

Genre, sexualité & société

6 | Automne 2011

Vieillir

Dossier

Déprises sexuelles : penser le vieillissement et la sexualité

Thinking aging and sexuality

MARC BESSIN ET MARIANNE BLIDON

<https://doi.org/10.4000/gss.2241>

Résumés

Français English

La sociologie de la vieillesse est passée d'une analyse fonctionnaliste du désengagement à une approche constructionniste en termes de déprise, oubliant trop souvent la sexualité. Les auteur-e-s appellent à penser davantage les processus d'ajustement aux circonstances de la vie, à partir d'une analyse des déprises sexuelles qui articule ensemble genre et parcours de vie, sexe et âge, en tenant compte des facteurs relationnels comme le veuvage. L'article explore également les limites et les possibilités de renouvellement des pratiques en vieillissant, quelle que soit sa sexualité. Il se termine en appelant à davantage de recherches sur le sujet, capables d'améliorer nos connaissances sur une thématique dynamique, propice à une réflexion éthique renouvelée.

Sociology of aging has evolved from a functionalist analysis of disengagement to a constructionist approach examining attempts to maintain integrity of self-concept despite physical and social decline [déprise], too often forgetting sexuality. The authors call for more thought about the process of adjustment to life circumstances, starting from an analysis of attempts to maintain sexual self-concept that links together gender and life course, sex and age, taking into account relationship factors such as widowhood. The article also explores the limits and possibilities of renewal practices in old age, regardless of their sexuality. It concludes by calling for moreresearch on the subject, which is able to improve our understanding of a dynamic theme and suitable for renewed ethical reflection.

Entrées d'index

Mots-clés : sexualité, vieillissement, genre, âge, déprise, temporalités

Keywords: sexuality, age, gender, abandonment, temporalities



Texte intégral

« Dès qu'on fréquente un peu les vieillards, on se rend compte que toutes les passions de la jeunesse et de l'âge mûr sont là. Seulement c'est souvent sous une forme très tragique, parce que justement ces passions ils ne peuvent plus les assouvir. »
Simone de Beauvoir, dans le film *Promenade au pays de la vieillesse*, 1978.

« À 74 ans, j'aime faire l'amour »

Jane Fonda, couverture de *Paris Match* janvier 2012.

Impensés et exceptions

1 L'enquête « Contexte de la sexualité en France » (2006) a mis en évidence les effets de l'avancée en âge comme facteur déterminant de la diminution de l'activité sexuelle, pour les femmes comme pour les hommes (Bajos, Bozon, 2008). Ce constat se retrouve dans d'autres contextes nationaux, notamment aux États-Unis (Tessler Lindau et *ali*, 2007). Le vieillissement est souvent synonyme de perte progressive du désir, de diminution voire de disparition de l'activité sexuelle et d'une augmentation de troubles spécifiques. Ce renoncement à la sexualité ne serait qu'un aspect parmi d'autres du retrait progressif et inéluctable des activités sociales, processus complexe inhérent à notre destin biologique que les sociologues français du vieillissement décrivent actuellement comme une déprise (Clément et *ali*, 1995 ; Caradec, 2001). Or, alors que l'exclusion progressive des personnes âgées de certaines sphères d'activité est l'objet d'une attention soutenue et d'une préoccupation généralisée, les déprises sexuelles sont trop souvent occultées. Ce numéro de *Genre, sexualité et société* entend prendre au sérieux ce processus longtemps invisibilisé, pour essayer de le penser dans toute sa complexité. Le fait même d'inaugurer ici l'expression souligne la permanence de son occultation, son rejet « comme scorie » (Molinier, 2011). Le terme « déprise » permet pourtant à la sociologie du vieillissement d'appréhender la dynamique d'adaptation aux évolutions physiques et sociales, et les processus de réorganisation des activités et des modes de vie. La déprise rend compte d'un travail identitaire renégocié – en termes biographique et relationnel – visant à s'ajuster aux circonstances du temps qui passe. Ces transactions avec soi-même, son entourage matériel et relationnel n'évoluent pas de façon linéaire mais procèdent par paliers, ajustées à une sélection et une économie de forces selon les déficiences et les pertes. Dès lors, il importe de penser la temporalité des processus et les facteurs qui les déterminent notamment à travers les déclencheurs de déprise (Membrado, 2010). Cette approche s'inscrit dans la lignée des critiques qu'Arlie R. Hochschild (1975) avait formulées contre le concept fonctionnaliste de désengagement, lié à la cessation d'activité professionnelle et jusqu'alors dominant dans le champ du vieillissement. Elle refusait la dimension androcentrique du concept de désengagement, et sa focalisation sur le travail salarié, occultant la pluralité des sphères d'activité pour appréhender la personne dans une cohérence théorique extérieure aux situations pratiques. Centrée sur l'âge, cette notion oblitère l'importance d'autres facteurs (comme le veuvage), et empêche d'approcher la complexité des retraits et des résistances. En se focalisant sur le statut (être ou ne pas être engagé), c'est toute la continuité identitaire que l'idée de désengagement passe sous silence. Or, le domaine sexuel n'a pas encore bénéficié de ces avancées de la sociologie du vieillissement, qui est resté pour elle un impensé. Ce numéro entend montrer la portée heuristique d'une analyse en termes de déprise sexuelle, qui permet de prolonger la réflexion sur les processus d'avancée en âge.

2 Le désinvestissement des vieilles personnes en matière de pratiques sexuelles a principalement été étudié à travers une analyse des représentations. Ces études ont permis de considérer l'ordre des âges en société mais peinent à intégrer les pratiques, tant du côté des personnes vieillissantes ou des professionnels (gériatres, soignants, aides à domicile...) que des sociologues. L'approche anthropologique a en effet bien



investi la question de la place des vieux dans les sociétés. Elle a notamment montré que les fondements imaginaires des sociétés occidentales se durcissaient en allant sur les terrains du corps et du sexe (Trincaz, 1998 ; Montandon, 2006). La vieillesse, associée à la laideur et la décrépitude physique, semble rendre les sentiments incongrus et l'acte sexuel lubrique. Pour Bernard Ribémon (2005) qui étudie la période de la Renaissance, c'est une

« illustration particulièrement appuyée de l'opposition entre l'âme et la matière, opposition porteuse d'un message moral sur le péché, sur la détestation nécessaire du corps, encore plus nécessaire à l'approche d'une mort qui doit impliquer un recentrage vers la sagesse chrétienne et vers une préparation spirituelle au passage dans l'au-delà ».

- 3 Le « vieillard lubrique » est ridiculisé et la vieille amoureuse prise pour une « sorcière libidineuse » est jugée alternativement comme une excentrique et une inconvenante, ou une riche indigne et avide de jeunesse (Papet, 1997 ; Dunn-Lardeau, 1999). Si Jacqueline Trincaz conclut son analyse de la sexualité des vieux par le déni qu'elle rencontre, quelles que soient les sociétés, toutes condamnent « sans appel une sexualité "hors nature" qui chercherait encore à s'exprimer » (Trincaz, 1998, 183), l'anthropologue rappelle qu'à ce jeu de l'amour « les vieilles sont presque toujours perdantes, condamnées au mépris et à l'abandon ». Elle cite alors la remarque de Simone Signoret :

« nous avons le même âge Montand et moi. S'il a vécu mon vieillissement à mes côtés, moi, j'ai vécu son mûrissement à ses côtés. C'est comme ça qu'on dit pour les hommes. Ils mûrissent : les mèches blanches s'appellent des "tempes argentées". Les rides les "burinent" alors qu'elles enlaidissent les femmes » (Signoret, 1979, 371).

- 4 Les synthèses disponibles sur la sociologie de la vieillesse éludent totalement la sexualité (Pochet, 1997) ou l'abordent assez rapidement, comme celle de Vincent Caradec (2004) qui évoque également les représentations négatives de la sexualité des vieux. Il nous rappelle comment la littérature ridiculisait les vieillards concupiscent et comment les médecins conseillaient l'arrêt des rapports après la ménopause pour les femmes, après la cinquantaine pour les hommes. Vincent Caradec parle cependant d'un changement en cours, perceptible dans les médias qui tentent de faire passer le message selon lequel « l'amour n'a pas d'âge ». Jane Fonda ne dit pas autre chose à la Une de *Paris Match* citée en exergue. Les pratiques des personnes âgées accompagneraient ces représentations, elles seraient plus actives, pour les loisirs bien sûr, mais aussi pour le sexe, « non seulement parce qu'elles vivent plus souvent en couple du fait du recul de l'âge au veuvage, mais aussi parce que celles qui vivent en couple ont plus rarement interrompu toute relation sexuelle » (Caradec, 2004, 49). Dans une enquête sur les personnes qui ont décidé de nouer une nouvelle relation de couple après la retraite, Vincent Caradec dresse une typologie entre celles qui voient dans cette nouvelle situation l'occasion d'une simple compagnie et d'autres qui la valorisent, se considérant débarrassées d'une sexualité associée à la jeunesse. Le troisième groupe, très minoritaire, ne fait pas de différences entre leurs pratiques actuelles et celles qu'ils ont pu vivre préalablement. La gérontologue Maximilienne Levet (1995), dans un petit essai destiné à aborder « sereinement » la vie après 60 ans, accorde une page au désir qui perdure. Elle admet, certes, que ce soit compliqué, mais elle n'hésite pas à évoquer de nouvelles pratiques comme les relations homosexuelles ou la masturbation. Les émois à ces âges demeurent ambivalents et surtout mal perçus, comme en attestent les réactions très négatives que peuvent avoir les plus jeunes à l'idée d'une sexualité de leurs aînés (Trincaz, 1997). Ce numéro s'inscrit toutefois dans un champ d'études dynamique, en profonde transformation. Ainsi, par exemple, certaines contributions qui alimentent ce dossier rendent compte d'enquêtes étrangères à disposition sur la sexualité des



personnes vieillissantes. Régis Schlagdenhauffen s'appuie sur des enquêtes allemandes alors qu'Hélène Bretin et Carmuca Gómez Bueno se basent sur des travaux espagnols. Mais force est de constater, qu'y compris dans les études sensibles aux inégalités de genre et à leur intrication aux catégories d'âge, les questions de sexualité n'ont été que peu abordées (Arber et *ali*, 2003). Mais les rares enquêtes qui les ont traitées, en termes de discrimination sexuelle ou d'hétérosexisme (Charpentier et Queniart, 2009) ou à partir des pratiques subversives que le vieillissement peut révéler (Clerc et *ali*, 2009 ; Lagrave, 2009) ont été pour nous une véritable source d'inspiration et nous ont aidé à l'élaboration de ce numéro.

5 On pourrait rétorquer qu'avec les sexologues, on dispose déjà d'analyses détaillées, notamment suite aux bouleversements que le Viagra a apportés. Mais ces approches, centrées sur les adjuvants développés par l'industrie pharmaceutique – traitements hormonaux pour les femmes ménopausées, Viagra pour les hommes souffrant de troubles de l'érection –, ne s'inscrivent pas dans la perspective compréhensive ici défendue. Ce type d'approche, médiatisées et facilement disponibles, articulent *a priori* âge et renoncement sexuel et viennent confirmer la prégnance des logiques de médicalisation. Elles traitent une pathologie en regard d'un standard de pratiques, pour pallier des déficiences et maintenir des performances, renforçant ainsi les modèles dominants de la sexualité. Or, comme ces modèles sont fondés sur des représentations associant jeunesse et sexualité, ils tendent à valoriser l'acte sexuel comme performance et n'intègrent pas des scénarii alternatifs impliquant faiblesse, fragilité physique ou lenteur. Et ces pistes palliatives ne font paradoxalement que renforcer l'image d'un vieillissement associé à une certaine éviction de la scène sexuelle. Sans nier l'impact et les conséquences du jeunisme et des représentations restreintes de la sexualité qu'il accompagne, ce dossier entend les dépasser pour penser ensemble vieillesse et sexualité, interroger ces représentations négatives et décrire les pratiques réelles qui s'observent. Il permet aussi de rendre compte de façons renouvelées de vivre des désirs et d'assouvir des plaisirs, contribuant ainsi à mieux cerner les processus de vieillissement.

6 Outre la gérontologie, à laquelle l'étude de la sexualité des plus de 70 ans est longtemps restée cantonnée (Bauer et *al.*, 2007 ; *Gérontologie et société*, 2007), quelques enquêtes récentes ont amélioré nos connaissances des pratiques sexuelles des personnes âgées. Ainsi, une étude américaine centrée sur l'activité sexuelle réalisée auprès de plus de 900 femmes âgées de plus de 40 ans – l'âge médian étant de 67 ans – conclut que « la moitié de ces femmes sont sexuellement actives, avec excitation, lubrification et orgasme maintenu jusqu'à un âge avancé, malgré une faible libido chez un tiers d'entre elles » ; surtout, il est précisé que « la satisfaction sexuelle augmente avec l'âge et ne nécessite pas d'activité sexuelle » (Trompeter et *ali*, 2012). Ce résultat rejoint les propos des personnes rencontrées par la photographe Gaëlle Magder – dont nous reproduisons dans ce dossier la série *Du bon usage de la vieillesse* – et notamment ceux tenus par Ély, 87 ans, qui affirme « aujourd'hui, je me sens bien mieux que quand j'avais 20 ans, que ce soit physiquement, psychologiquement ou sexuellement ». Il convient donc de se départir d'une image nécessairement misérabiliste sans pour autant tomber dans son pendant enchanté et acritique. Ne soyons pas aveugle au poids des injonctions sociales qui font de la conjugalité et du maintien de l'activité sexuelle les nécessaires indicateurs d'une vie épanouie.

7 Malgré leur différence de nature – enquête statistique et travail artistique – ces travaux ont deux points communs, appelant chacun un commentaire. Le premier est lié au contexte social des enquêtées¹. Les répondantes de l'enquête américaine sont issues des classes moyennes supérieures, comme les personnes photographiées par Gaëlle Magder dans leurs intérieurs cossus ; cette récurrence oblige à questionner la surreprésentation d'une classe sociale et ses conséquences potentielles dans la formulation d'un discours unifiant sur les personnes âgées. S'exposer ou livrer son intimité sexuelle dans une enquête, un entretien ou devant un appareil



photographique n'est pas une démarche anodine, mais nécessite des dispositions ou des ressources sociales et culturelles relativement élevées. Comme le note Rose-Marie Lagrave dans ce dossier, « l'enjeu est de montrer comment les positions de classe construisent des polarités et des distinctions entre une vieillesse qui a les moyens de s'assumer et celle des gens de peu qui font de nécessité vertu ». On peut dès lors s'interroger : l'avancée en âge se manifeste-t-elle comme une expérience commune, indépendante d'autres dimensions sociales comme le genre, la classe ou l'origine ? La prise en compte des âges avancés nécessite de s'inscrire, sinon dans une démarche intersectionnelle, au moins dans leur articulation, permettant de penser une pluralité d'expériences au-delà des contraintes communes (Calasanti, Slevén, 2001).

- 8 Le second commentaire porte sur la distinction opérée entre l'activité sexuelle, au sens comptable de la fréquence des actes et du nombre d'orgasmes, et son expérience comme activité perçue, vécue et investie. C'est donc bien la définition même du sexuel qui se trouve interrogée par le vieillissement. Comme l'écrit Pascale Molinier dans son article, à partir de personnes malades d'Alzheimer prises en charge dans des institutions, on « ne parle pas ici de sexualité génitale, mais de la sollicitation des pulsions partielles dans le contact peau à peau, de l'excitation ou du sadisme que sollicite parfois la manipulation des corps et de leurs déjections, du dégoût ou de la déstabilisation des défenses, de l'irruption encombrante de fantasmes et jusqu'à la séduction ». Autant d'éléments qui font que « le sexuel est au centre de la relation de soin en gériatrie parce que celle-ci implique un rapport répété au corps, de la toilette aux différents changes, en passant par l'aide à l'alimentation et au coucher ». L'enjeu définitionnel n'est pas anodin quand un droit à la sexualité des plus âgés est revendiqué.

L'âge, une variable neutre ?

- 9 L'analyse de la sexualité avec l'avancée en âge est fortement liée à la construction sexuée de l'âge et du vieillissement, qui demeure trop peu abordée dans la recherche féministe française². Prenons par exemple trois manuels de présentation des études sur le genre très utilisés en France. Que la problématique de l'intersectionnalité entre différents rapports sociaux de pouvoir (classe, genre, race) soit centrale (Bereni *et al.*, 2008) ou périphérique (Guionnet et Neveu, 2009 ; Ferrand, 2004), l'articulation des rapports de genre et des rapports d'âge n'est jamais mentionnée. C'est pourtant une problématique dont s'est déjà emparée la sociologie, comme le montre notamment les travaux sur *gender and ageing* des britanniques Sarah Arber et Jay Ginn (1997, 2003, 2007). Ces deux auteures proposent de dénaturiser l'âge, comme le sexe précédemment, en distinguant entre trois significations articulées : âge chronologique, âge social et âge physiologique, à considérer au regard des différenciations sexuées (Arber et Ginn, 1995). En recommandant d'appréhender simultanément l'avancée en âge et le genre, elles prolongent l'articulation des rapports de pouvoir, sans toutefois préciser le cadre théorique le plus adapté pour penser cette intrication (analogie, intersectionnalité, co-formation, etc.). Et si on les suivra dans la nécessité de penser ensemble ces différents rapports, on ne peut que regretter, pour l'instant, le manque de recherches concrètes sur les activités intimes et les pratiques sexuelles.

- 10 Les attentes, projets et désirs formulés à des moments de la vie où il est convenu de ne plus trop exiger ni désirer relèvent d'une construction sociale de l'expérience biographique fondée sur un lien inextricable entre âge et sexe. Les données sur la différenciation sexuée des carrières affectives solitaires après 50 ans ou de l'activité hétérosexuelle présentent toujours une plus grande inactivité des femmes vieillissantes, comme le montrent Nathalie Bajos et Michel Bozon dans le premier



article du dossier, qui restitue les principaux éléments sociodémographiques disponibles. L'âge n'est pas une catégorie neutre ; il doit au contraire s'appréhender avec le sexe. Comme le disait Simone Signoret, on parle de mûrissement d'un côté, de vieillissement de l'autre. « Le vieux beau peut encore séduire alors que la vieille femme est toujours ridicule dans un rôle de séductrice » (Trincas, 1998, 181). Les travaux sur l'âge de l'entrée dans la vie adulte et des premiers émois confirment, à partir des plus jeunes, ces différences sexuées. Pour les jeunes filles, il s'agit de considérer ses pratiques et ses relations au regard d'un temps inscrit dans la durée, et dont elles portent socialement la responsabilité. Pour les jeunes garçons, les premiers amours et les premières fois s'inscrivent au contraire dans une logique du plaisir et de la consommation immédiate, qui s'éloigne des considérations liées aux implications relationnelles dans la durée (Bozon, Bessin, 2009). Ces données rappellent la part considérable des temporalités dans la construction et la confirmation de l'ordre du genre (Bessin, Gaudart, 2009), les temporalités biographiques y contribuant pour partie³.

11 Michel Bozon a montré que les logiques de genre s'édifient sur des normes temporelles comme l'écart d'âge dans les couples, phénomène social relevant d'une « domination consentie » dans la mesure où les femmes en sont à l'origine (Bozon, 1990). Certains hommes d'un âge avancé s'y conforment volontiers en entretenant des relations avec des femmes plus jeunes. Cette forme d'hétérogamie générationnelle vient confirmer une inégalité de genre qui valorise les attributs masculins dont les hommes « mûrs » pensent disposer. Certes, les réactions sociales varient et l'opprobre reste possible ; mais ces hommes sont plutôt regardés d'un œil espiègle, leur vigueur sexuelle supposée semblant attester de leur bonne santé et de leur volonté de rester actif. En somme, s'ils sont avec une femme plus jeune, ils restent jeunes eux-mêmes, bénéficiant des avantages sociaux de l'amour – invariablement associé à la jeunesse. Mais plus encore qu'une sexualité entre vieux, une femme âgée qui entretiendrait une relation avec un plus jeune déroge aux attentes et fait scandale⁴. Le film⁵ *Harold et Maud* est de ce point de vue emblématique des épisodes parfois dramatiques qui ont étayé l'histoire des normes sexuelles.

