



6^e Congrès

Société Francophone de Psychogériatrie et de Psychiatrie de la Personne Âgée
Mercredi 4 et jeudi 5 JUIN 2025 - Campus des Cordeliers - PARIS



« Je ne vois plus, je n'entends pas... »

Vieillesse et sensorialité :
plaisir ou inéluctable déclin ?

Johanne OBERLIN

psychologue et coordinatrice d'un dispositif d'aide aux aidants
Centre hospitalier de Rouffach (68)



Conflits d'intérêt

- Aucun conflit d'intérêt dans le cadre de cette présentation.
- Aucun conflit d'intérêt en général.

Introduction

Viellissement ou des représentations sociales négatives

Notre société associe souvent le vieillissement à des pertes et des déclin. Ces images collectives influencent notre vision du grand âge.

Sensorialité

L'avancée en âge est amalgamée à des remaniements qui impliquent directement nos sens. Elle touche l'identité et les relations sociales du sujet âgé.

Retentissements sur chacun

La personne elle-même, les proches, les professionnels ne sont pas épargnés par ces représentations. Elles influencent - parfois inconsciemment - toutes les relations dont les pratiques de soin.



« Que l'importance soit dans ton regard, non dans la chose regardée ».

André Gide

Que nous en disent-ils ?



«De ne pas entendre, ça m'énerve !»

gémît Madeleine, 95 ans, pendant que sa fille raconte ses souffrances à elle, celles des aidants, toujours inquiets, rarement gratifiés.

«Quand vous venez me parler, c'est quand même une rencontre. Moi, ça me fait plaisir, je vous regarde, je profite de votre jeunesse, de votre attention. Je suis nourrie. Alors après je suis fatiguée mais bon...»



« Je n'entends pas très bien... Je vois mal... J'ai de la peine à lire »

« Les médecins, les familles et tous les autres savent beaucoup de choses avec l'intelligence de leur cerveau, et parfois avec l'intelligence de leur coeur. Mais nous, la vieillesse, on la vit du dedans. On la sent, et sentir, c'est beaucoup plus que savoir».

Mme B. est une personne de 87 ans citée par Charlotte Mémin dans son ouvrage *Comprendre la personne âgée*, Bayard, 2001, Paris, p. 23.

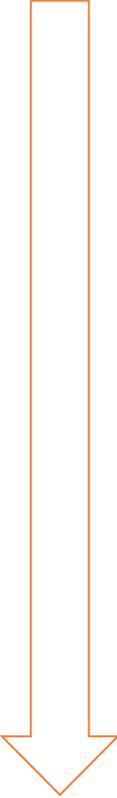
Qui suis-je ?



- Le fantasme d'éternité prend fin (Le Gouès)
 - Eros vs Thanatos / Pulsions de vie vs de mort
 - Modifications de la libido
 - Elaborations autour de la question de la perte (et elles sont nombreuses...)
 - Importance des acquis et de l'intériorisation des expériences de vie
- ⇒ **Impact sur la qualité du vieillir et sur l'image de soi**

- Contribution à la construction identitaire, à l'intime de chacun, ainsi qu'à nos éprouvés.
- ⇔ ce que nous sommes physiquement et psychologiquement
- Dimension psychique et corporelle où nos ressentis vont s'exprimer.
 - Atteinte du narcissisme et de l'estime de soi
- ⇒ **Il n'existe pas une origine unique et absolue du sujet. Ses origines sont multiples et successives.**

Prise en compte de la sensorialité 1/2



Concept d' **identité sensorielle** (Konicheckis, 2000)

Les sensorialités tracent une sorte de cartographie singulière et déterminent ainsi les contours de chaque personne.

L'ensemble des sensations instaure une sorte de **noyau intime**.

