

Sexualité dans les Établissements résidentiels de soins aux Personnes âgées et le Rôle de l'Assistance Sexuelle

La sexualité est un besoin humain fondamental qui persiste jusqu'à la vieillesse. Pourtant, la sexualité, en particulier dans les établissements de soins résidentiels, est souvent ignorée, réduite au silence ou traitée comme un tabou. La croyance sociétale répandue selon laquelle les personnes âgées ou dépendantes des soins n'ont plus de désirs sexuels reste persistante, conduisant souvent à une image désexuée du vieillissement.

La façon dont la sexualité est abordée dans les établissements de soins aux personnes âgées est un sujet qui m'intéresse de plusieurs points de vue professionnels : déclenché par notre projet Never Gets Old, j'en suis venu à réévaluer ce sujet dans mon rôle de coach et superviseur dans les établissements de soins aux personnes âgées, ainsi que de formateur en éducation pour les professionnels. Dans quelle mesure la sexualité est-elle abordée pendant les séances de supervision ? Quels types de concepts sont développés et mis en œuvre pour permettre aux résidents des établissements de soins de faire l'expérience de l'intimité ?

En tant que membre du personnel du projet avec Never Gets Old, ma mission personnelle est d'attirer davantage l'attention du public sur l'intersection du vieillissement, de la sexualité et de la santé afin d'aider à remettre en question et à atténuer les stéréotypes et les préjugés sociétaux. Cet article vise à contribuer à cet effort.

Sexualité dans la vieillesse - Un besoin incompris

Le lien entre la sexualité, la santé et donc la satisfaction de vie des personnes âgées a été de plus en plus au centre de l'attention ces dernières années. Alors que la principale préoccupation était autrefois les conséquences négatives de la sexualité sur la santé, telles que les infections sexuellement transmissibles, la recherche tend aujourd'hui à mettre l'accent sur les effets positifs de la sexualité sur la santé plus tard dans la vie.

Bien que le vieillissement apporte des changements au corps et à la sexualité elle-même, les désirs et les besoins sexuels ne disparaissent pas. La plupart des personnes âgées éprouvent encore le besoin de tendresse, de proximité, d'intimité et peuvent continuer à avoir des fantasmes sexuels. Dans une enquête de 2011, la moitié de toutes les femmes âgées de 60 à 80 ans et 90 % des hommes âgés de 50 à 90 ans ont déclaré avoir des fantasmes érotiques (Grond 2011, p. 43). Ces chiffres montrent clairement que la sexualité n'est pas un privilège réservé aux jeunes.

En regardant le lien entre la sexualité et la santé, des études confirment maintenant que « les expériences de satisfaction sexuelle, de plaisir sexuel et d'image de soi sexuelle posi-

ve améliorent non seulement la santé sexuelle, mais aussi la santé psychologique et physique » (Blochwitz 2024, p. 28 ; cité dans Döring 2019).

Cependant, dans les milieux de soins résidentiels - où la liberté personnelle et la vie privée sont souvent restreintes - exprimer sa sexualité peut devenir un défi majeur.

