

Angélique DOUMENC

EREMIP, Toulouse, le 12 juin 2015

**INTIMITE ET SEXUALITE
DANS LE SOIN AUPRES DES PERSONNES AGEES
L'art-thérapie comme espace d'expression**

Contextualisation

L'avancée en âge et son cortège d'évolutions à la fois physiologiques, perceptives, corporelles, psychiques pouvant mener à l'institutionnalisation implique de réfléchir autour de la notion d'intimité, cet espace intérieur physique, temporel, psychique et spirituel et qui inclut la dimension sexuelle.

La sexualité comme besoin fondamental, ne disparaît pas avec l'âge et s'exprime tout au long de la vie. Cependant il s'agit d'un sujet encore tabou en gériatrie. Lorsque la sexualité de la personne âgée est parlée, vient de façon récurrente l'idée de désexualisation comme si devenir âgé impliquait l'absence de désir ou le fait de ne plus être désirable.

La sexualité de la personne âgée est souvent perçue comme une déviance appartenant au registre de la perversion plutôt qu'au registre du développement et de l'épanouissement personnel et est abordée sous le panel des troubles du comportement allant de l'indifférence sexuelle pouvant être rapportée par le conjoint, en passant par la iatrogénie avec les effets secondaires de certains médicaments et allant jusqu'à des comportements socialement inadaptés tels la désinhibition verbale et/ou physique, l'hypersexualité.

Or, selon A. Morali-Daninos (1973), « *la sexualité ne concerne pas uniquement le cadre de la génitalité mais toute la palette de potentialités physiologiques et psychologiques qui procurent du plaisir à l'individu* ». Elle se conçoit donc aux niveaux physiologique et psychologique mais aussi socio-culturel. Elle s'exprime à travers les émotions, les sentiments, le désir, le toucher, le regard, les fantasmes, l'acte sexuel... La sexualité participe à notre construction de notre identité, de notre personnalité, à l'image de soi et s'inscrit dans la communication avec autrui.

Dès lors, il est nécessaire de mener une réflexion éthique en vue de reconnaître la sexualité, les droits des personnes âgées tant sur le plan d'un vieillissement habituel que dans les situations d'altérations des fonctions cognitives ; et de mener une réflexion sur les enjeux éthiques de la vie sexuelle des personnes âgées et sur l'importance qu'elle puisse se dire, s'exprimer, se vivre.

L'expression de sa singularité

Le personnel intervenant en gériatrie est amené à rencontrer la personne âgée avec ses diverses expressions de la dimension sexuelle comme à travers des gestes, des remarques, des discours, des questions parfois très intimes...

Dans un groupe de parole hebdomadaire, a souvent été abordé le sujet suivant : « *Qu'est-ce qu'être homme/femme au fil des âges ? Comment continuer à être homme/femme avec l'avancée en âge et jusqu'à la fin de vie ?* ».

Une soignante a été surprise par la réponse à la question « *Que puis-je faire pour vous ?* » adressée à un homme de 84 ans. « *Vous savez, je suis un homme* » a-t-il répondu en souriant et en passant une de ses mains sur ses parties intimes.

Le désir reste présent au fil des âges, tout comme la vie fantasmatique.

Mme L., de la réalité aux fantasmes

Mme L., 80 ans, est vit dans l'unité de long séjour et présente des comportements à type d'attouchements envers le personnel soignants et demande à être caressée.

Il lui a été signifié la légitimité de son désir mais qu'il n'était pas envisageable de satisfaire sa demande et qu'elle ne pouvait pas avoir ce type de comportement envers les soignants. En revanche, il était possible de continuer à faire exister son désir dans une vie fantasmatique.

Les attouchements et les demandes ont cessé.

La dimension sexuelle peut donc s'exprimer verbalement. Mais qu'advient-il lorsqu'elle a du mal à se dire soit parce qu'elle relève de l'impensable, de l'indicible ; soit parce que la sphère langagière est altérée par une maladie neurodégénérative ?

L'art-thérapie peut offrir un espace d'expression.

L'art thérapie comme espace d'expression

Dans le sens étymologique, créer signifie « sortir de », « se manifester ». C'est exister.

L'art se retrouve dans toutes les civilisations et toutes les cultures. Il s'agit d'un « langage » qui lie le réel, l'imaginaire et le symbolique. Il se fonde sur une recherche esthétique.

En art-thérapie, il ne s'agit pas de donner à voir. Un cadre précis avec des objectifs définis et un processus thérapeutique permettent de faire des liens avec sa propre histoire.

Pour J Querard-Schack (2004), l'art est « *un langage sans paroles qui dit les choses autrement* ». Il s'agit de mettre en forme et en couleurs ce qui a du mal à se dire.

De plus, selon JP Klein (1995), l'homme peut être absent, son œuvre demeure. Elle relève de la métaphore.