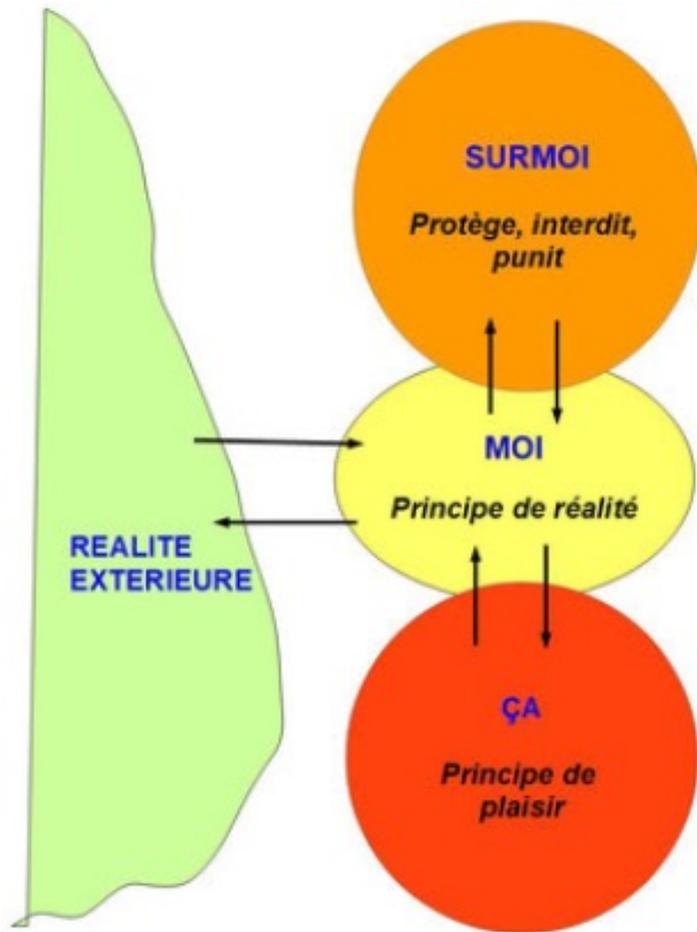
Il s'agit d'un noyau personnel, fondateur du sentiment de soi.

Konicheckis (2000) écrit « *nos expériences sensorielles constituent le plus personnel, le plus intime, le plus inaliénable, le plus subjectif en nous* ».

« *Nous sommes nos sensorialités* ».

Concept des **enveloppes psychiques** (Anzieu, 1985)

Elles peuvent être envisagées comme un phénomène de contact entre le **dedans** et le **dehors**.



Seconde topique psychanalyse

Prise en compte de la sensorialité 2/2



Expérience de subjectivation

Toute expérience de subjectivation a pour enjeu l'**appropriation de ce qui est à la limite, à la frontière, entre soi-même et l'autre.**



L'instance moïque

Le **Moi** comme **phénomène de surface et projection de surface** – (Freud, 1923)



Sentiment d'identité

Il se forme par des va-et-vient continuels entre ces phénomènes sensoriels de surface et la profondeur de l'intime.



Importance des rencontres avec les objets du monde extérieur

Les organes des sens sont animés par des objets extérieurs.

La sensorialité : fondement identitaire

Construction identitaire



Nos sens **façonnent** notre identité dès la naissance.
Ils définissent notre **rapport** au monde.



Relation à l'autre

La sensorialité **permet l'inscription du sujet dans le lien social**.
Elle est médiatrice de nos **interactions**.

Source de plaisir



La sensorialité demeure un **vecteur d'éprouvés agréables**. Elle offre des possibilités de jouissance à tout âge.



Continuité psychique

Les sens maintiennent une **continuité** dans notre expérience subjective.
Ils nous **ancrent** dans le présent.



La sensorialité

- « *La sensorialité est le lieu de toutes les premières rencontres entre l'être humain et son environnement* ». (M. Boubli)
- Selon le Larousse, elle est définie comme « *une caractéristique d'un être vivant pourvu d'un système sensoriel* ». Elle représente la capacité à éprouver et à intégrer les signaux sensoriels (sensations) grâce au système sensoriel.
- « *La sensorialité prend sens dans la relation à l'environnement.* » (B. Golse)
- Elle nous permet de **ressentir** le monde et de **faire lien**.
⇒ notions d'interaction et d'attachement à tout âge

Sensorialités

Konicheckis, A. (2025). Sensorialités. Vocabulaire clinique de l'analyse de groupe (p.321-324). Erès.

