

RENCONTRONS- NOUS !

Pour un temps d'informations et d'échanges,
le Vendredi 5 Juin à 20heures, sur la résidence
EHPAD LA PIERRE BLEUE à Ferrière La Grande,
sur le thème :

Sexualité, Séniors et Institutionnalisation

Intervenants :

Docteur Philippe GRANATO : Géro-psycho-gerontologue, chef du Pôle psychiatrie au Centre Hospitalier de Maubeuge

Docteur François MACALUSO : Médecin coordonnateur de la résidence, sexologue

Catherine AZEVEDO : Psychologue de la résidence



Résidence La Pierre Bleue
Les Jardins de Cybèle
145 Chemin de la Barrière
59680 Ferrière la Grande
Tél : 03 27 61 89 89
ferrierelagrande@jardinsdecybele.com
www.jardinsdecybele.com

Sujet d'avant garde,
Action de Pionnier,
Remerciements au Dr MACALUSO

- sujet très difficile et très sérieux,
- Censure, déni, plaisanteries = mécanismes de défense = évitement,
- la réalité du sexe n'existe pas mais nous sommes submergés par ses représentations.
- Sujet pour lequel nous ne connaissons rien : anatomie, physiologie, sociologie, etc

Le clitoris

- l'anatomie complète n'a été décrite qu'en 1998, reste un des seuls organes qui n'a pas été étudié en détail, et qui suscite très peu de recherches.
- La localisation cérébrale de la sexualité sont en cours d'études.

Sillon balano-préputial ????????

Avez vous rié, sourit, gloussé ou raclé
la gorge....

Les pionniers

- Master et Johnson : 1960



Mieux que la transgression ETRE ICONOCLASTE

- A partir de quel âge est-on âgé,
- Bannir le substantif « vieux »,
- espérance de vie passe de 40 ans en 1900 à 80 ans,
- 1^{er} X histoire humanité que l'on voit le corps à ces âges là,

LA SEXUALITE

Quelque chose de divin et
Inaccessible à la raison

- Il est très difficile d'étudier de la :
 - sexualité en générale,
 - sexualité des séniors,
 - sexualité des séniors en institution,
 - sujet tabou

LE MYSTERE DE LA SEXUALITE comme la Sainte Vierge....

- Fonction qui est influencée par :
 - le hasard de la génétique somatique,
 - le hasard de la génétique psychiatrique,
 - l'éducation infantile,
 - l'éducation sociale,
 - **la religion,**
 - l'état psycho-affectif du couple,
 - la physiologie de l'instant,
 - la psychologie de l'instant,
 - la géographie,
 - **le système politique,**
 - l'époque,
 - les événements de vie.

L'EHPAD de la PIERRE BLEUE serait donc avant-gardiste

- **But de cette présentation :**
 - engager une réflexion et
 - apporter des amorces de réponses

**aux demandes implicites et non explicites des institutions,
souvent démunies devant cette problématique.**

La réaction des soignants durant cette formation

Raisons de la censure :

la gêne,

la peur que cela soit divulgué,

la possibilité que cela parte « sur des dérives personnelles »

se sentir très démunis,

en proie de manière brutale à des émotions non maîtrisées.

Les réactions constante des soignants :

la surprise,

l'étonnement,

la gêne ou

le malaise.

impossibilité de verbalisation de l'acte physique,

attitude d'évitement voire de déni de la scène observée,

définition**S** de la sexualité

- Au delà d'une dimensions génitale et reproductive.
- difficultés à préciser :
 - la place qu'elle occupe au niveau collectif et individuel.
 - **sa signification, son symbolisme, ses rituels.**
- composante de l'intime, du psychoaffectif, du corporel du sujet.
- La sexualité dépend :
 - **du contexte social,**
 - **historique et**
 - **culturel d'une société.**
- la sexualité est :
 - l'expression de la **dynamique psychique.**
 - apparaît comme une notion vaste et complexe.
- **L'aspect polymorphe → conceptualisation multidimensionnelle et donc plus difficile à catégoriser.**
- La sexualité :
 - donnée psycho-socio-affective **individuelle**, voire personnelle, intime ou privée et
 - même temps **interpersonnelle** et **collective.**

La littérature sur ce sujet

- Navarro-Chafloque, soulignent :
 - **l'intérêt** des équipes pour ce sujet,
 - la demande **explicite** de formation.
- Gerardin en long séjour :
 - une «absence d'impartialité,
 - une ambivalence.
- Richard et Lahu-Fraisse vocabulaire soignant :
 - souvent trop imagé,
 - à la limite de la **grossièreté**.
- Laforestrie et Geoffre justifient cette position :
 - « *en institution gériatrique, on assiste à une **inadéquation entre les possibilités et les désirs des individus et les contraintes du milieu : exigences rigoureuses du mode de vie, souvent incomprises et parfois inadaptées** »*
 - décrit des attitudes allant dans le sens d'une « **chosification du corps de ces personnes [...]** »
 - car « **Les soignants répugnent à considérer [les personnes âgées] comme des êtres sexualisés et préfèrent ne voir en face d'eux que des corps vieillissants, malades, par lesquels toute expression de sexualité est devenue impossible à imaginer** »

carte associative : ce que pense les soignants...

- A partir d'un **mot inducteur** on demande au soignant de produire tous les mots, expressions ou adjectifs qui lui viennent à l'esprit,
- création d'une **carte** dont le **noyau** est le mot inducteur, la **périphérie** se composant des **mots induits**.

carte associative : ce que pense les soignants...

- **SEXUALITE**

Amour (6), Sentiment (3),
Libido (2), Désir (2), Plaisir (3),
Sexe (2), Tendresse (2),
Affection (2)

- **DIMENSION**

RELATIONNELLE Couple,
union, mari et femme,
relation, à deux, confiance,
partage, rassurant, envie
de plaire, coquetterie

- **NÉGATION DE SON**

EXISTENCE Incompatibilité,
corps vieillissant, vieillesse,
baisse, moins de sensation,
regret (2), manque, tabou,
doute

- **AFFIRMATION DE SON
EXISTENCE**

Besoin (4), humain, nécessité,
ça existe, existence, normal,
vie, vivre, légitime, continuité,
pas d'âge limite, éternel,
longévité, fait d'avoir

La littérature sur ce sujet

- La majorité des soignants estime que **la sexualité de l'âge est différente de l'adulte.**
- 50% évoquent une **prévalence de la tendresse sur l'acte sexuel** → clivage entre dimensions génitale et affective.
- La sexualité du sujet âgé = une sexualité « mentale », « dans la tête », « plus abstraite ».
- **la libido ne diminue pas ; son investissement est déplacé**, ce que suggèrent les auteurs contemporains.
- L'attitude des soignants évoque **l'expression d'un système défensif** : la **rationalisation** permettrait de se retrancher derrière un savoir → limite le dialogue.
- un tiers des soignants perçoit la sexualité comme **plus prégnante chez les hommes que chez les femmes.**

La littérature sur ce sujet

Intimité socle de la sexualité

- l'intimité à des dimensions :
 - psychiques,
 - corporelles,
 - la pudeur,
 - un élément fondamental et central de l'humain,
 - qu'ils relient aux questions de la dignité humaine
- **moins le soignant est impliqué** dans une relation de proximité avec le patient, **plus** il lui semblerait que **l'intimité** de ce dernier soit prise en compte :
 - proximité = inversion générationnelle,
 - distance = individuation préservée

La littérature sur ce sujet,
attention aux biais d'interprétation

- Les spécificités des échantillons composé **majoritairement de femmes** dont la moyenne d'âge est de **plus de 45 ans**.
- A leur écoute il semble qu'elles partagent :
 - **leurs propres vécus**,
 - **leurs représentations** du couple et de la sexualité
 - le principal facteur évoqué pour expliquer la diminution voire l'arrêt de la sexualité est la **perte du conjoint**, le veuvage :
 - plus de 80 % des soignants relie la sexualité au couple.
 - Aucune évocation d'une sexualité autocentrée n'est faite.

