

Représentations de la vieillesse, de la honte et de l'impact des stéréotypes intériorisés

Auteur : Lars Gockel, VNB Allemagne

L'image stéréotypée de la « personne âgée asexuée » façonne non seulement la perception du grand public, mais influence également l'image que les personnes âgées ont d'elles-mêmes. Beaucoup adoptent ces stéréotypes négatifs liés à l'âge et se considèrent comme « asexués », même s'ils ressentent secrètement le contraire (cf. Schultz-Zehden 2004). En conséquence, le vieillissement est présenté dans la société comme un processus de dévalorisation sexuelle – accompagné de craintes liées à la perte d'attrait, à la baisse des performances et aux changements physiques. Les femmes âgées sont particulièrement touchées par ce phénomène : le « double standard du vieillissement » fait que les femmes sont considérées comme peu attirantes ou sexuellement inintéressantes bien plus tôt que les hommes (cf. Schultz-Zehden 2004). Ces images réductrices et axées sur les déficits occultent la diversité des expressions sexuelles et réduisent la sexualité à la jeunesse, à la reproduction et au coït. En conséquence, des besoins tels que la tendresse, l'imagination ou l'affection physique sont perdus de vue, ce qui donne lieu à des interprétations erronées et à une faible tolérance envers les comportements sexuels des personnes âgées. Il n'est pas rare que les personnes âgées se replient sur elles-mêmes ou aient honte de leurs besoins sexuels persistants, en particulier lorsque s'y ajoutent des changements physiques liés à l'âge – tels que la dysfonction érectile ou des contraintes de santé.

Médias et opinion publique : une visibilité déformée

Une raison évidente de l'écart entre la sexualité réelle et la perception sociale réside dans la représentation médiatique. Dans les médias grand public, les personnes âgées sont souvent dépeintes comme fondamentalement asexuées, fragiles ou désintéressées (cf. Kron 2022). Les images de relations intimes et amoureuses entre seniors sont rares ou mises en scène de manière stéréotypée. Lorsque la sexualité chez les personnes âgées est abordée, c'est généralement comme une exception ou un élément humoristique – par exemple à travers le personnage du « papy fougueux » dans les émissions humoristiques. Parallèlement, de nouveaux stéréotypes tels que le « senior en forme et sexy » ou la « cougar » font leur apparition, mettant l'accent sur une apparence jeune et suggérant ainsi, une fois de plus, que le désir sexuel n'est légitime que lorsque les personnes âgées paraissent particulièrement jeunes (cf. Marshall 2015). La grande majorité des personnes âgées présentant des signes physiques quotidiens de vieillissement reste invisible. Cela renforce les préjugés existants et

conforte les générations plus âgées et plus jeunes dans l'idée que la sexualité ne joue plus aucun rôle au-delà de 60 ans.

Facteurs institutionnels : la sexualité, un angle mort du système de soins

Outre les influences sociales et médiatiques, les structures institutionnelles renforcent également l'invisibilité de la sexualité chez les personnes âgées. Dans le domaine des soins médicaux, le sujet est souvent ignoré : de nombreux médecins généralistes ou thérapeutes en ne n'abordent pas les questions sexuelles chez leurs patients âgés – par gêne ou parce qu'ils partent du principe qu'il n'y a de toute façon pas lieu de le faire (cf. Kron 2022). Parallèlement, des enquêtes montrent que seule une faible proportion de personnes âgées aborde de leur propre initiative leur santé sexuelle, ce qui témoigne d'un sentiment de honte, de tabous et d'un manque d'espaces de discussion (cf. Ezhova et al. 2020). Ce problème est encore exacerbé dans les établissements de soins. Les résidents y perdent des aspects importants de leur vie privée, ce qui restreint considérablement leurs besoins sexuels et intimes. Même les couples mariés sont souvent logés séparément lorsqu'ils emménagent dans l'établissement, quel que soit leur besoin de proximité et de tendresse (cf. Blochwitz 2025). De plus, le personnel soignant est généralement insuffisamment formé en matière de santé sexuelle chez les personnes âgées. Par conséquent, les manifestations spontanées de tendresse entre résidents sont parfois mal vues ou interprétées comme un comportement problématique. La sexualité est ainsi présentée comme dérangement ou gênante, au lieu d'être considérée comme un élément naturel de la qualité de vie humaine jusqu'à un âge avancé. Dans les directives de soins, les références aux besoins d'intimité et de sexualité font souvent défaut (cf. Blochwitz 2025).