Nouvelles demandes sur la formation en soins infirmiers

L'éducation et la formation dans le secteur des soins infirmiers deviennent de plus en plus académiques. Alors qu'il y a dix ans, j'enseignais encore des cours pour le personnel infirmier occupant des postes de direction dans divers instituts de formation continue, aujourd'hui, ces cours ne sont parfois plus proposés. De plus en plus de personnes choisissent maintenant de poursuivre un diplôme, par exemple en gestion des soins infirmiers. Au cours des dernières décennies, diverses branches de la science des soins infirmiers ont émergé, ainsi que de nouvelles possibilités académiques de formation avancée. Cependant, le sujet de la sexualité est rarement abordé dans ces contextes (voir Blochwitz 2024, p. 29). D'après mon expérience d'enseignement dans différentes écoles d'infirmier.es je suis familier avec les théories en soins infirmiers, elles constituent le fondement de la pratique des soins et visent à aider les étudiants à développer une compréhension holistique des soins infirmiers. Un modèle clé dans la formation est les « Activités et expériences existentielles de la vie » (allemand : Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des Lebens), développés par la scientifique infirmière allemande Monika Krohwinkel en 1984. Bien que ce modèle et ses adaptations ultérieures intègrent l'importance des relations sociales, le droit à la sexualité n'est pas explicitement mentionné parmi ses 13 domaines. La catégorie « se sentir comme un homme ou une femme » peut se rapprocher de cet aspect, mais elle reflète une compréhension dépassée du genre à la lumière des diverses identités sexuelles et de genre d'aujourd'hui. Pour favoriser une compréhension plus approfondie de la façon de répondre aux besoins sexuels des personnes âgées dans les établissements de soins, le sujet de la sexualité plus tard dans la vie doit être plus fermement intégré dans l'éducation et la formation en soins infirmiers. Ce n'est qu'alors que des concepts appropriés peuvent être développés et mis en œuvre au sein des établissements de soins.

Défis dans les établissements de soins résidentiels

Dans mon travail de superviseur dans des établissements résidentiels de soins aux personnes âgées, je constate que la plupart du personnel est très engagé. Offrir une vie de dignité et d'autodétermination est un objectif déclaré et partagé. Cependant, toutes les personnes impliquées sont également conscientes de la complexité de la situation lorsqu'il s'agit des besoins d'intimité et de sexualité épanouissante. Les difficultés suivantes sont basées sur mes expériences réelles et des entretiens que j'ai eus avec des professionnels des soins aux personnes âgées :

- La proximité grandissante entre les résidents et le personnel, dû à la nature de la relation de soins, peut être mal comprise ou mal interprétée.

- Incertitudes autour de la sexualité, ressemblant à des comportements d'adolescents. Les soignants et les autres résidents ont tendance à ignorer. Par exemple, les magazines pornographiques sont cachés, les commérages se répandent, ce qui empêche efficacement tout engagement ouvert sur la question (voir Marienstiftung 2017, p. 7).
- Le manque d'intimité joue un rôle central : les chambres partagées, les contrôles fréquents et les routines de soins rigides laissent peu de place à l'intimité.
- Tabous imposés par le personnel ou les proches : les soignants ou les membres de la famille peuvent trouver les comportements sexuels des personnes âgées « inappropriés » ou « embarrassants ».
- Homophobie et discrimination : Les personnes LGBTQ+ sont souvent confrontées à un manque d'acceptation ou se sentent obligées de cacher leur identité.
- Démence et troubles cognitifs : Ces cas augmentent la difficulté d'évaluer la capacité de consentement et de protéger les individus contre les abus potentiels.

Inspiré par le projet Never Gets Old, j'interroge les soignants dans mes sessions de formation sur leurs expériences avec la sexualité dans les établissements de soins aux personnes âgées. Les aspects énumérés ci-dessus sont des thèmes récurrents dans leurs réponses. Dans les séances de supervision, la sexualité n'est évoquée qu'en relation avec la démence ou les incidents vécus de violations des limites. Par conséquent, la question centrale se pose : comment les individus dans les établissements de soins aux personnes âgées peuvent faire l'expérience de leur sexualité de manière respectueuse ?

L'Assistance sexuelle - Une forme possible de soutien ?

Une approche soutenant le bien-être sexuel des personnes âgées ou dépendantes des soins est le concept d'assistance sexuelle. L'idée principale est de permettre la participation et l'autodétermination sexuelle.