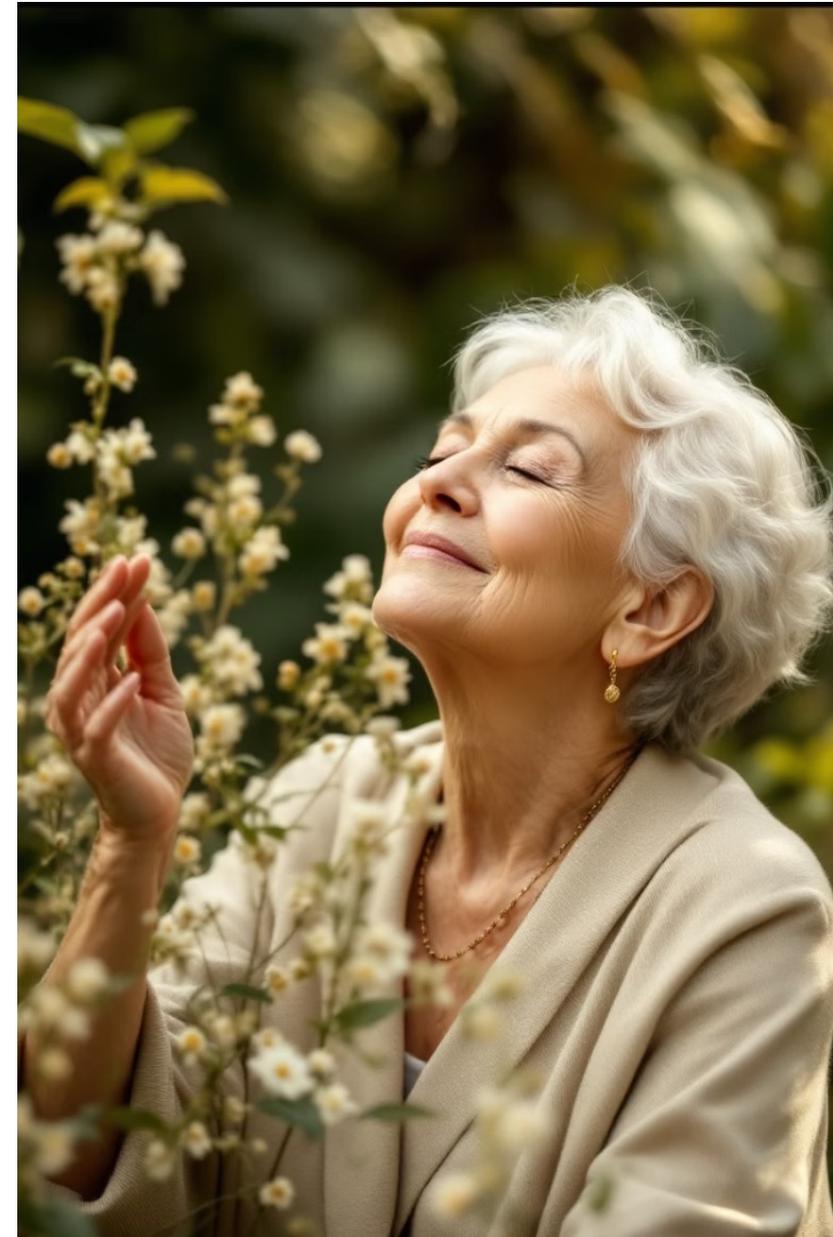
Les sensorialités concernent **ce que les organes des sens font éprouver au psychisme.**