La honte comme mécanisme de contrôle social

La honte est un élément central qui renforce l'invisibilité des besoins sexuels chez les personnes âgées. Elle ne surgit pas par hasard, mais résulte de normes sociales qui associent étroitement la sexualité à la jeunesse, à la forme physique et à la capacité de procréer. De nombreuses personnes âgées intériorisent ces idées et développent le sentiment d'avoir perdu leur sexualité ou de ne plus être dignes d'exprimer ouvertement leurs besoins sexuels. Cela conduit à un silence qui se répercute tant dans la sphère privée que dans le contexte professionnel – par exemple lors des échanges avec les médecins ou le personnel soignant. La honte fonctionne ainsi comme une sorte d'instrument de contrôle social qui limite considérablement l'autodétermination sexuelle chez les personnes âgées. Elle rend l'accès aux conseils, au soutien et aux ressources utiles beaucoup plus difficile et contribue à ce que

le décalage entre l'intimité vécue et la reconnaissance sociale persiste (cf. Sinković & Towler 2019).

Repenser la sexualité chez les personnes âgées

Le décalage entre l'expérience sexuelle réelle de nombreuses personnes âgées et les conceptions sociétales de la sexualité chez les personnes âgées est profondément ancrée dans les images culturelles, les attributions normatives et les cadres institutionnels. Alors que des résultats empiriques (Blochwitz, 2025 ; Döring, 2019 ; Kron, 2022) démontrent clairement que l'intimité, le désir et la proximité conservent une grande importance même chez les personnes âgées, une image tronquée persiste dans la perception publique : la sexualité reste étroitement associée à la jeunesse, à la reproduction et aux performances fonctionnelles. Cette conception simpliste ignore la diversité et la variabilité de l'expérience sexuelle chez les personnes âgées et ne laisse aucune place aux rituels intimes, à la proximité affective ou aux fantasmes érotiques au-delà d's rapports sexuels classiques. À l'origine de cette distorsion se trouve un discours social dominant qui réduit la sexualité à l'attrait physique, à la forme physique et à la capacité de procréation. Cela signifie que le désir des personnes âgées est soit présenté comme « inapproprié », soit complètement ignoré. Les médias et la publicité renforcent cette idée. Les pratiques institutionnelles – par exemple dans les maisons de retraite ou les établissements de soins – contribuent également à cette invisibilité : la sexualité est généralement dissimulée, tabouisée, voire réduite à des phénomènes pathologiques. Il en résulte de la honte et du silence, de sorte que l'autodétermination sexuelle n'existe tout simplement pas chez les personnes âgées, car celles-ci n'osent pas demander de l'aide : « *La stigmatisation liée à la sexualité chez les personnes âgées dissuade souvent ces dernières de demander de l'aide pour des problèmes d'ordre sexuel* » (Syme & Cohn 2016).

Pour surmonter ce décalage, une refonte radicale s'impose : la société, les établissements de soins et le système de santé doivent développer une conception plus holistique et tout au long de la vie de la sexualité, qui reconnaisse le plaisir, l'intimité, l'identité et l'autodétermination à tout âge. Ce n'est qu'en prenant au sérieux la diversité des expressions sexuelles au-delà des idéaux de la jeunesse que nous pourrions permettre aux personnes âgées de vivre leur sexualité ouvertement, dans la dignité et sans honte. La sexualité chez les personnes âgées ne marque pas la disparition d'un besoin : elle est l'expression d'une expérience transformée, mais tout aussi significative, qui mérite sa place dans la conscience sociale.