12 Avant d'évoquer les veuves, figures féminines récurrentes dans plusieurs articles du dossier, abordons encore une fois ces temporalités constitutives du genre. Sans entrer dans une longue discussion sur les mécanismes, biologiques et sociaux, aboutissant à des *sex ratio* impressionnants aux plus grands âges, on peut avancer quelques éléments issus des travaux en histoire des sciences et de la médecine montrant que les sexes sont construits par le genre, ce jusque dans leur matérialité. Si l'espérance de vie des femmes est à ce point plus longue que celle des hommes, il faut aller le comprendre à l'aune des manières dont on est différemment socialisé, selon que l'on soit homme ou femme, à la prévention, la responsabilité, les conséquences de ses actes, etc. Autrement dit, une temporalité basée sur la disponibilité et le rapport à autrui, participant à la construction du genre féminin, contribue *in fine* à réserver aux femmes une plus grande espérance de vie, parmi d'autres considérations dont il n'est pas dit qu'elles ne viennent pas conforter ce propos. En tout cas, les approches genrées de l'avancée en âge constituent bien un autre aspect de « l'emprise du genre » (Löwy, 2006), jusque dans la différenciation sexuée des destinées.

13 Cette inégalité devant la santé et la mort induit une autre inégalité, celle devant la solitude. Vieillir, pour les femmes, correspond largement à vivre l'expérience de la perte du conjoint et du veuvage. Si ces deux aspects, l'âge (dont il conviendrait de préciser si l'on évoque sa dimension chronologique, sociale ou physiologique) et le veuvage, ne sont pas indépendants, il reste à discuter de leur part respective dans l'émoussement ou l'arrêt de la carrière sexuelle. Or c'est précisément en s'intéressant spécifiquement aux veuves que Cécile Plaud et Béatrice Sommier abordent la sexualité. Elles distinguent trois profils de veuves. Celles qui ont renoncé au désir,



demeurant fidèles à leur conjoint. Celles qui s'inscrivent de nouveau dans une logique d'échanges économico-sexuels avec un nouveau partenaire masculin. Enfin, celles qui refusent un cadre conjugal qui impliquerait à nouveau de prendre soin d'un homme, préférant développer des relations non cohabitantes, voire des amitiés ou des amours féminines. Cette alternative à la contrainte hétérosexuelle est mentionnée dans plusieurs articles, notamment celui d'Hélène Bretin et de Carmuca Gómez Bueno. Quoi qu'il en soit, la perte du conjoint ou la séparation constituent bien un événement déclencheur de la déprise sexuelle (Bozon, Beltzer, 2006), qui parfois prend des airs de reprise, sur des bases identiques aux pratiques antérieures ou radicalement autres. Il reste que les travaux allemands sur le rapport à la conjugalité et à la sexualité des personnes âgées, que nous restituons Régis Schlagdenhauffen, montrent des variations de l'activité sexuelle bien plus liées au statut conjugal qu'à l'âge. Ce qui rappelle aussi que les manières de parler de la sexualité renvoient à des situations qui nécessitent de leur point de vue la présence à leurs côtés d'un ou d'une partenaire.

Adaptations et résistances

14 Thérèse, 79 ans, le visage toujours aussi solaire, témoigne auprès de Gaëlle Magder de « cet âge délicieux où [elle n'a] plus rien à prouver, où, d'objet de tous les appétits, [elle est] devenue sujet de [sa] propre existence »⁶. Pouvoir affirmer son autonomie, se départir des conventions et inventer de nouveaux possibles font partie des multiples dimensions que le dossier aborde. Plusieurs textes montrent ainsi comment de nouvelles configurations affectives et relationnelles se structurent à l'issue du décès du conjoint. En effet, la fin de la vie de couple suite au veuvage, qu'elle soit transitoire ou définitive, apparaît comme un moment charnière dans la vie des femmes hétérosexuelles. La solitude n'est pas nécessairement synonyme de pratique solitaire en matière de sexualité⁷. Au demeurant, elle entre bien dans les principaux déclencheurs des déprises sexuelles, tout du moins elle intervient dans l'évolution des pratiques, puisque bon nombre de ces événements relèvent d'une dynamique relationnelle. La possibilité même de la poursuite d'une vie affective et sexuelle hors du cadre du mariage et de la sexualité procréative se pose, sans toujours être clairement formulée, *a fortiori* dans des contextes socioculturels où le poids de la religion a été ou demeure prégnant. D'où la question posée par Cécile Plaud et Béatrice Sommier : « des veuves ménopausées pourraient-elles poursuivre leur vie sexuelle sans remettre en question l'ordre social » ? Ce dépassement des normes sociales n'apparaît pas toujours possible, faute d'opportunités de rencontre et de capacités à l'envisager. Comme le remarquent Hélène Bretin et Carmuca Gómez Bueno,

« dès lors, et si les personnes âgées vivent une époque moins marquée par la répression sociale et morale, jouissent de plus d'indépendance et d'une meilleure santé, elles n'ont guère de modèles. "Pionnières" selon Vásquez-Bronfman (2006), elles sont contraintes d'inventer une nouvelle façon de vivre leur sexualité, de rompre avec certaines conventions, d'expérimenter le scandale et de s'essayer à ce que toute leur vie elles avaient considéré comme interdit ».

15 D'autres contraintes doivent aussi être surmontées comme le rapport à leur propre corps, rapport souvent marqué par la honte ou le manque de confiance, dans un contexte où la jeunesse, la fermeté et la minceur sont de mises (Cruikshank, 2003 ; Schuster-Cordone, 2009). L'altération du désir face au corps qui vieillit participe de la représentation de la masculinité hétérosexuelle. Mais elle est encore plus accentuée dans les espaces de sociabilité gays, la perte de jeunesse devenant un élément fréquent d'exclusion et de disqualification sur le marché de la rencontre (Blidon,



2011).

16 On peut noter à ce propos que le registre des pratiques et des orientations sexuelles n'est pas figé ni donné à l'avance, et que l'avancée en âge constitue un point d'observation suffisamment dynamique pour considérer les changements au cours de la vie pour une même personne. Au titre des adaptations et des résistances, l'homosexualité comme pratique fantasmée ou vécue, ou comme identité, est souvent découverte avec le vieillissement, ses péripéties et les réaménagements de tous ordres qui l'accompagnent. Il convient cependant de modérer cette affirmation, en dissociant les évolutions au cours de la carrière sexuelle, qui demeurent minoritaires, et les évolutions du fait d'une socialisation antérieure dans un contexte plus ouvert qui a permis d'expérimenter d'autres pratiques. D'autre part, l'observation des pratiques homosexuelles, chez les gays ou les lesbiennes, mettent en lumière sous des angles différents les processus à l'œuvre dans l'évolution des pratiques avec l'avancée en âge. C'est d'ailleurs souvent pour aboutir à des logiques identiques, l'article de Régis Schlagdenhauffen expliquant que les déterminants liés à la conjugalité jouent un rôle fondamental dans le maintien des pratiques, tant homosexuelles qu'hétérosexuelle. La pression des stéréotypes de la beauté et du sexe associés à la jeunesse est encore plus forte parmi les gays. Le corps étant une ressource fondamentale, son vieillissement est un facteur de marginalisation au sein de la communauté (Slevin, Linneman, 2010) ; Simon et Gagnon parlent à ce propos de « crise du vieillissement » (2011). Les lesbiennes aussi souffrent de cette éviction, *a fortiori* si elles ont développé des réseaux de sociabilité principalement hétérosexuels et qu'elles demeurent invisibles dans des institutions qui les ignorent (Veilleux, 1998 ; Chamberland, 2003). D'où l'importance des ressources matérielles, sociales et culturelles pour négocier et s'ajuster au vieillissement (Heaphy, 2007). En somme, les homosexuels semblent tout autant, sinon davantage, soumis à des injonctions fortes qui rendent difficile le travail du vieillissement et les adaptations de sa vie sexuelle. Comment résister à ces injonctions ? Comment vivre au mieux ses transformations physiques sans renoncer au plaisir ? Telles sont des interrogations qu'homosexuels comme hétérosexuels sont amenés à affronter.

17 Pour en discuter, Rose-Marie Lagrave s'interroge sur l'existence d'« une préparation féministe à la vieillesse qui [romprait] résolument avec les carcans lénifiants et normatifs d'une vieillesse sur papier glacé déssexualisée mais heureuse ». Elle fonde des attentes importantes dans la génération féministe des années 1970 pour inventer des manières de « résister » et « de penser et de vivre à nouveaux frais vieillesse et sexualité », appelant à faire des « conditions sociales et politiques faites aux vieux [...] l'objet de luttes féministes ». Cette inventivité se retrouve dans de nombreuses initiatives souvent parcellaires, plus ou moins ambitieuses et radicales, mais qui ont toutes le mérite d'ouvrir des perspectives fécondes tant intellectuelles que politiques. Deux projets ont attiré notre attention. À Montreuil, la *Maison des Babayagas*⁸, présentée comme « une utopie humaniste », est emblématique des possibilités d'inventer d'autres manières autonome et solidaire d'habiter quand on est âgé (Clerc et al., 2009). À San Francisco, le *New Leaf Outreach to Elders* en collaboration avec le LYRIC (*Lavender Youth Recreation & Information Center*), a initié un projet de conversations et de conservation de la mémoire, dénommé l'*intergenerational storytelling project* qui donne lieu à des émissions de radio. De jeunes gays réalisent ainsi des interviews de retraités et échangent autour de questions comme « l'amour, la culture, la politique, leurs espoirs et leurs rêves pour le futur ». Leur objectif est de « combler le fossé entre les générations » et de « développer une meilleure compréhension entre le passé et le présent » autant de manière de pallier l'absence de transmission d'un « discours amoureux » au sein des espaces de socialisation hétérosexuels (Blidon, 2009). Si ces projets n'ont pas pour point de départ la sexualité, celle-ci fait irruption sous la forme de règles de fonctionnement qui anticipent la venue d'un-e compagnon-gne dans le cadre de la structure collective ou de la transmission d'un gay savoir. Autant d'éléments qui



constituent des perspectives heuristiques.

« Tout ne peut être révélé »

18 Le contexte démographique – l’allongement de l’espérance de vie, seul ou en couple – incite à penser l’articulation entre vieillissement, genre et sexualité. L’arrivée à l’âge de la retraite de la génération des baby-boomers ouvre des pistes intéressantes pour la recherche sans pour autant préfigurer des permanences ou des changements potentiels à l’œuvre. À travers ce dossier, nous avons essayé de poser quelques jalons ; parmi les questions en suspens que les travaux à venir devront explorer, demeurent les difficultés méthodologiques et les enjeux éthiques qu’implique un tel sujet. Plusieurs auteur-e-s ont souligné les limites des enquêtes statistiques (faibles effectifs, absence de données après 70 ans...) ainsi que les difficultés qu’il y avait à recueillir une parole sur la vie affective et sexuelle inhérente à la mémoire mais aussi au sujet lui-même. Rose-Marie Lagrave reconnaît qu’il « reste une inconnue de taille qui tient à la possibilité même d’un entretien sur ces sujets. En effet, le récit sur le rapport à la vieillesse et à la sexualité de cette génération vient à rebours des sollicitations auxquelles ces féministes sont rompues. Habitues à restituer leurs trajectoires militantes, ces féministes accepteront-elles de retracer leurs carrières sexuelles ? ». La difficulté n’est pas seulement dans le recueil d’une parole sur l’intimité affective et sexuelle, elle réside aussi dans la manière dont les sources se donnent à lire.

19 L’article de Beate Wagner-Hasel interroge ainsi le paradigme de la recherche historique contemporaine, fondé sur la lecture des plaintes et élégies, selon lequel les Anciens envisageaient et représentaient essentiellement la vieillesse comme déliquescence physique, perte des attraits érotiques et stérilité. La situation des personnes âgées dans l’Antiquité, en particulier des femmes, aurait donc été peu enviable, ces dernières se voyant marginalisées voire mises au ban de la société. Cette approche est ici contestée comme l’émanation d’une expression littéraire qui n’a pas valeur de description réaliste, ou historique, de l’expérience de la vieillesse et des normes en vigueur dans l’Antiquité. Ces propos sur la vieillesse s’inscrivent plutôt dans une tradition de réflexion cosmologique et philosophique, et véhiculent surtout des représentations culturelles de l’ordre social autour des questions de conflits de générations, de conflits politiques ou encore de conflits entre les sexes. Si l’interprétation des données mythiques ne permet pas de savoir exactement quel rôle les femmes jouaient dans cette transmission du savoir et s’il existait un savoir spécifiquement féminin, différents textes valorisent leurs responsabilités dans la perpétuation de la tradition et de la mémoire familiale, dans le traitement des tâches administratives ou dans les activités éducatives. Ces témoignages sur la responsabilité des veilles femmes en matière de conservation de la mémoire et de transmission du savoir contredisent clairement la thèse de leur mise à la marge.

20 Au-delà de ces difficultés méthodologiques, il convient de s’interroger à la suite de Pascale Molinier sur la pertinence de « la transparence » qui fonctionne aussi « comme idéologie gestionnaire » dans les centres de soin et les institutions gériatriques.

« La confiance doit pouvoir s’établir avec les portes fermées, concrètement, ce sur quoi tout le monde s’accorde, mais symboliquement aussi : tout ne peut être révélé. Je dirai que ce n’est pas une affaire de “droit au respect”, de “principe de charité” ou de règles morales impératives, mais plutôt de justesse dans les sentiments. Chacun sent bien qu’il y aurait quelque chose d’insupportable dans l’exposition des corps nus à tous les vents, mais aussi dans une parole indécente qui les exposerait sans leur consentement ».



L’analyse des déprises sexuelles que ce dossier contribue à lancer reste à mener en

n'éludant aucune de ces difficultés. Et nous souhaiterions appeler à un prolongement de ces recherches, pour mieux penser nos avancées en âge. Mais elles ne pourront se mener sans en affronter les enjeux éthiques, au risque de se conforter dans « un mouvement d'évitement du réel », « manière de rester à distance » qui se satisferait de « cocher la case sexuelle » parmi la liste des points à explorer pour étudier le vieillissement.

Bibliographie

ARBER Sara, ANDERSSON Lars, HOFF Andreas, « Changing Approaches to Gender and Ageing: Introduction », *Current Sociology*, n°55, 2007, pp. 147-153.

DOI : 10.1177/0011392107073298

ARBER Sara, DAVIDSON KATE, GINN Jay (dir.), *Gender and Ageing: Changing Roles and Relationships*, Maidenhead, Open University Press, 2003.

ARBER Sara, GINN Jay (dir.), *Connecting Gender and Ageing. A sociological approach*, Buckingham, Philadelphia, Open University Press, 1995.

BAJOS Nathalie, BOZON Michel (dir.), *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*, Paris, La Découverte, 2008.

BAUER Michael, MCAULIFFE Linda, NAY Rhonda, « Sexuality, health care and the older person: an overview of the literature », *International Journal of Older People Nursing*, n°2, 2007, pp. 63-68.

DOI : 10.1111/j.1748-3743.2007.00051.x

BERENI Laure, CHAUVIN Sébastien, JAUNAIT Alexandre, REVILLARD Anne, *Introduction aux Gender Studies. Manuel des études sur le genre*, Bruxelles, de Boeck, 2008.

BESSIN Marc, GAUDART Corinne, « Les temps sexués de l'activité : la temporalité au principe du genre ? », *Temporalités*, n°9, 2009.

BILDTGÅRD Torbjörn, « The Sexuality of Elderly People on Film-Visual Limitations », *Journal of Aging and Identity*, vol. 5, n°3, 2000, pp. 169-183.

BLIDON Marianne, « En quête de reconnaissance. La justice spatiale à l'épreuve de l'hétéronormativité », *Justice spatiale*, n°3, 2011.

BLIDON Marianne, « Le bal interlope, la *drag queen* et les bloggeurs gays. Retour sur le mythe de la libération ou l'amnésie des générations », *La Revue*, n°3, 2009.

BOZON Michel, « Les femmes et l'écart d'âge entre conjoints. Une domination consentie, I et II », *Population*, 1990, n°2, pp. 327-360, et n°3, pp. 565-602.

BOZON Michel, Beltzer Nathalie, « La vie sexuelle après une rupture conjugale. Les femmes et la contrainte de l'âge », *Population*, 2006, n°4, pp. 533-551.

BOZON Michel, BESSIN Marc, « Les âges de la sexualité, entretien avec Michel Bozon », *Mouvements*, 59, 2009, pp. 123-132.

CALASANTI Toni, « Gender Relations and Applied Research on Aging », *The Gerontologist*, n°50, 2010, pp. 720-734.

DOI : 10.1093/geront/gnq085

CALASANTI Toni, SLEVEN Kathleen, *Gender, Social Inequalities, and Aging*, Walnut Creek, AltaMira Press, 2001.

CARADEC Vincent, *Viellir après la retraite. Approche sociologique du vieillissement*, Paris, PUF, 2004.

CARADEC Vincent, *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, Paris, Nathan Université, 2001.

CHAMBERLAND Line, « "Plus on Vieillit, Moins Ça Paraît" : Femmes Âgées, lesbiennes invisibles », *Canadian Journal of Community Mental Health*, vol. 22, n°2, 2003, pp. 85-103.

CLEMENT Serge, MANTOVANI Jean, MEMBRADO Monique, *Viellissement et espaces urbains, modes de spatialisation et formes de déprise*, Rapport pour le PIRVilles-CNRS, CIEU, UTM et CJF Inserm 9406, Toulouse, 1995.

CLERC Thérèse, ACHIN Catherine, RENNES Juliette, « La vieillesse, une identité sociale subversive. Entretien avec Thérèse Clerc », *Mouvements*, n°59, 2009, pp. 133-142.

CRONIN Ann, « Power, Inequality and Identification: Exploring Diversity and Intersectionality amongst Older LGB Adults », *Sociology*, n°44, 2010, pp. 876-892.

DOI : 10.1177/0038038510375738



CRUIKSHANK Margaret, *Learning to be old: Gender, culture, and aging*, Lanham, MD, Rowman and Littlefield, 2003.

DAATLAND Sven Olav, BIGGS Simon (dir.), *Ageing and Diversity: Multiple Pathways and Cultural Migrations*, Bristol, The Policy Press, 2004.

DOI : 10.51952/9781447366560

DELBES Christiane, GAYMU Joëlle, « L'automne de l'amour : la vie sexuelle après 50 ans », *Population*, n°6, 1997, pp. 1439-1483.

DOI : 10.2307/1534634

DUNN-LARDEAU Brenda, « La vieille femme chez Marguerite de Navarre », *Bibliothèque d'Humanisme et Renaissance*, vol. 61, n°2, 1999, pp. 375-398.

ESTES Carroll, « From Gender to the Political Economy of Ageing », *European Journal of Social Quality*, vol. 2, n°1, 2001, pp. 28-56.

DOI : 10.3167/146179100782369051

FERRAND Michèle, *Féminin, masculin*, Paris, La Découverte, 2004.

Gérontologie et société, « Intimités », n°122, 2007.

GUIONNET Christine, NEVEU Éric, *Féminins Masculins. Sociologie du genre*, Paris, Armand Colin, 2009.

HEAPHY Brian, « Sexualities, Gender and Ageing. Resources and Social Change », *Current Sociology*, vol. 55, n°2, 2007, pp. 193-210.

HOCHSCHILD Arlie Russel, « Disengagement Theory: a critique and proposal », *American Journal Review*, vol. 40, 1975, p. 553-569.

DOI : 10.2307/2094195

LAGRAVE Rose-Marie, « Ré-enchanter la vieillesse », *Mouvements*, n°59, 2009, pp. 113-122.

DOI : 10.3917/mouv.059.0113

LEVET Maximilienne, *Vivre après 60 ans*, Paris, Flammarion, 1995.

LOWY Ilana, *L'emprise du genre. Masculinité, féminité, inégalité*, Paris, La dispute, 2006.

MEMBRADO Monique, « Les expériences temporelles des personnes âgées : des temps différents ? », *Enfances, Familles, Générations*, n°13, 2010.

DOI : 10.7202/045417ar

MONTANDON Alain (dir.), *Eros, blessure et folie. Détresses du vieillir*, Clermont-Ferrand, Presses Universitaires Blaise Pascal, 2006.

MONTANDON Alain, « Amours d'Hospices », *Gérontologie et société*, vol. 3, n°114, pp. 205-225.

DOI : 10.3917/gs.114.0205

Mouvements, « La tyrannie de l'âge », n°59, 2009.

PAPET Edouard, « La vieille amoureuse », *Vacarme*, n°1.

DOI : 10.3917/vaca.001.0055

POCHET Pascal, *Les personnes âgées*, Paris, la Découverte, 1997.

DOI : 10.3917/dec.poche.1997.01

RIBÉMON Bernard, « Sagesse ou folie ? », *Gérontologie et société*, vol. 3, n°114, 2005, pp. 129-147.