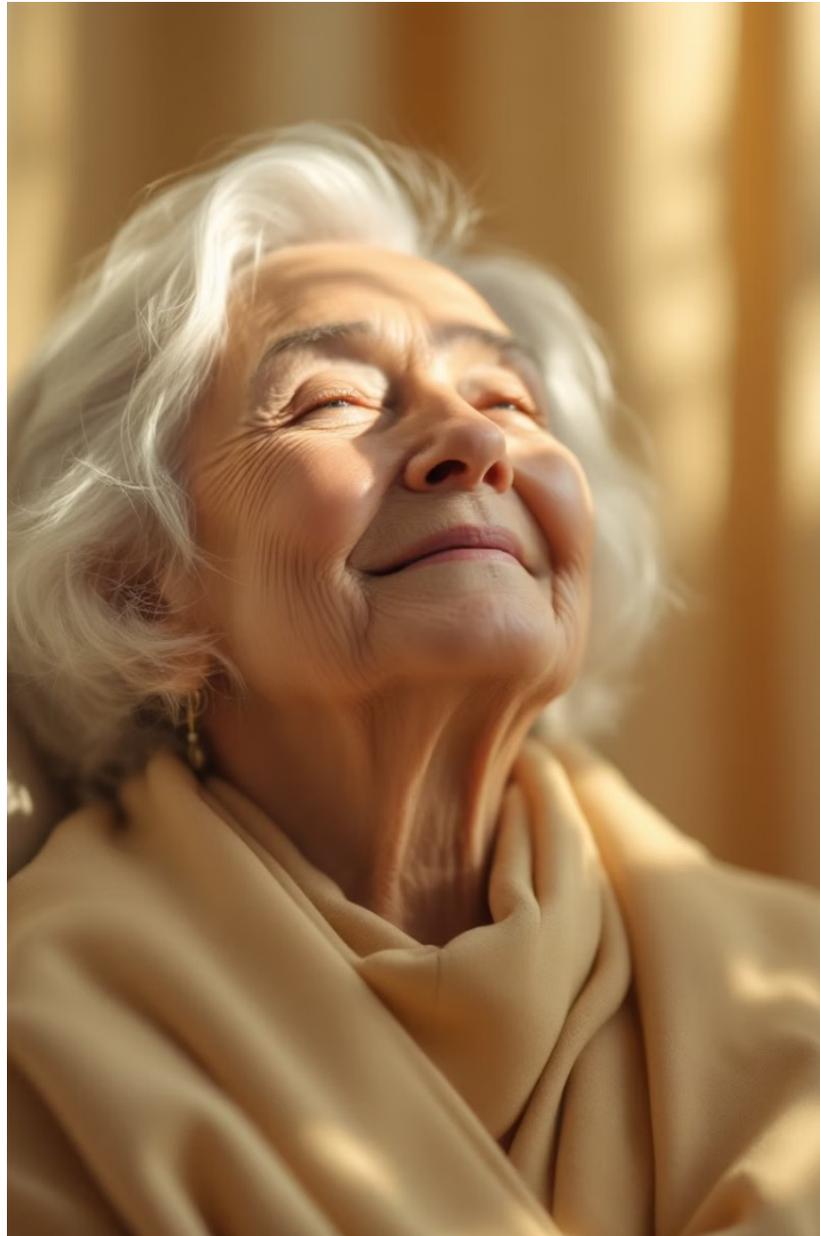
Elles comportent la partie **sensible** et **affective** des perceptions.

Phénomène de **contact**

- entre le dehors et le dedans,
- entre le corps et les objets du monde extérieur,

les sensorialités se réfèrent également aux **liens** entre le soma et la psyché, ainsi qu'entre les différents membres d'un groupe.





Vieillir avec ses sens

1

Reconnaître les pertes

Le travail de deuil des capacités sensorielles est nécessaire. Il passe par l'acceptation progressive des changements corporels.

2

Adapter l'environnement

L'aménagement du cadre de vie peut compenser certaines difficultés. Il soutient l'autonomie sensorielle de la personne.

3

Développer d'autres sens

La plasticité cérébrale permet des compensations remarquables. Les sens moins affectés peuvent être davantage investis.

4

Cultiver le plaisir sensoriel

Maintenir des activités sensorielles agréables est essentiel. Le plaisir reste possible malgré les limitations.

Le « déclin » sensoriel et l'impact de l'âgisme

⇒ Conséquences méconnues voire sous-estimées.

Les **domaines** concernés sont : la communication, la sécurité physique, la dépendance, les performances cognitives, le réseau social, la maltraitance, le plaisir de vivre.

Constat social d'une **carence dans le dépistage** des problèmes sensoriels.

Pourquoi ?

- l'âgisme,
- le renoncement de la personne elle-même,
- l'isolement
- une mauvaise analyse des modifications de son comportement...



Le « déclin » sensoriel

La qualité de nos fonctions cognitives est tributaire de **la qualité et la quantité des informations à intégrer**. Ces informations n'existent que si nos sens nous ont permis de les capter efficacement.

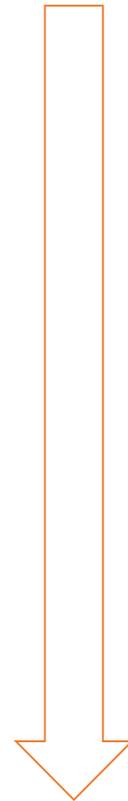
L'interprétation des informations perçues contribue à la **reconstitution du réel** qui est susceptible d'être **altérée** en raison de la pauvreté ou la déformation des informations perçues.

