

Le corps vieux : impossible objet du désir ? Le vieux parent : impensable amant ?

Jérôme Pellissier, écrivain, chercheur et formateur en psychogérontologie.

Quelques pistes de réflexion, quelques questionnements autour des trois sous-titres de cette intervention.

Les troubles que provoquent en nous, proches ou soignants, l'affectivité et la sexualité de nos parents ou/et patients âgés ?

Comment nos représentations personnelles peuvent-elles induire notre comportement soignant face à cette question du respect de la sexualité des aînés (qui sont l'image de nos parents) ?

En tant que professionnel comment aider et accompagner les familles face à des situations mal vécues par les familles (rencontres, amours partagés, demande de vie en couple ...) ?

La sexualité des autres est toujours difficile et délicate à imaginer. L'imaginer, autrement dit la mettre en images, peut même provoquer autant de trouble et de malaise que de la voir vraiment. Comme si, en notre fort intérieur, nous nous faisons voyeurs d'une scène qui ne nous regarde pas.

Car il y a en effet quelque chose, dans la sexualité des autres, qui ne nous regarde pas : une part de profonde intimité, une part de ce que nous ne dévoilons qu'à celle ou celui qui se dévoile aussi à nous dans l'acte amoureux.

Lorsque la sexualité dont on nous parle ou qu'on imagine est celle de membres de notre famille, la gêne bien souvent se transforme en une sensation proche du dégoût et de la répulsion. Défense probable contre cette part d'incestueux qu'il y a dès qu'on s'approche sexuellement, même par l'imagination seulement, d'un parent – qu'il soit enfant, parent ou grand-parent.

Imaginons qu'une personne ne puisse pas du tout supporter d'imaginer... imaginer la sexualité d'un proche. Il lui apparaît parfois une solution pour ne pas se mettre en danger : priver son proche de toute sexualité. C'est ainsi que les professionnels, en maison de retraite par exemple, reçoivent régulièrement des demandes d'empêcher une résidente, un résident, d'avoir des relations amoureuses et/ou sexuelles avec une ou un autre résident(e). Nous en reparlerons dans la deuxième partie de cet exposé.

Parent réel ou parent symbolique : les professionnels, quand ils prennent soin de personnes qui ont l'âge de leurs parents ou de leurs grands-parents, vivent aussi, quoiqu'en général moins intensément et avec plus de distance, de semblables phénomènes. Ce qui ne va pas sans poser de nombreux problèmes : comment prendre soin du bien-être, de l'énergie, du désir de vivre de personnes si on leur montre qu'on condamne une dimension qui peut être essentielle pour elles ? Et même si nous ne condamnons pas, quand certaines des personnes dont nous prenons soin ont besoin de nous parler de certains aspects de leur sexualité, notamment d'aspects sur lesquels ils pensent que des professionnels du prendre-soin peuvent les conseiller ou les accompagner, sommes-nous toujours prêts à les entendre et à répondre à leurs demandes ?

D'autres phénomènes s'ajoutent à ceux-là et bien souvent les renforcent ou les banalisent. Évoquons-en rapidement trois :

L'âgisme dominant qui, entre ignorance et rejet de la vieillesse, ne parvient souvent à traiter ce sujet qu'à travers des injonctions : injonction faite aux « seniors » à n'avoir plus de sexualité, injonction à en avoir une qui devrait ressembler à celle des « jeunes ». Pour autant évidemment que ces « seniors »-là ressemblent justement à des jeunes. Il ne manquerait plus que des personnes ayant des corps vieux, fragiles, voire handicapés, se fassent plaisir et jouissent !

La confusion à l'œuvre chez beaucoup de gens, très souvent parmi les proches, mais aussi parmi les professionnels, entre position de prendre-soin et position materno-éducative. Cette dernière a pour conséquences une véritable ingérence permanente sur tous les aspects de la vie de la personne vulnérable, y compris sa sexualité, au détriment de ses besoins, désirs et ressentis propres.

Les tendances historiques des lieux type « maison de retraite » à gérer aussi tous les aspects de la vie des résidents sont officiellement terminées (on ne trouve plus aujourd'hui, comme il y a 40 ans, des règlements précisant : « Il est interdit aux époux de se voir à l'intérieur de l'hospice »), mais n'y a-t-il pas quelques restes ? Comment expliquer certains interdits qui règnent encore ?

Enfin, et afin de mieux dégager quelques pistes pour pouvoir répondre aux personnes fragiles qui se questionnent sur la sexualité, aux personnes troublées par la sexualité de leurs proches, nous tenterons de clarifier aussi deux risques souvent facteurs de malentendus et de problèmes :

Le risque de tout interpréter comme étant de l'ordre du sexuel, même quand ça ne l'est pas forcément (toutes les personnes qui sortent de leur chambre ou de leur maison à poil ne sont pas des exhibitionnistes ; toutes les érections pouvant avoir lieu lors de soins ne sont pas signes de désir...).

Le risque de laisser nos valeurs, morales notamment, prendre le pas sur celles de la personne, nous conduisant à ne plus respecter ses mœurs dès qu'elles s'éloignent des nôtres (par exemple en informant les familles dont un parent a des relations amoureuses avec une autre résidente quand et uniquement quand ce parent est marié ; par exemple en condamnant des relations amoureuses entre personnes de même sexe).