Cependant, « *la métaphore n'est pas l'énigme, mais la solution de l'énigme* » (P Ricoeur, 1982).

Selon Y Stahan qui donne un cours intitulé « Introduction au Cours d'ART-thérapie à l'université Pierre et Marie Curie, à Paris VI, « *l'art est l'expression de soi, par le langage verbal ou non verbal. L'art comme tel n'a pas de pouvoir thérapeutique. Ce qui est thérapeutique, c'est le processus de créativité. Ainsi la créativité, mouvement dynamique à l'opposé de la passivité, est le trait d'union entre l'art et la thérapie... Au cours de l'acte créatif, le médiateur permet une mise en lumière de ce que l'on sait à son insu. Il aborde la souffrance autrement et à distance, afin de dédramatiser et s'approprié autrement l'évènement émotionnel...* ».

Pour JL Sudres (2005), les buts de l'art-thérapie sont un enrichissement sensoriel et émotionnel, un aménagement/réaménagement psychique dans des situations de perte, de séparation, un élargissement de l'identité.

Selon N. Lairez-Sosiewicz (2004), le support utilisé en art-thérapie permet l'extériorisation des émotions, des deuils.

Selon C Hof (2006), l'art-thérapie est utilisée en fonction de divers objectifs comme l'expression des sentiments et des émotions, le développement/maintien de l'attention et de la concentration, la réhabilitation pratique et globale de la personne, le fait de donner/redonner du sens à sa vie, l'amélioration de l'estime de soi, la création/maintien des relations sociales, l'investissement d'un nouveau lieu de vie, la détente et la relaxation, le travail de deuil.

Différentes techniques peuvent être utilisées. J Rodriguez et G Troll (2001) en dressent une liste: le dessin, la peinture, le collage, les mandalas, le masque, le clown, les

marionnettes, le labyrinthe, le modelage, la sculpture, la photo, le théâtre, la musique (musicothérapie), la danse (danse-thérapie), le jardin (hortithérapie).

Mme F. et l'écriture

Mme F. est âgée de 82ans. Elle est célibataire et n'a pas d'enfant et souhaite transmettre son histoire à travers l'écriture.

Elle évoque son hystérectomie à l'âge de 48 ans, à la suite d'un cancer et exprime son vécu subjectif de femme par rapport à cet évènement de vie marquant.

Elle raconte que sa sexualité est réapparue à l'âge de 80 ans, se manifestant par un désir physique et se pose la question suivante :

« Un homme est fait pour être avec une femme et inversement. Et moi, je suis faite pour qui ? »

Le mandala. Il s'agit d'un terme qui vient du sanscrit désignant « *une image organisée autour d'un point central qui peut contenir de multiples formes géométriques ou symboliques* » (D Le Mouel, 2004).

Lors de la formation qu'elle assure sur les mandalas, au CUPPA, à Toulouse, J Escudero définit le mandala comme « *un schéma de base universel qui symbolise le Un autour duquel gravite la multiplicité. C'est un cercle avec un centre, souvent contenu dans une enceinte carrée, subdivisée en carrés plus petits, avec quatre portes d'entrée* ».

Le symbole est « *un signe qui représente une réalité abstraite* ».

Les archétypes sont des contenus de l'inconscient collectifs qui se traduisent par des formes.

De part son point focal, le mandala permet une centration, un jeu entre l'intérieur et l'extérieur, entre soi et l'autre, entre les contraires et les complémentaires. Il s'agit d'une « *enveloppe psychique* » faisant références à la question des limites.

M. Triet (cité par J Rodriguez et G Troll, 2001) en donne la définition suivante : « *Le mandala, représentation schématique de l'univers, symbole miniaturisé, à notre échelle pour pouvoir nous y situer* ». Il s'agit de retrouver le centre du mandala qui, par analogie, correspond à son propre centre. A partir de ce centre s'étendent des formes géométriques. La mise en couleur (et sa mise en forme lorsqu'il est à créer entièrement) du mandala offre la possibilité de (re)trouver le fil conducteur qui mène à l'unité intérieure de notre être.

Nous les retrouvons dans le monde minéral, végétal, animal, dans le microcosme et le macrocosme. Ils sont également présents dans différentes traditions, les religions (rosaces

d'églises). De plus, le mandala peut conduire à la concentration. Ces formes centrées sont structurantes et contenant (D Le Mouel, 2004).

L'intérêt pour la mandala s'est développé en même temps que celui pour la psychologie et la psychanalyse en Occident.

Selon CG Jung, les mandalas et l'inconscient sont étroitement liés. La création permet les projections.

En art-thérapie, l'utilisation des mandalas comme médiateur a pour objectifs de développer l'attention et la concentration, de favoriser l'expression de soi, le recentrage, le cercle permettant de délimiter, de protéger sans se perdre dans quelque chose d'indéterminé.