La littérature sur ce sujet, biais d'interprétations

- La possibilité de nouvelles rencontres à un âge avancé dans l'institution n'est **quasiment pas envisagée** par les soignants,
- Elle impliquerait systématiquement l'**accord** préalable de la **famille** du sujet.
- Les **soignants** éprouveraient une forme de **culpabilité** à laisser de nouveaux couples se créer en institution, prenant alors la **décision de prévenir la famille**.
- Dans cette perspective, ils s'« allieraient » avec les familles et, **dans une dynamique de maternage, amputeraient le sujet de toute possibilité de recréer une relation amoureuse**.

La littérature sur ce sujet

Inversion des générations

- « *la génération actuelle de personnes âgées est très inhibée et ne peut connaître une sexualité épanouie* »,
- Propos verbalisés par des soignants de 25 ans que de 55 ans
- → **rationalisation** construite collectivement et qui suscite l'adhésion de tous.
- → rationalisation qui affirme la réduction des potentialités des générations précédentes → **mise à distance le conflit psychique sous-jacent.**

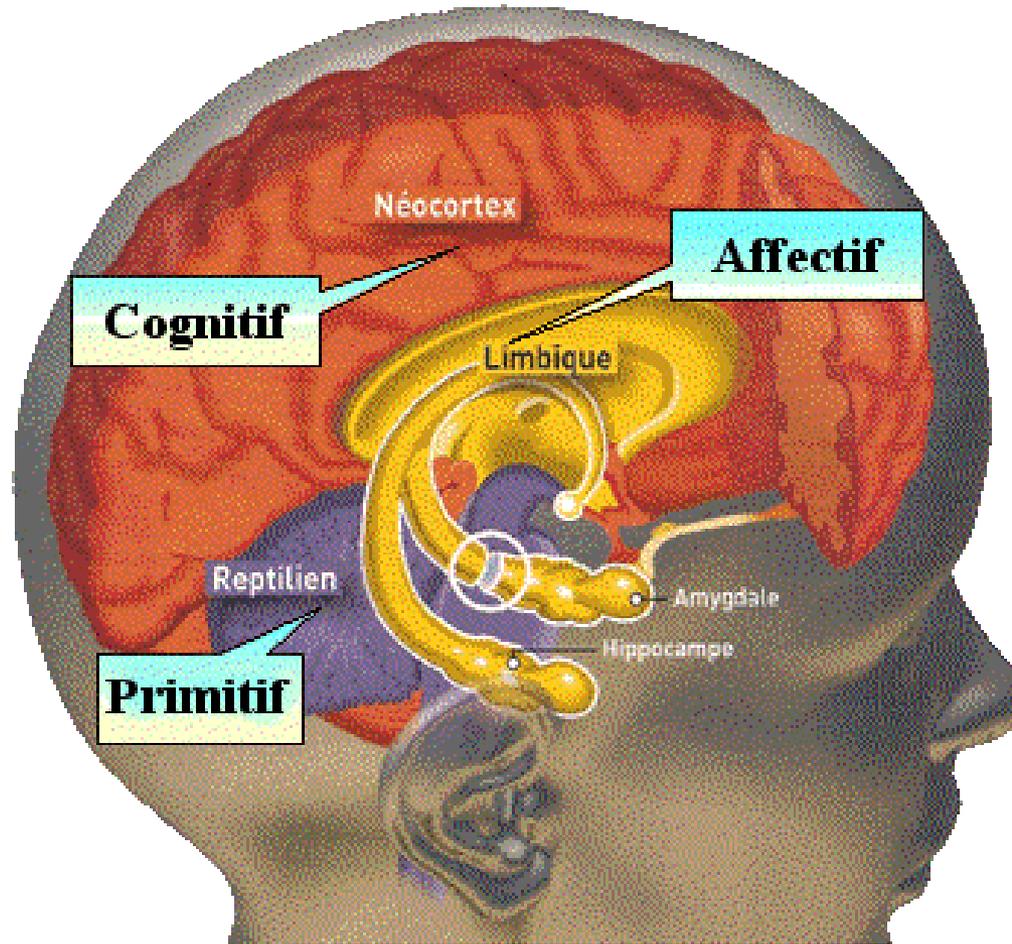
La littérature sur ce sujet

Conclusion

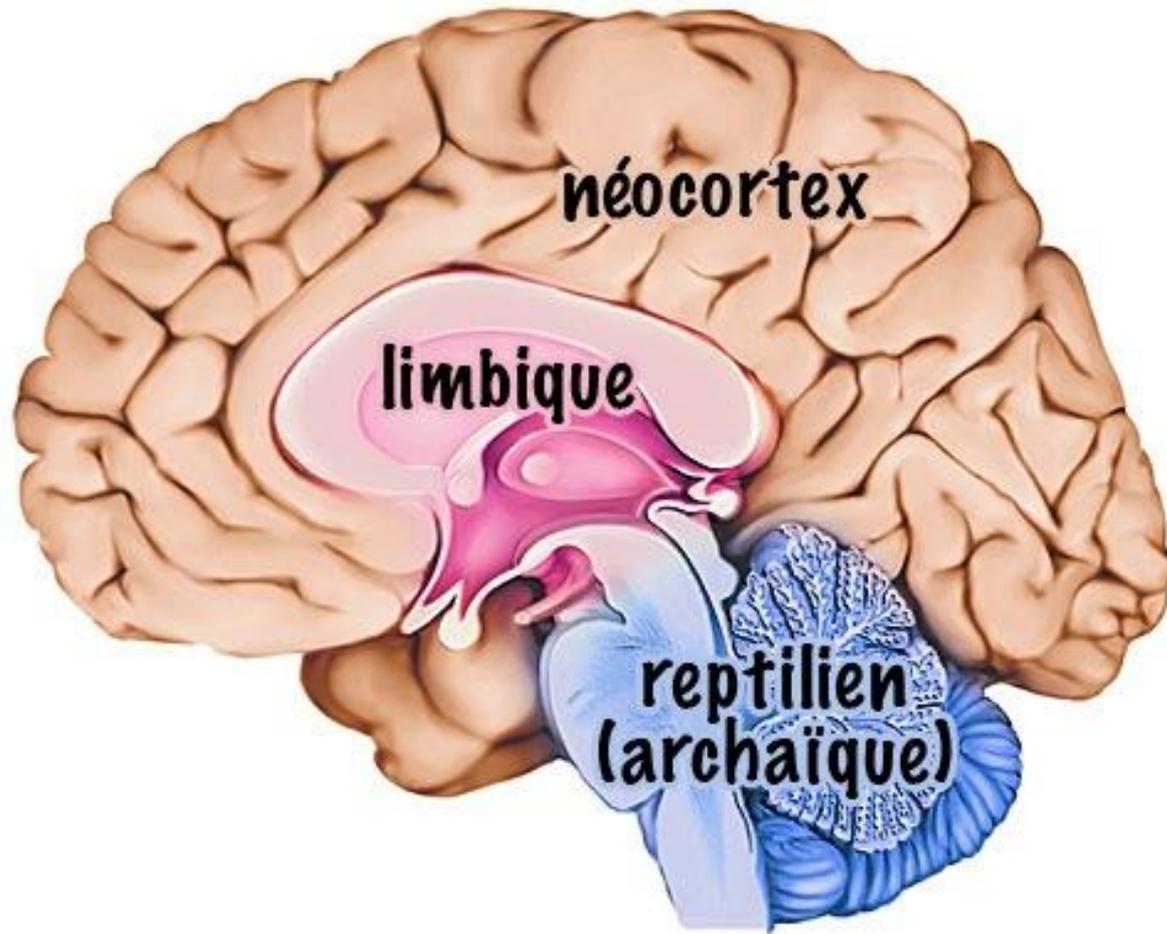
- **L'expression sexuelle serait vécue de manière tellement brutale et intrusive par les soignants,**
 - qu'ils la nieraient au lieu
 - d'opérer une quelconque modification de leurs **représentations.**

