

# **LA GESTION PAR LE PERSONNEL SOIGNANT DE LA SEXUALITE DES RESIDENTS EN EHPAD**

DIU Formation à la fonction de médecin coordonnateur d'EHPAD

DU Infirmier(ère) référent(e) et coordinateur(trice) d'EHPAD et de SSIAD

Année 2024

Directrice de mémoire : Mme Brigitte FEUILLEBOIS

Rédigé par :

Madame BUSIERE Céline

Dr DECK Laura

Madame GHARREB – ABDELOUAHAB Houaria

Dr ROBICHE-SEVIN Dominique

## Table des matières

---

<b><u>TABLE DES MATIERES</u></b> .....	<b>2</b>
<b><u>TABLE DES FIGURES</u></b> .....	<b>3</b>
<b><u>LISTE DES ABREVIATIONS</u></b> .....	<b>4</b>
<b><u>INTRODUCTION</u></b> .....	<b>5</b>
1 REPRESENTATIONS SOCIETALES DE LA SEXUALITE DE LA PERSONNE AGEE.....	5
2 PLACE DE L'INTIMITE ET DE LA SEXUALITE EN EHPAD .....	5
3 ASPECTS REGLEMENTAIRES DE LA PRISE EN CHARGE DE LA SEXUALITE EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT .....	6
4 POURQUOI CE MEMOIRE ? .....	6
<b><u>MATERIEL ET METHODE</u></b> .....	<b>7</b>
1 TYPE D'ETUDE .....	7
2 CRITERES DE JUGEMENT .....	7
3 POPULATION.....	7
4 RECUEIL DES DONNEES .....	7
5 ANALYSE STATISTIQUE .....	8
<b><u>RESULTATS</u></b> .....	<b>9</b>
1 CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ETUDIEE.....	9
1.1 AGE DU PERSONNEL.....	9
1.2 ANCIENNETE DU PERSONNEL .....	10
2 REPONSES AUX QUESTIONS TRAITANT DE LEUR RESSENTI FACE A DIVERSES SITUATIONS EN LIEN AVEC LA SEXUALITE DES RESIDENTS .....	11
<b><u>DISCUSSION</u></b> .....	<b>17</b>
<b><u>CONCLUSION</u></b> .....	<b>19</b>
<b><u>BIBLIOGRAPHIE</u></b> .....	<b>20</b>
<b><u>ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE DE MEMOIRE</u></b> .....	<b>23</b>

## Table des figures

---

<i>Figure 1: Taux (%) de personnel par catégorie d'âge dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue .....</i>	<i>9</i>
<i>Figure 2: Taux (%) de personnel selon leur ancienneté dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue .....</i>	<i>10</i>
<i>Figure 3: Taux (%) de réponse à la question « que pensez-vous de la sexualité des PA ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue .....</i>	<i>11</i>
<i>Figure 4: Taux (%) de réponse à la question « D'après vous qu'existe-t-il actuellement dans votre établissement pour préserver le respect de la sexualité des résidents » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue .....</i>	<i>11</i>
<i>Figure 5: Taux (%) de réponse à la question « Parmi les suivantes quelles situations vous mettent-elles en difficulté ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue .....</i>	<i>12</i>
<i>Figure 6: Taux (%) de réponse à la question « Que ressentez-vous face à un acte sexuel qui vous semble approprié ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue .....</i>	<i>13</i>
<i>Figure 7: Taux (%) de réponse à la question « Que ressentez-vous face à un acte sexuel qui vous semble inapproprié ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue .....</i>	<i>13</i>
<i>Figure 8: Taux (%) de réponse à la question « Que faites-vous face à une situation objectivement inappropriée ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue ...</i>	<i>14</i>
<i>Figure 9: Taux (%) de réponse à la question « Qu'existe-t-il actuellement dans votre établissement pour vous accompagner face à ces situations complexes ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue .....</i>	<i>14</i>
<i>Figure 10: Taux (%) de réponse à la question « D'après vous, quels dispositifs inexistants à l'heure actuelle seraient à développer au sein de votre établissement ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue .....</i>	<i>15</i>
<i>Figure 11: Taux (%) de réponse à la question « D'après vous, quels dispositifs seraient à développer au sein de l'EHPAD pour préserver le respect de la sexualité des résidents ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue .....</i>	<i>16</i>

## Liste des abréviations

---

CVS : Conseil de la vie sociale

EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

IDEC : Infirmière coordinatrice d'EHPAD

MEDCO : médecin coordonnateur d'EHPAD

OMS : Organisation mondiale de la santé

PAP : Projet d'Accueil Personnalisé

### **1 REPRESENTATIONS SOCIETALES DE LA SEXUALITE DE LA PERSONNE AGEE**

La sexualité de la personne âgée est un sujet sensible et à ce jour encore peu abordé. Dans de nombreuses cultures, dont la culture occidentale, elle est marquée par des stéréotypes qui tendent à minimiser leurs désirs et besoins affectifs, voire à les asexuer (Trincaz, 1998). Entre un concept médical de vieillissement physiologique hormonal diminuant les capacités physiques et désirs des personnes âgées, l'emprise de la religion et des tabous sociétaux, ce sujet est souvent volontairement ignoré (Giraud, 2013).