Dans le cadre du discours plus large sur l'autonomie des personnes dépendantes des soins, l'organisation allemande Pro Familia a lancé une discussion professionnelle et sociopolitique sur l'assistance sexuelle en 2005 avec la publication d'un rapport d'expert (voir Pro Familia 2005, p. 4). Depuis, divers concepts en lien ont gagné en popularité et un certain degré d'acceptation du public. Par exemple, le site Web de l'un des principaux fournisseurs d'assurance maladie d'Allemagne indique :

« L'intimité, le toucher doux, l'érotisme et la sexualité font partie des besoins humains fondamentaux qui sont essentiels à notre bien-être physique et mental. La sexualité signifie bien plus que l'acte sexuel lui-même. Il joue un rôle crucial dans les relations sociales et dans la formation de notre identité personnelle. La sexualité insatisfaite peut être un fardeau important. » (AOK 2025)

Néanmoins, l'utilisation de l'assistance sexuelle reste controversée. L'assistance sexuelle implique généralement des personnes spécialement formées qui offrent des contacts intimes, des conversations ou des activités sexuelles - toujours basées sur les souhaits exprimés de la personne et dans des limites éthiques et juridiques clairement définies. Différents types d'assistance sexuelle se distinguent :

- Assistance sexuelle passive

Cela comprend la fourniture d'articles tels que des contraceptifs, des jouets sexuels ou d'autres aides (par exemple, du matériel pornographique), ainsi que la facilitation du contact avec un compagnon sexuel. Principalement, la personne assistante n'est directement impliquée dans aucune activité sexuelle (voir AOK 2025).

- Assistance sexuelle active

Dans ce cas, l'assistant peut soutenir la personne pendant la masturbation ou aider à faciliter les rapports sexuels entre partenaires à mobilité réduite. Cela implique une participation directe aux activités sexuelles. En tant que telles, les frontières entre l'assistance active et la compagnie sexuelle sont fluides (voir AOK 2025).

- Compagnie sexuelle

La compagnie sexuelle implique qu'un tiers réponde aux désirs sexuels spécifiques d'une personne handicapée ou limitée. Étant donné que cela implique des services sexuels rémunérés, c'est légalement classé comme de la prostitution. Cependant, selon l'AOK (2025), la compagnie sexuelle ne se concentre pas strictement sur la gratification sexuelle - comme c'est le cas avec la prostitution conventionnelle - mais plutôt sur l'accès à des expériences holistiques de proximité, de contact physique et d'autonomie personnelle. Dans cette instance, la compagnie sexuelle a également une dimension de santé. Étant donné que la sexualité est un aspect clé de l'identité personnelle et de la vie sociale, la compagnie sexuelle est principalement destinée à promouvoir l'estime de soi, l'autodétermination et l'identité individuelle (voir *ibid.*).

Considérations Éthiques et Juridiques

L'intégration de l'assistance sexuelle dans les établissements de soins soulève des questions importantes :

- Autodétermination confronté au besoin de protection : Quand est-ce qu'une personne est vraiment capable de prendre une décision autonome d'utiliser un tel service ? Comment les cas impliquant des personnes atteintes de démence devraient-ils être traités ?
- Le rôle du personnel soignant : Les soignants sont-ils autorisés à faciliter ou à tolérer le contact avec les assistants sexuels ?

- Cadre juridique : L'assistance sexuelle n'est pas clairement réglementée par la loi allemande. Il y a un risque qu'il soit confondu avec des formes interdites de prostitution dans les contextes de soins.

Aborder ces questions de manière éthique nécessite un dialogue ouvert centré sur les besoins des personnes concernées, tout en veillant à ce que des mesures de protection et des normes professionnelles soient mises en place. Gabriele Paulsen, fondateur d'une agence d'aide sociale, souligne également l'importance de qualifications appropriées pour les personnes offrant de tels services :

« Pour moi personnellement, ce qui distingue l'assistance sexuelle de la prostitution, c'est la qualification des personnes impliquées. Ils se spécialisent dans le travail avec des personnes ayant une déficience physique et intellectuelle ou avec des personnes âgées. [...] En général, ils ont une formation en soins infirmiers ou en travail social. Ils se doivent d'avoir de l'expérience de travail dans un établissement de soins. Beaucoup viennent de professions thérapeutiques ou ont une formation en Tantra. »

(Paulsen dans : Landwehr 2017)

En pratique, l'assistance sexuelle reste relativement rare en Allemagne. Cela existe dans une zone légale grise, qui est socialement controversée et est rarement officiellement soutenu par les établissements de soins.