Cela peut engendrer la tenue de **propos** ou la réalisation **d'actes inadaptés** à l'environnement ou aux situations.

Erreurs d'interprétation
=>
suspicion d'éventuelles pathologies avec remise en question de l'autonomie + répercussion dans les relations



Au-delà de la plainte sensorielle



Expression de la perte

Les plaintes visuelles et auditives sont fréquentes.
Elles symbolisent souvent des pertes plus profondes.

Réponse médicale classique

L'approche médicale traditionnelle vise la compensation technique.
Elle néglige parfois la dimension psychique.

Possibilités d'exploration

Considérer la plainte comme une ouverture au dialogue.
Elle révèle souvent des enjeux identitaires majeurs.

Accompagnement global

Intégrer la dimension sensorielle dans le soin psychique.
Valoriser les capacités préservées et alternatives.

La sensorialité dans le soin



Épanouissement

Retrouver le plaisir d'être au monde par les sens



Relation thérapeutique

Création d'un lien authentique par le partage sensoriel



Évaluation globale

Intégration de toutes les dimensions sensorielles



Reconnaissance du sujet

Vision holistique de la personne au-delà des déficits





Les sens comme ressources

La vue et l'audition sont les sens les plus valorisés.
Choix de ne pas m'y attarder



L'odorat

Les odeurs sont liées aux souvenirs émotionnels. Elles permettent de réactiver des **mémoires affectives profondes**.



Le goût

Source de plaisir quotidien, le goût maintient un lien social. Il active des **souvenirs** et des **émotions positives**.



Le toucher

Premier sens développé, le toucher reste fonctionnel très longtemps. Il offre des possibilités thérapeutiques précieuses.



L'odorat ou l'olfaction

Perçu comme un sens secondaire et peu important, il est **essentiel** à un certain nombre de nos comportements.

Particularité : son organe sensitif est connecté **directement au cerveau**, ce qui le rend extrêmement puissant.

Importance de l'olfaction dans **l'appétence alimentaire**, nos **comportements sociaux et sexuels**
=> plaisir

« *L'odeur, c'est la vie* ». (H Gurden, 2024) // madeleine de Proust

Il joue un rôle de premier ordre dans la **détection des dangers** (odeurs de gaz, de fumée, d'aliments avariés...).

Il est directement lié à la **respiration**.

Environ 30% des personnes souffrant de trouble de l'olfaction présentent également des symptômes de **dépression**.



Le goût ou la gustation

Trois rôles principaux sont attribués au goût :

- la **détection** et l'**identification** des aliments.
- le **rejet** ou l'**acceptation** de l'aliment grâce à la composante hédonique des sensations.
- la préparation de la digestion, de l'absorption et du stockage des nutriments.

La **langue** est le principal organe de la gustation. Les **papilles** contiennent des **bourgeons olfactifs**.

En pathologie, les altérations du goût sont fréquentes, bien que sous-diagnostiquées, elles peuvent aggraver la maladie sous-jacente en induisant une **dénutrition**.



Odorat + Goût = Saveur

La **saveur** est souvent définie comme étant simplement le goût des aliments, mais en fait, elle résulte de la **combinaison des sens du goût et de l'odorat**.

Il existe actuellement **cinq saveurs primaires** (sucré, salé, acide, amer, umami) qui peuvent se combiner entre elles pour former des sensations gustatives plus élaborées.

Lorsque vous mangez, les molécules voyagent jusqu'à la cavité nasale en empruntant le canal entre le nez et la bouche. Arrivées à destination, elles sont détectées par le bulbe olfactif et interprétées par le cerveau.

Vos papilles gustatives recueillent également de l'information sur les goûts.

Ces données sensorielles en provenance du nez et de la langue sont traitées par le cerveau et perçues comme une saveur.

⚠ au risque de dénutrition

Le toucher ou le tact

Le toucher dans sa dépendance à la peau est le sens le moins vulnérable.

Quand la vue et/ou l'ouïe sont altérées, le tact permet encore une **interaction fine** avec le monde environnant.

Des **récepteurs spécifiques** :

- Thermorécepteurs (chaleur)
- Nocicepteurs (douleur)

Apprendre les sensations de son corps, c'est aussi expérimenter la manière **d'offrir d'autres sensations** à l'autrui.

