

Et si nous osions parler de sexualité dans les homes ?

Nadine Pardo, infirmière cheffe
Home du Glarier, Sion

De prime abord, on ne rencontre pas grand monde pour aborder ce sujet. Pensez-vous qu'à 80 ou 90 ans passés cela soit encore concevable ? Peut-être qu'à cet âge, souffrant de pertes de mémoire, on ne se souvient pas que cela existe et qu'on l'a vécu. D'autres penseront qu'il s'agit d'un thème tabou, un peu honteux ! Alors, sans tomber dans l'excès contraire, on peut tout de même considérer qu'il s'agit là d'une fonction et d'un besoin au même titre que respirer, dormir, manger ou se réaliser. Voilà pourquoi ce modeste article n'a pas d'autre ambition que de parler de mon vécu d'infirmière travaillant dans des homes depuis plusieurs années. Je pense que chaque soignant aurait probablement plusieurs histoires à raconter, certaines drôles ou pénibles, d'autres émouvantes ou tristes.

Lorsque quelques dizaines de personnes vivent sous le même toit et partagent des moments de vie, une micro société se constitue à l'image de la société en général, et on ne peut que souhaiter que les homes soient véritablement des lieux de vie. Considérer la personne âgée dans toute sa globalité et son intégrité implique d'accepter son vécu avant l'entrée au home, mais aussi de respecter ses besoins bio-psycho-socio-culturels et de lui permettre de vivre dans l'établissement en acceptant ses valeurs, ses croyances, sa famille et ce sans porter de jugement. Ces conditions sont impératives afin qu'elle vive cette dernière étape dans la dignité et la sécurité.

Fort de tous ces beaux principes, comment réagissons-nous face à un homme âgé exprimant ses fantasmes ou lorsque celui-ci fait des remarques, voire des propositions à connotation sexuelle, au personnel soignant ? Car le plus souvent se sont les aides-soignantes qui se trouvent confrontées à ces situa-

tions étant très proches des pensionnaires en raison des soins de base qu'elles dispensent, tels que : la toilette, l'habillage ou l'aide au coucher. Tous ces actes de la vie quotidienne font qu'elles sont en contact direct avec les personnes et entrent ainsi dans leur sphère intime. Néanmoins, elles sont souvent peu formées et de ce fait peu préparées à ces situations ; d'où des réactions variables : certaines peuvent être choquées, blessées, voire même se sentir agressées, d'autres ont une attitude plus calme et plus sereine, souvent en fonction de leur âge ou de leur expérience professionnelle. Il ne s'agit pas d'accepter ces demandes mais de les reconnaître : exemple « je comprends que vous avez des désirs mais mon rôle auprès de vous est celui d'une soignante ». La réponse ne doit pas être blessante ou humiliante mais empreinte de respect et de compréhension. L'important étant de ne pas considérer le ou la pensionnaire comme « une personne âgée », mais véritablement comme Monsieur X âgé de 82 ans ou Madame Y âgée de 91 ans, car en respectant son identité sexuelle on lui reconnaît un droit à la sexualité et souvent la personne n'aura pas à le démontrer par des gestes déplacés. Parfois, lors d'un handicap physique sévère, l'agressivité peut être la manifestation d'une sexualité défaillante, mais aussi d'un état de dépendance qui pèse. Ces situations sont très lourdes à gérer pour le personnel de soins car le soignant et le soigné sont tour à tour victime ; elles nécessitent une gestion pluridisciplinaire où le médecin traitant et le psychogériatre jouent un rôle important tant au niveau de la médication que du cadre psychologique.

La vie au quotidien dans un home est faite de soins, de gestes techniques, de relations humaines, mais aussi de tendresse et d'affection. Quand on s'adresse à un pensionnaire en le

nommant par son nom, lorsqu'on l'aide à se déplacer en lui donnant le bras, lorsqu'on le rassure en lui tenant la main ou qu'on lui donne à manger, nous assumons pleinement notre rôle de soignant. Il faut donc aussi reconnaître sa sexualité dans un climat de respect, en acceptant que les gens aient des fantasmes ou des désirs et puissent ainsi se sentir pleinement homme ou femme jusqu'à la fin de leur vie. Comment ne pas être troublé ou ému par une femme âgée de plus de 85 ans, toujours très coquette, dont le regard pétillant et le visage s'illumine subitement alors qu'elle est en train de se maquiller et qu'elle est complimentée par un élève infirmier ! A un âge avancé et selon les personnes, la tendresse, l'imaginaire et les fantasmes peuvent remplacer une sexualité plus physique. Les soignants doivent être conscients de cela ; certains regards ou gestes en sont la manifestation, tout est question de mesure et de respect mutuel des rôles.

La moyenne d'âge dans les homes est élevée, environ 88 ans, mais parfois des couples mariés y résident et peuvent tout à fait avoir encore une sexualité active. Le personnel de soins doit alors faire preuve de beaucoup de tact afin de respecter leur intimité et la sphère privée que représente leur chambre.

Plus rares sont les situations où un homme et une femme habitant dans un EMS éprouvent des sentiments amoureux l'un pour l'autre. Néanmoins, lorsque c'est le cas, ce n'est pas à nous de juger ou d'interdire mais plutôt de poser un regard clair et professionnel qui permet de savoir si les personnes concernées ont bien toute leur capacité de discernement et qu'en aucun cas l'un des deux ne subisse cette relation contre son gré. La responsabilité d'un home étant de protéger les intérêts des résidents et de garantir une certaine éthique.

Dans les EMS on aborde peu le thème de la sexualité du 4e âge, mais force est de constater qu'un certain nombre d'attitudes et de comportements y sont liés. Les manifestations de cette sexualité peuvent être parfois physiques et crues, mais souvent elles sont beaucoup plus discrètes et subtiles.

Donc informons et formons le personnel soignant des homes, organisons des supervisions pour gérer les situations difficiles, soyons professionnels, intelligents et respectueux de la vie !