Les mandalas suivants évoquent la tendresse et l'importance de se sentir aimé. Ils ont été réalisés par une dame de 83 ans.





Mme C. et les mandalas

Mme C. a 75 ans et souffre d'une maladie neurodégénérative. Elle se demande comment rester femme malgré la maladie.

A l'atelier d'art-thérapie, elle choisit de mettre en couleur des mandalas, au travers desquels elle aborde la question de la féminité et du développement personnel.

Dans le mandala suivant, Mme C. exprime le fait que les fleurs symbolisent la féminité, les feuilles sont synonymes de vie. Le jaune au centre renvoie à la lumière et à l'harmonie et le bleu représente le calme, le violet, l'angoisse. Et elle écrit : « Dans la fraîcheur et la tendresse, je cherche le Bien Aimé de mon cœur ».



Le collage à travers le découpage et l'agencement de différents papiers permet une transformation de l'image. Chaque personne élabore un collage soit à partir de papiers imprimés ou d'emballages, de cartons, de photos personnelles.

Selon C Hof (2006), le collage présente de nombreuses possibilités et avantages : aucun apprentissage n'est nécessaire, une personne alitée, fatiguée peut l'utiliser. Les matériaux sont familiers.

Le collage qui a pour objectifs une transformation de l'image. Il peut être utilisé pour l'expression des sentiments et des émotions, donner/redonner du sens à sa vie, améliorer l'estime de soi, créer, maintenir des relations sociales ; investir un nouveau lieu de vie, un travail de deuil.

Mme A. et le collage

Mme A., 84 ans, souffre d'une maladie d'Alzheimer et voit son image du corps altérée par une fente labio-palatine. Elle choisit des photos de femmes qu'elle trouve belles, évoquera l'importance de la séduction.



Elle aborde également dans le collage suivant son cancer du sein, récemment diagnostiqué, sa féminité.



Les contes véhiculent des symboles, des images et des archétypes. Ils touchent plusieurs registres tels l'inconscient, la mémoire, les sens (regard, écoute). Ils décrivent une situation inconsciente. Ils informent des épreuves à venir, des efforts à accomplir.

Les contes favorisent l'expression des émotions, l'attention, la capacité à imaginer, à anticiper (travail de structuration), l'estime de soi, le plaisir, la créativité.

Dans le conte, il s'agit de réinventer un temps intérieur, c'est-à-dire de couper le temps linéaire et d'entrer dans un espace-temps particulier, dans un temps subjectif.

Le conte intervient comme médiation dans la vie psychique. Il est composé d'éléments de la réalité, de la culture et du social, et de l'intersubjectivité.

De part sa figuration et sa mise à distance, le conte comporte des qualités structurales et structurantes permettant le dépassement d'une crise psychique. La structure du conte offre un espace psychique organisateur et a une fonction de contenant.

Le conte a une fonction thérapeutique dans le sens où il relie l'imaginaire, le symbolique et le réel en créant des ponts. En mettant l'imaginaire en jeu, nous pouvons accéder au symbolique et ainsi mettre du sens.

Le conte, comme toute autre médiation, vient faire tiers dans la relation et va permettre une identification.

Avec le conte, nous nous trouvons dans un espace spatio-temporel spécifique qui n'est pas le temps universel. Cette spécificité va permettre un processus de régression pour retourner au moment de l'effraction psychique c'est-à-dire du traumatisme et l'élaborer.

Selon F Lavallée et J Simard (2004), l'homme utilise les contes pour expliquer ce qu'il ne comprend pas. Le conte, par des mécanismes de projection et d'identification sert à distinguer le monde réel du monde imaginaire. Il permet l'extériorisation plutôt que le recours à la somatisation ou au passage à l'acte. Il contribue au développement psychologique et à l'amélioration des compétences sociales. Il favorise les liens avec l'environnement et crée l'espace magique amenant la liquidation des pulsions agressives et facilite la résolution de conflits psychiques.

Mme B. et les contes

Mme B., 82 ans, présente une démence vasculaire à un stade avancé. Elle ne communique quasiment plus verbalement et reste le regard figé.

Un conte tiré d'un ouvrage de C. Pinkola Estes, est proposé. A la lecture des lignes suivantes : « Quel que soit l'état dans lequel elle se trouve en surface... il y a en dessous d'elle une « femme cachée » qui entretient l'étincelle d'or, cette énergie éblouissante, cette source d'âme qui ne se tarit jamais », elle tourne son regard et dit : « Oh que oui ! ».

Conclusion

La dimension sexuelle existe tout au long de la vie. Face au tabou dont elle fait l'objet en gériatrie, il est important de mener un questionnement éthique tenant compte des besoins singuliers, du contexte au sein duquel évolue la personne âgée. Ce questionnement éthique convoque le principe de bienfaisance qui valorise le bien-être. Il convoque également la notion de liberté individuelle.