DOI : 10.3917/gs.114.0129

SIGNORET Simone, *La nostalgie n'est plus ce qu'elle était*, Paris, Le Seuil, 1979.

SIMON William, GAGNON John H., « Homosexualité : la formulation d'une perspective sociologique », *Genre, sexualité & société*, Hors-série n° 1, 2011 [1967].

SLEVIN Kathleen F., LINNEMAN Thomas J., « Old Gay Men's Bodies and Masculinities », *Men and Masculinities*, n°12, 2010, pp. 483-507.

DOI : 10.1177/1097184X08325225

SCHUSTER-CORDONE Caroline, *Le crépuscule du corps. Images de la vieillesse féminine*, Fribourg, InFolio, 2009.

TESSLER LINDAU Stacy, SCHUMM L. Philip, LAUMANN Edward O., LEVINSON Wendy, O'MUIRCHEARTAIGH Colm A., WAITE Linda J., « A Study of Sexuality and Health among Older Adults in the United States », *The new england journal of medicine*, n°357, 2007, pp. 762-774.

THOMPSON Edward H., « Older Men as Invisible Men in Contemporary Society » in Thompson Edward H. (dir.), *Older Men's Lives*, Thousand Oaks, Sage, 1994, pp. 1-21.

TRINCAZ Jacqueline, « Les fondements imaginaires de la vieillesse dans la pensée occidentale », *L'Homme*, n°147, 1998, pp. 167-189.

DOI : 10.3406/hom.1998.370511



TRINCAZ Jacqueline, « Paroles de jeunes sur la sexualité des vieux », *Gérontologie et société*, n°82, 1997, pp. 146-160.

DOI : 10.3917/gss.082.0146

TROMPETER Susan E., BETTENCOURT Ricki, BARRETT-CONNOR Elizabeth, « Sexual Activity and Satisfaction in Healthy Community-dwelling Older Women », *The American Journal of Medicine*, vol. 125, n°1, 2012, pp. 37-43.

VEILLEUX Denise, *Vieillir en marge, les réseaux informels et formels des lesbiennes âgées*, sous la direction de Pacom Diane, University of Ottawa, M.A. Thesis, 1998.

Notes

1 Ce biais se retrouve aussi dans les enquêtes menées en Allemagne, comme le montre l'article de Régis Schlagdenhauffen. Portant sur de faibles effectifs, les échantillons sont principalement constitués d'urbains, issus des classes sociales les plus favorisées, ce qui pose la question de la possibilité de généraliser à d'autres contextes.

2 On pourra se reporter au numéro de *Mouvements* (2009) pour un aperçu des potentialités d'une problématique des rapports d'âges, dans leur croisement avec d'autres rapports sociaux, notamment de sexe.

3 On pourrait poursuivre la démonstration en évoquant les temporalités mêmes des scripts sexuels qui mettent en récit des hommes davantage disposés que les femmes aux rapports sexuels, davantage pressés aussi...

4 Au mieux, elle alimente les fantasmes initiatiques qui jouent sur un désir ambivalent entre la mère et la fille, comme dans le film *The Graduate* de Mike Nichols (1967) ou de façon beaucoup moins respectueuse, sur les sites pornographiques avec l'image de *la cougar* ou de la MILF (*Mother I'd Like to Fuck*), dont il faut préciser qu'y sont ainsi catégorisées des femmes de trente à cinquante ans maximum.

5 Les représentations cinématographiques de la sexualité des plus âgés demeurent rares et souvent tragiques (Bildtgård, 2000).

6 Il s'agit en réalité de Thérèse Clerc, militante associative et féministe, à l'initiative de la maison de retraite alternative à Montreuil, les « Babayagas ». Pour un itinéraire et de plus amples développements sur ce projet (Clerc, 2009).

7 L'inverse se vérifie puisque la masturbation est pratiquée aussi par des personnes en couple (Bajos, Bozon, 2008).

8 Le projet est présenté sur le site de la *Maison des Babayagas* (<http://lamaisondesbabayagas.fr>).

Pour citer cet article

Référence électronique

Marc Bessin et Marianne Blidon, « Déprises sexuelles : penser le vieillissement et la sexualité », *Genre, sexualité & société* [En ligne], 6 | Automne 2011, mis en ligne le 01 décembre 2011, consulté le 10 juillet 2024. URL : <http://journals.openedition.org/gss/2241> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/gss.2241>

Cet article est cité par

- Maurin, Marine. (2021) Les épreuves identitaires des femmes âgées à la rue. *Retraite et société*, N° 85. DOI: 10.3917/rs1.085.0108
- Brasseur, Pierre. (2022) Ne plus pouvoir aimer: le récit de Tristan «vieux, Pd, handicapé». *SICUREZZA E SCIENZE SOCIALI*. DOI: 10.3280/ SISS2021-003003
- Goetschy, Maïlys. Berger, Hoël. Benadouda, Brahim. Dasré, Aurélien. Pannetier, Julie. (2023) Vieillir hors couple : est-ce vieillir sans sexualité ? *Genre, sexualité et société*. DOI: 10.4000/gss.7638
- Bessin, Marc. (2014) Présences sociales : une approche phénoménologique des



temporalités sexuées du care. *Temporalités*. DOI: 10.4000/temporalites.2944

- Braverman, Louis. (2017) Masculinités vieillissantes à l'épreuve du cancer de la prostate. *Enfances, Familles, Générations*. DOI: 10.7202/1045079ar
- Braizaz, Marion. Schweizer, Angélick. Toffel, Kevin. (2021) L'abord de la sexualité par les infirmier·es en oncologie. Quand le sentiment de légitimité s'articule aux effets de genre et d'âge. *Genre, sexualité et société*. DOI: 10.4000/gss.6754
- Rennes, Juliette. (2019) Déplier la catégorie d'âge. *Revue française de sociologie*, Vol. 60. DOI: 10.3917/rfs.602.0257
- Aoun, Rania. (2014) Facebook et le phénomène des cougars¹. *Recherches féministes*, 26. DOI: 10.7202/1022773ar

Auteurs

Marc Bessin

Chargé de recherche
CNRS, Iris (EHESS-CNRS-Inserm-U.P.13)

Marianne Blidon

Maître de conférences
IDUP-Paris 1-Panthéon Sorbonne, CRIDUP

Articles du même auteur

ABRAHAM Julie, *Metropolitan Lovers: The Homosexuality of Cities* [Texte intégral]

Minneapolis, University of Minnesota Press, 2009

Paru dans *Genre, sexualité & société*, 6 | Automne 2011

LIEBER Marylène, *Genre, violences et espaces publics. La vulnérabilité des femmes en question* [Texte intégral]

Paris, Les Presses de Sciences Po, 2008

Paru dans *Genre, sexualité & société*, 4 | Automne 2010

De la sociabilité au genre et à la sexualité. Entretien avec Michel Bozon sur les étapes d'un parcours sociologique [Texte intégral]

Sociability to gender and sexuality. An interview with Michel Bozon on the path to a sociological understanding

Paru dans *Genre, sexualité & société*, 4 | Automne 2010

Droits d'auteur



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-NC-ND 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.



Genre, sexualité & société

6 | Automne 2011

Vieillir

Dossier

Les transformations de la vie sexuelle après cinquante ans : un vieillissement genré

Aging and gender. Changes in sexual lives after 50

NATHALIE BAJOS ET MICHEL BOZON

<https://doi.org/10.4000/gss.2165>

Résumés

Français English

Parmi les transformations contemporaines de la sexualité, une des plus marquantes est celle qui a touché les âges avancés. Une comparaison entre les enquêtes nationales sur les comportements sexuels menées en France en 1970 et en 2006 met en évidence une prolongation, une intensification et une diversification de la vie sexuelle après 50 ans au fil du temps, ainsi qu'un rapprochement des comportements des femmes et des hommes. Néanmoins une tendance à se retirer de la vie sexuelle continue à apparaître dès 50 ans chez les femmes, au moment où elles sortent de la phase reproductive de leur vie, alors qu'elle ne se manifeste que dix ans plus tard chez les hommes, au moment où s'arrête leur vie professionnelle.

In the past few decades, many changes have affected sexuality in the French society, notably among the elderly. Comparisons between surveys on sexual behavior carried out in 1970 and 2006 show that sexual activity after 50 has intensified and diversified over time and that differences in sexual attitudes and experiences of women and men have eroded. Yet a trend towards an earlier withdrawal of interest in sexuality is still experienced by women as soon as 50, when they leave the reproductive phase of their life, while men manifest a drop in interest for sex only ten years later, when they retire from work.

Entrées d'index

Mots-clés : sexualité, vieillissement, genre, enquête

Keywords: sexuality, aging, gender, surveys



Texte intégral

- 1 La prolongation de la vie sexuelle aux âges avancés est un changement marquant des dernières décennies du ^{xx}e siècle, en France comme dans de nombreux pays (Gaymu, Delbès, 1997 ; Bajos, Bozon, 2008 ; Kleinplatz, 2008). Elle est liée à l'allongement de l'espérance de vie en bonne santé, aux évolutions de la médecine, à l'amélioration du statut social et matériel des personnes âgées et à l'accroissement de l'autonomie des femmes. Les nouvelles générations de femmes âgées ont connu des carrières professionnelles plus continues que leurs aînées, et ont pu bénéficier de la contraception médicale à l'âge adulte. Ayant connu moins souvent l'expérience du veuvage, elles vivent plus longtemps en couple, mais connaissent aussi plus souvent l'expérience de la séparation et du divorce. Les aîné-e-s et les retraité-e-s ont désormais les dispositions et les ressources pour profiter de loisirs et d'une sociabilité autonomes ne se limitant pas à la fréquentation de leur famille (Gaymu, Delbès, 1995). L'invention et la valorisation sociale d'un âge de vieillesse active et autonome, le « troisième âge », dans le prolongement de la retraite, contribuent à faire reculer les préventions traditionnelles contre la sexualité chez les âgé-e-s.
- 2 Construction sociale et psychologique élaborée à partir d'une réalité biologique, la ménopause ne marque plus la fin de la vie sexuelle des femmes, comme c'était encore le cas pour beaucoup d'entre elles dans les années 1960 (Delanoé, 2006). Si elle est devenue un passage moins traumatisant, c'est que le traitement préventif de ses conséquences physiologiques s'est fortement amélioré – en raison de la demande sociale des femmes - et que ses conséquences psychosociales se sont réduites, notamment en raison de la présence plus continue des femmes sur le marché du travail, qui les rend moins dépendantes de la dimension familiale et privée de leur identité sociale.

Une révolution sexuelle chez les plus de 50 ans ? Une comparaison entre l'enquête Simon (1970) et l'enquête CSF (2006)

- 3 La France est un des rares pays dans lesquels trois enquêtes nationales sur les comportements sexuels de la population ont été réalisées en quatre décennies. Une comparaison entre l'enquête menée en 1970 (enquête Simon) et l'enquête CSF de 2006¹ fait apparaître de profondes transformations dans la vie sexuelle des aîné-e-s au cours des dernières décennies : une prolongation de la période de vie sexuelle à des âges plus avancés, une intensification de l'activité sexuelle et une diversification des pratiques, un rapprochement des attitudes et des expériences des femmes et des hommes.

Tableau 1 - Attitudes à l'égard de la sexualité chez les plus de 50 ans. Une comparaison entre l'enquête Simon (1970) et l'enquête CSF (2006)

	Enquête Simon 1970		Enquête CSF 2006	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
	Personnes mariées de plus de 50 ans		Personnes en couple ou relation stable (50-69 ans)	



Ont eu des rapports sexuels :	-	-	-	-
- dans les 12 mois (%)	62 (77*)	49 (69*)	95	86
- dans les 4 semaines (%)	53 (65*)	37 (52*)	86	79
Nombre moyen de rapports (4 semaines)	5,2	6,0	6,7	6,5
Durée moyenne rapports (minutes)	18	15	22	21
Des rapports sexuels sont nécessaires pour être bien (% d'accord)	- 58	- 33	- 69	- 55
Voudrait avoir (%)	-	-	-	-
- plus de rapports	20 (26*)	7 (11*)	24	12
- moins de rapports	5 (7*)	12 (19*)	1	3
- c'est bien comme ça	51 (67*)	45 (70*)	75	85
A des rapports pour faire plaisir au partenaire sans en avoir vraiment envie (%)	-	-	-	-
- souvent	- 6 (7*)	- 30 (34*)	- 2	- 10
- parfois	46 (52*)	53 (61*)	27	54
Qui prend le plus souvent l'initiative (1970) ?	-	-	-	-
Qui en avait le plus envie (2006) (dernier rapport) ? (%)	-	-	-	-
- L'homme	59 (69*)	58 (70*)	23	3
- La femme	1 (1)	1 (1)	4	27
- Les deux	20 (24*)	16 (19*)	72	70

* Pourcentage calculé en excluant les non réponses

- 4 Le tableau 1 présente un certain nombre d'indicateurs d'intensité et de qualité de la vie sexuelle des personnes de plus de 50 ans interrogées en 1970 comparée aux personnes de 50 à 69 ans en 2006. La population examinée en 1970 est celles des personnes mariées, comparée aux personnes en couple et en relation stable en 2006. Ce changement de définition est lié à l'évolution des formes de relations dans les dernières décennies, et en particulier au déclin du mariage, auquel se substituent des formes d'union plus variées.
- 5 La base de données initiale de l'enquête de 1970 ayant été perdue, les données existent seulement sous forme imprimée (Simon et al, 1972). L'ouvrage de résultats présente l'ensemble des questions posées, ventilées par grandes variables sociodémographiques. La variable d'âge distingue trois groupes (20-29 ans, 30-49 ans, 50 ans et plus), et le groupe des personnes mariées est séparé au sein de l'ensemble de la population. Les personnes de plus de 50 ans peuvent avoir plus de 70 ans, mais en limitant l'analyse aux personnes mariées, on minimise l'effectif des personnes très âgées, en raison de taux de veuvage encore élevés. L'enquête CSF quant à elle ne dépasse pas la limite de 69 ans.
- 6 Tous les indicateurs concordent pour indiquer une augmentation de l'activité sexuelle chez les plus de 50 ans pendant la période étudiée. En supposant que les non-réponses de 1970 correspondent plutôt à une absence d'activité sexuelle, on passe de 49% de femmes et 62% d'hommes sexuellement actifs dans l'année parmi les personnes en couple de plus de 50 ans, à 86% et 95% respectivement en 2006. Les proportions de celles et ceux qui ont eu une activité sexuelle dans les quatre dernières semaines doublent, le nombre moyen de rapports dans le dernier mois s'élève, ainsi que la durée des rapports sexuels. L'idée que l'activité sexuelle est un élément nécessaire du bien-être se diffuse : alors que les réponses des hommes et des femmes



différait fortement sur ce point en 1970 (58% des hommes de plus de 50 ans le pensaient et seulement 33% des femmes), elles se sont rapprochées sensiblement en 2006 (69% et 55% respectivement). L'injonction contemporaine à avoir une vie sexuelle régulière est majoritairement intériorisée par les âgé-e-s également.

7 En outre, alors que les données recueillies en 1970 traduisaient un régime où la sexualité aux âges élevés (comme aux autres âges) fonctionnait selon des normes explicitement différentes selon le sexe, on est passé à une représentation beaucoup plus égalitaire de l'interaction entre les sexes et à un bouleversement dans le scénario du rapport sexuel conjugal. À une question posée en 1970 : « qui prend l'initiative d'avoir un rapport sexuel ? », répond une question posée en 2006 : « au moment du dernier rapport sexuel, d'après vous, qui avait le plus envie ? » La formulation de la question en 1970 reflète une représentation de l'activité sexuelle datée et caractéristique de l'époque. Comme l'objet visé et les modalités de réponse proposées sont les mêmes, l'évolution des réponses peut néanmoins être interprétée. Alors qu'en 1970, hommes et femmes déclarent aux deux tiers que les rapports sexuels résultent d'une initiative de l'homme, en 2006, 70% - sans différences entre les hommes et les femmes - déclarent qu'au dernier rapport l'envie était partagée. Le changement est spectaculaire. Une norme pratique se dégage de ces réponses. L'idée dominante en 1970, très intériorisée par les femmes, était que les rapports sexuels se produisaient au fond quand les hommes le voulaient. Dans les années 2000 en revanche, l'acte sexuel paraît massivement inscrit dans un script interpersonnel, dont l'envie mutuelle des partenaires fait normalement partie. Il est vrai que les hommes et les femmes jeunes interrogés en 1970 (ceux qui avaient entre 20 et 29 ans) avaient déjà des représentations plus égalitaires que leurs aîné-e-s de l'époque (résultats non présentés), mais au fil de l'âge, ils ont poussé beaucoup plus loin cette transformation du scénario du rapport sexuel.

8 Une question posée sous la même forme en 1970 et en 2006 complète le résultat précédent. Elle porte sur l'expérience d'avoir souvent ou parfois des rapports sexuels pour faire plaisir à son partenaire sans en avoir envie soi-même. Alors que 30% des femmes en 1970 avaient fréquemment ce genre d'expérience, elles ne sont plus que 10% en 2006. Néanmoins, aujourd'hui encore, l'écart entre hommes et femmes reste fort sur ce point (voir seconde partie de l'article), et l'expérience occasionnelle de se résigner pour faire plaisir au partenaire n'a pas du tout disparu en 2006 (54% des femmes). Même si, elle a beaucoup reculé au fil du temps, la pratique d'une sorte de devoir conjugal demeure chez les femmes. Une question complémentaire portait sur la satisfaction à l'égard de la *fréquence* des rapports sexuels. Une minorité significative des femmes en 1970 (entre 12 et 19%) disait souhaiter avoir moins de rapports sexuels, ce qui indiquait une impossibilité pour elles d'agir sur la demande du partenaire. Elles ne sont plus que 3% dans ce cas en 2006.

Tableau 2 - La sexualité chez les plus de 50 ans : partenaires, pratiques, représentations. Comparaison entre l'enquête Simon et l'enquête CSF

	Enquête Simon 1970 Personnes mariées de plus de 50 ans		Enquête CSF 2006 Personnes en couple ou relation stable (50-69 ans)	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Nombre moyen de partenaires au cours de la vie	10,9	1,4	12,8	3,6
Masturbation (au moins une fois dans la vie)	62	15	87	52
Sexualité orale (au moins une fois)	47	41	90	85



Orgasme (femmes)	-	-	-	-
1970 : toujours ou presque		32 (40*)		79
2006 : au dernier rapport				
Proportion très satisfaits de leur vie sexuelle** (%)	45 (53*)	14 (17*)	35	35
A déjà lu des livres érotiques (1970), a déjà vu des films pornographiques (2006) (%)	- 52	- 28	- 82	- 70
Déjà eu des rapports avec des prostituées (hommes)	44	--	27	--
Opinion à l'égard de la prostitution	-	-	-	-
- <i>Nécessaire</i>	11	10	16	9
- <i>Inévitable (à réglementer)</i>	66	55	60	50
- <i>Intolérable (à faire disparaître ou reculer)</i>	23	35	24	41

* Pourcentage calculé en excluant les non réponses

** Population : personnes qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois

9 Le tableau 2 compare des indicateurs de pratique sexuelle entre 1970 et 2006. Si le nombre moyen de partenaires sexuels a légèrement progressé parmi les hommes, il a fortement augmenté parmi les femmes, ce qui indique une diversification des expériences affectives au cours de la vie. Un bon exemple de l'élargissement du répertoire sexuel des couples est la proportion de personnes de plus de 50 ans qui ont eu l'expérience de pratiques de sexualité orale, qui passe d'environ deux sur cinq en 1970 à près de neuf sur dix en 2006. Un changement très marqué que l'on peut inférer – malgré des questions de nouveau différentes dans leur formulation – concerne l'expérience de l'orgasme lors des rapports sexuels parmi les femmes de plus de 50 ans. Alors que, seulement un tiers d'entre elles disaient en 1970 en avoir toujours ou presque lors des rapports sexuels, les quatre cinquièmes déclarent en 2006 en avoir obtenu un lors de leur dernier rapport. Cette plus grande capacité à obtenir l'orgasme est à rapprocher de la diffusion de la masturbation, en forte augmentation chez les femmes, mais aussi chez les hommes. On peut dire qu'il y a à la fois développement de l'individualisme et de la réciprocité entre partenaires, ce que traduit bien l'évolution de la satisfaction à l'égard de la vie sexuelle, qui était très faible parmi les femmes mariées de plus de 50 ans en 1970 (une femme sur sept très satisfaite) et bien inférieure à celle des hommes (environ un sur deux) : elle a spectaculairement progressé au fil du temps, et converge entre les deux sexes. Toutes ces évolutions sont liées à un climat sexuel plus ouvert qui facilite la déclaration de pratiques autrefois minoritaires dans une enquête.