ANATOMIE FONCTIONNELLE

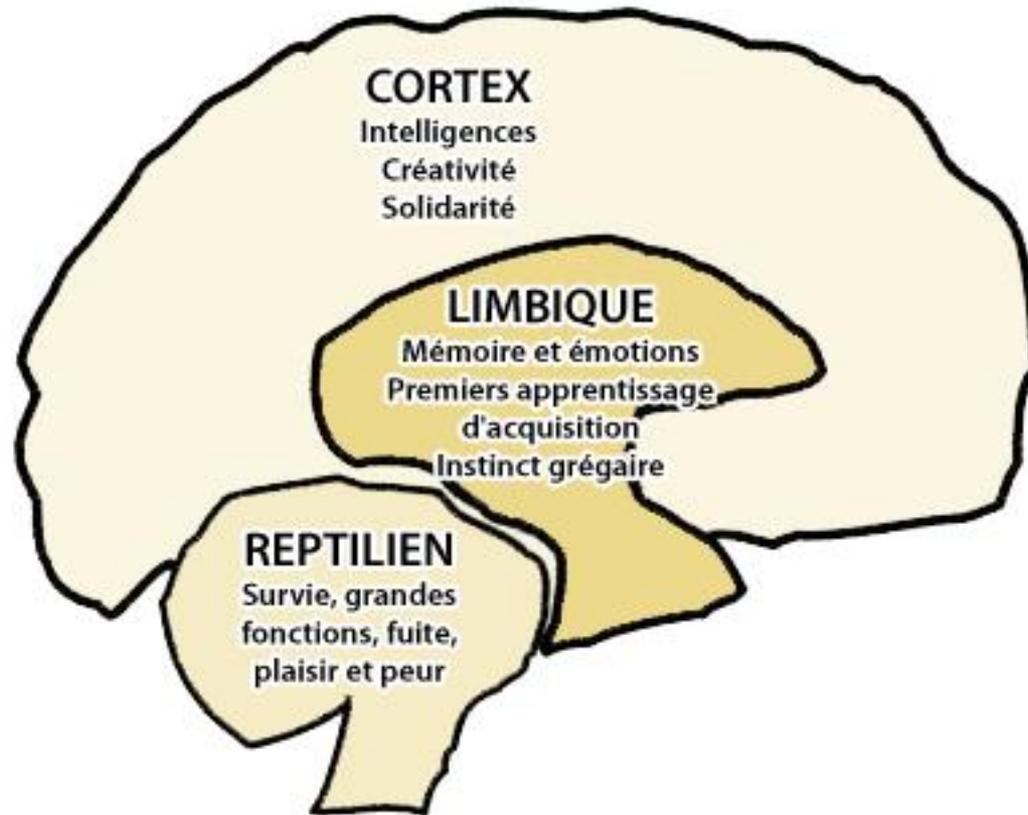
Cerveau tri unique de Mac Lean



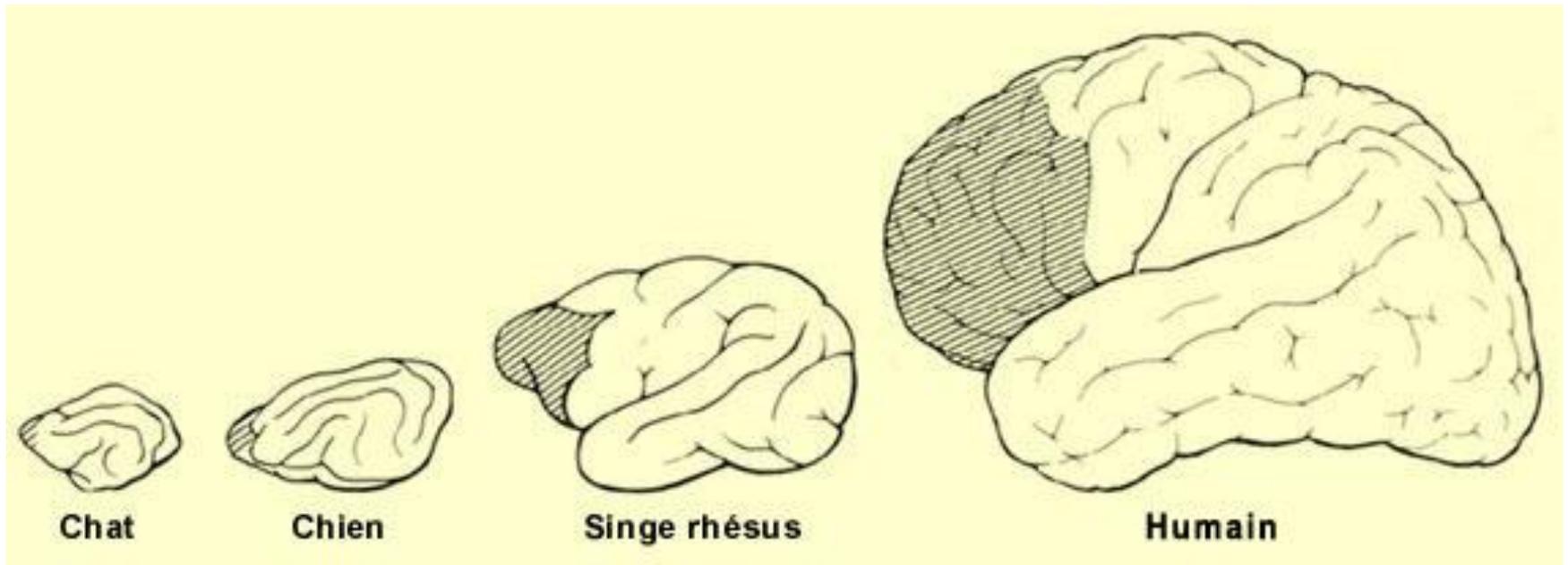
Cerveau tri unique de Mac Lean



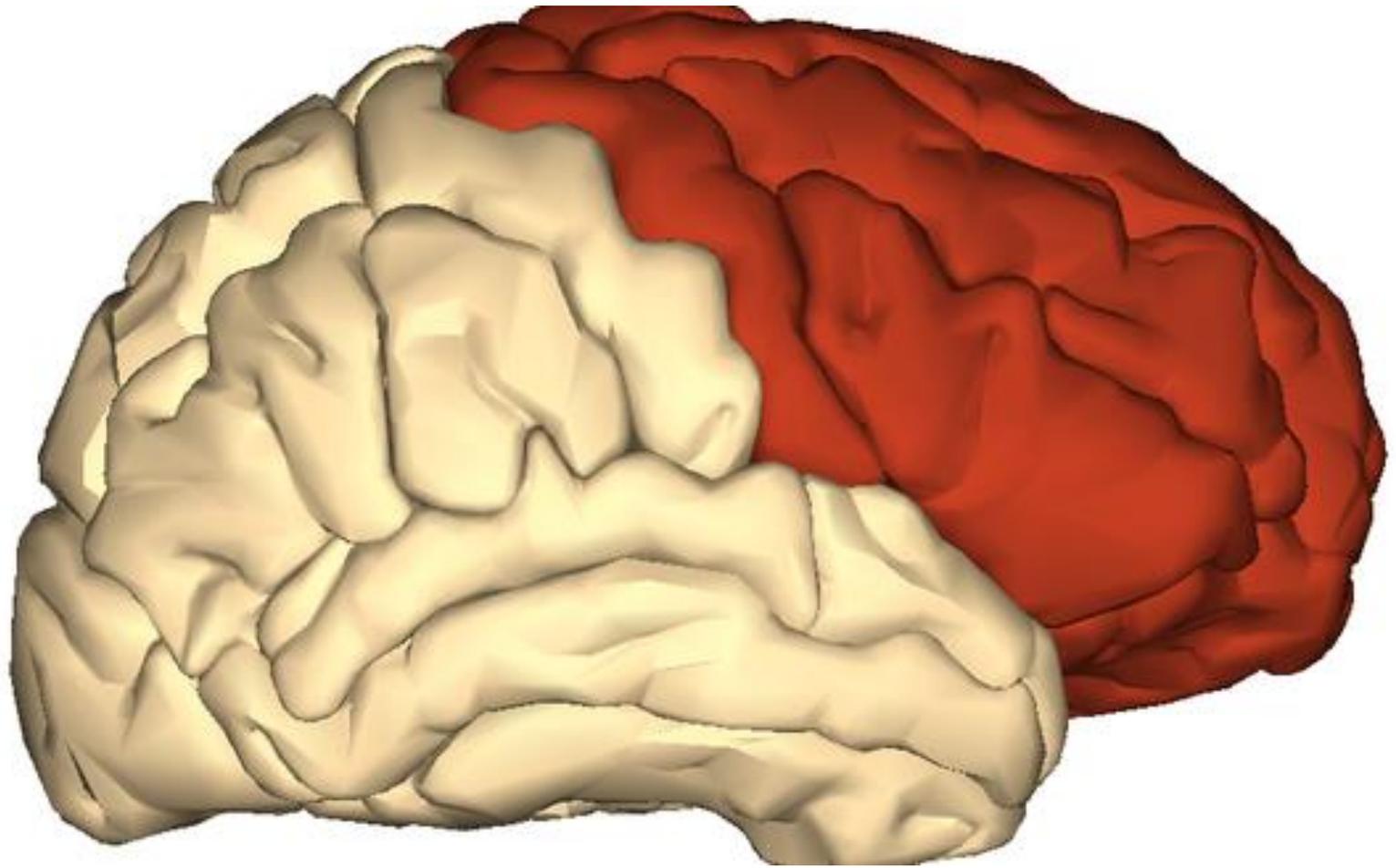
Cerveau tri unique de Mac Lean



phylogénétique du lobe frontal

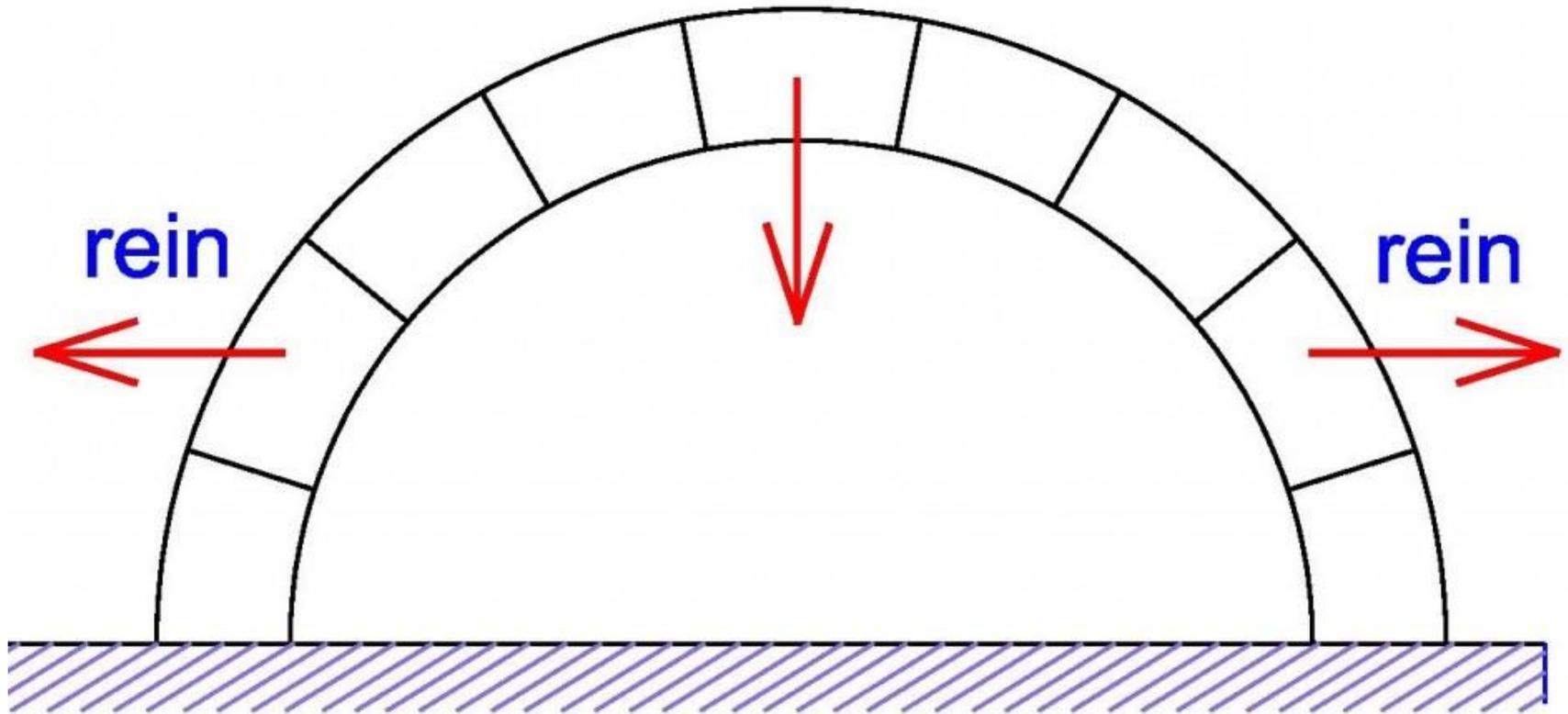


Lobe frontal



Lobe frontal

Clé de voûte



Lobe frontal



SIMPLEMENT DIT

Education=culpabilité

Conscience de soi

Intelligences



Archeo-cortex

Systeme endocrine

Néocortex



Tonus inhibiteur frontal



Archeo cortex



Archeo cortex



Lobe frontal



Serge Stoléru

- Nationalité : France
- Biographie :



Serge Stoléru est docteur en médecine, docteur en psychologie,

- Chargé de Recherche (1ère Classe) à l'INSERM Hôpital Paul Brousse, Villejuif, depuis 1986.
- **Il est l'un des premiers chercheurs à s'être intéressé aux bases neurobiologiques de l'agression sexuelle.**

Thèmes de recherche :

- Approche phénoménologique et neurobiologique de la sexualité
- Développement de l'entretien semi-structuré multiregistres

Serge Stoléru

- **Différentes zones impliquées**
- La vue de film pornographique provoque par l'activation d'une zone située dans le **cortex orbito-frontal latéral**, situé au dessus de l'œil.
- Imaginer des gestes érotiques active des zones dans le **lobe frontal**,
- l'**émotion** sexuelle fait appel aux noyaux **amygdaliens**, classiquement impliqués dans les processus émotionnels.