Cependant la société et les mentalités évoluent peu à peu à ce sujet. En favorisant une approche plus ouverte, il devient alors possible de mieux comprendre et d'accepter la sexualité des personnes âgées comme une composante essentielle de leur bien-être et de leur identité, et de mieux appréhender les besoins de demain (Thomas, 2021).

### **2 PLACE DE L'INTIMITE ET DE LA SEXUALITE EN EHPAD**

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont peu adaptés à l'intimité. En effet, « on estime qu'une chambre de résident en EHPAD est visitée en moyenne 25 fois par jour. Comment, dès lors, imaginer une vie intime et sexuelle des résidents ? » (Guillermou, 2016). L'intimité est en premier lieu mise à mal lors de la toilette, des changes quotidiens.

D'autres barrières à l'expression de la sexualité des personnes âgées en institution contribuent à cette perception d'une asexualité dont nous parlions précédemment. On trouve parmi elles le manque d'éducation du personnel soignant à ce sujet, voire des attitudes négatives de ces derniers face à la sexualité des résidents, un manque de soutien lorsque des problèmes de santé se répercutent sur la fonction sexuelle (Bauer et coll., 2013), un manque d'accompagnement de la direction face à des situations parfois complexes pour les équipes.

Toutefois, les EHPAD devraient pouvoir offrir un environnement où les résidents peuvent poser des questions et recevoir des informations sur la sexualité, la santé sexuelle et les relations. Pour cela il est nécessaire que la prise en charge de la sexualité des résidents soit discutée, intégrée au projet d'établissement des EHPAD. Le personnel doit être formé pour reconnaître les besoins des résidents, s'assurer du

respect de leur consentement, aborder ces questions avec sensibilité et respect, en évitant les jugements.

### **3 ASPECTS REGLEMENTAIRES DE LA PRISE EN CHARGE DE LA SEXUALITE EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT**

Le droit à la santé sexuelle est reconnu par l'Organisation Mondiale de la Santé : « La santé sexuelle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans coercition, discrimination et violence. Pour atteindre et maintenir un bon état de santé sexuelle, les droits sexuels de tous les individus doivent être respectés, protégés et réalisés ». (OMS, 2002)

La santé sexuelle implique les questions de respect de soi et de l'autre, comme le rappelle la stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030. Dans sa feuille de route, une des six grandes priorités gouvernementales est de « répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables ».

En établissement médico-social, la loi du n° 2002 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a renforcé les droits des usagers. L'article L. 311-3 stipule que « l'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés : - 1° Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité {...}». Cela inclut leur droit à exprimer leur sexualité, tant que cela ne nuit pas à autrui.

### **4 POURQUOI CE MEMOIRE ?**

Dans les différents établissements où nous travaillons, le personnel soignant se questionne face à diverses situations en lien avec la sexualité des résidents : comment gérer un comportement déviant d'un résident (dément ou pas) ? Que faire face un rapport entre 2 résidents ? Comment s'assurer du consentement de ces personnes ? etc. Les professionnels se sentent-ils à même de gérer ces situations ? Sont-ils formés ? Quelle est la politique des établissements à ce sujet ?

A l'égard de ces questions, nous avons souhaité dans ce mémoire s'interroger quant à la gestion par le personnel soignant de la sexualité des personnes âgées en EHPAD.

### **1 TYPE D'ETUDE**

Ce mémoire propose une étude observationnelle, prospective, multicentrique. Elle a été réalisée au sein de différents EHPAD situés dans les Hauts de France, dans l'Yonne, en Haute-Corse, et dans le Val d'Oise.

Dans les hauts de France l'EHPAD est composé de 155 lits répartis sur 6 sites, il s'agit d'un EHPAD public. Les quatre EHPAD de l'Yonne comptabilisent 310 lits sont pour certains publics et d'autres privés, celui de Bastia, associatif, dispose de 120 lits répartis sur deux sites, les EHPAD de Val d'Oise regroupent 150 lits public et privé.

Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire standardisé, adressé aux professionnels de santé des établissements.

### **2 CRITERES DE JUGEMENT**

Nous observons dans cette étude le ressenti des soignants face à diverses situations impliquant la sexualité des résidents en EHPAD, ainsi que leurs comportements face à ceux-ci, et leurs connaissances des dispositifs existants dans leur établissement pour les aider dans ces situations parfois difficiles.

Dans un deuxième temps, nous étudions l'impact d'une intervention auprès du personnel soignant à propos de la prise en charge de la sexualité des résidents en EHPAD, effectuée par une sexologue.

### **3 POPULATION**

Dans les quatre EHPAD, tous les professionnels intervenant dans la prise en charge des résidents et présents dans les établissements entre le 1<sup>er</sup> juin et le 15 juillet 2024 ont été inclus dans l'étude : infirmiers, aides-soignants, auxiliaires de vie sociale, ASH.

### **4 RECUEIL DES DONNEES**

Le questionnaire comporte 11 questions.

En début de questionnaire, nous avons recueilli l'âge et l'ancienneté dans la structure des répondants. Ensuite, les données nécessaires à l'étude ont été recueillies par un questionnaire à choix multiples.

La deuxième partie du questionnaire interroge les professionnels quant à leur ressenti face à diverses situations en lien avec la sexualité des résidents auxquelles ils peuvent faire face.