10 La plus grande visibilité culturelle de la sexualité contribue à l'élargissement du répertoire sexuel des âgés. Alors qu'en 1970, la moitié des hommes de plus de 50 ans et un quart des femmes disaient avoir lu au moins un livre érotique dans leur vie, les aînés de 2006 sont une immense majorité à avoir déjà vu des films pornographiques, les hommes ayant eu cette expérience bien plus fréquemment que les femmes.

11 Il y a un recul certain du recours à la prostitution chez les hommes, puisque la proportion des hommes en couple de plus de 50 ans qui ont eu des rapports avec des prostituées passe de 44% en 1970 à 27% en 2006. On observe cependant que les opinions à l'égard de la prostitution, parmi les personnes de plus de 50 ans, changent très peu au fil du temps. Le groupe, le plus important, est toujours celui que l'on peut qualifier de « réglementariste » (environ 60% des hommes et 50% des femmes). Le groupe « abolitionniste », toujours plus important parmi les femmes que parmi les hommes, augmente légèrement chez ces dernières, mais sans devenir majoritaire.

12 Ces derniers résultats invitent à se pencher sur les différences dans le déroulement de la vie sexuelle qui se maintiennent entre hommes et femmes après 50 ans et sur les facteurs qui peuvent les expliquer. Ainsi, si des rapprochements s'opèrent chez



ceux et celles qui vivent en couple ou ont un partenaire stable, les probabilités d'être sans partenaires restent très inégales.

De la ménopause à la retraite : un désintérêt pour la sexualité plus précoce chez les femmes. Une comparaison des femmes et des hommes de plus de 50 ans en 2006

13 Même si elles ne prennent plus une forme aussi radicale qu'il y a quelques décennies, des manifestations de ralentissement ou de retrait de la sexualité continuent à se produire dès 50 ans chez les femmes et une dizaine d'années plus tard chez les hommes, et il en va de même s'agissant des attitudes vis-à-vis de la sexualité. Pour le montrer, nous avons mené, à partir de l'enquête de 2006, une analyse des comportements et des attitudes des femmes et des hommes de plus de 50 ans, séparés en deux groupes d'âge (50-59 ans et 60-69 ans).

14 Alors que les proportions de femmes et d'hommes sans partenaire sexuel au moment de l'enquête sont similaires aux âges les plus jeunes (à l'exception de la phase d'entrée dans la sexualité où les jeunes hommes sont plus actifs), un décrochage s'opère à l'âge de 50 ans. Les femmes sont alors de plus en plus nombreuses à déclarer n'avoir eu aucune activité sexuelle dans les douze derniers mois passée la cinquantaine, tandis que cette tendance ne se dessine chez les hommes que 10 ans plus tard (graphique 1 et tableau 3). Et les écarts entre les sexes ne cessent de s'accroître au fil de l'âge, puisque dans le groupe de plus de 60 ans, 37% des femmes n'ont pas eu de partenaire dans les 12 mois (seulement 16% des hommes). Cette moindre propension des femmes plus âgées à être en couple ou en relation stable que leurs homologues masculins du même âge résulte de la surmortalité masculine mais aussi de la préférence des hommes pour des partenaires plus jeunes (Le Van et al., 2008), comme observé également aux USA (Lindau et al., 2007).

Tableau 3 - Activité sexuelle et attitudes vis à vis de la sexualité chez les personnes de 50-69 ans

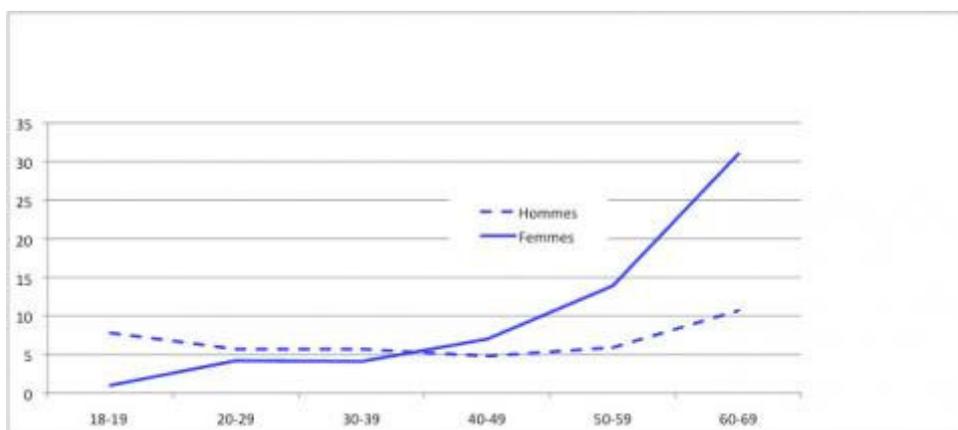
Caractéristiques	Femmes	Femmes	Hommes	Hommes
	50-59	60-69	50-59	60-69
Vie en couple ou relation stable	82,9	71,7	88,6	88,0
A eu un partenaire sexuel dans les 12 mois	80,6	62,6	86,8	84,0
Dysfonctions sexuelles (souvent, parfois)*	-	-	-	-
<i>Absence ou insuffisance de désir sexuel</i>	-	-	-	-
<i>Trouble de l'érection</i>	45,5	47,3	31,3	42,5
<i>Ejaculation précoce</i>	-	-	-	-
<i>Difficultés à atteindre l'orgasme</i>	-	-	27,4	34,3
<i>Rapports sexuels douloureux</i>	-	-	44,5	35,3
	40,1	48,3	-	-
	16,5	15,2	-	-
Très satisfait-e de sa vie sexuelle*	35,9	35,3	31,0	34,4
Pratique la masturbation (souvent, parfois)	15,2	10,7	31,7	21,3



A des rapports sexuels sans pénétration avec le partenaire actuel (souvent, parfois)	- 28,9	- 26,7	- 26,9	- 24,8
A des rapports sexuels sans en avoir envie (souvent parfois)	59,5	61,0	28,8	28,8
Pensez vous qu'il y aura un moment où la sexualité ne vous intéresse plus du tout (%)	-	-	-	-
<i>oui</i>	-	-	-	-
<i>c'est déjà le cas</i>	53,1	59,4	48,2	58,1
<i>ne sait pas</i>	3,9	14,8	1,5	3,5
<i>non</i>	16,1	9,4	12,6	8,0
	26,9	16,4	37,7	30,4
La sexualité est indispensable pour votre équilibre personnel (% de oui)	- 27,4	- 16,7	- 45,0	- 31,9

* personnes ayant eu des rapports sexuels dans l'année
Source : enquête CSF INSERM-INED, 2006.

Graphique 1 : Proportions de personnes qui n'ont pas eu de rapports sexuels dans les douze derniers mois, selon le sexe et l'âge (%)



Source : enquête CSF INSERM-INED, 2006.

15 Si l'on restreint l'analyse aux personnes qui ont un partenaire stable, on constate que les proportions de femmes et d'hommes qui déclarent avoir eu des rapports sexuels dans l'année sont identiques jusqu'à l'âge de 60 ans et que l'écart femmes/hommes enregistré chez les 60-69 ans est relativement faible (92% pour les femmes, 97% pour les hommes). Cet écart renvoie ici principalement aux différences d'âges entre partenaires (de l'ordre de 2-3 ans).

16 La prolongation de l'activité sexuelle à des âges avancés s'accompagne de troubles de la sexualité en augmentation (Camacho, Reyes-Ortiz, 2005 ; Levinson, 2008), qui sont plus marqués mais aussi plus précoces chez les femmes. Elles déclarent plus souvent que les hommes avoir eu dans les douze derniers mois souvent ou parfois « une absence ou une insuffisance de désir sexuel » : près d'une sur deux entre 50 et 59 ans contre seulement près d'un homme sur trois (tableau 3). Ce n'est que dix ans plus tard que les hommes atteignent le seuil enregistré chez les femmes à 50-59 ans. Une explication purement physiologique ou hormonale de cette diminution précoce du goût des femmes pour la sexualité serait insuffisante. Non seulement les femmes ménopausées ne déclarent pas plus que les autres femmes être confrontées à une absence ou une insuffisance de désir sexuel mais la proportion de femmes qui rapportent avoir des rapports sexuels douloureux, qui pourrait peser négativement sur leur désir, n'est que de 15% et leur fréquence n'augmente pas avec l'âge (tableau 3) contrairement à celle des femmes qui déclarent une insuffisance de désir sexuel.

Les données sur le recours à des produits médicamenteux, comme le Viagra, pour favoriser l'érection masculine, conduisent d'ailleurs à penser que les hommes



éprouvent quelques difficultés à déclarer être concernés par de tels troubles. Les hommes de 50-59 ans déclarent 4,7% d'utilisation au cours de leur vie, ceux de 60-69 ans 7,9%. Parmi les femmes de 50-59 ans, seules 2,6% déclarent qu'un de leurs partenaires a eu recours au Viagra, et celles de 60-69 ans 4,6%. En raison des écarts d'âge entre partenaires, on se serait attendu à ce que les femmes déclarent une utilisation plus importante : il y a donc visiblement un phénomène de dissimulation de la pratique par les hommes, sans doute associé aux difficultés d'expression d'une perte de virilité chez ces derniers.

18 S'il est probable qu'à troubles équivalents, les femmes déclarent plus facilement une absence de désir qui ne remet pas aussi fondamentalement en cause leur identité sexuelle que pour les hommes, c'est bien aussi du côté des attentes vis-à-vis de la sexualité qu'il faut chercher les explications de ce retrait plus précoce des femmes du champ de la sexualité.

19 Les attitudes vis-à-vis de la sexualité traduisent également des différences notables entre les sexes, qui pour certaines prolongent des tendances qui s'inscrivent dans tout un parcours de vie, pour d'autres attestent d'une rupture dans les biographies à des âges différents pour les femmes et les hommes. Ainsi, le fait d'avoir des rapports sexuels uniquement pour faire plaisir à son partenaire sans en avoir vraiment envie soi-même, marqueur d'une attitude relationnelle de prise en compte prioritaire du plaisir de l'autre, est-il déjà bien plus souvent présent chez les femmes dès l'entrée dans la sexualité, et se retrouve encore passé l'âge de la cinquantaine (six femmes sur dix contre trois hommes sur dix déclarent connaître souvent ou parfois cette expérience - tableau 3). Dans la même logique, la pratique régulière de la masturbation, indicateur d'une attitude hédoniste et individuelle vis-à-vis de la sexualité, est beaucoup plus fréquente chez les hommes de 50-69 ans que chez les femmes du même âge, comme cela est observé aux âges plus jeunes, soulignant la difficulté persistante pour les femmes à pratiquer la sexualité hors d'un cadre partenarial.

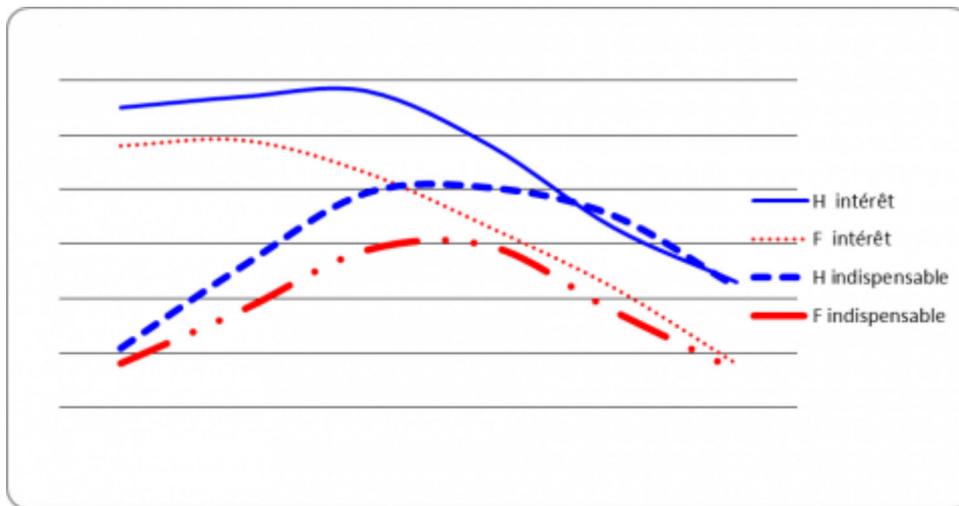
Tableau 4 - Attitudes vis à vis de la sexualité chez les personnes de 50-69 ans qui n'ont pas de rapports sexuels depuis 12 mois (%)

N'a pas de rapports sexuels en ce moment	Femmes	Femmes	Hommes	Hommes
	50-59 N=132	60-69 N=210	50-59 N=33	60-69 N=44
Est-ce plutôt parce que ?	-	-	-	-
- <i>vous ne voulez pas</i>	46.5	68.4	12.9	42.4
- <i>pas trouvé de partenaire</i>	45.9	21.0	58.8	37.1
- <i>autres</i>	7.5	10.6	28.3	20.5
Cela vous convient ?	-	-	-	-
- <i>parfaitement</i>	62.9	81.2	30.0	44.9
- <i>vous aimeriez que cela change</i>	34.3	16.2	67.2	51.5
- <i>ne sait pas/refus</i>	2.8	2.6	2.8	3.6
Êtes vous actuellement à la recherche de partenaires sexuels ?	-	-	-	-
- <i>oui</i>	8.6	3.4	42.7	22.0
- <i>non</i>	91.4	96.6	57.3	78.0

Source : enquête CSF INSERM-INED, 2006.

Graphique 2 : Proportions de personnes qui déclarent un intérêt pour la sexualité* et qui considèrent que la sexualité est indispensable pour leur équilibre personnel, selon le sexe et l'âge (%)**





* Pensez-vous qu'il y aura un moment dans votre vie où la sexualité ne vous intéressera plus du tout ? :

Oui/ C'est déjà le cas/ Non

** Selon vous, la sexualité pour votre équilibre personnel est : Indispensable / Importante mais pas indispensable / Pas très importante / Pas du tout importante / Ne sait pas

Source : enquête CSF INSERM-INED, 2006.

20 Le manque d'intérêt pour la sexualité progresse régulièrement avec l'âge, à partir de 30 ans pour les femmes et de 40 ans pour les hommes, mais il reste toujours moins marqué chez les hommes. Les évolutions par âge sont comparables pour les deux sexes et à 50-59 ans, 32% des femmes contre 43% des hommes rejettent l'idée selon laquelle « il y a un moment où la sexualité ne les intéressera plus du tout (ou que c'était déjà le cas) » ; ces chiffres ne sont plus respectivement que de 18% et 33% chez les 60-69 ans. En revanche, la cinquantaine venue, une véritable décrochage se produit dans les déclarations des femmes s'agissant du sens que la sexualité revêt dans leur vie : elles ne sont plus que 28% à 50-59 ans (et 17% à 60-69 ans) à considérer que la sexualité est indispensable pour leur équilibre personnel, alors qu'elles étaient près de 40% entre 25 et 50 ans à avoir une telle attitude. Chez les hommes, une coupure se produit également mais dix ans plus tard, et ce n'est qu'à 60-69 ans qu'ils sont significativement moins nombreux à considérer la sexualité comme indispensable à leur équilibre personnel (32% contre 45% chez les 50-59 ans). Finalement, perte d'intérêt pour la sexualité et diminution de l'importance qui lui est attribuée se conjuguent dès l'âge de 50 ans pour les femmes et dix ans plus tard pour leurs homologues masculins (graphique 2).

21 D'ailleurs, lorsqu'elles n'ont pas de partenaires sexuels, elles sont près d'une sur deux à 50-59 ans à déclarer que c'est parce qu'elles ne veulent pas en avoir (et 68% à 60-69 ans), chiffre enregistré chez les hommes, mais dix ans plus tard (tableau 4). Cette situation leur convient parfaitement, selon une grande majorité d'entre elles (63% des 50-59 ans et 81% des 60-69 ans) tandis que les hommes du même âge sont une minorité à exprimer un tel point de vue (30% et 45% respectivement). Ils sont d'ailleurs un certain nombre à chercher une nouvelle partenaire (43% à 50-59 ans et 22% à 60-69 ans) tandis que les femmes ne sont pratiquement jamais dans ce cas (tableau 4).

22 Si l'activité sexuelle des femmes et des hommes de 50-69 ans apparaît plus proche aujourd'hui que dans les décennies précédentes, des écarts notables sont encore enregistrés entre les sexes tant dans les pratiques que dans le sens que les individus attribuent à la sexualité, sans que ces différences n'introduisent un fossé entre femmes et hommes dans la satisfaction qu'ils éprouvent à l'égard de leur vie sexuelle. Non seulement la vie sexuelle des hommes reste toujours plus active et moins soumise aux troubles de la sexualité, mais un décalage de dix ans se manifeste entre les deux sexes tant dans les pratiques que dans les attitudes qui traduisent un retrait marqué, pour ne pas dire définitif, de la sphère de la sexualité.

Les dérèglements physiologiques liés au vieillissement ne sauraient que très



partiellement rendre compte de telles différences (Bajos, Bozon, 1999 ; Nygaard, 2008 ; Kontula, Haavio-Mannila, 2009). Et, l'on peut lire dans ces résultats le fruit d'une intériorisation de rôles sexuels tout au long du parcours de vie affective et sexuelle dans un contexte social qui reste marqué par une dichotomie entre une sexualité féminine pensée sur le registre de l'affectivité et de la conjugalité et une sexualité masculine axée sur le désir et ses manifestations physiques. Ce retrait de la sexualité survient à la cinquantaine pour les femmes, au moment où elles entrent dans la phase non reproductive de leur vie, et où leur rôle de mère active perd de sa centralité. Chez les hommes, il survient à la soixantaine, au moment où ils endossent un nouveau rôle social, celui d'acteur non productif.

24 Dans une perspective de dynamique des rapports de genre, on soulignera que les personnes de 50-69 ans, au centre de nos analyses, ont débuté leur vie sexuelle à une époque où la crainte des conséquences parfois dramatiques des grossesses non prévues était bien présente. On peut alors s'attendre à des évolutions marquées dans les prochaines années du fait de l'arrivée prochaine à ces âges de la vie de générations de femmes et d'hommes qui ont commencé leur vie sexuelle alors que contraception et avortement étaient largement accessibles, qui ont connu la transformation des formes familiales et un rapprochement des situations professionnelles entre les sexes et qui ont bénéficié des effets d'une socialisation secondaire à une sexualité où les attentes des femmes sont davantage prises en compte.

Bibliographie

BAJOS Nathalie, BOZON Michel, « La sexualité à l'épreuve de la médicalisation », *Actes de la recherche en Sciences Sociales*, 128, 1999, pp. 34-37.

BAJOS Nathalie, BOZON Michel (dir.), *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*, La Découverte, Paris, 2008.

CAMACHO Maria E, REYES-ORTIZ Carlos A, « Sexual dysfunction in the elderly: age or disease? », *International Journal of Impotence Research*, 17, 2005, pp. 52-56.
DOI : 10.1038/sj.ijir.3901429

DELANOË Daniel, *Sexe, croyances et ménopause*, Paris, Hachette, 2006.

GAYMU Joëlle, DELBÈS Christiane, « Le repli des anciens sur les loisirs domestiques. Effet d'âge ou de génération ? », *Population*, 3, 1995, pp. 689-720.

GAYMU Joëlle, DELBÈS Christiane, « L'automne de l'amour : la vie sexuelle après 50 ans », *Population*, 6, 1997, pp. 1439-1483.

KLEINPLATZ Peggy, « Sexuality and older people. Doctors should ask patients, regardless of age, about sex », *BMJ*, 2008 (<http://www.bmj.com/content/337/bmj.a239>).

KONTULA Osmo, HAAVIO-MANNILA Elina, « The impact of aging on human sexual activity and sexual desire », *Journal of Sex Research*, 46, 1, 2009, pp. 46-56.
DOI : 10.1080/00224490802624414

LE VAN Charlotte, FERRAND Michèle, LEVINSON Sharman, « L'absence d'activité sexuelle : une singularité plurielle » in BAJOS Nathalie, BOZON Michel (dir.), *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*, La Découverte, Paris, 2008, pp. 333-355.
DOI : 10.3917/dec.bajos.2008.01.0333

LINDAU Stacy et ali, « A study of sexuality and health among older adults in the United States », *The new england journal of medicine*, 357, 8, 2007, pp. 762-774.
DOI : 10.1056/NEJMoao67423

LEVINSON Sharman, « Les difficultés de la fonction sexuelle : contextes, déterminants et significations » in BAJOS Nathalie, BOZON Michel (dir.), *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*, La Découverte, Paris, 2008, pp. 484-505.
DOI : 10.3917/dec.bajos.2008.01.0485

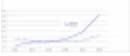
NYGAARD Ingrid, « Sexual Dysfunction Prevalence Rates. Marketing or Real ? », *Obstet Gynecol*, 112, 5, 2008, pp. 968-9.