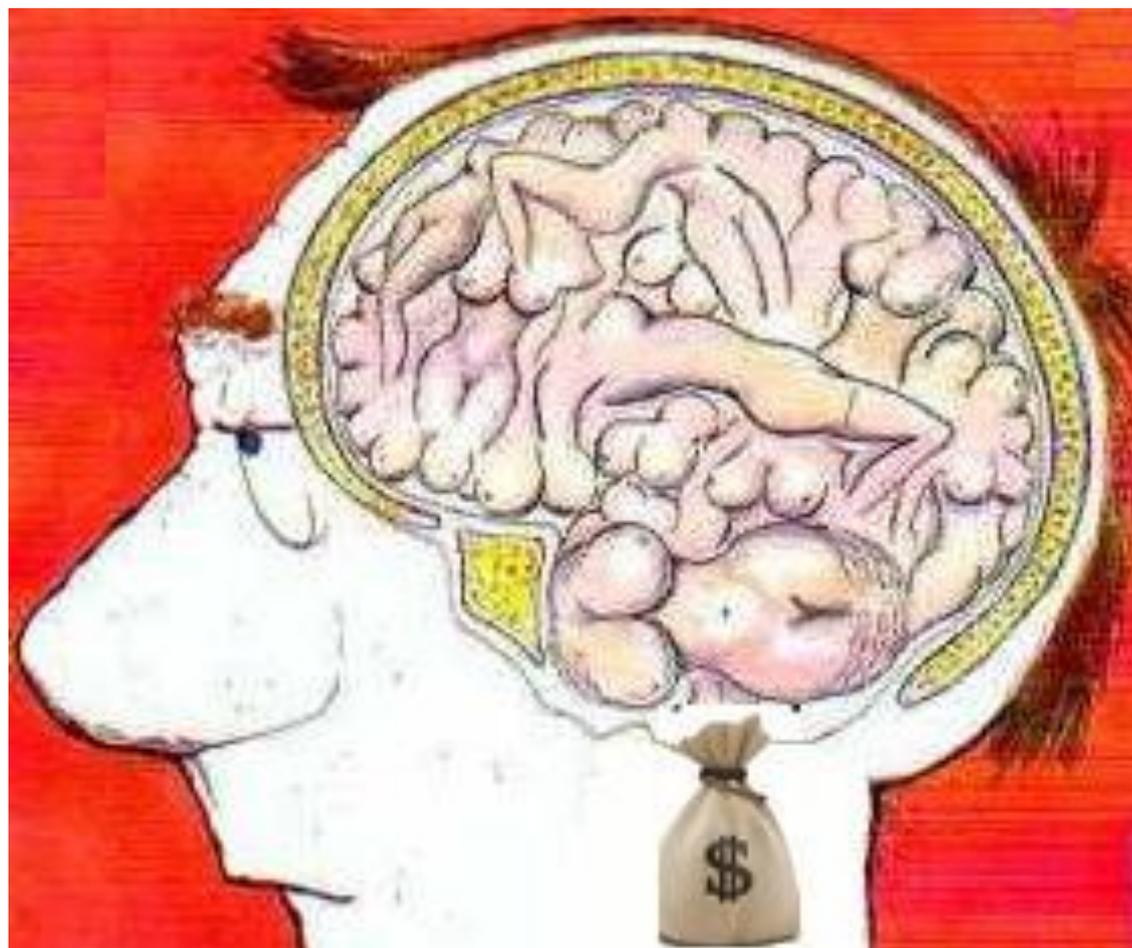
Serge Stoléru

- "Ce qui est particulièrement intéressant, commente le Dr Stoléru,
- c'est que l'**activité** de certaines régions, **orbito-frontales médiales et temporales**, **diminue** lorsque les gens sont en **situation sexuelle**.
- Dans la vie courante, il existe un **système qui musèle le désir, qui inhibe l'excitation**.
- " **Grâce à ces régions, la sexualité est mise en veilleuse**.
- "L'excitation sexuelle relève aussi de la levée d'inhibition, c'est comme un étalon fringant qui sort de l'écurie et qui est bridé par son cavalier", illustre encore le Dr Stoléru.