Nous avons retenu comme situations inappropriées les situations décrites par le Docteur Descatoire du Centre hospitalier Universitaire de Caen en se basant sur différentes publications :

- Pulsions sexuelles accrues qui interfèrent avec la fonction et est poursuivie à des moments inappropriés ou avec des personnes non consentantes (Alkhalil et al 2004)
- Comportement sexuel inapproprié ou inadapté au vu du contexte dans lequel il se déroule et constituant comme une entrave aux soins (Desrousnes, Guigot, Chermat...1997)
- Comportement anormal verbal ou physique, cela comprend les attouchements sexuels, les caresses, le déshabillage, la masturbation et les avances sexuelles (Alagiakrishnan et al 2005)
- Comportement problématique, verbal ou physique, de nature explicitement sexuel ou perçu comme tel qui est inacceptable dans le contexte social (Johnson 2008)
- Comportements sexuels marqués par une apparente perte de contrôle, ou une recherche d'intimité inadapté par rapport au contexte social, comportement pouvant être suggestif et non explicite pouvant se voir chez les personnes âgées et même très âgées (De Medeiros et al 2008)

La dernière partie du questionnaire porte sur les dispositifs existants dans les établissements afin d'appréhender la sexualité en EHPAD, et sur ceux qu'ils souhaiteraient instaurer.

## **5 ANALYSE STATISTIQUE**

Les données de l'étude ont été recueillies dans un tableau Excel, puis les statistiques descriptives ont été réalisées à l'aide de ce même logiciel.

La population et les données des questionnaires, variables qualitatives, ont été décrites par des effectifs (%).



### 1 CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ETUDIEE

Sur la totalité des EHPAD, il a été reçu 168 questionnaires. Ces questionnaires se répartissaient en 2 groupes, un premier de 141 questionnaires correspondant à des EHPAD où il n'avait pas été réalisée une formation structurée sur la sexualité des personnes âgées (PA) et un deuxième groupe de 27 questionnaires où cette formation par un sexologue avait eu lieu.

Volontairement le poste de travail n'a pas été pris en compte afin de garder l'anonymat des réponses en raison du très faible nombre d'infirmières par rapport au reste du personnel soignant (aides-soignantes et auxiliaires de vie).

#### 1.1 Age du personnel

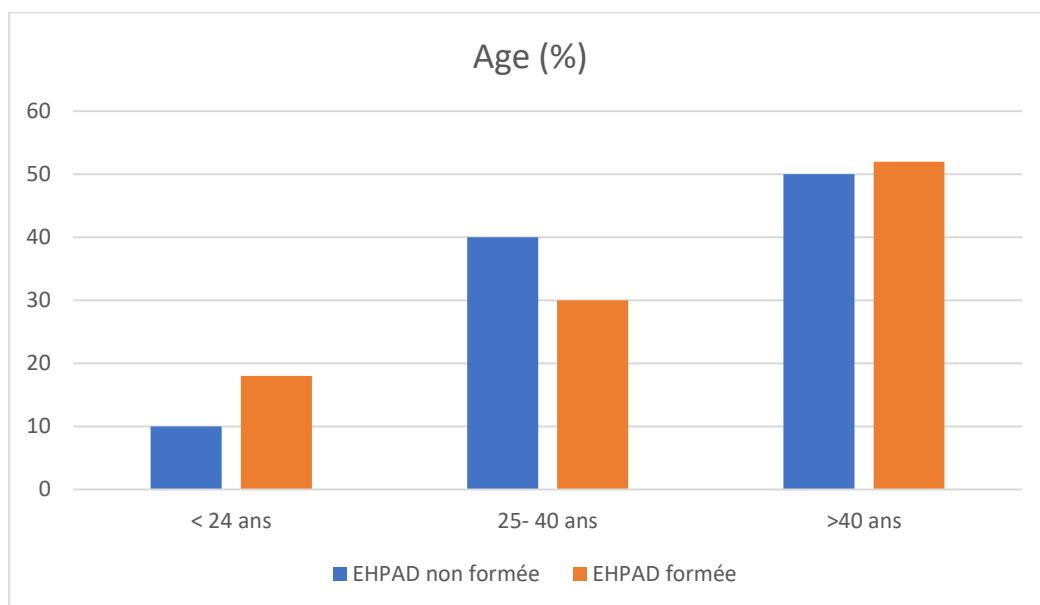


Figure 1: Taux (%) de personnel par catégorie d'âge dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue

Il montre une majorité de personnel âgé de plus de 40 ans bien réparti dans les 2 groupes néanmoins le groupe de l'EHPAD ayant reçu une formation compte plus de jeune de moins de 24 ans que le second groupe.