Notes

1 L'enquête Simon est une enquête en face à face, avec une partie auto-administrée, auprès de personnes âgées de 20 ans et plus (N= 2625) ; l'enquête CSF est une enquête par téléphone, auprès de personnes âgées de 18 à 69 ans (N=12364). La comparaison entre les deux enquêtes doit tenir compte d'un taux de non-réponse qui peut être très élevé à certaines questions de l'enquête Simon, notamment des questions sur la sexualité dans la partie auto-administrée. Certains pourcentages sont donc calculés de deux manières différentes, soit en considérant les non réponses comme des réponses à part, soit en les excluant du calcul.

Table des illustrations

	Titre	Graphique 1 : Proportions de personnes qui n'ont pas eu de rapports sexuels dans les douze derniers mois, selon le sexe et l'âge (%)
	Légende	Source : enquête CSF INSERM-INED, 2006.
	URL	http://journals.openedition.org/gss/docannexe/image/2165/img-1.jpg
	Fichier	image/jpeg, 52k
	Titre	Graphique 2 : Proportions de personnes qui déclarent un intérêt pour la sexualité* et qui considèrent que la sexualité est indispensable pour leur équilibre personnel**, selon le sexe et l'âge (%)
	Légende	* Pensez-vous qu'il y aura un moment dans votre vie où la sexualité ne vous intéressera plus du tout ? : Oui/ C'est déjà le cas/ Non** Selon vous, la sexualité pour votre équilibre personnel est : Indispensable / Importante mais pas indispensable / Pas très importante / Pas du tout importante / Ne sait pas Source : enquête CSF INSERM-INED, 2006.
	URL	http://journals.openedition.org/gss/docannexe/image/2165/img-2.png
	Fichier	image/png, 26k

Pour citer cet article

Référence électronique

Nathalie Bajos et Michel Bozon, « Les transformations de la vie sexuelle après cinquante ans : un vieillissement genré », *Genre, sexualité & société* [En ligne], 6 | Automne 2011, mis en ligne le 01 décembre 2011, consulté le 08 juillet 2024. URL : <http://journals.openedition.org/gss/2165> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/gss.2165>

Cet article est cité par

- Garcia, Marie-Carmen. (2021) *Amours clandestines : nouvelle enquête*. DOI: 10.4000/books.pul.35052
- Goetschy, Maïlys. Berger, Hoël. Benadouda, Brahim. Dasré, Aurélien. Pannetier, Julie. (2023) Vieillir hors couple : est-ce vieillir sans sexualité ? *Genre, sexualité et société*. DOI: 10.4000/gss.7638
- Braïzaz, Marion. Schweizer, Angélick. Toffel, Kevin. (2021) L'abord de la sexualité par les infirmier-es en oncologie. Quand le sentiment de légitimité s'articule aux effets de genre et d'âge. *Genre, sexualité et société*. DOI: 10.4000/gss.6754
- Bernier, Adeline. Lefèvre, Marie. Henry, Emilie. Verdes, Ludmila. Acosta, Maria-Elena. Benmoussa, Amal. Mukumbi, Henri. Cissé, Mamadou. Otis, Joanne. Préau, Marie. (2016) HIV seropositivity and sexuality: cessation of sexual relations among men and women living with HIV in five countries. *AIDS Care*, 28. DOI: 10.1080/09540121.2016.1146208
- Lepiller, Olivier. (2015) Moi, je ne demande pas à rentrer dans une taille 36. *Journal des anthropologues*. DOI: 10.4000/jda.6130



- Aoun, Rania. (2014) Facebook et le phénomène des cougars¹. *Recherches féministes*, 26. DOI: 10.7202/1022773ar
- Braverman, Louis. (2017) Masculinités vieillissantes à l'épreuve du cancer de la prostate . *Enfances, Familles, Générations*. DOI: 10.7202/1045079ar

Auteurs

Nathalie Bajos

Directrice de recherche à l'Inserm

Michel Bozon

Directeur de recherche à l'INED

Articles du même auteur

De la sociabilité au genre et à la sexualité. Entretien avec Michel Bozon sur les étapes d'un parcours sociologique [Texte intégral]

Sociability to gender and sexuality. An interview with Michel Bozon on the path to a sociological understanding

Paru dans *Genre, sexualité & société*, 4 | Automne 2010

Droits d'auteur



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-NC-ND 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.



Genre, sexualité & société

6 | Automne 2011

Vieillir

Dossier

L'impensé de la vieillesse : la sexualité

Unthinkable in old age: sexuality

ROSE-MARIE LAGRAVE

<https://doi.org/10.4000/gss.2154>

Résumés

Français English

Dans cet article, il s'agit de proposer quelques pistes d'investigation pour saisir les relations entre sexualités et vieillesse en présupposant d'abord que la génération des militantes féministes des années 1970, à la lisière de la vieillesse, a su préfigurer un rapport renouvelé à la sexualité ou au contraire vit une solitude assumée ou imposée. Pour appréhender également ce que le genre fait à une vieillesse qui ne renonce pas à la sexualité, on analysera les carrières sexuelles mises en mots à partir d'un corpus de romans et d'autofictions d'écrivains et d'écrivaines contemporains.

In this paper, some avenues of investigation for understanding the relationship between sexuality and aging are suggested based on the assumption that the feminist activists of the 1970s, now at the edge of old age, have been able to herald a renewed relationship to sexuality or otherwise live a life of assumed or imposed solitude. To understand also what kind of person does not give up sexuality in old age, we analyze the sexual careers put in words from a corpus of novels and by autofiction and contemporary writers.

Entrées d'index

Mots-clés : sexualité, vieillesse, féminisme, genre, stigmaté, littérature

Keywords: sexuality, age, feminism, gender, stigma, literature

Texte intégral



La vieillesse, c'est les autres

- 1 De multiples petits signes désordonnés conduisent à un moment fragile et incertain de la vie à être situé de l'autre côté d'une frontière des âges et des jeux sexuels, ligne jusqu'alors invisible. La première fois qu'on vous laisse une place dans un métro bondé, qu'un enfant demande si vous avez connu la guerre de cent ans, que vous devenez passe-muraille, ces petits faits sont autant de balises qui progressivement distillent une échelle de l'avancée en âge. Lire sur le visage des ami-e-s retrouvé-e-s lors d'une rencontre inopinée ou organisée les empreintes ravageuses du temps constitue également un choc des âges dans lequel se mettent à défiler de curieux palimpsestes.
- 2 Ces petits signaux hétéroclites, atomisés, vécus dans une intimité assumée ou paniquée, en viennent à se structurer en un inéluctable *coming out*. L'accès à la carte senior SNCF, les rappels à la prévention médicale envoyés par la sécurité sociale, l'envoi des dossiers pour la retraite, la sollicitation d'assurance vie ou décès, la sollicitude d'agences de pompes funèbres promptes à vous mettre dans un cercueil capitonné sont autant d'attestations publiques et de publicisation de l'entrée dans la vieillesse. Les structures de la parenté assignent en outre une place générationnelle irréversible supposant des obligations à l'égard des descendants, alors même que les ascendants devenus des ancêtres ne vivent qu'à travers mémoires, photographies, comptines, bons et mauvais jeux de mots, voire secrets de famille. Bref, les autres vous assignent des rôles et des places que vous devez tenir pour tenir un rang, sous peine de déroger aux règles de la bienséance. Ces regards extérieurs s'incorporent sensiblement et avec lenteur, de sorte qu'on ne saurait ignorer qu'une alchimie secrète travaille le corps et l'esprit pour installer en son for intérieur le sentiment tenace de vieillir.
- 3 Le regard des autres construit la vieillesse, mais l'absence de regard désirant met un terme à toute velléité de croire que l'on est encore socialement désirable. Pour les autres, il va de soi que le renoncement à toute sexualité va de pair avec l'avancée en âge, par une sorte de mise en équation entre vieillissement du corps et dépérissement du désir et des pulsions sexuelles. La sexualité déserterait les corps non désirables parce qu'âgés. Ce processus naturel ne serait-il pas plutôt le commode habillage de normes distillées par le jeunisme ambiant et par des parois de verre invisibles mais combien agissantes confinant la sexualité dans un temps restreint et restrictif ? Pas avant le mariage, pas après la ménopause. Alors que les luttes féministes sont parvenues à délier sexualité et procréation, voilà que l'ordre des âges prend le relais pour tenir en respect une sexualité temporellement balisée. En outre, il conviendrait d'assumer l'évidence de cette règle, en d'autres termes il s'agirait d'accepter consciemment la mise à l'écart des vieux de la sexualité.
- 4 Or, si l'on peut assumer sa mort puisque nul dans l'histoire et dans aucune société existante n'y a échappé, on peut en revanche refuser consciemment certaines figures de la vieillesse puisqu'elles prennent des contours et des traits variables selon les sociétés et les périodes historiques. À la condition de savoir comment la vieillesse pénètre dans la conscience, et en retour à la condition de saisir ce que la prise de conscience fait à la vieillesse dans son rapport à la sexualité. La conscience de genre constitue à cet égard une ressource agissante et un puissant analyseur des formes d'appropriation, voire de subversion des états du désir à un âge avancé, mais également des liens entre vieillesse et sexualité, du moins peut-on en faire l'hypothèse. Cet article en effet est programmatique ; il entend suggérer des pistes d'investigation, sorte de premier canevas de questions qui doivent trouver leur traduction empirique et problématique à mesure d'une réflexion et de terrains en cours d'élaboration. La visée de ce *work in progress* est de ré-ouvrir la question des tensions et contradictions entre vieillesse et sexualité à partir tout d'abord d'une analyse d'écritures romanesques contemporaines, et à partir d'une enquête orale avec des militantes féministes des années 1970. Si l'on veut saisir, en effet, ce que le genre et la conscience de genre font à une vieillesse qui ne renoncerait pas au désir sexuel, il faut pouvoir mettre en perspective les discours des deux genres. Cette confrontation



est possible s'agissant de romans et d'autobiographies d'écrivains et d'écrivaines, elle l'est moins dès lors qu'il faudrait trouver le pendant masculin à cette génération de militantes féministes.

- 5 Toutefois, confronter l'écrit et l'oral suppose un certain nombre de précautions méthodologiques. L'écriture romanesque ou autobiographique en tant que genre littéraire, et les dispositions des écrivains à être responsables¹ ou à mentir-vrai² pose moins la question de l'authenticité des descriptions, des emprises de la vieillesse sur les arrangements sexuels, que celle des stratégies proprement littéraires visant à réhabiliter esthétiquement ou à donner une image misérabiliste, crue et cruelle de la vieillesse face au renoncement ou à la volonté d'exister sexuellement. À l'inverse, susciter par entretien la parole de féministes légitimées par l'histoire du mouvement féministe des années 1970 relève d'un autre type de procédure, et demande un autre régime de vigilance. La commune condition due à l'avancée en âge et la connaissance voire l'amitié, qui lie ces militantes et celle qui conduit l'entretien peuvent être un premier obstacle en raison d'une connivence présumée d'une génération à la lisière de la vieillesse. À cet égard, la mise en perspective de récits romanesques de la vieillesse d'écrivaines et les récits provoqués de militantes féministes devrait permettre de mettre au jour ce que le passage à l'écriture induit de restitution intime du soi.

Les aveux romanesques

- 6 En procédant soit par couplage littéraire, soit en constituant un corpus raisonné sexué, on voudrait saisir ce que l'âge, l'appartenance de classe et de genre de romanciers et de romancières font à la sexualité, et comment ces quatre socles de l'identité recomposent les façons de vivre et d'envisager la vieillesse. Les couples littéraires Philip Roth/Alice Ferney ou encore Serge Doubrovsky/Annie Ernaux, pour incongrus que puissent apparaître ces assemblages, semblent constituer des figures souvent inversées de sexualisation d'une vie qui vient buter sur la vieillesse. Toute l'œuvre de Philippe Roth peut être lue comme un essai pour comprendre ce qu'est un homme et ce qu'est une femme à travers la sexualité, et comment la sexualité est reconfigurée selon les différents registres du désir à mesure de l'âge. Quatre livres notamment *Professeur de désir* (1979), *Le sein* (1984), *Un homme* (2006), *Rabaissement* (2009) scandent la carrière sexuelle des personnages masculins de Philippe Roth, dont le dernier Simon Axler se donne la mort après que Pegeen le quitte pour vivre avec Tracy juste au moment où Simon éprouve le désir d'avoir un enfant avec elle. La différence d'âge et de genre, la réorientation sexuelle, les désirs antagonistes qui affleurent inopinément forment un dispositif déjà présent dans les autres ouvrages, mais porté là à l'incandescence. À rebours de ces désillusions, l'œuvre d'Alice Ferney³, qui pourrait se situer dans le courant « féminitude » ou à tout le moins dans la veine d'une écriture-femme, explore les méandres du sentiment amoureux hétérosexuel, puis une sorte d'effacement de la vieillesse et de la mort par la transmission en lignée féminine de la puissance fécondante des mères par laquelle toute nouvelle naissance viendrait démentir la finitude.
- 7 Le couple littéraire Serge Doubrovsky/Annie Ernaux semble plus improbable encore tant leurs romans respectifs sont désaccordés. Cette absence même de concordances retient toutefois l'intérêt. L'ensemble de l'œuvre de Serge Doubrovsky pourrait s'intituler le journal d'un séducteur/destructeur, sous l'emprise d'une véritable addiction au sexe. La différence d'âge des partenaires, les écritures enlacées d'une femme et d'un homme dans *Après-vivre* (1994), l'orthopédie sexuelle d'un homme vieillissant « qui a la mort entre les jambes, un sous-homme » dans *Laissé pour conte* (1999), composent ce que l'auteur appelle une autofiction qui pour reprendre ses termes « tue une femme par livre ». À l'opposé, dans son livre *Une passion simple*, Annie Ernaux raconte les métamorphoses d'une femme mûre sous l'effet d'un corps à



corps sexuel avec un homme dont elle ne partage ni les idées ni les goûts, devenant ainsi une sorte de « midinette » selon certains critiques littéraires, alors même que son œuvre entre en résonance avec le féminisme matérialiste⁴.

- 8 Tout laisse penser que la vieillesse pour ces romanciers et d'autres encore marque la fin des illusions, armature de toute leur vie : fin de la célébrité, impuissance sexuelle, mise en échec du pouvoir de séduction antérieur, en sorte qu'ils ne seraient tout simplement plus des hommes. Ces désirs décrits douloureusement lorsqu'il s'agit de leur propre vieillesse font place à une symphonie d'affects et à une gamme de douleurs sans pareilles dès que les romanciers écrivent sur la mort de leur père ou de leur mère, tel par exemple, Henry Bauchau (2003). Dès lors, il semble fécond de croiser ces écritures de la vieillesse et de la mort pour tenter de saisir les moments où se perd la qualité d'homme, alors qu'en tant que fils se reconfigure cette même qualité. Les romancières quant à elles semblent défier la vieillesse soit par l'exploration d'une sexualité déliée de tout sentiment amoureux au profit de la passion, soit en projetant une sexualité procréatrice sur les générations suivantes pour attester de la continuité du désir féminin.
- 9 En outre, pour faire le lien avec l'enquête concernant les militantes féministes, on restituera la façon dont Simone de Beauvoir construit la relation entre avancée en âge et sexualité, des *Mémoires d'une jeune fille rangée* (1958) à *La Vieillesse* (1970) en passant par *La Force de l'âge* (1960), mais également *Une mort très douce* (1964), puis *La cérémonie des adieux* (1974) relatant l'intime proximité vécue avec le cadavre de Sartre. Non que l'on veuille constituer l'œuvre de Simone de Beauvoir en autobiographie emblématique du rapport entre âge et vieillesse, mais les expériences bisexuelles et la puissance réflexive de cette philosophe ont toutes chances de s'avérer être un fil conducteur et introducteur aux arrangements entre vieillesse et sexualité de la génération féministe suivante.

Révolution sexuelle silencieuse ou solitude individuelle ?

- 10 En toute logique, on peut postuler que la fraction historique de la génération féministe des années 1970 a incorporé dans les luttes une conscience de genre qui devrait s'actualiser dans son rapport à une vieillesse désirante, dans la mesure où, dotée d'une réflexivité en raison d'un capital scolaire élevé (Picq, 2011), elle inventerait des manières de penser et de vivre à nouveaux frais vieillesse et sexualité. Cette génération a déjà fait ses preuves : *mon corps m'appartient, je décide ou non de mon éventuelle fécondité, je remets en question l'hégémonie de l'hétérosexualité*, toutes luttes qui dénaturalisent les comportements dits personnels pour les ancrer dans le politique. Ces normes s'appliquent-elles à présent au corps vieillissant, et peut-on saisir les prémisses d'une autre politique de la vieillesse et de la sexualité ? Est-on militante jusqu'au bout de ses forces, en prenant en charge ce que l'âge fait au genre et à la sexualité, et comment la conscience de genre reconfigure-t-elle ou non la vieillesse ?
- 11 Ces questions se sont progressivement élaborées à l'occasion d'un séminaire intitulé « Ce que célébrer les 40 ans du MLF veut dire »⁵. En invitant plusieurs féministes historiques à restituer et à transmettre la mémoire de leur engagement à un jeune public étudiant, au-delà de leurs exposés, ce sont les signes de vieillissement des intervenantes imprimés en moi qui m'ont introduite à ma propre vieillesse et à la leur. Un vieillissement au demeurant naturel, sans artifice, sans honte apparente de vieillir, comme si le corps était tout entier redressé par l'intelligence, par la curiosité en éveil, par la lutte militante comme eau de jouvence. Mais sous la plage, restent-ils des pavés en forme de solitude ? Quels sont donc leurs arrangements avec le vieillir ? Ce vieillissement naturel est-il socialement travaillé et comment ? À les regarder, tout



laisse penser que le militantisme est un puissant antidote à la vieillesse, mais alors pourquoi la vieillesse n'est-elle pas devenue un thème de luttes féministes⁶ ? Plus encore, il s'agit d'explorer une sorte d'anthropologie du sexe⁷ vieillissant à partir des reconfigurations des pratiques sexuelles, des reconversions possibles au lesbianisme ou à la bisexualité, bref de mettre au jour une sorte de révolution silencieuse des pratiques sexuelles. À côté ou parallèlement aux subcultures sexuelles⁸, peut-on saisir ce que les « hors-la-loi du sexe » pour cause de vieillissement inventent pour résister à la violence de leur mise à l'écart. Certes, on peut se demander si la révolte contre une vieillesse asexuée ne reste pas secrète, mais les conditions sociales et politiques faites aux vieux pourraient faire l'objet de luttes féministes, comme en d'autres temps ce fut le cas pour les conditions d'accueil des « filles-mères » dans des foyers spécialisés. Mais surtout, la liberté et l'autonomie, si chèrement acquises tout au long de la vie de ces militantes, comment les feront-elles valoir quand les déprises successives les déposséderont de leur agir devenu seconde peau ? Existe-t-il une préparation féministe à la vieillesse qui rompt résolument avec les carcans lénifiants et normatifs d'une vieillesse sur papier glacé déssexualisée mais heureuse ? Serait-ce cela la sagesse ?