Conclusion et perspectives

La sexualité dans la vieillesse mérite plus d'attention, de reconnaissance et de respect, en particulier dans les milieux de soins résidentiels. Le besoin de proximité, de tendresse et de sexualité ne disparaît pas en entrant dans une maison de soins ou en devenant dépendant.

Il est probable que la structure et la vie quotidienne des établissements de soins aux personnes âgées va (et doit) subir des changements. Dans les années à venir, la génération dite des baby-boomers atteindra des personnes âgées ayant grandi avec des valeurs différentes, des modes de vie alternatifs et des identités sexuelles diverses.

Les établissements de soins devraient être soutenus dans l'élaboration de concepts qui favorisent la vie privée, l'éducation et un environnement tolérant. Pour certains résidents, l'assistance sexuelle peut offrir un soutien significatif. Cependant, il doit être intégré dans des directives éthiques claires, une communication transparente et une approche respectueuse des besoins individuels.

En fin de compte, l'objectif est de faire en sorte que les personnes âgées puissent vivre avec dignité, autonomie et épanouissement dans tous les domaines de la vie.

References

AOK-Krankenkasse (2025): Was bedeutet eine Sexualbegleitung für Menschen mit Behinderung? <https://www.aok.de/pk/magazin/familie/liebe-sexualitaet/sexualbegleitung-untersuetzung-fuer-menschen-mit-behinderung/> (Zugriff 13.10.2025; 12:00 Uhr).

Blochwitz, Melanie (2024) Sexuelle Rechte im Alten- und Pflegeheim. Können Pflegeeinrichtungen von Angeboten der Sexualassistenten profitieren? Eine Untersuchung zur Umsetzung der sexuellen Rechte im Alten- und Pflegeheim. Masterarbeit 2024 Hochschule Merseburg https://repo.bibliothek.uni-halle.de/bitstream/1981185920/120898/1/BlochwitzMelanie_-_Sexuelle%20Rechte%20im%20Alten-%20und%20Pflegeheim.pdf (Zugriff 06.10.2025; 10:00 Uhr).

Döring, N. (2019). Sexualität in der Pflege. Zwischen Tabu, Grenzüberschreitung und Lebenslust. Aus Politik und Zeitgeschichte. Zeitschrift der Bundeszentrale für politische Bildung (APuZ). 69. Jahrgang, S. 24 – 30.

Grond, Erich (2011): Sexualität im Alter. Was Pflegekräfte wissen sollten und was sie tun können.

Landwehr, Tobias und Paulsen, Gabriele (2017): Sexualassistent. Ist das jetzt Förderung der Prostitution oder Zuhälterei? Interview in „Die Zeit“, 9. Januar 2017, 20:14 Uhr: <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2017-01/sexualassistent-spd-gruene-demenz-nessita-interview/komplettansicht> (Zugriff 07.10.2025; 15:00 Uhr).

Marienhausstiftung (Hrsg.) 2017: Konzept „Sexualität leben“ in den Senioreneinrichtungen der Marienhaus Stiftung. https://www.marienhaus.de/fileadmin/user_upload/01_Traeger/News/2023/02_Februar/Konzept_Sexualitaet_leben.pdf (Zugriff 07.10.2025; 15:00 Uhr).

Pro Familia (Hrsg.) (2005): Expertise: Sexuelle Assistenz für Frauen und Männer mit Behinderung. Frankfurt.

Pro Familia (2018). Hintergrund Sexuelle Vielfalt. In Sexualberatung und Sexualpädagogik im Kontext sexueller und reproduktiver Rechte. Pro Familia Bundesverband. Frankfurt.