## 1.2 Ancienneté du personnel

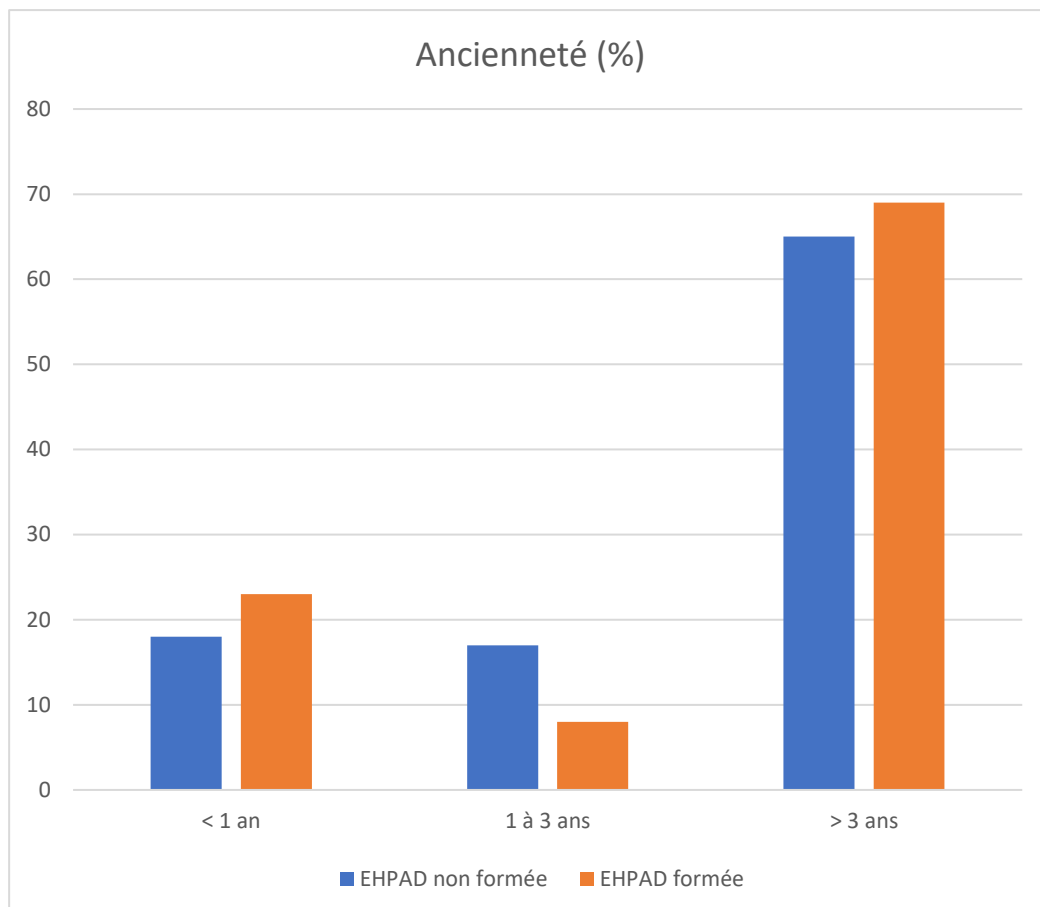


Figure 2: Taux (%) de personnel selon leur ancienneté dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue

L'ancienneté retrouve majoritairement des personnels soignants travaillant en EHPAD depuis plus de 3 ans dans le groupe de l'EHPAD « non formé » et une majorité de moins de 1 an d'ancienneté dans le groupe « formé » ce qui est en adéquation avec leur plus jeune âge.

## 2 REPONSES AUX QUESTIONS TRAITANT DE LEUR RESENTI FACE A DIVERSES SITUATIONS EN LIEN AVEC LA SEXUALITE DES RESIDENTS

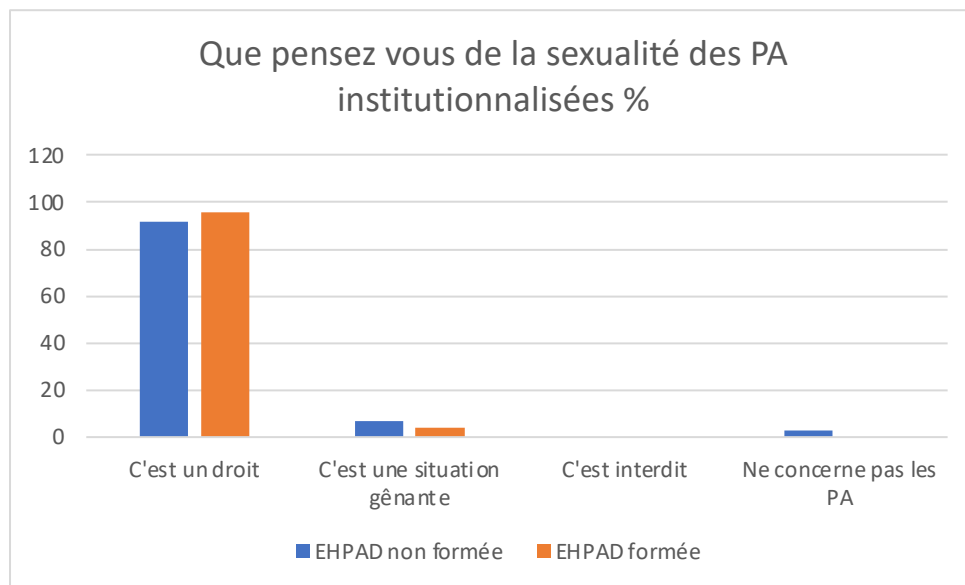


Figure 3: Taux (%) de réponse à la question « que pensez-vous de la sexualité des PA ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue

L'ensemble du personnel considère la sexualité des résidents comme un droit fondamental, un très faible pourcentage la considère comme gênante.