- 12 Toutefois, reste une inconnue de taille qui tient à la possibilité même d'un entretien sur ces sujets. En effet, le récit sur le rapport à la vieillesse et à la sexualité de cette génération vient à rebours des sollicitations auxquelles ces féministes sont rompues. Habituees à restituer leurs trajectoires militantes, ces féministes accepteront-elles de retracer leurs carrières sexuelles ? Médias, étudiant-e-s et historiennes les convoquent pour saisir leur mémoire des luttes et leur trajectoire d'engagement alors qu'avec cette recherche il s'agit de préfigurer un temps marqué au sceau de la finitude. Il ne s'agit plus de parler du passé, mais du présent et de l'avenir. Or, l'avenir de ces militantes est structuré, travaillé, informé par leur passé s'agissant de leur engagement féministe actuel, mais en est-il de même pour ce qui concerne les relations entre vieillesse et sexualité ? La reconversion au lesbianisme fait-il partie des arrangements des exclues du marché hétérosexuel ? En effet, une première lecture des ouvrages écrits par des romanciers met au jour la centralité du couplage impuissance sexuelle/entrée dans la vieillesse, quand des recherches montrent que l'âge avancé pour les gays est un élément de leur éviction du marché sexuel. Qu'en est-il pour les féministes ? Comme pour toutes les hétérosexuelles, être vieille est un motif d'exclusion du marché sexuel, mais en va-t-il de même pour les féministes lesbiennes ? Sans compter que la catégorie des « femmes mûres » est l'objet de fantasmes masculins, figurant dans le répertoire des pornographes (Trachman, 2011), tout comme elle est devenue une niche du marché des cosmétiques et de la chirurgie réparatrice. Face à la dévaluation des vieilles sur le marché de la sexualité, que devient le désir, celui-là même qui se métamorphosait en paroles et en actes pendant la décennie 1970, matrice de l'engagement politique ?
- 13 La réception à ces questions est loin d'être assurée, en raison du contexte actuel où l'adage « le personnel est politique » est désormais en déshérence. Susciter le discours de féministes pour qui ce ne fut pas un simple slogan ne garantit nullement le passage à la parole. Le seul atout capable de lever les réticences tient à l'appartenance à une même génération, permettant de maîtriser et de naviguer entre les deux contextes. L'acceptation ou le refus font d'évidence partie du procès de recherche, et le déplacement de l'entretien sur les arrangements entre sexualité et vieillissement devrait au demeurant susciter un intérêt en ce que ces entretiens participent à un essai pour saisir éventuellement un point de vue féministe sur la vieillesse.
- 14 On le voit, cette recherche entend combler les silences du féminisme concernant la vieillesse pro-sexe ou sans sexe, en cherchant les raisons d'une *omerta* collective ou au contraire en mettant au jour des initiatives peu connues et des alternatives aux discriminations sexuelles dues à l'avancée en âge. À cet égard, accepter ou refuser un entretien constituera déjà un indice de l'héritage encore agissant ou du délitement du caractère politique du privé.



Assumer le point de vue savant

- 15 Toutefois, un autre obstacle de la recherche tient aux caractéristiques des deux corpus retenus. En effet, l'un et l'autre vont permettre de saisir le rapport qu'une fraction des classes cultivées entretient à la vieillesse. Or, jusqu'à présent, aucune recherche ne m'a conduite à travailler sur les classes cultivées. Des romanciers, je n'ai retenu que les « écrivains paysans »⁹, et l'essentiel de mes travaux concerne les classes populaires. Ce qui pourrait constituer un handicap peut aussi constituer un défi. Assumer le point de vue savant sur cette thématique, c'est penser que probablement ceux et celles qui ont le pouvoir d'écrire et de se dire sur un sujet aussi sensible sont aussi celles et ceux qui ont la capacité de préfigurer des tendances les plus novatrices concernant les expériences sexuelles de la vieillesse, en raison des ressources de différente nature qu'elles et qu'ils ont pu mobiliser tout au long de leur vie, en sorte qu'ils n'arrivent pas socialement démunis au grand âge. Sans postuler une vieillesse enchantée, ces informateurs possèdent nombre d'atouts pour affronter le dépérissement corporel et social de soi, et l'on peut raisonnablement s'attendre à des stratégies pratiques pour conserver une part d'autonomie. Mettre en perspective les conditions matérielles, sociales et politiques de ces romanciers et de ces militantes avec les façons de fabriquer une vieillesse sexualisée permettra de nuancer les effets de genre par la position de classe. Toutefois, il ne s'agit nullement de mettre au jour une sorte d'avant-garde du jouir et du vieillir noblement. Tout au contraire, l'enjeu est de montrer comment les positions de classe construisent des polarités et des distinctions entre une vieillesse qui a les moyens de s'assumer et celle des gens de peu qui font de nécessité vertu. Le regard savant souligne ainsi en creux l'avers et l'aversion pour la vieillesse populaire.

Stigmate indélébile et répression sexuelle

- 16 Tout laisse penser que la vieillesse serait le stigmate des stigmates. Tant que la vieillesse est celle des autres, on l'appréhende sur le seul mode de la discrimination. Quand elle vient accoster son propre corps, puis invasive s'enrôler dans l'esprit, alors la discrimination incorporée devient stigmate. La vieillesse devenue stigmate semble ainsi prendre le pas sur les discriminations de genre, de sexualité, de classe et peut être de race, non pour les annuler mais pour les subsumer. Pour deux raisons au moins. Son caractère irréversible d'abord : pas de réassignation possible, pas de trouble dans les âges, pas de transfuge de classe ; son devenir, c'est la mort. Le silence féministe et politique ensuite : hormis les aménagements réformistes à caractère social, aucune lutte féministe ne vient perturber l'ordre des âges, et proposer des alternatives collectives au vieillir chacun pour soi. La solitude créée par l'évitement des vieux et distillée aussi par une sollicitude surfaite n'est pas seulement un sentiment qui viendrait avec l'âge ; elle vient de soi. Elle est tellement incorporée qu'elle fait le vide autour de soi, comme la peste et le choléra, inguérissables eux aussi. La solitude met non seulement à bonne distance les personnes âgées, mais elle leur fait prendre en charge leur mise à l'écart par l'intériorisation du sentiment d'être de trop, encore là ou pas assez présentes. Ils ne sont jamais à leur place, les vieux, parce qu'ils n'ont plus de place sociale. Dans les années 1970, les femmes elles aussi occupaient des places subalternes. Les luttes féministes ont réussi à leur ménager l'accès à des postes et à des responsabilités jusqu'alors impensables. En toute logique, cette génération féministe pourrait faire advenir une vieillesse impensable. C'est du moins ce que voudrait tester cette recherche, non sous forme d'une recherche-action, mais d'une recherche visant à mettre au jour ce qui se trame d'invention ou de



- consentement aux normes de la vieillesse sous l'apparent silence féministe.
- 17 Quoique stigmatisée, la vieillesse reste pensable, alors que la sexualité des vieux est, elle, réprimée. Socialement déniée, elle devient obscène dès que les vieux donnent des signes de désir sexuel. Caricatures, adjectifs méprisants, rappels à l'ordre des enfants et des personnels soignants viennent contrecarrer toute velléité de sexualisation de la vie. Cette phobie ambiante distille une violence symbolique d'autant plus masquée et agissante qu'elle s'incorpore progressivement au cortège des dé-saisissements de soi, en sorte que le renoncement sexuel en vient à valider cette violence. Cette violence symbolique est fondée sur une définition biologique de la sexualité, disqualifiée par l'âge biologique, réduisant ainsi des expériences érotiques à des fonctions biologiques. Dans ce sens, en raison de leur âge, les vieux sont censés être sexuellement rassasiés pour le restant de leurs jours. Or, ce type de raisonnement laisse dans l'ombre les possibles reconfigurations de la *libido dominandi* des hommes affectés d'une impuissance sexuelle, conduits dès lors à explorer d'autres registres de la sexualité, tout comme de nouveaux désirs sexuels peuvent venir aux femmes enfin débarrassées des charges mentales et pratiques de la famille et du travail. Or, aucune consécration féministe ou politique ne vient légitimer la sexualité des vieux ; aucune histoire de la sexualité ne met la focale sur cette classe d'âge, présupposant ainsi le dépérissement tenu pour certain du désir. La sexualité des vieux reste honteuse, cachée, réprimée et reléguée dans les coulisses de la société. À cet égard, seules les fictions romanesques semblent ménager un espace transgressif à des aveux impossibles sans le passage par l'écriture. Raison pour laquelle, en cas de refus d'entretiens sur ce sujet, il est toujours possible de revenir aux romans et aux autobiographies, voire de susciter des écrits sur la vieillesse ou encore des journaux intimes de vieilles, ces *Miroirs d'encre* (Beaujour, 1980), réplique inversée du *Moi des demoiselles* (Lejeune, 1993). La boucle est ainsi bouclée : l'écrit peut éveiller la parole, et la parole peut s'inscrire en toutes lettres. À l'angoisse de la perte de la virginité ou aux premiers émois sexuels dans les journaux des jeunes filles en fleurs pourraient ainsi correspondre les dernières tribulations des vieilles désirantes.

Bibliographie

- ARAGON Louis, *Le mentir-vrai. Nouvelles*, Paris, Gallimard, 1980.
- BAUCHAU Henry, *La déchirure*, Arles, Actes-Sud, 2003.
- BEAUJOUR Michel, *Miroirs d'encre*, Paris, Seuil, 1980.
DOI : 10.3917/lrel.beauj.1980.01
- BEAUVOIR de Simone, *Mémoires d'une jeune fille rangée*, Paris, Gallimard, 1958.
DOI : 10.14375/NP.9782070355525
- BEAUVOIR de Simone, *La force de l'âge*, Paris, Gallimard, 1960.
DOI : 10.14375/NP.9782070377824
- BEAUVOIR de Simone, *Une mort très douce*, Paris, Gallimard, 1964.
DOI : 10.14375/NP.9782070361373
- BEAUVOIR de Simone, *La femme rompue*, Paris, Gallimard, 1968.
- BEAUVOIR de Simone, *La vieillesse*, Paris, Gallimard, 1970.
- BEAUVOIR de Simone, *La cérémonie des adieux*, Paris, Gallimard, 1974.
DOI : 10.1163/25897616-00201010
- DOUBROVSKY Serge, *Le livre brisé*, Paris, Grasset, 1989.
- DOUBROVSKY Serge, *L'après-vivre*, Paris, Grasset, 1994.
- DOUBROVSKY Serge, *Laissé pour conte*, Paris, Grasset, 1999.
- FERNEY Alice, *Le ventre de la fée*, Arles, Actes Sud, 1993.
- FERNEY Alice, *L'élégance des veuves*, Arles, Actes Sud, 1995.
- FERNEY Alice, *La conversation amoureuse*, Arles, Actes Sud, 2000.
- LAGRAVE Rose-Marie, *Le village romanesque*, Arles, Actes-Sud, 1980.



LAGRAVE Rose-Marie, « Ré-enchanter la vieillesse », *Mouvements*, 2009, n°3, vol. 59, pp. 113-122.

DOI : 10.3917/mouv.059.0113

LEJEUNE Philippe, *Le Moi des demoiselles. Enquête sur le journal de jeune fille*, Paris, Seuil, 1993.

PICQ Françoise, *Libération des femmes. Quarante ans de mouvement*, Paris, Editions dialogues.fr, 2011.

ROTH Philippe, *Professeur de désir*, Paris, Gallimard, 1979.

ROTH Philippe, *Le sein*, Paris, Gallimard, 1984.

ROTH Philippe, *Un homme*, Paris, Gallimard, 2006.

ROTH Philippe, *Le rabaissement*, Paris, Gallimard, 2009.

RUBIN Gayle, *Surveiller et jouir. Anthropologie du sexe*, Paris, EPEL, 2010.

SAPIRO Gisèle, *La responsabilité de l'écrivain. Littérature, droit et morale en France (XIX^e-XX^e siècle)*, Paris, Seuil, 2011.

DOI : 10.14375/NP.9782021032888

TRACHMAN Mathieu, « Des hétérosexuels professionnels. Genre, sexualité et division du travail dans la pornographie française (1975-2010) », thèse de doctorat en sociologie EHESS, 2011.

Notes

1 Sapiro Gisèle, *La responsabilité de l'écrivain. Littérature, droit et morale en France (XIX^e-XX^e siècle)*, Paris, Seuil, 2011.

2 Aragon Louis, *Le mentir-vrai. Nouvelles*, Paris, Gallimard, 1980.

3 Ferney Alice, *Le ventre de la fée*, Arles, Actes Sud, 1993 ; *L'élégance des veuves*, Arles, Actes Sud, 1995 ; *La conversation amoureuse*, Arles, Actes Sud, 2000.

4 Voir le séminaire de Delphine Naudier sur ce sujet.

5 Séminaire à l'EHESS, années 2010-2012.

6 On a proposé quelques hypothèses à ce sujet dans un article : « Ré-enchanter la vieillesse », *Mouvements*, 2009, n°3, vol 59, pp. 113-122.

7 Rubin Gayle, *Surveiller et jouir. Anthropologie du sexe*, Paris, EPEL, 2010.

8 Idem, chapitre VII, « Etudier les subcultures sexuelles », p. 381.

9 Lagrave Rose-Marie, *Le village romanesque*, Arles, Actes-Sud, 1980.

Pour citer cet article

Référence électronique

Rose-Marie Lagrave, « L'impensé de la vieillesse : la sexualité », *Genre, sexualité & société* [En ligne], 6 | Automne 2011, mis en ligne le 01 décembre 2011, consulté le 10 juillet 2024.

URL : <http://journals.openedition.org/gss/2154> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/gss.2154>

Cet article est cité par

- (2019) *Figures du vieillir et formes de déprise*. DOI: 10.3917/eres.meida.2019.01.0349
- Maurin, Marine. (2021) Les épreuves identitaires des femmes âgées à la rue. *Retraite et société*, N° 85. DOI: 10.3917/rs1.085.0108
- Goetschy, Maïlys. Berger, Hoël. Benadouda, Brahim. Dasré, Aurélien. Pannetier, Julie. (2023) Vieillir hors couple : est-ce vieillir sans sexualité ?. *Genre, sexualité et société*. DOI: 10.4000/gss.7638
- Dumas, Lorine. Rennes, Juliette. (2022) Inventer un autre regard sur



l'avancée en âge. Vieillesse corporelle, féminisme et arts plastiques depuis les années 1970. *Nouvelles Questions Féministes*, Vol. 41. DOI: 10.3917/nqf.411.0100

- Braverman, Louis. (2017) Masculinités vieillissantes à l'épreuve du cancer de la prostate. *Enfances, Familles, Générations*. DOI: 10.7202/1045079ar
- Koo, Moduk. (2023) Jouer du vieillissement : Dazzling (JTBC, 2019). *TV/Series*. DOI: 10.4000/tvseries.7154
- Aoun, Rania. (2014) Facebook et le phénomène des cougars¹. *Recherches féministes*, 26. DOI: 10.7202/1022773ar
- Lavigne, Julie. Piazzesi, Chiara. (2019) Femmes et pouvoir érotique. *Recherches féministes*, 32. DOI: 10.7202/1062221ar
- Bozon, Michel. Rennes, Juliette. (2015) Histoire des normes sexuelles : l'emprise de l'âge et du genre. *Clio*. DOI: 10.4000/clio.12823

Auteur

Rose-Marie Lagrave

Directrice d'études à l'EHESS
EHESS, Iris

Articles du même auteur

Se ressaisir [Texte intégral]

Pulling yourself together

Paru dans *Genre, sexualité & société*, 4 | Automne 2010

Droits d'auteur



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-NC-ND 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.



Genre, sexualité & société

6 | Automne 2011

Vieillir

Dossier

Le sexuel dans le soin gériatrique. Une « difficulté dans la réalité »

The sexual in geriatric care. A "difficulty in the reality"

PASCALE MOLINIER

<https://doi.org/10.4000/gss.2193>

Résumés

Français English

Dans cet article, l'auteure s'appuie sur son expérience de l'analyse psychodynamique du travail en institution gériatrique. Elle montre que le sexuel, au sens freudien du terme, occupe une place centrale dans le soin gériatrique, constituant ce que Cora Diamond désigne comme une « difficulté dans la réalité ». Celle-ci peut, sous certaines conditions organisationnelles, être assumée, élaborée et même sublimée dans les équipes de soin. Mais cette dimension du réel des corps, des fantasmes et du désir inconscient, est esquivée dans la plupart des éthiques conventionnelles. Il en résulte que les questions de morale sexuelle sont posées dans un cadre théorique inadéquat. La vitalité du pulsionnel est niée au profit d'une valorisation des activités cognitives comme seules caractéristiques définitionnelles de l'humain. L'éthique des aides-soignantes et des infirmières relève de l'éthique du care. Elle s'avère beaucoup plus adaptée pour affronter cette difficulté mais nous expose à prendre conscience de notre propre vulnérabilité.

In this article, the author leans on her experience with psychodynamic analysis of work in a geriatric institution. She shows that the sexual, in the Freudian sense of the term, occupies a central place in geriatric care, constituting what Cora Diamond indicates as a "difficulty in the reality." This difficulty can, under certain organizational conditions, be assumed, elaborated and even sublimated in the care teams. But this dimension of the reality of bodies, fantasies and unconscious desire is evaded in most of conventional ethics. As a result, questions of sexual morality are posed within an inadequate theoretical frame. The vitality of the drive is denied for the benefit of a valuation of cognitive activities as the definitional characteristics of being human. The ethic of the auxiliary nurses is the ethic of care. It turns out to be much more adapted to face this difficulty but exposes us to an awareness of our own vulnerability.



Entrées d'index

Mots-clés : sexualité, pulsion, gériatrie, aides-soignantes, morale sexuelle, éthique du care
Keywords: sexuality, drive, geriatrics, auxiliary nurses, sexual morality, ethics of care

Texte intégral

- 1 La sexualité, en institution gériatrique, est généralement abordée sous l'angle de la sexualité entre vieillards ou de leur masturbation. Elle est soit tolérée, faisant l'objet de recommandations bienveillantes, les personnes âgées auraient bien le « droit » d'avoir une sexualité. Soit elle fait l'objet de tabou ou de dissimulation, surtout lorsque les nouvelles rencontres amoureuses des vieux parents choquent leurs (plus très jeunes) enfants. Ou bien lorsqu'il s'agit de relations entre femmes que l'on retrouve, par exemple, chaque matin dans le même lit. Je considère toutefois que le malaise ou le trouble des soignant.e.s¹ face à certains corps, odeurs ou peaux, ou encore leur perception gênée de la façon dont certaines épouses ou enfants ont pris possession du corps de *leur* malade, conduisent beaucoup plus directement aux questions de morale sexuelle telles qu'elles se posent en gériatrie. La sexualité autonome des vieillard.e.s n'est qu'un épiphénomène dans un domaine plus largement impensé, celui du sexuel dans le soin. Ce domaine nous déporte immédiatement de la question d'un « droit à la sexualité » dans l'absolu vers celle, plus concrète et retorse, d'une « difficulté dans la réalité ». J'emprunte cette expression à Cora Diamond, dans son article « La difficulté de la réalité et la difficulté de la philosophie », pour désigner ces expériences « où nous appréhendons quelque chose dans la réalité comme résistant à ce qu'on le pense, ou bien comme étant douloureux dans son caractère inexplicable ». Elle ajoute que « les choses que nous appréhendons ainsi peuvent très bien, à d'autres yeux, ne pas présenter cette sorte de difficulté ; qu'il soit dur, impossible ou atroce de les circonscrire par l'esprit » (2011, 273).
- 2 Il s'agit donc de penser ce qui est habituellement esquivé de la réalité gériatrique, non pas dans son expérience ordinaire où il n'est pas si « dur » de le penser, mais dans les discours théoriques dominants en éthique médicale ou en philosophie morale, plus largement dans tous les discours-maîtres que je définirai comme *vis d'en haut*, les discours administrativo-gestionnaires de la *bientraitance*, par exemple. Je m'appuierai sur mon expérience clinique du travail en gériatrie. Celle-ci s'est constituée au long de ces vingt cinq dernières années à travers différents dispositifs méthodologiques (observation participante, recherche action, formation, supervision, analyse des pratiques...) que je ne détaillerai pas ici. Je constate qu'une censure sociale en forme de désaveu recouvre la centralité du sexuel dans le soin : cela n'existe pas. Ou bien, cela ne devrait pas exister. Je définis le sexuel au sens psychanalytique du terme, multiple et polymorphe, qui trouve son fondement dans le *care* primordial dont nous avons été l'objet durant l'enfance, dans la sexualité infantile, le refoulement, le fantasme, le désir inconscient. Je fais l'hypothèse que ce déni collectif n'est sûrement pas sans effet sur les modalités pratiques dans lesquelles est autorisé, en dehors du soin, à s'exercer ce prétendu « droit » des vieillard.e.s à une sexualité.

Peau à peau

- 3 Une très jeune élève infirmière, à l'issue de son premier stage, dans un service de médecine où elle s'était vue confier la toilette quotidienne d'une femme âgée atteinte d'un cancer intestinal, perdue, confuse, incontinente, fait ce rêve récurrent. Cette femme, ses bras, ses cheveux, sa merde et les draps du lit s'allongent, ils ondulent et s'enroulent en ruban de corps et de toile autour d'elle, ils l'enlacent et l'entraînent vers un fond insondable de nuit et de cloaque. L'étreinte semble se dérouler au lit



même de la dormeuse qui s'agite, se réveille et se rendort, se débattant sans bien distinguer la démarcation entre le rêve et la veille, les draps du lit d'hôpital et les siens, son corps et celui de la vieille, tout confondu. Le contact peau à peau avec cette femme à la parole erratique, enlacée pour être retournée, nettoyée de souillures abondantes, avait pourtant été enduré durant le travail, sans dommages lui semblait-il. Le rêve intervient dans l'après-coup, gâchant les vacances de Noël, inoubliable dit l'infirmière devenue adulte.