Bibliographie

Blochwitz, M. (2025). *Les droits sexuels dans les maisons de retraite et les établissements de soins. Les établissements de soins peuvent-ils bénéficier des services d'assistance sexuelle ? Une étude sur la mise en œuvre des droits sexuels dans les maisons de retraite et les établissements de soins* (mémoire de master, Université de Merseburg). Bibliothèque universitaire et régionale de Saxe-Anhalt. Disponible à l'adresse : <https://opendata.uni-halle.de/handle/1981185920/120898> [Consulté le 18/11/2025].

Döring, N. (2019). La sexualité dans le secteur des soins. Entre tabou, transgression et joie de vivre. Dans : *Aus Politik und Zeitgeschichte*.

Ezhova, I., Savidge, L., Bonnett, C., Cassidy, J., Okwuokei, A. & Dickinson, T. (2020). Obstacles rencontrés par les personnes âgées souhaitant obtenir des conseils et des traitements en matière de santé sexuelle : une revue exploratoire. *International Journal of*

Nursing Studies, 107, 103566. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103566>

Flesia, L., Monaro, M., Jannini, E. & Limoncin, E. (2023). « Je suis trop vieux pour ça » : le rôle de l'âgisme et des croyances liées aux dysfonctionnements sexuels dans la santé sexuelle chez un échantillon de personnes âgées hétérosexuelles et LGB : une étude pilote. *Healthcare*, 11. <https://doi.org/10.3390/healthcare11040459>.

Inelmen, E. M., et al. (2012). L'importance de la santé sexuelle chez les personnes âgées : briser les barrières et les tabous. *Aging Clinical and Experimental Research*, 24(3 Suppl), 31–34.

Kolodziejczak, K., Rosada, A., Drewelies, J., Düzel, S., Eibich, P. & Tegeler, C., et al. (2019). Activité sexuelle, pensées sexuelles et intimité chez les personnes âgées : liens avec la santé physique et les ressources psychosociales pour bien vieillir. *Psychology and Aging*, 34(3), 389–404. <https://doi.org/10.1037/pag0000347>.

Kron, M. (2022). À 66 ans, c'est déjà fini depuis longtemps : pas de relations sexuelles chez les personnes âgées en raison de maladies et de stigmates sociaux. *Medscape*, 21 février 2022.

Marshall, B. L. (2015). La sexualité des seniors dans un monde post-Viagra. *The Doctor Will See You Now*, 11 août. Disponible à l'adresse : <https://www.thedoctorwillseeyounow.com/content/sex/art4742.html> [consulté le 18/11/2025].

Meston, C. M. (1997). Vieillesse et sexualité. *The Western Journal of Medicine*, 167(4), 285–290.

Sinković, M. & Towler, L. (2019). Le vieillissement sexuel : une revue systématique des recherches qualitatives sur la sexualité et la santé sexuelle des personnes âgées. *Qualitative Health Research*, 29(9), 1239–1254. <https://doi.org/10.1177/1049732318819834>.

Schultz-Zehden, B. (2004). *Comment la sexualité évolue-t-elle avec l'âge ?* Informations destinées aux médias et aux journalistes, Université libre de Berlin. Disponible à l'adresse : https://www.fu-berlin.de/presse/publikationen/fundiirt/archiv/2004_01/04_01_schultz-zehden/index.html [consulté le 19/11/2025].

Syme, M. & Cohn, T. (2016). Analyse des attitudes face à la stigmatisation sexuelle liée au vieillissement chez les adultes selon le genre, l'âge et l'appartenance générationnelle. *Aging & Mental Health*, 20, 36–45.

Towler, L. B., Graham, C. A., Bishop, F. et al. (2021). Expériences vécues du vieillissement par les personnes âgées et leurs perceptions des stigmates sociétaux liés à la sexualité à un âge avancé. *Social Science & Medicine*, 287, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021>.