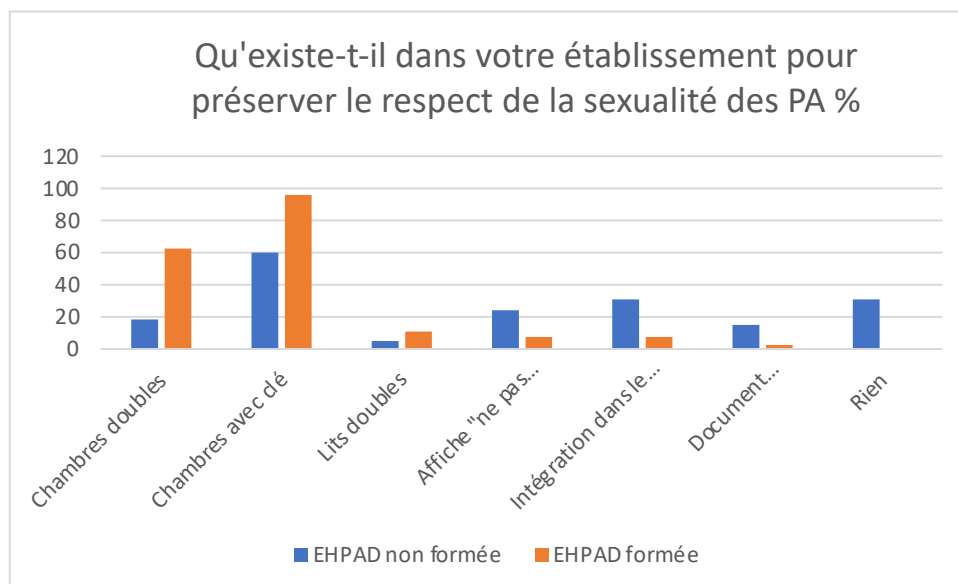


Figure 4: Taux (%) de réponse à la question « D'après vous qu'existe-t-il actuellement dans votre établissement pour préserver le respect de la sexualité des résidents » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue

Ce graphique montre que dans l'EHPAD où une sexologue a proposé une intervention auprès du personnel soignant, celui-ci est plus informé des dispositifs

existants dans l'établissement au sujet de la prise en charge de la sexualité des résidents. Le reste des réponses étant beaucoup plus disparate et ne permettant pas une analyse.

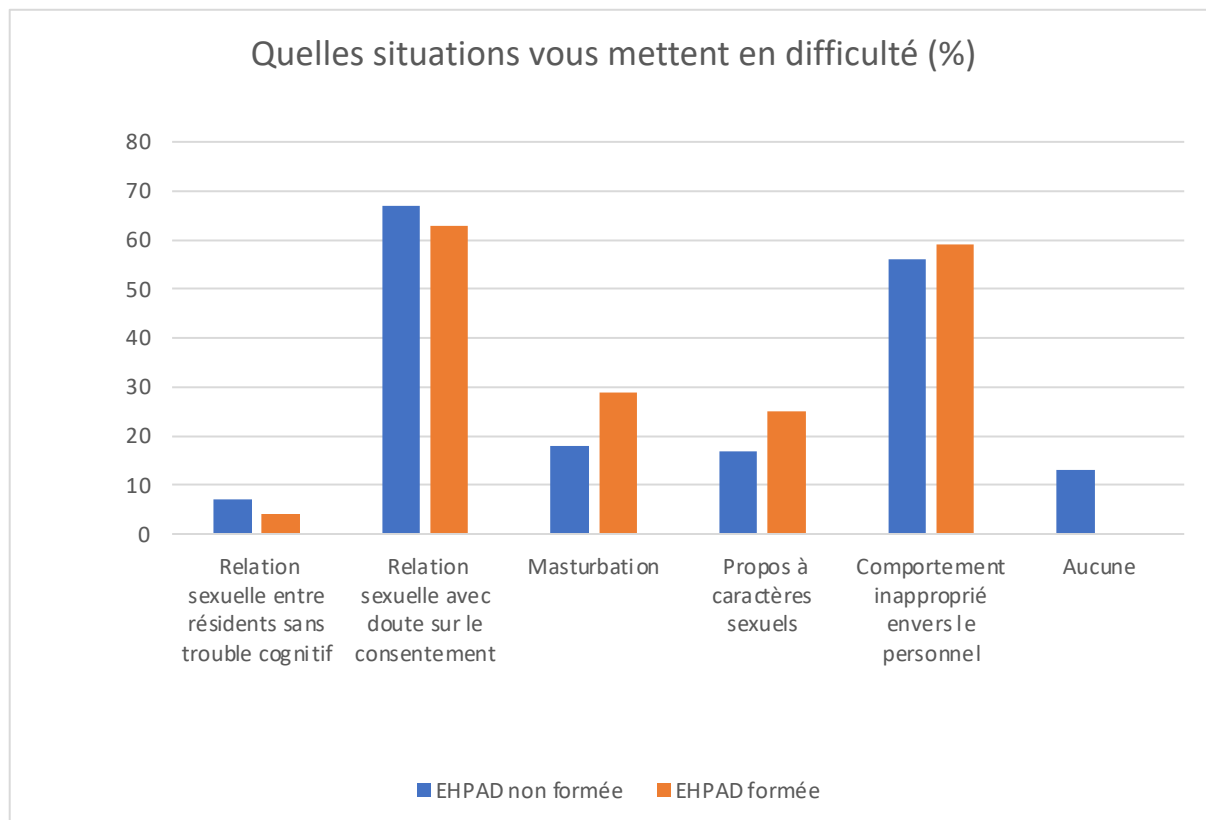


Figure 5: Taux (%) de réponse à la question « Parmi les suivantes quelles situations vous mettent-elles en difficulté ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue

Les réponses sont homogènes dans les 2 groupes, la majorité des situations mettant le personnel en difficulté étant le doute sur le consentement d'un des partenaires. En second est évoqué les comportements inappropriés envers le personnel soignant.