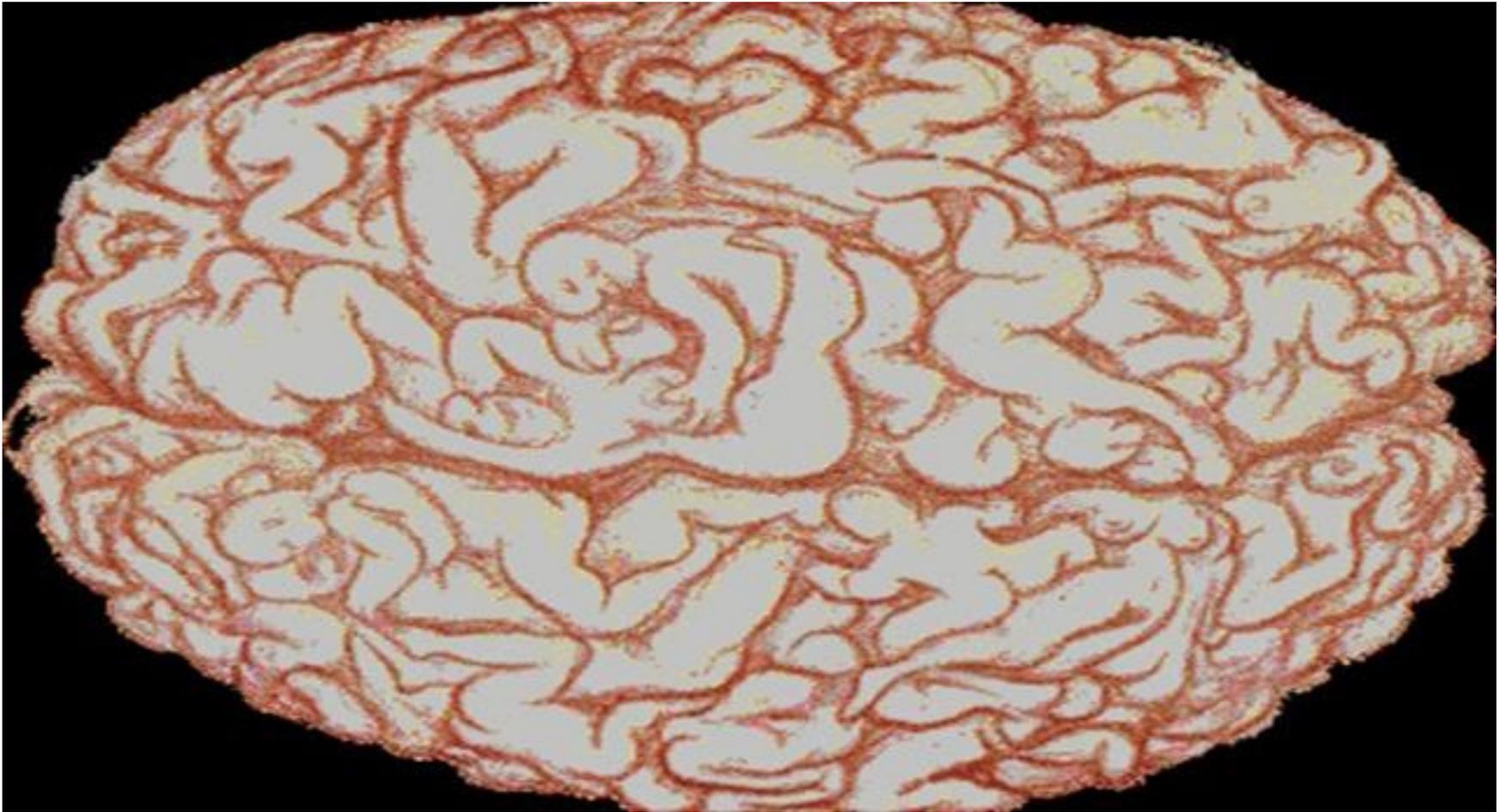
Les maladies acquises de l'intelligence



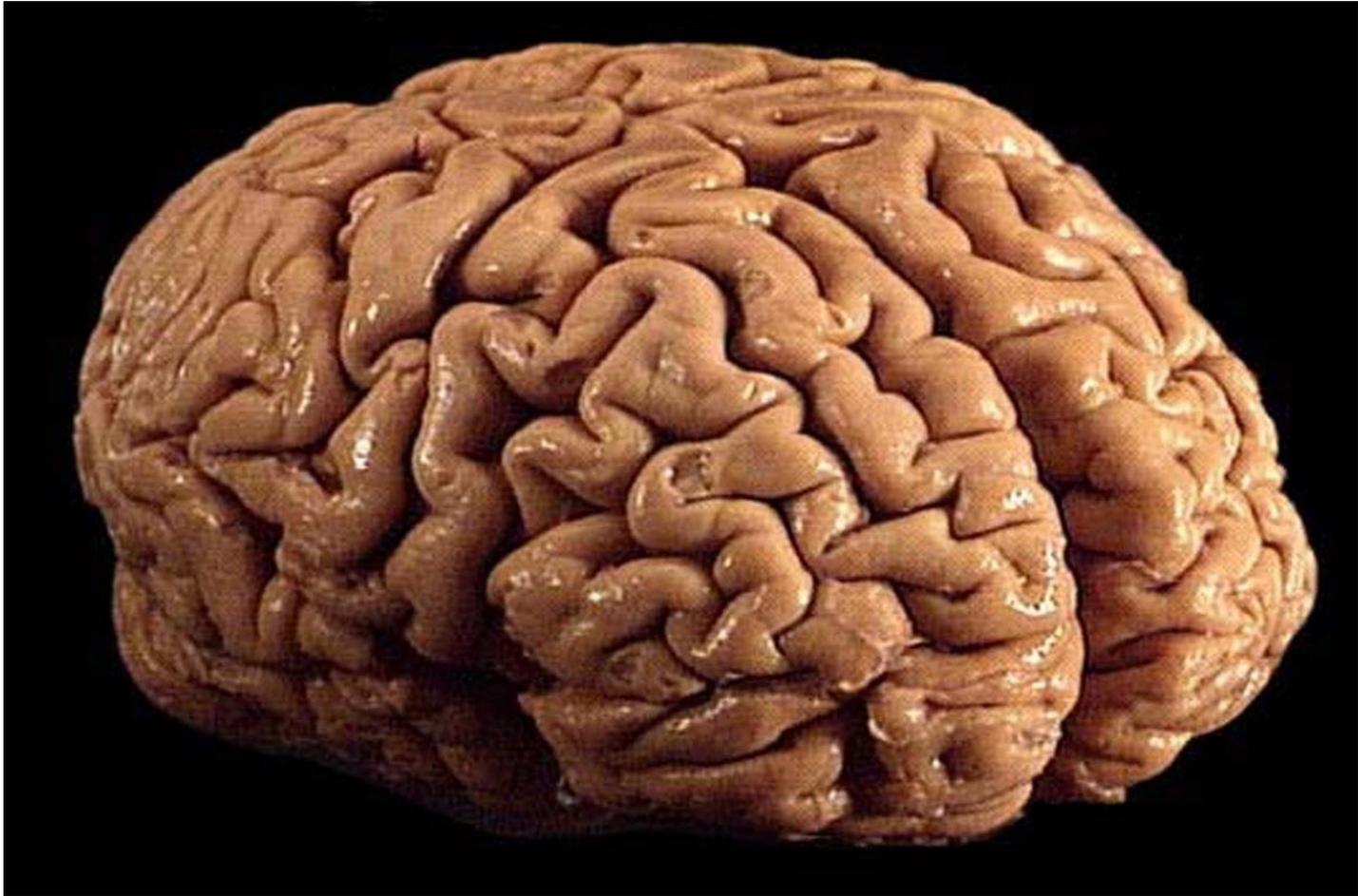
Un cerveau sain : vue sagittale



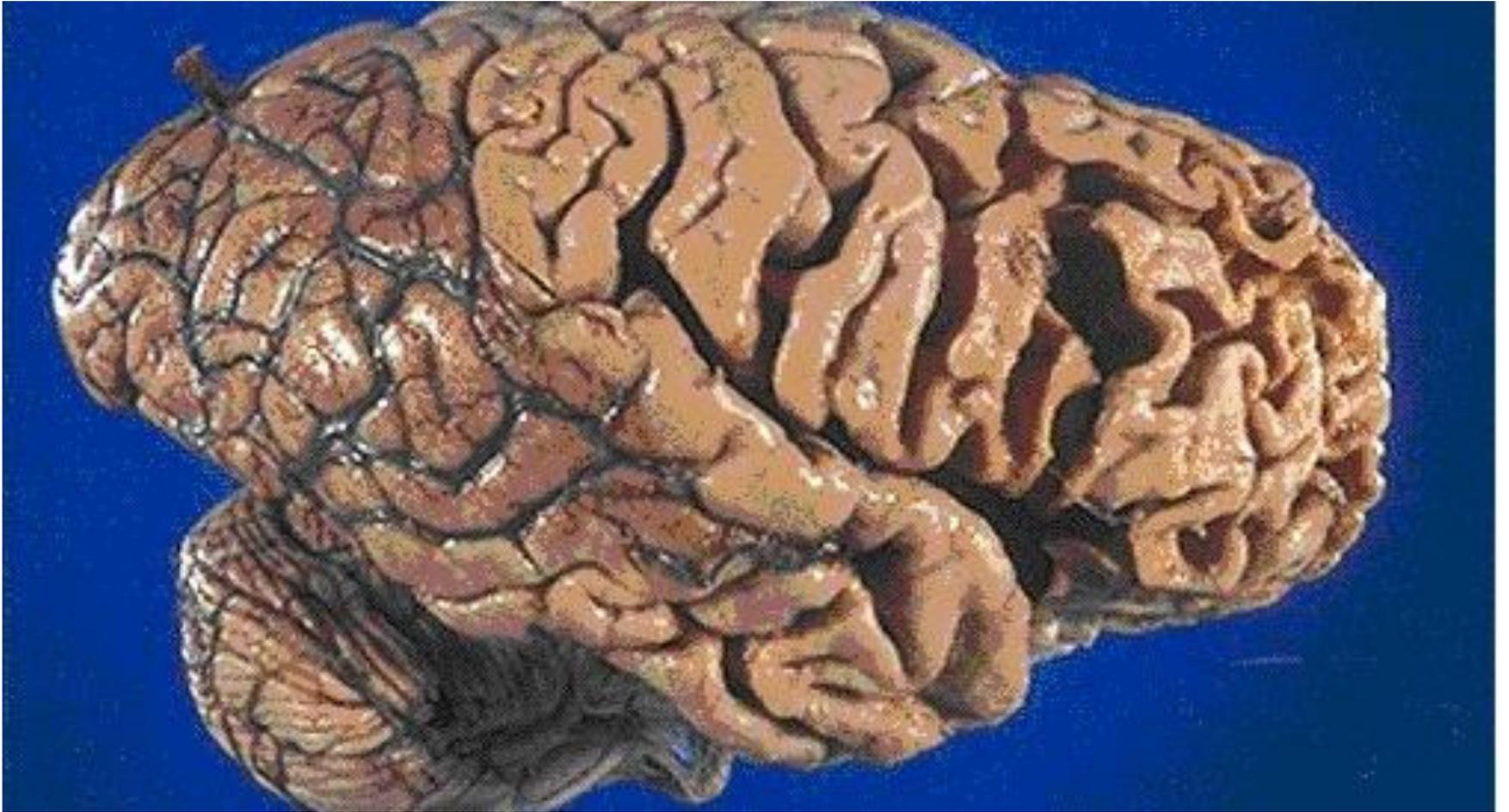
un cerveau sain, vue supérieure



un cerveau sain



cerveau malade

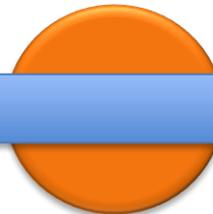


Cerveau Sain

Education=culpabilité

Conscience de soi

Intelligences



Archeo-cortex

Systeme endocrine

Néocortex



Cerveau malade

Education=culpabilité

Conscience de soi

Intelligences



Sexualité chez le sujet **SANS**
maladie acquise de l'intelligence

SIMPLEMENT DIT

Education=culpabilité

Conscience de soi

Intelligences

Archeo-cortex

Néocortex

Systeme endocrine



EPIDEMIOLOGIE DES TROUBLES SEXUELS DES SENIORS

- Prévalence : ?
- Incidences : ?
- diminution globale de l'activité sexuelle avec l'avancée en âge,
- **La sexualité est liée à la santé physique et psychique,**
- appétit sexuel corrélés à des valeurs antérieures au vieillissement,
- L'**intérêt** sexuel diminue de moitié entre 30 ans et 90 ans
- **rapport** sexuels 1 X /semaine à 1 X / an,
- **Augmentation de la masturbation** avec l'avancée en âge et diminution des rapports par manque de partenaires,
- augmentation du **touché et des caresses** sans pénétration = ocytocine

sexualité des hommes en institution

- Bullard-Poe et al;
- Weizman et hart
 - persistance de l'appétit sexuel,
 - importance de l'intimité sexuelle,
 - importance de l'**intimité** du quotidien = qualité de vie

Physiologie de la femme

- manque de lubrification,
- manque d'**appétit** sexuel (1/3 cas),
- orgasme trop peu fréquents (1/3 cas),
- difficultés érectiles chez le partenaire (1/3 cas)

Physiologie de la femme

- diminution des activités sexuelle avec l'avancée en âge,
- une évolution de la sexualité féminine meilleure que la sexualité masculine,