4 On parle souvent du pouvoir sur les corps (biopouvoir) mais qu'en est-il de la puissance des corps, et singulièrement de *ces corps-là* ? Il faut ici imaginer l'alignement dans les salons des EHPAD de ces créatures percluses dans des fauteuils articulés *high-tech*, sorte de *cyborgs* centenaires ou presque, imaginer l'inquiétante étrangeté de ces vies aux corps déformés, bouche édentée vorace, imaginer cette présence particulière de l'humain parvenu aux bornes de la vie, souvent sans langage et nous confrontant nous-mêmes aux bornes du langage. Comment penser, dire cette contradiction « désarçonnante » d'une puissance de vie aux confins de la mort ?

5 Face aux très grands vieillards, en effet, et pour le dire dans les mots de Cora Diamond, la pensée est « désarçonnée, poussée hors d'elle-même », comme elle l'est à chaque fois que la vie ne se démarque pas nettement de la mort. Diamond donne l'exemple du poème *Six Young men* de Ted Hughes, où celui-ci regarde une photographie prise en 1914 de jeunes hommes souriant, en pleine santé, éclatant de vie (Diamond, op. cit., 271). Six mois plus tard, ils étaient tous morts à la guerre. Le narrateur voit une horrible contradiction entre ces visages souriants et cette mort, ils sont à la fois vivants et morts ; et cela le renvoie au fait qu'il est lui-même tout autant vivant et mort (Halais, 2010). Diamond écrit à propos des « horreurs contradictoires et permanentes de l'imagination de la mort » :

« ce qui m'intéresse ici est l'expérience, pour l'esprit, de son incapacité à englober quelque chose qu'il rencontre. Cela peut très bien rendre fou d'essayer, de rassembler dans une pensée ce qui ne peut pas être pensé : l'impossibilité pour quiconque d'être plus vivant que ces hommes souriant, rien n'étant plus mort » (Diamond, op. cit., 272).

6 « Ils nous vampirisent » disent pour leur part les soignant.e.s de gériatrie à propos de leurs patients. Autre image du mort-vivant, et fortement sexualisée, pour dire ce sentiment d'être happé par la puissance pulsionnelle d'un corps, par cette corporéité dont le sujet s'est éclipsé ou se tient hors d'atteinte, concaténation de vie et de mort ; pour dire l'angoisse que suscite l'humain dont la psyché se dérobe à la mise en présence avec l'autre, avec son soignant. « Qui es-tu ? », question répétée tous les matins, jusqu'à plus de mots, rien. Le soin signifie alors la capacité de faire revenir cet autre pour ne pas s'annihiler psychiquement avec lui, ou trouver n'importe quel moyen qui conjure la violence qu'on sentirait parfois monter en soi, disent les soignant.e.s, comme réponse à cette confrontation avec du corps à l'état brut, du *corps en soi*, sans parole adressée, sans intention exprimée, renvoyant à des processus archaïques d'indifférenciation. Draps, bras, corps, l'une en l'autre.

7 « Je dois sans arrêt leur répéter qu'il s'agit de personnes », me disait récemment la directrice exténuée d'une maison de retraite à propos des personnels de son établissement, non pas maltraitants, mais parfois indifférents. Je répondis ce qu'elle savait déjà. Oui, il faut le répéter tout le temps, même à ceux ou celles qui en sont convaincus. Il ne va pas de soi de maintenir la présence de l'humain, en l'autre et en soi, quand dans l'éclipse de la pensée, le corps s'impose avec sa puissance de fascination, d'attraction et de répulsion. « Je décris le papier peint à voix haute quand je lui fais sa toilette », dit cette infirmière à propos d'une femme rétractée en position fœtale qui a perdu depuis des années l'usage du langage, grimaçant d'inaudibles sons. Une autre dit qu'elle chante pour s'accorder affectivement avec une patiente décharnée et trémulante, sans cesse gémissante. Seul le chant les calme. La même raconte comment, vision repoussante, la peau d'une patiente atteinte à un stade



avancé de la maladie d'Alzheimer s'était, en l'espace d'une nuit, entièrement recouverte de cloques. Il s'agissait de lui faire ouvrir la bouche pour que le dermatologue l'examine. Après avoir essayé diverses manœuvres, l'infirmière avait finalement, à l'insu du médecin, discrètement enfoncé les ongles de sa main gantée dans le gras du bras. L'effet recherché avait été immédiat. L'infirmière, troublée, racontait avoir éprouvé une sensation fugace de jouissance, comme lorsqu'on écrase un insecte et que l'on entend le bruit du craquement de la carapace sous le pied. Il s'en était suivi une sensation agréable de détente et de soulagement.

« Je ne peux pas la faire » disait quant à elle avec obstination une aide-soignante plus toute jeune à propos de la toilette au lavabo d'une patiente.

« Pourquoi tu ne peux pas la faire ? » lui demande-t-on. « Je ne peux pas, je ne peux pas ». « Mais pourquoi ? » « ... parce qu'elle se frotte... elle se frotte sur le gant de toilette quand je lui lave... enfin, tu vois... ».

Le sexuel est dans le soin, comme le ver dans la pomme

- 8 J'ai choisi de commencer par ces évocations pénibles pour installer ce qui relève d'une évidence pour les soignant.e.s bien que celle-ci ne soit que très rarement exprimée en dehors de l'intimité des équipes : le sexuel est au centre de la relation de soin en gériatrie parce que celle-ci implique un rapport répété au corps, de la toilette aux différents changes, en passant par l'aide à l'alimentation et au coucher. Je ne parle pas ici de sexualité génitale, mais de la sollicitation des pulsions partielles dans le contact peau à peau, de l'excitation ou du sadisme que sollicite parfois la manipulation des corps et de leurs déjections, du dégoût ou de la déstabilisation des défenses, de l'irruption encombrante de fantasmes et jusqu'à la séduction ; en atteste cette aide-soignante dans la recherche menée sur le dégoût par Anne Paillé au Québec :

« Moi personnellement je me suis dit : "Mon dieu ! Cette madame-là, elle est tellement belle !" Juste son corps : elle avait tellement un beau corps ! Elle avait 94 ans peut-être. Elle a tellement un beau corps ! Je trouvais ça "Wow !" . J'étais super impressionnée de voir ça. Finalement, c'était même pas du dégoût. Finalement, c'était "Wow !" Mais, avec une belle peau, tu sais... » (Paillé, 2011, 249).

- 9 Entrent en ligne de compte, du côté des patients, les désinhibitions fréquentes dans la maladie d'Alzheimer où le refoulement ne joue plus ses fonctions de censure, la désorganisation des fonctions cognitives s'accompagnant de processus de régression (voracité, analité...) et d'une mise à vif du pulsionnel comme force vitale d'emprise et d'aspiration (le vampire). S'y intrique la fatigue de porter jour après jour dans l'odeur acre des urines et des fèces, le poids accumulé de tous ces corps, usure dramatisée quand les conditions organisationnelles se prêtent au surmenage, à la blessure, au dos rompu. On craque, on n'en peut plus, dépossédé de la maîtrise sur soi par une exaspération croissante dont on essaie qu'elle ne conduise pas à l'explosion de la violence retournée contre certains patients. Lorsque celle-ci se déchaîne, il s'agit d'une violence qui agit plutôt comme une défense auto-conservatrice : c'est l'autre ou moi². Ces passages à l'acte sont rares, mais quasiment imprévisibles, car ils n'interviennent pas chez des sujets prédisposés à la violence, ils sont le résultat d'une surcharge où l'activisme a fait durablement barrage à l'élaboration et au fantasme³. La violence est ainsi moins l'indice d'un fonctionnement individuel pathologique ou d'un sadisme pervers que celui d'une inadéquation organisationnelle ou d'une vulnérabilité ponctuelle, comme cette jeune infirmière enceinte qui avait giflé une patiente agressive qui cherchait à lui donner



des coups de pieds dans le ventre. Ce soin n'aurait sans doute pas tourné mal si elles n'avaient pas été seules.

Cela ne devrait pas être

10 Mettre au travail les ressources psychiques qui permettent la mise en présence avec les patients gériatriques requiert un espace d'élaboration, c'est-à-dire avant tout un temps pour dire et penser les ambiguïtés de l'expérience du travail, de préférence avec ses pairs. Penser ce qui se vit aux limites de la pensée, aux limites du corps est dur, mais ce n'est pas impossible. C'est la fonction des pauses-café, des temps morts, des discussions de vestiaires, bref de tous ces temps informels qui disparaissent quand le travail s'intensifie pour une raison ou pour une autre⁴.

11 Hors de leur propre cercle, les soignant.e.s ont de bonnes raisons de garder le silence sur leurs affects et leurs façons de faire. S'il n'est pas facile d'en parler, en dehors des collègues en qui on a confiance, c'est que les composantes érotisées du soin, au moins autant que les agirs violents, se prêtent à des interprétations psychologisantes *vues d'en haut*, en termes de transgression, de déviance ou de perversion, et qu'en parler, c'est prendre le risque de se voir désavoué à la fois en tant que personne « normale » et en tant que bon.ne professionnel.le.

12 J'ai moi-même fait l'expérience de ce désaveu, à plusieurs reprises, lorsque j'ai voulu rendre visibles et explicites ces dimensions du travail soignant. Au récit d'une histoire de séduction entre un vieillard récalcitrant à tout traitement neuroleptique et ses soignantes qui parvenaient cependant à l'amadouer en lui concédant le droit à quelques attouchements étroitement contrôlés, il m'a été objecté, entre autres, que cela n'existait plus (par quel miracle ?), qu'elles auraient mieux fait de se plaindre à leur direction pour harcèlement sexuel (le vieillard avait 90 ans et souffrait de la maladie d'Alzheimer !), que ce qu'il cherchait n'était pas sexuel mais affectif... (Molinier, 2009 a). Des chercheurs ont même prétendu que, dans la mesure où ils ne rencontraient pas ce genre de situations dans leur matériel, c'était moi qui étais perverse et suspecte de rechercher le vice partout. Ou bien je brodais, je faisais de la littérature à partir d'anecdotes non significatives. J'ai été invitée dans l'une des toutes premières formations sur la bientraitance destinée à des personnels en gériatrie. Essayant d'expliquer que les compromis de ces aides-soignantes étaient susceptibles de nous éclairer sur ce que signifie concrètement la bientraitance et ses inévitables ambivalences, j'ai déclenché les foudres des pontes présents dans la salle et je ne suis pas prête d'oublier la façon dont ils m'ont confisqué la parole pour se disputer entre eux sur ce qu'était un « bon soin » (certainement pas ce que j'en disais), sous le regard médusé d'infirmières et d'aides-soignantes réduites au silence et qui sont venues s'excuser auprès de moi, à la pause, de n'avoir pas eu le courage de prendre la parole en ma faveur.

13 Ainsi est-il de bon ton de concéder aux personnes âgées le « droit à une sexualité », mais il ne faudrait surtout pas que celle-ci déborde dans le soin où elle n'aurait pas lieu d'être. Les prescriptions à la bientraitance ignorent allègrement le réel du travail, l'intelligence que les soignant.e.s y déploient, leurs trésors de ruse et d'attention pour ne pas déraper ni du côté de la violence ni du côté de la perversion (Molinier, 2009 b). Un exercice d'équilibriste qui n'a rien de facile, et dont le résultat est nécessairement ambigu.

14 Je n'ai jamais eu à poser la question de la sexualité dans aucune de mes enquêtes de terrain. Une fois que les gens se sont rendus compte qu'ils peuvent parler du travail tel qu'il est, et non selon une représentation idéalisée et/ou vue d'en haut, les questions de la sexualité viennent toutes seules sur le tapis (comme en attestent tous les exemples supra), elles se délibèrent, se discutent sans que les personnes cherchent à en éluder l'ambiguïté, au contraire. Concernant le vieil homme évoqué



plus haut, le climat d'excitation mêlé d'émotion qui accompagna le récit des attouchements consentis atteste de l'existence d'une séduction. Bien sûr, aucune aide-soignante n'aurait envisagé d'entretenir une liaison avec ce patient ! Mais *il s'est passé quelque chose*, comme on dit, pas seulement pour lui, mais pour elles aussi, et qui se capitalise pour chacune sans doute dans l'ordre de la confirmation d'une certaine féminité. La séduction teinte le récit et les actions décrites. Ce n'est pas pour rien que cette histoire en est venue à être contée alors que la cadre de santé s'étonnait du soin tout particulier qui avait été apporté à la toilette mortuaire de ce Monsieur récemment décédé, une toilette réalisée collectivement, attestant d'un désir partagé, spontané, de lui témoigner de l'affection à travers la sublimation de ce soin ultime, hautement symbolique.

- 15 Les histoires qui se trament, les vies qui s'intriquent, en particulier dans des prises en charge au long cours, ne se résument pas à un catalogue de « bonnes pratiques ». Les affects qui s'éprouvent échappent aux visions décorporalisées de l'éthique, quelle que soit leur grandeur ou justement à cause de celle-ci, l'éthique levinassienne du visage, par exemple, si chère aux médecins éthiciens. Mais pour les aides-soignantes qui touchent, lavent et remuent les corps à longueur d'années, les vieillards sont-ils réductibles à un visage ? Cette éthique fait-elle sens dans un univers de fesses, de seins, de pisse et d'excrément ? Ou le « principe de charité » de la tradition philosophie universaliste, invoqué par Ruwen Ogien (2011), selon lequel il faudrait traiter autrui, quel qu'il soit, comme si c'était un être cohérent, rationnel, raisonnable, capable d'agir par lui-même ? Mais *nous sommes ce que nous sommes*, pas toujours cohérents, et la maladie d'Alzheimer n'est pas une sortie de l'humain, ne nous en déplaît. Il s'agit d'une modalité de l'humain *en soi* (les choses et les animaux n'ont pas l'Alzheimer – ni l'autisme ou la psychose). Ne s'agit-il pas plutôt de traiter l'humain tel qu'il est, se vit, est vécu sous cette modalité en soi. Quelle est l'éthique des aides-soignantes ?

Papouilles et caresses

- 16 Je m'appuierai, pour ce qui suit, sur une enquête de psychologie clinique du travail réalisée en 2008 auprès des personnels soignants de deux établissements gériatriques français, un hôpital gériatrique et un EHPAD. Il s'agissait de comprendre comment des soignantes se débrouillaient avec différentes méthodes pour réaliser les toilettes de personnes qu'elles jugeaient « difficiles ». Les deux établissements qui nous ont ouvert leurs portes étaient correctement dotés en personnels, moyens, matériels et formation, et sont réputés pour avoir développé une culture dusoin. Ils offraient ainsi la possibilité d'analyser *ce qui reste difficile* dans le vécu des soignant.e.s une fois que les principaux obstacles liés à l'organisation du travail sont en grande partie résolus. Une cinéaste a filmé des toilettes réalisées par des soignantes intéressées par la démarche. Dans un deuxième temps, nous avons réuni ces dernières avec d'autres soignantes qui le souhaitaient, mais n'avaient pas été filmées, pour visionner et commenter les toilettes⁵.
- 17 Nous visionnons le « bain de serviette » d'une patiente très douloureuse en fin de vie. Deux soignantes s'en occupent, l'une assistant l'autre. La patiente est recouverte d'un drap chaud humide imprégné d'un produit nettoyant, elle est massée à travers le drap, depuis les pieds vers le haut du corps, le drap étant progressivement roulé et retiré, la soignante principale maintient une communication verbale constante, le corps de la patiente est manipulé avec douceur et précaution. Mais peut-on dire qu'il a été « lavé » ? demandons-nous.
- 18 L'une des soignantes s'exclame que justement, pour elle, c'est le problème du bain de serviette, « ça ne lave pas ! » Ses collègues objectent que ce n'est pas le but, le bain de serviette n'est pas une toilette mais un soin de confort et de bien-être. « On n'est



pas dans la propreté » disent-elles, « il y en a [des soignantes] qui n'aiment pas ». « On est vachement tactile ». Selon elles, la personne qui réalise le bain de serviette doit aimer faire « des papouilles », c'est-à-dire être capable de communiquer avec l'autre à travers un certain toucher qui mobilise « la sensation de plaisir à donner ». La soignante doit être détendue, tandis qu'entrent aussi en ligne de compte les affinités avec les patients, qui diffèrent d'une soignante à l'autre. « Tu es plus tactile avec des gens avec qui tu t'entends bien ».

19 Les participantes accordent une grande importance à ce toucher dont elles disent aussi qu'il pourrait être mal interprété par des gens de l'extérieur, parce qu'il révèle une communication très spéciale qui passe par un contact corporel qui n'est pas désaffectivé (comme le toucher médical peut l'être, par exemple). Ce contact s'apparente à une « caresse » disent-elles. Pourtant les soignantes se défendent de l'idée que cette caresse serait sexuelle. Le corps des patients ne les troublerait pas ou plus. Elles s'en étonnent d'ailleurs. « On voit leurs seins, c'est comme si on voyait leurs mains ». « Ça ne me gêne plus, je ne vois plus un corps nu ». « Je les vois pareil [habillées ou nues] ». Cette banalisation du corps, toutefois, n'a pas toujours existé. Elles décrivent le choc des premières confrontations avec les corps abîmés et les odeurs. Et puis il y a des corps qui résistent à la déssexualisation, ceux des hommes en érection, par exemple.

20 Du bain de serviette, elles disent : « c'est un acte qu'on ne fait pas régulièrement, ce n'est pas une habitude, c'est du plaisir, ça sera différent ». J'ai d'abord été très gênée par l'insistance des participantes à parler de leur « plaisir ». Comme si le bain de serviette était avant tout une occasion de faire des « papouilles », c'est-à-dire de s'approprier la surface du corps des patients pour se faire du bien à elles, dans une sorte de contact sensuel régressif à connotations autoérotiques. Mais au fil des discussions, il est apparu qu'une des difficultés principales rencontrées par ces jeunes femmes est de vivre de façon répétée l'expérience que les soins d'hygiène font mal aux personnes âgées. Cette maltraitance ordinaire, qui n'est pas liée à l'intention de brutaliser les personnes, mais inhérente aux états de raideur, de contractions des corps, est une forme majeure de la souffrance au travail des participantes. Celles-ci décrivent leur appréhension avant de commencer certaines toilettes « difficiles », elles sont « crispées ». « On sait qu'on va rentrer dans une toilette, on a plus ou moins envie d'y aller, on ne donne pas, on lui fait mal ». « Il faut forcer, faire mal, on ne veut pas les faire souffrir ».

21 « Je vais mourir si tu me laves », leur dit une patiente.

22 Le bain de serviette vient rompre avec l'ordinaire de ce corps à corps douloureux, où il faut tirer sur les doigts des mains, par exemple, pour nettoyer le creux de la paume, ou sur les bras pour nettoyer les aisselles. Une fois la personne détendue, par la chaleur du drap, par le massage, par les paroles accompagnatrices des soignantes, la main s'ouvre presque facilement, le bras bouge tout seul. Le corps se déplie. « Ça ne lave pas, mais qu'est-ce que ça veut dire de laver ? » dit alors quelqu'un à ce stade de la discussion. Laver sans discernement, laver pour laver, peut s'apparenter dans le vécu quotidien à un acte de torture.