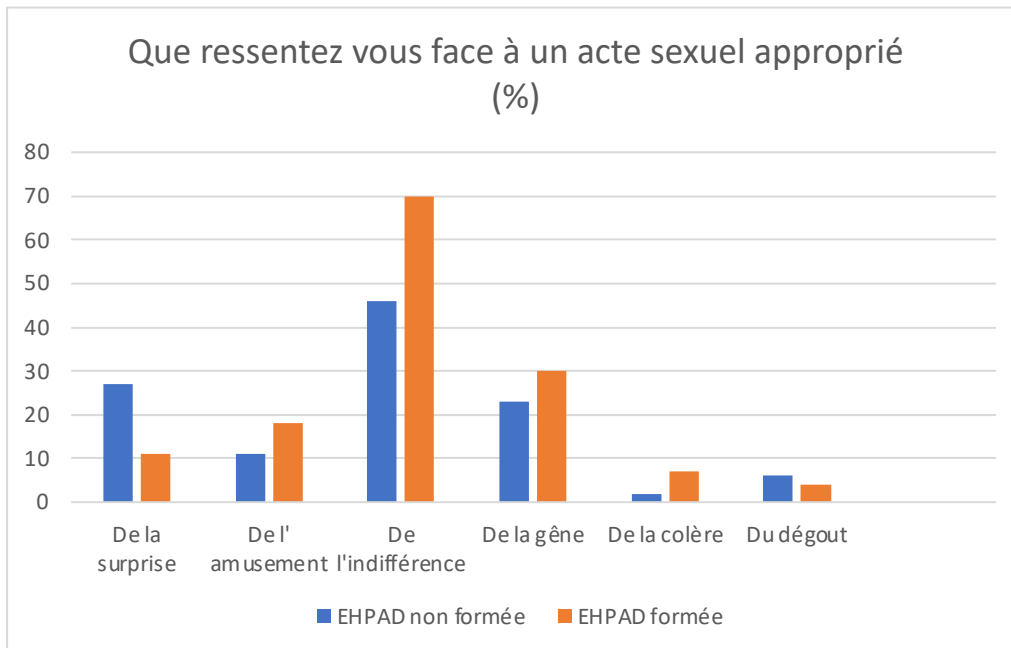


Figure 6: Taux (%) de réponse à la question « Que ressentez-vous face à un acte sexuel qui vous semble approprié ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue

Dans l'EHPAD « formée », l'acte sexuel entre résidents consentants suscite moins de réactions négatives, notamment en ce qui concerne la surprise nous pouvons donc supposer que l'intervention de la sexologue a permis d'avoir une vision plus large de la sexualité des résidents. Il reste néanmoins un sentiment de gêne dans les deux équipes, estimé entre 22 et 30 %.

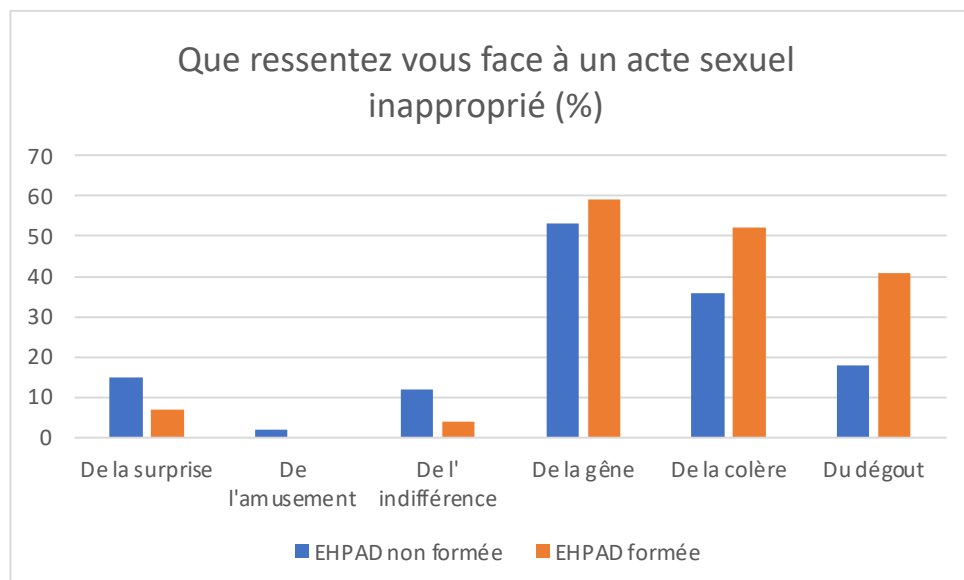


Figure 7: Taux (%) de réponse à la question « Que ressentez-vous face à un acte sexuel qui vous semble inapproprié ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue

Les réactions de colère et de dégoût sont plus majoritaires dans l'EHPAD « formée » ce qui peut faire penser que la formation a fait apparaitre comme impératif la nécessité d'un consentement.