- l'appétit sexuel persiste ds le grand âge chez les sujets en bonne santé

physiologie homme

- érection plus lente à s'établir,
- éjaculation moins sthéniques,
- orgasme moins intense,
- augmentation de la phase réfractaire
- accepter cette nouvelle physiologie pour éviter peur fantasmatique de l'impuissance sexuelle,
- les hommes sont plus fragiles affectivement que les femmes

psychologie des femmes en institution actuellement

- absence d'éducation sexuelle,
- pratiquer la sexualité **ds le noir**,
- pas de fantaisies,
- uniquement pdt le mariage,
- uniquement pour faire des enfants,
- pour le plaisir de l'homme,
- **la guerre** a entravé la sexualité,
- peur de la grossesse pas de contraceptifs,
- angoisse des maladies vénériennes,
- inconvenance du plaisir,
- **la frigidité est la normes**,

Psychologie des femmes en institution actuellement

- plus libre que durant leur jeunesse,
- **masturbation augmentation,**
- **homosexualité : 15 %** des pratiques débutent après 65 ans → pallie insatisfaction, perte partenaire, défaillance
- modification de la condition féminine
- si la femme a eu une sexualité satisfaisante durant sa jeunesse son appétit et sa sexualité persistent,

effets latéraux

- effondrement estrogènes,
- grandes et petites lèvres légère fonte → clitoris plus saillant,
- réponse clitoridienne inchangée,
- lubrification (excitation psychologique) 30 secondes femme jeune et 3 à 6 mns après 60 ans,
- réduction de la réponse sexuelle mais ne l'empêchent pas.
- si la femme a eu une sexualité satisfaisante durant sa jeunesse son appétit et sa sexualité persistent,
- le traitement hormonal de la ménopause et l'ostéoporose → amélioration trophique générales et génitale → préservent une bonne qualité des fonctions sexuelles.