La force de la caresse
(V. Lefebvre des Noëttes, 2022)



Médiations thérapeutiques = Pratiques sensorielles



Les approches multi-sensorielles comme Snoezelen, l'art-thérapie, la musicothérapie et l'aromathérapie méritent toute notre attention dans la relation soignant-soigné.

Leur déploiement devrait être sans cesse repensé avec simplicité car les médiations thérapeutiques trouvent leur origine dans ce qui nous entoure.

Elles stimulent les sens préservés tout en procurant du **plaisir**.



Andrée ou quand saveur et toucher se mêlent 1/4

Rencontre d'Andrée, 80 ans, en souffrance, situation d'épuisement
Mariée à Roger 86 ans, hospitalisé dans une unité de psychogériatrie

Elle se présente avec insistance à travers l'histoire de son mari.
Evocation récurrente de 4 points de biographie cruciaux concernant ce dernier :

- le statut de Roger
- la publication de ses mémoires
- une enfance marquée par des carences affectives.
- des études post-doctorales à l'étranger.

=> lien qui la relie à son mari = l'expression de l'oeuvre d'Éros



Andrée ou quand saveur et toucher se mêlent 2/4

Andrée se faisait un point d'honneur d'apporter à son époux des fruits frais et coupés par ses soins.

Dans une dimension préventive qu'elle n'a pas saisie, il lui a été demandé de cesser de nourrir Roger (trouble de la déglutition)

=> sentiment d'être dépossédée, privée de son rôle et de sa place.

Moyen de **communication** entre elle et son époux, une manière pour eux d'être en relation.

Parallèle avec leur histoire : Roger rentrait déjeuner tous les midis

=> Quid de l'expression des plaisirs de la bouche dans leur relation ?

Participation au barbecue au sein de l'unité pour convier Andrée et lui permettre de partager un repas avec Roger.

=> Ce temps de rencontre a permis qu'Andrée retrouve sa place, qu'elle se sente reconnue.



Andrée ou quand saveur et toucher se mêlent 3/4

Et la **caresse** ?

"Il m'a caressé les cheveux, ça faisait longtemps. Cela m'a fait un bien fou".

Par ce geste, nous pouvons saisir que lorsqu'une main nous touche, les récepteurs de notre épiderme sont stimulés de telle manière qu'ils rechargent nos batteries.

Sécrétion des neurotransmetteurs et des hormones liées au plaisir :

- Les **endorphines** qui calment, apaisent, adoucissent et plongent dans un état euphorie.
- L'**ovocytocine** dite « hormone de l'attachement » qui nous lie durablement aux autres.
- La **dopamine** qui donne de l'énergie et régule l'humeur.



Andrée ou quand saveur et tact se mêlent 4/4

La **caresse** permet de traduire une composante essentielle du lien dans le grand âge, en particulier du lien d'attachement dans le couple.

Elle « *apporte cette sécurité de la relation qui peut évoluer vers des modalités de fonctionnement très régressives lorsque l'un des partenaires présente des troubles cognitifs* ». (M. Bonnet, 2022)

« *Si la douceur était un geste, elle serait la caresse.* » (A. Dufourmantelle, 2013)

Pour une clinique du sensible

Sensibiliser les professionnels

Former les soignants aux dimensions sensorielles du vieillissement.
Déconstruire les représentations limitantes du grand âge.

Personnaliser l'approche

Adapter les interventions au profil sensoriel unique de chaque personne.
Respecter ses préférences et son histoire.

Cultiver les possibles

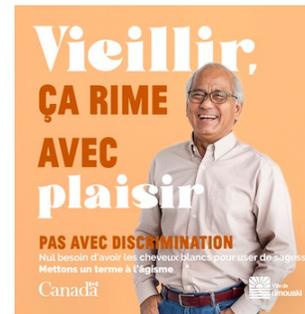
Valoriser les capacités préservées plutôt que les déficits. Encourager
l'exploration de nouvelles modalités sensorielles.

Par leur complexité et leur richesse, les sens donnent du sens à ce qui est vécu. Ils permettent, jusqu'au grand âge, de maintenir un lien précieux avec soi-même et avec le monde.



Conclusion

« Vieillir,
ça rime avec
sentir
et ressentir, pas
avec dépérir! »



une campagne de sensibilisation à Rimouski (Canada) 2023-2025 pour lutter contre les phénomènes liés à l'âgisme qui touchent les personnes âgées .

Merci de votre attention !