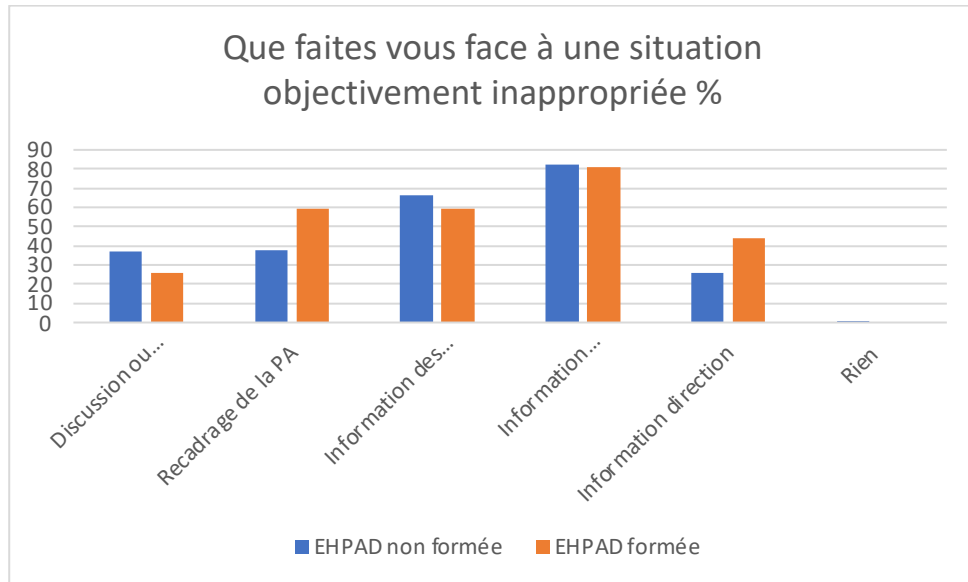


Figure 8: Taux (%) de réponse à la question « Que faites-vous face à une situation objectivement inappropriée ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue

Concernant le recours du personnel soignant face à un acte inapproprié les réactions dans les 2 groupes sont homogènes. Le personnel se tournant majoritairement vers l'IDEC, la psychologue et le médecin coordonnateur.

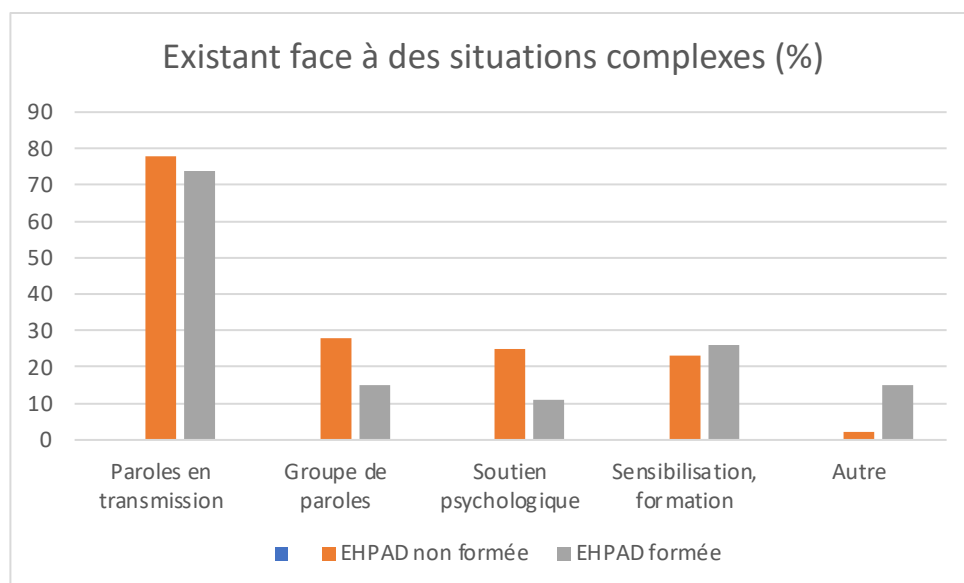


Figure 9: Taux (%) de réponse à la question « Qu'existe-t-il actuellement dans votre établissement pour vous accompagner face à ces situations complexes ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue

La répartition semble là aussi relativement homogène avec un échange essentiellement en transmission. Il est important de pouvoir s'exprimer lors des transmissions, entre autres sur les difficultés rencontrées, cependant ces échanges se font alors en « vase clos » et ne sont pas structurés. Ces difficultés nécessiteraient d'être développées lors d'un temps d'échange dévolu, plus long que les simples transmissions. De plus, la présence de la psychologue serait probablement bénéfique.