Sexualité chez le sujet AVEC maladie acquise de l'intelligence

SIMPLEMENT DIT

Education=culpabilité

Conscience de soi

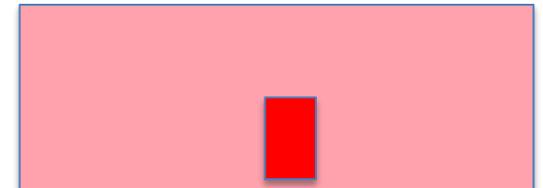
Intelligences



Archeo-cortex

Systeme endocrine

Néocortex



SIMPLEMENT DIT

Education=culpabilité

Conscience de soi

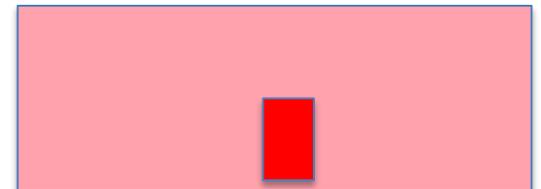
Intelligences



Archeo-cortex

Systeme endocrine

Néocortex



SIMPLEMENT DIT

Education=culpabilité

Conscience de soi

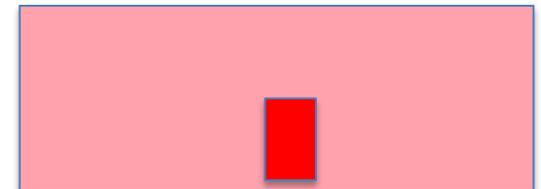
Intelligences



Archeo-cortex

Systeme endocrine

Néocortex



SIMPLEMENT DIT

Education=culpabilité

Conscience de soi

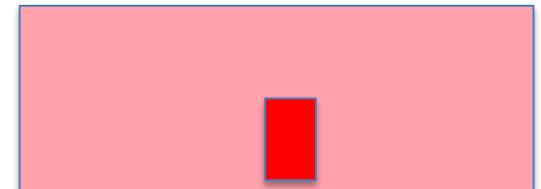
Intelligences



Archeo-cortex

Systeme endocrine

Néocortex

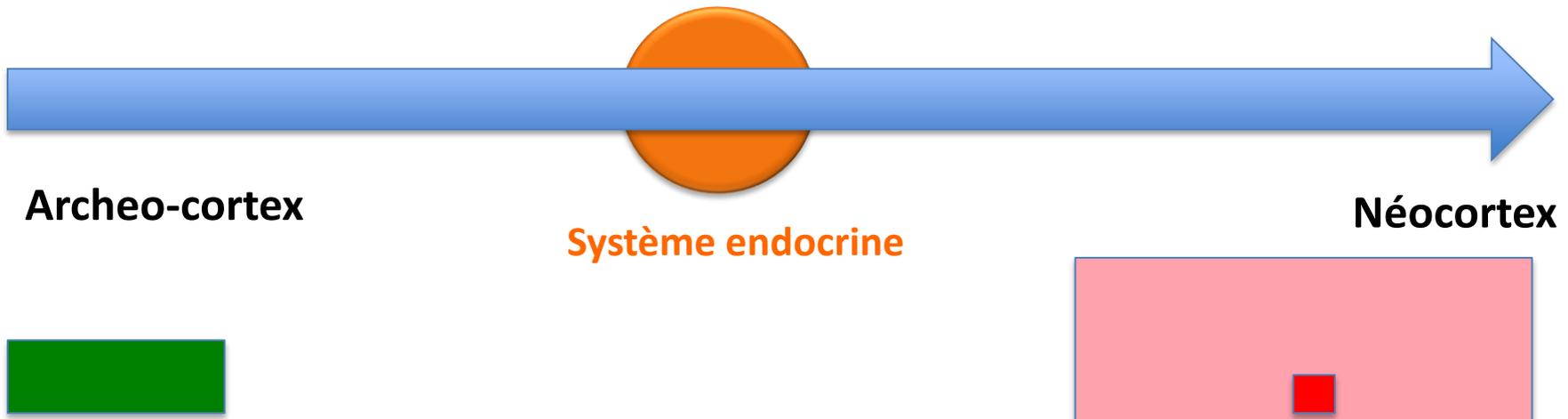


SIMPLEMENT DIT

Education=culpabilité

Conscience de soi

Intelligences



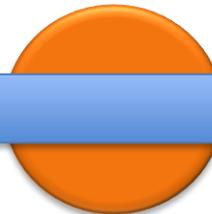
Traitements

SIMPLEMENT DIT

Education=culpabilité

Conscience de soi

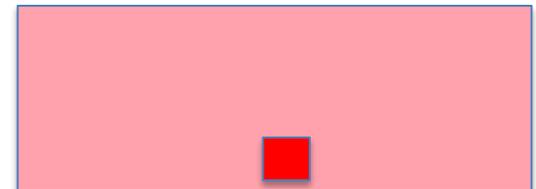
Intelligences



Archeo-cortex

Système endocrine

Néocortex



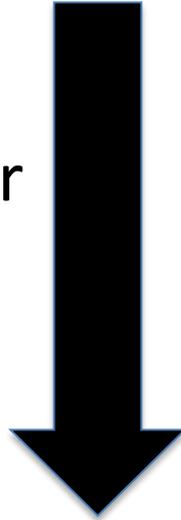
SIMPLEMENT DIT

Education=culpabilité

Conscience de soi

Intelligences

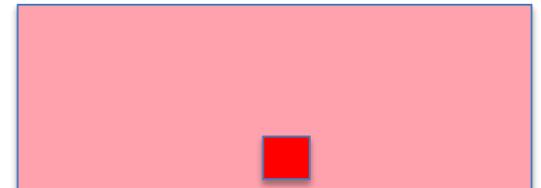
Androcur



Archeo-cortex

Système endocrine

Néocortex





HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

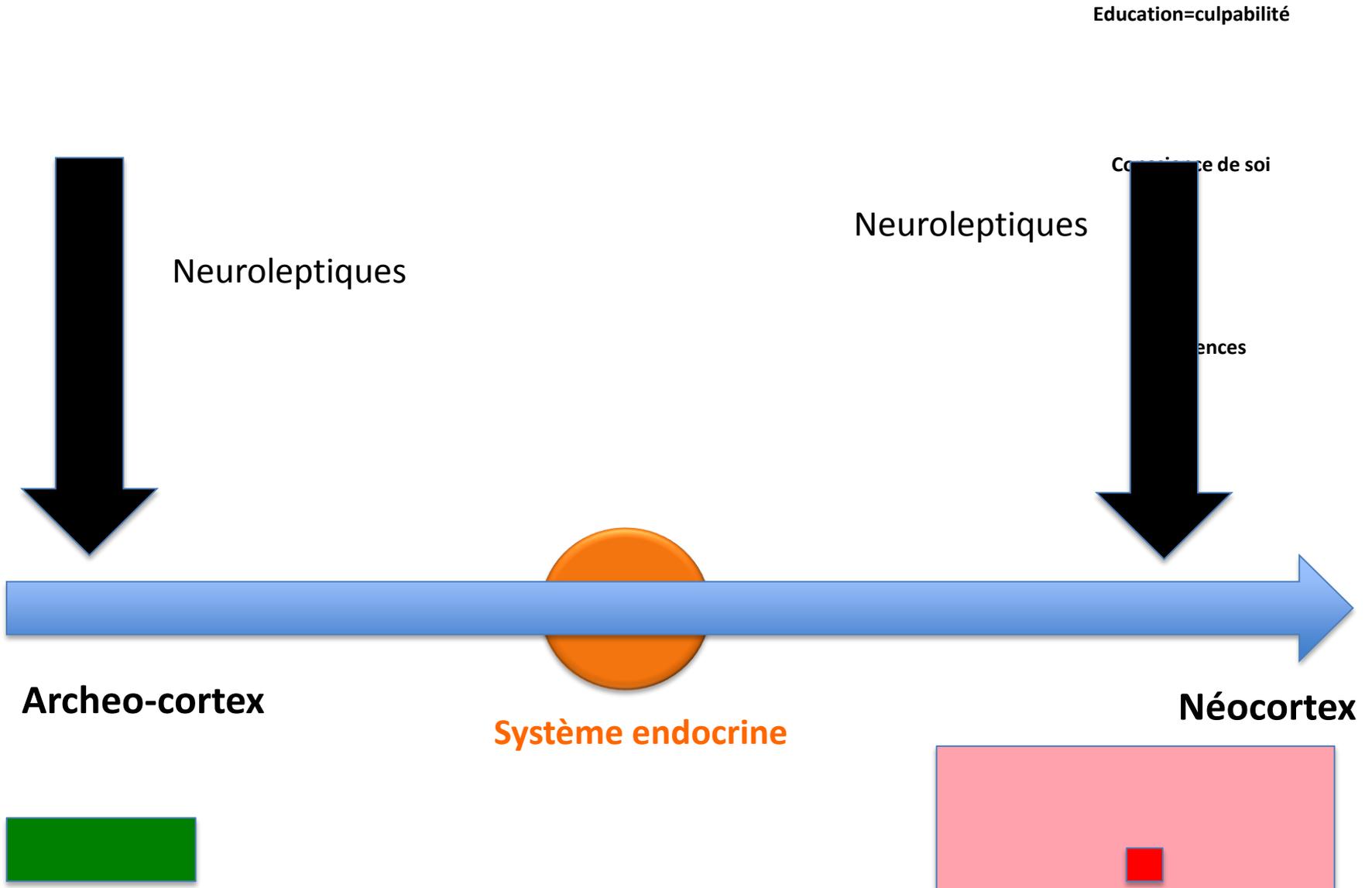
- Indications Thérapeutiques : ANDROCUR 50 mg : « - Hirsutismes féminins majeurs d'origine non tumorale (idiopathique, syndrome des ovaires polykystiques), lorsqu'ils retentissent gravement sur la vie psycho-affective et sociale. - Traitement palliatif du cancer de la prostate. »
- ANDROCUR 100 mg :
 - Traitement palliatif anti-androgénique du cancer de la prostate.
 - Réduction des pulsions sexuelles dans les paraphilies en association à une prise en charge psychothérapeutique. ».



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

- **Réduction des pulsions sexuelles** dans les paraphilies en association à une prise en charge psychothérapeutique (dosage 100 mg)
- Les pulsions sexuelles dans les paraphilies peuvent avoir des conséquences judiciaires et sociales et peuvent engager le pronostic vital de la personne victime d'agression.
- Cette spécialité entre dans le cadre d'un **traitement symptomatique**. Le rapport efficacité/effets indésirables de cette spécialité est difficile à déterminer compte tenu des données disponibles.
- Cette spécialité, en association à une psychothérapie, est un médicament de première intention. Il existe des alternatives thérapeutiques : autres spécialités à base d'acétate de cyprotérone, triptoréline (agoniste de la GnRH à libération prolongée administrée par voie intramusculaire). En l'état actuel des connais

SIMPLEMENT DIT



Conclusions

- En raison de **l'absence de définition** consensuelle et précise de la sexualité du sujet âgé,
- et quel que soit l'âge du soignant,
- **chacun de nous renverrait** à
 - sa propre définition et à
 - son investissement subjectif des composantes génitales et affectives.

JE VOUS REMERCIE

