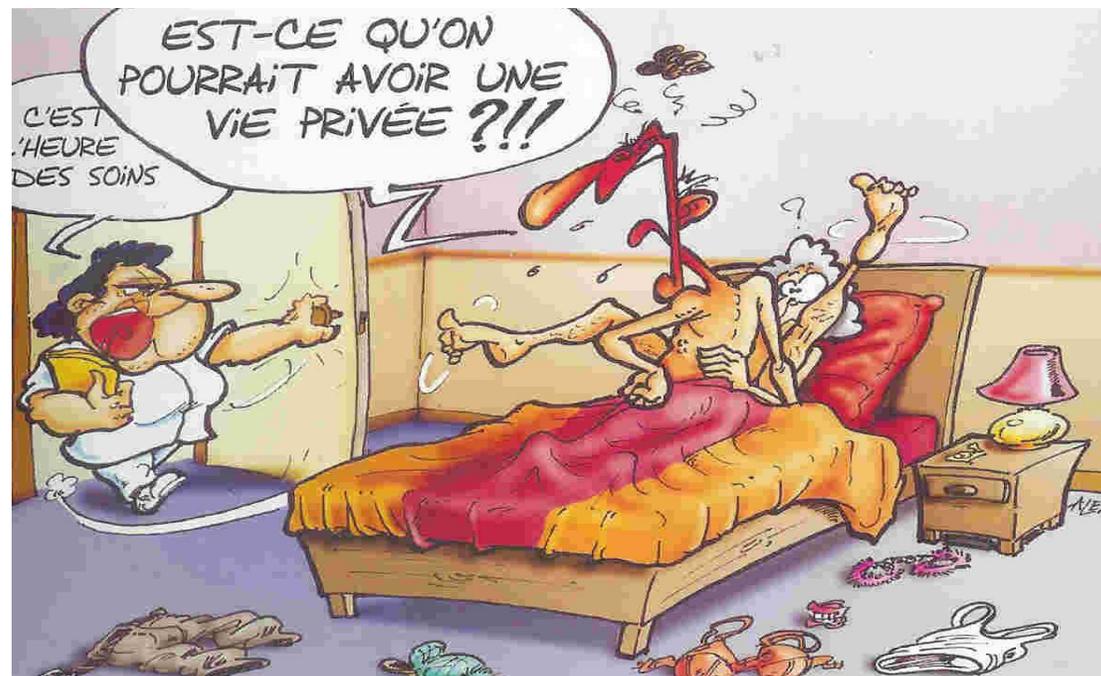
Que sait-on de leur parcours, choix de vie, croyances, personnalités, vie affective et familiale, violences passées ?

### Les questions pouvant en découler :

- Le fait que ces personnes soient en capacité de s'opposer dans leur vie quotidienne suffit-il pour ne pas intervenir ?
- Les deux personnes concernées sont-elles égales quant à leur capacité de choix dans leur relation ?
  - Les moments d'intimité semblent-ils toujours voulus par l'une et l'autre ?
  - Faut-il être plus vigilant vis-à-vis de l'une d'elles ?
  - Cela rend-il l'une d'elles plus responsable de la situation ? Ou au contraire plus vulnérable ?
- Faut-il tenir compte du passé de chacune ?
- Le fait d'être en cohérence avec son passé ou au contraire en rupture avec lui influence-t-il la décision à prendre ?

- La sexualité en EHPAD n'est pas forcément un problème...pour autant qu'elle soit réfléchie et appréhendée
  - Réflexion sur l'intimité
  - Organisation des espaces (lits doubles), promouvoir les échanges en équipe (tabous, stigma)
- L'approche éthique est utile dans certaines situations complexes
  - Le mémo permet la réflexion et l'implication en équipe
- La sexualité est un besoin et un droit
  - Les droits sexuels sont une déclinaison des droits humains de la déclaration universelle
  - Les troubles neurocognitifs, la vie en institution, voire une mesure de protection n'autorisent pas l'interdiction de la sexualité entre partenaires consentants

# Take home message



12 rapports sexuels par mois augmentent de 10 ans l'espérance de vie en bonne santé (Frédéric Saldmann, La Vie et le Temps, 2011)



# Sex

## ....Drugs and Rock'n roll

### Une collaboration entre gériatre et psychiatre

Dr Véronique MANGIN d'OUINCE - EMGE 92 Sud [emge.92@aphp.fr](mailto:emge.92@aphp.fr)

Dr Cécile HANON - EMPSA 92 Sud [empsa.92sud@aphp.fr](mailto:empsa.92sud@aphp.fr)

Hôpital Corentin-Celton, Issy-les-Mx 92