23 Tout au long de la discussion, les soignantes vont insister sur une dimension pour elles capitale : le bain de serviette ne répond pas au registre instrumental du soin (il ne lave pas) mais au registre de l'intersubjectivité où il s'agit avant tout de rencontrer une personne. À propos d'une autre toilette qu'elles estiment « ratée », non pas techniquement, le patient est propre, mais humainement (elles n'ont pas réussi à entrer en contact), elles disent de façon saisissante : « On avait beau l'appeler Monsieur Martin, ça ne devenait pas Monsieur Martin ». Le soin d'hygiène est défini ici, dans une perspective de *care*, comme l'attention adéquate pour faire *devenir* l'autre⁶. Le bain de serviette ne répond pas à un besoin du patient mais il cherche à atteindre son désir. Un désir qui semble égaré, hors d'atteinte, ou recroquevillé dans la lutte auto-conservatrice contre la douleur. C'est dire que les soignant.e.s doivent y mettre quelque chose d'elles-mêmes qui n'est pas seulement de la technique, mais du



désir, onde porteuse de la sensualité (la caresse, le tactile, les papouilles). Pour être bien fait, le travail implique ici d'emprunter la voie des pulsions partielles et de la sexualité infantile, ce qui ne va vraiment pas de soi. Les défenses des soignantes font digue à l'excitation en désérotisant les perceptions (« on voit leurs seins, c'est comme si on voyait leurs mains »)⁷. Si elles n'y parvenaient pas, elles n'arriveraient pas non plus à exercer cette qualité tactile de contact (le bain de serviette se fait sans les gants, peau à peau). Leur sensibilité tactile non seulement vient suppléer efficacement la communication par le langage, compromise par les déficits cognitifs des patients, mais permet une détente réciproque des corps, un apaisement des tensions. La caresse, comme la tendresse ou l'empathie, est déjà une sublimation. Ce toucher est donc en partie désérotisé, mais pas tout à fait. Et cet entre-deux s'avère extrêmement fragile à maintenir au quotidien. Le bain de serviette ne peut donc pas se prescrire : « il faut le sentir », « le laisser à l'initiative ».

Peut-on tout montrer ou dire ?

24 Deux personnes (dont le seul homme à avoir participé à la recherche) vont longuement développer le récit d'un bain (en baignoire) réalisé à trois pour une femme relativement jeune, atteinte d'une maladie dégénérative à un stade déjà très avancé, très angoissée et si rétractée que la crasse s'est incrustée dans le creux de ses mains. Dans la baignoire, deux soignants à la tête, auprès d'elle, « elle se lâche », se détend complètement. Cette détente va jusqu'à l'émission de selles. Pour les protagonistes, c'est un succès. Ils commentent : « il faut appréhender la situation sans préjugés, sans peur, sans dégoût ». Cette fois-là, disent-ils, ils ont réussi à « entrer dans sa bulle », à créer une atmosphère dans la salle de bain avec « son côté fermé, clos, chaud, intime » où ils avaient mis de la musique, une lumière agréable. Eux-mêmes se sentaient en sécurité : « à nous quatre, il ne pouvait rien nous arriver, on ne faisait plus qu'un ». Ils soulignent que « ce n'est pas de la manutention, ni dégradante ni douloureuse ». Le temps se fige, « ça peut durer un bon moment », pour atteindre « un état de bien-être, de détente absolue ».

25 Cette recherche d'une fusion entre quatre peut paraître insolite, voire inconvenante ou malsaine. Mais communiquer avec cette personne très malade est un défi qui implique des solutions inédites. La sécurité d'être à trois, suggère en creux la difficulté à *être* avec cette personne et l'énergie considérable et *collective* qu'il faut déployer pour y parvenir. Les conditions pour constituer cette ambiance favorable sont délicates à constituer et non reproductibles. Les indices de la réussite, pour les protagonistes, en premier lieu que la patiente se soit détendue au point de faire des selles dans la baignoire, échappent aux formes standardisées d'évaluation (cela ne peut figurer ni dans un manuel de soin ni dans un guide de bonnes pratiques). Cela ne peut pas être un but recherché et ce qui a valeur de vérité ici n'en aurait pas forcément dans une autre situation, avec d'autres soignants, un autre jour ou une autre personne. Si, dans un groupe de pairs, cette situation peut être racontée et élaborée, si le trouble que son évocation génère peut être assumé, en revanche elle ne peut sans impudeur être narrée dans le détail à la famille, non plus sans doute qu'à une hiérarchie qui serait trop à distance du soin. Tout n'est peut-être pas à dire ou à montrer de cette intimité. C'est une question de tact, l'une des qualités les plus importantes que recouvre la notion de *care* comme souci ou attention à l'autre.

26 Or les soignant.e.s en gériatrie travaillent aujourd'hui sous l'épée de Damoclès de la maltraitance. La suspicion s'infiltré partout, par défaut d'une vision claire de ce que travailler veut dire et de qui détient le savoir sur le soin. Compte tenu du poids de la hiérarchie hospitalière, pouvoir et savoir sont ici particulièrement disjoints. Pour lutter contre la maltraitance, au lieu de considérer dignes de confiance celles et ceux qui font le travail au corps à corps, on désire avant tout *voir* à travers les pratiques,



on demande la transparence, on ne tolère pas un coin d'obscurité. Or l'attention portée au corps demande l'obscurité, demande la porte fermée (tout comme la sexualité entre les vieillard.es, d'ailleurs). La confiance doit pouvoir s'établir avec les portes fermées, concrètement, ce sur quoi tout le monde s'accorde, mais symboliquement aussi : tout ne peut être révélé. Je dirai que ce n'est pas une affaire de « droit au respect », de « principe de charité » ou de règles morales impératives, mais plutôt de *justesse dans les sentiments*. Chacun sent bien qu'il y aurait quelque chose d'insupportable dans l'exposition des corps nus à tous les vents, mais aussi dans une parole indécente qui les exposerait sans leur consentement. Chacun sent bien que le spectacle de la nudité d'une vieille abîmée ou souillée pourrait être douloureux, angoissant, perturbant pour ses enfants... Les aides-soignantes le sentent ainsi. Et lorsque leurs actions suggèrent que manifestement c'est l'insensibilité ou l'indécence qui l'emporte, le problème n'appelle pas non plus une avalanche de règles, mais un questionnement sur pourquoi elles ont perdu leur justesse. Ainsi que je l'ai déjà souligné plus haut, cette perte a généralement beaucoup à voir avec l'accumulation de contraintes organisationnelles. Cette aide-soignante québécoise témoigne des effets de réification, pour elle et pour les patients d'une épidémie de gastro-entérite :

« tu rentres dans les chambres avec la mope [serpillière], tu changes le lit, tu laves le plancher, tu changes la résidente, tu fais ça deux fois parce que c'est des chambres de deux dans cette section-là ; tu vas faire l'autre à côté, tu changes le lit, le plancher, tu changes la résidente. Là, tu fais partir une brassée de lavage pour leur linge. Parce que celui qui a des selles, tu ne mets pas ça dans le panier de linge sale. Tu envoies ça direct dans la laveuse. Puis tu rentres dans l'autre chambre avec la mope, change le lit, lave le plancher, lave la résidente. Comme ça toute la nuit » (Paillé, op. cit., 319).

27 Il s'avère de surcroît que la transparence comme idéologie gestionnaire offre un terrain complaisant à la pulsion scopique. Encouragés du fait que tout est prétexte à surveiller ce qui se passe, certains proches veulent tout voir, tout toucher. Que certains enfants escomptent inconsciemment jouir tardivement du corps de leur mère ou de leur père, on le comprend aisément. Mais à partir du moment où la personne est en institution, en quoi cela regarde-t-il aussi les équipes soignantes ? Pourquoi les soignant.e.s auraient accès au corps d'une personne et non ses proches ? Le corps des patients ne leur appartient pas plus. De quel droit les équipes soignantes s'opposeraient-elles à ce qu'elles perçoivent parfois d'intrusif de la part de certains proches ? Comment respecter l'intimité des corps ? Ces questions n'attendent pas de réponse dans l'absolu, chaque situation est singulière, mais elles ont à être posées et débattues dans les équipes. C'est aux équipes de déterminer ce qui compte pour elles. Ce qui est acceptable, ce qui fait sens, ce qui peut faire l'objet d'un partage ou d'un côtoiement sans malaise avec les patients et les familles. Rien n'est simple, car ces questions mobilisent non seulement des valeurs ou des interdits (celui de l'inceste, en particulier) mais pour chacun, sa propre conflictualité psychique, ses failles et ses problèmes non résolus.

Différences de visions

28 L'éthique des aides-soignantes est une éthique du *care*, c'est-à-dire du souci d'un autre toujours pensé comme particulier et vivant dans un tissu de relations. Il suffit, peut-être, loin des grands principes des éthiques abstraites, de s'en tenir à ce que l'on ne voudrait pas pour soi-même ou pour ses proches, comparaison fréquemment évoquée par les soignant.e.s pour justifier ce que ils ou elles pensent être bien de faire (Paillé, op. cit.). Bien sûr, disaient ainsi des aides-soignantes à propos des vieux garçons de ferme placés en maison de retraite, il vaudrait mieux qu'ils ne boivent pas,



mais on ferme parfois les yeux car « ils n'ont plus que la bouteille ». J'ajouterai, heureusement pour eux, qu'ils les avaient *elles* avec leur capacité de se mettre à la place de, et à donner d'elles-mêmes, un charme, un sourire, une attention adéquate. Au risque de se faire happer, dévorer, car bien sûr la demande des patients est avide et sans fond.

29 Toutefois, la construction des pratiques toujours hasardeuses de la mise en présence ne se résout par grâce à des injonctions à la chimérique « bonne distance ». La question est plutôt de savoir si l'attention que l'on porte à l'autre est adéquate ; adéquation qui peut impliquer un niveau de rapprochement ou de distance tout à fait variable selon les cas. De plus, l'expérience clinique suggère qu'une attention adéquate – *Ce qui suffit* disait la psychiatre Hélène Chaigneau (2011) – relève d'un surgissement, de quelque chose qui échappe et correspond moins à un savoir ou une compétence, qu'à une expression spontanée du désir inconscient confronté à la résistance du réel. Le surgissement de la justesse du geste, de l'expression ou de la parole opère en deçà ou au-delà de la technique. Le collectif soignant peut constituer un lieu propice de transmission et de légitimation de ce type de « réussite » inattendue – d'où l'importance de mettre le travail en récit, d'avoir du temps pour se raconter des histoires. Rien n'est alors anecdotique, tout détail mérite d'être contée, commenté, élaboré, et les *visions personnelles*, au sens d'Iris Murdoch (2010)⁸, jouent ici un rôle majeur dans ce qui va se sédimenter d'une perception commune de *l'acceptable*. Qui ira nettoyer la vieille femme qui se frotte sur le gant ? En s'y prenant comment ? Cet accord ne va pas de soi car les visions personnelles, ainsi que le souligne Murdoch, peuvent être irréductibles, il y a des situations où nous ne vivons pas dans le même monde. Or si un monde commun peut se partager entre soignantes et familles, même avec des divergences de perception, il semble bien qu'il existe un écart plus radical entre leur monde sensible et le monde idéalisé que bâtissent les discours dominants en médecine, en éthique, en philosophie, rejetant le sexuel comme scorie.

30 Si l'on prend au sérieux l'expérience et la vision morale des aides-soignantes, comme matière à une éthique non moralisante – il n'y a pas pour elles « la route absolument correcte », comme dirait Wittgenstein (Halais, op. cit.) - alors un choix est à opérer.

31 Soit on pense l'être humain comme rationnel et cohérent et l'on en étend le modèle à « ceux qui n'ont manifestement pas toutes les qualités requises : enfants, handicapés mentaux, personnes gravement malades, etc. » (Ogien, 2011). On leur fait, en somme, la charité de les inclure dans un modèle où pourtant ils ne figurent pas et où ils resteront donc minoritaires, périphériques. Auquel cas, on se comprendra entre philosophes autour d'une théorie idéale (Mills, 2005) ; mais on foulera au pied l'expérience des soignants et des familles des malades atteints d'Alzheimer qui savent que la vie humaine *s'apprécie* et se définit sous d'autres critères que ceux de la raison (Feder Kittay, 2012). Cette conception charitable, avec sa bonne conscience, n'est guère différente ou plus favorable aux humains ayant perdu la capacité de raisonner que les éthiques utilitaristes qui les considèrent cyniquement comme des non-personnes. Elle n'apporte guère plus d'arguments non récusables à la directrice qui veut convaincre qu'il s'agit de personnes et risque d'être tout aussi sourde au drame de leurs proches. À propos de sa femme gravement atteinte, méconnaissante autant que méconnaissable, son Eurydice à jamais perdue bien que toujours là, cet époux disait de façon poignante, pour expliquer tout ce qu'il faisait pour elle et sa douleur à le faire : « mais quand même... c'est mon amour ».

32 Ou bien on définit l'être humain à partir de sa corporéité, avec les ressorts féroces de l'autoconservation, avec le désir inconscient irrigant la sexualité, la sensualité, la sensibilité, ainsi qu'à partir du ravage de sa présence pour autrui *quand même*. Là, dotés d'un corps habité d'une vie intérieure, en relation avec d'autres corps habités, nous devenons tous beaucoup plus incohérents, ambivalents ou obscurs. Et les éthiques conventionnelles y perdent leurs concepts. Dans cette perspective, ce qui



apparaît déficitaire, ce ne sont pas les êtres humains qui ne répondent pas aux critères du modèle des « droits » (au respect, à la sexualité, etc.), même lorsqu'on leur concède qu'ils sont des personnes (notamment du fait qu'ils ont possédé la raison ou auraient pu la posséder). C'est la théorie morale elle-même qui paraît déficitaire dans son incapacité à inclure *des humains pour ce qu'ils sont*, par exemple humain sous la modalité Alzheimer. Ces êtres humains toujours désirants, *a minima* dans le registre de la pulsion invocante ou de la voracité, nous exposent au sentiment corporel de notre vulnérabilité en même temps qu'à l'enchevillement de la pulsion sexuelle dans un corps qui ne devient purement organique qu'à la mort.

33 Les éthiques conventionnelles ne sont pas seulement dominées par le culte de la rationalité, le rejet du particulier, du *pathos*, de la sexualité et de l'inconscient, elles refusent avec arrogance, et dans le même mouvement d'évitement du réel, d'envisager les « horreurs contradictoires et permanentes de l'imagination de la mort ». Par défaut de supporter cette *exposition*, on brandira sporadiquement le « droit à la sexualité » des vieillard.e.s en institution, une manière de rester à distance, d'esquiver la difficulté, tout en déléguant aux aides-soignantes le soin de veiller que tout cela se passe dans la décence et la discrétion et ne vienne pas troubler l'ordre des théories dominantes. Ou bien, soyons libéraux et charitables : on paiera (et supervisera avidement) des aidant.e.s sexuel.le.s et la case sexuelle sera cochée.

Bibliographie

CHAIGNEAU Hélène, *Soigner la folie. Une vie au service de la clinique*, Paris, Campagne Première, 2011.

DEJOURS Christophe, *Travail : usure mentale*, Paris, Bayard, 2008.

DIAMOND Cora, *L'importance d'être humain et autres essais de philosophie morale*, Paris, PUF, 2011.

FEDER KITTAY Eva, « Une éthique de la pratique philosophique » in Laugier Sandra (dir.), *Tous vulnérables ? L'éthique du care, les animaux, l'environnement*, Paris, Payot, 2012.

HALAIS Emmanuel, *La difficulté du bien*, texte inédit, 2010.

MILLS W. Charles, « "Ideal Theory" As Ideology », *Hypatia*, vol. 20, n°3, 2005, pp.165-183.
DOI : 10.2979/HYP.2005.20.3.165

MOLINIER Pascale, « Quel est le bon témoin du care ? » in Molinier Pascale, Laugier Sandra, Paperman Patricia (dir.), *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot, 2009, pp. 234-251.

MOLINIER Pascale, « Vulnérabilité et dépendance. De la maltraitance en régime de gestion hospitalière » in JOUAN Marlène, LAUGIER Sandra (dir.), *Comment penser l'autonomie ? Entre compétences et dépendances*, Paris, PUF, 2009, pp 433-458.

MOLINIER Pascale, « Désirs singuliers et concernement collectif : le care au travail » in NUROCK Vanessa (dir.), *Carol Gilligan et l'éthique du care*, Paris, PUF, 2010, pp. 105-120.

MURDOCH Iris, « Vision et choix en morale » in Laugier Sandra (dir.), *La voix et la vertu*, Paris, PUF, 2010, pp. 63-88.

OGIEN Ruwen, « Les tendances moralistes et inégalitaires du care. Controverse, le care : projet égalitaire ou cache-misère ? », *Travail, genre et sociétés*, n°26, 2011, pp. 179-182.

PAILLE Anne, *Émotions et travail d'assistance aux soins personnels en gérontologie. Se garder du dégoût, mais pas trop*, Thèse de doctorat, Université de Laval, 2011.

Notes

1 J'utilise soit le langage épïcène, soit le féminin générique en parlant des soignantes, parce que les professions d'infirmières, d'aides-soignantes, d'auxiliaires de vie, etc. sont en France féminisées à plus de 80%. Par ailleurs, les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées sont en majorité des femmes (72,4%) surtout aux stades les plus avancés de la maladie. 2/3 des résidents d'institution présentent ce type de pathologie démentielle (Equipe Paquid, INSERM U330).



2 Freud écrit dans *Pulsions et destin des pulsions* (1915) : « on peut soutenir que les prototypes véritables de la relation de haine ne proviennent pas de la vie sexuelle mais de la lutte du moi pour sa conservation et son affirmation ».

3 L'activisme est une défense, plus trivialement connue sous le nom d'hyperactivité. Lorsque l'activité s'accélère et sollicite de plus en plus l'endurance, la répression pulsionnelle fait barrage à la mentalisation (Dejours, 2008).

4 Les groupes d'analyse des pratiques, qui peuvent s'avérer fort utiles (pour comprendre ce que l'on fait), ne le sont que si ces espaces informels sont par ailleurs respectés et ils ne peuvent leur être substitués.

5 Il s'agissait des méthodes "humanitude", "bain de serviette" et de celle enseignée dans les IFSI, dite "toilette classique". L'enquête a été réalisée avec Lise Gagnard et Joëlle Hamon. Nous nous sommes réunies deux fois quatre heures avec le groupe de l'hôpital gériatrique et trois fois trois heures avec le groupe de l'EPAD. 8 toilettes ont été filmées et 12 personnes ont participé à chacun des groupes. Le matériel filmé n'a pas été conservé.

6 Pour une analyse plus développée, voir Molinier (2010).

7 Ce clivage est néanmoins fragile. Une infirmière m'a raconté qu'après la naissance de ses enfants, la perception de leurs fesses roses et lisses, et le plaisir de toucher le corps de ses bébés, lui avait rendu suspect et pour ainsi dire « malsain » le plaisir qu'elle prenait auparavant à nettoyer et à masser les fesses des vieillards.

8 Selon la « conception courante » [en philosophie morale], si l'éthique doit être rationnelle (et elle *doit* l'être), alors doit en être évacuée tout particularisme ; de la même manière, seules doivent être objet de l'évaluation ce que chacun peut constater, les actions. Mais tout en discutant la pertinence du behaviorisme en philosophie de l'esprit, Iris Murdoch reprend en éthique la notion de « vie intérieure » et de « vision privée » ou « personnelle » ; et entreprend de montrer que ce qui a été évacué de l'éthique en est l'élément le plus essentiel (Halais, 2010).

Pour citer cet article

Référence électronique

Pascale Molinier, « Le sexuel dans le soin gériatrique. Une « difficulté dans la réalité » », *Genre, sexualité & société* [En ligne], 6 | Automne 2011, mis en ligne le 01 décembre 2011, consulté le 09 juillet 2024. URL : <http://journals.openedition.org/gss/2193> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/gss.2193>

Cet article est cité par

- (2013) Bibliographie. *Le Journal des psychologues*, n° 305. DOI: 10.3917/jdp.305.0050
- Toffel, Kevin. Braizaz, Marion. Schweizer, Angélick. (2021) Mais où est donc passée l'éthique du care ?. *Travail et emploi*. DOI: 10.4000/travailemploi.11945
- Bovey, Laurent. Kuehni, Morgane. (2018) Corps-à-corps dans le travail éducatif auprès des personnes en situation de handicap avec déficience intellectuelle. *La Nouvelle Revue du Travail*. DOI: 10.4000/nrt.4781
- Martin, Hélène. Perrin, Céline. Damidot, Pascale. (2014) Les cadres sexués du travail émotionnel dans la relation thérapeutique en physiothérapie. *Travailler*, n° 32. DOI: 10.3917/trav.032.0009
- Louey, Sophie. Schütz, Gabrielle. (2014) Les effets de la mixité au prisme du corps et de la sexualité. *Travail et emploi*. DOI: 10.4000/travailemploi.6466



Auteur

Pascale Molinier

Professeure de psychologie à l'Université Paris 13

Articles du même auteur

La psychanalyse et Foucault, un chassé-croisé [Texte intégral]

Psychoanalysis and Foucault: a crossover reading

Paru dans *Genre, sexualité & société*, 21 | Printemps 2019

Foucauldienne, la psychanalyse ? [Texte intégral]

Entretien avec Jean Allouch le 15 mars 2019

Is psychoanalysis Foucauldian?

Paru dans *Genre, sexualité & société*, 21 | Printemps 2019

Droits d'auteur



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-NC-ND 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.