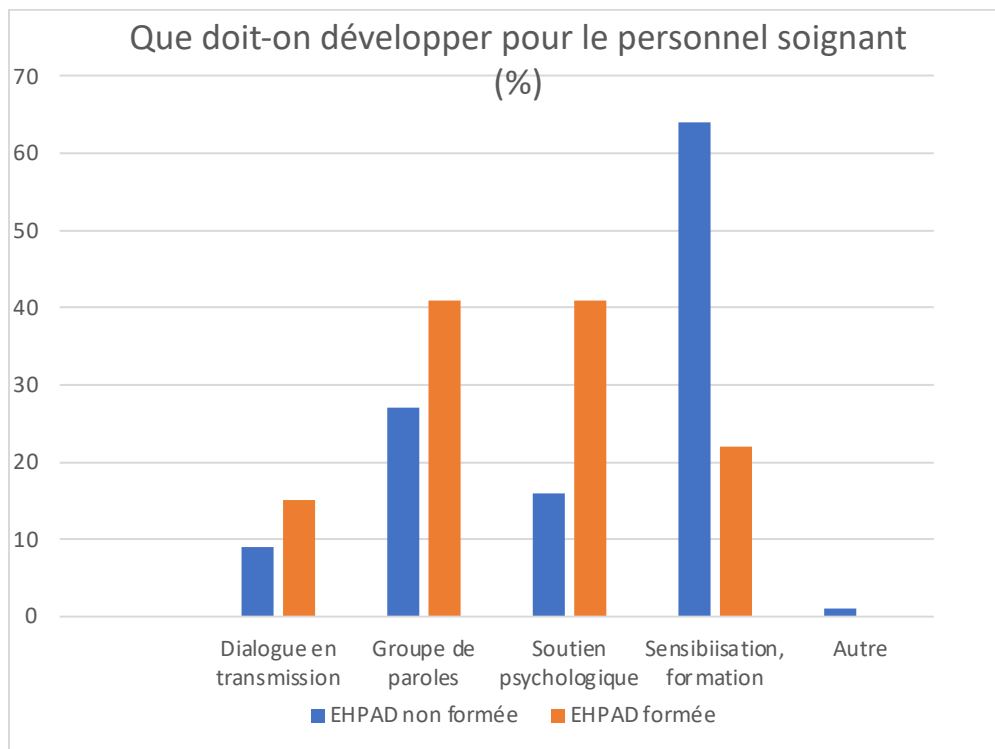


Figure 10: Taux (%) de réponse à la question « D'après vous, quels dispositifs inexistant à l'heure actuelle seraient à développer au sein de votre établissement ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue

Plus de 60% du personnel travaillant dans les EHPADs qui n'ont pas eu d'intervention d'une sexologue sont en demande d'action de sensibilisation en ce sens. Cette demande surpasse largement les autres actions proposées. Dans un second temps, les groupes de parole et un soutien psychologique des équipes seraient bienvenus.

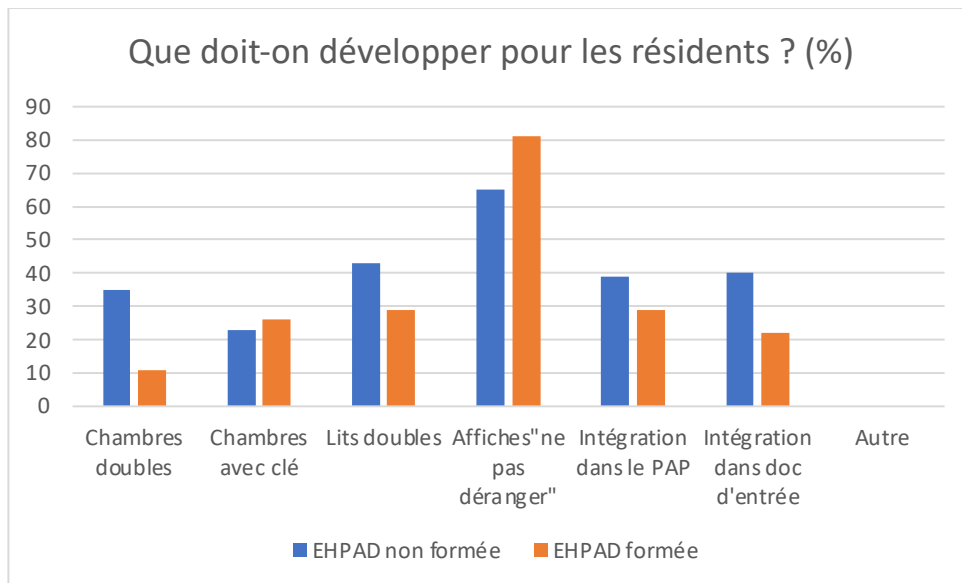


Figure 11: Taux (%) de réponse à la question « D'après vous, quels dispositifs seraient à développer au sein de l'EHPAD pour préserver le respect de la sexualité des résidents ? » dans les EHPAD formés et non formés par une sexologue

Les affichettes « ne pas déranger » sont majoritairement plébiscitées. Une intégration d'un point concernant le droit à l'intimité et à la sexualité dans le projet de vie personnalisé des résidents serait à développer dans le cas où ce ne serait déjà présent.



Face au questionnement du personnel soignant quant aux situations parfois délicates dans le champ de la sexualité des résidents en EHPAD, notre questionnaire a soulevé différentes perspectives intéressantes à développer dans l'ensemble des établissements.

### **1. Les points forts de l'étude :**

Le résultat de cette étude est en accord avec les études précédentes montrant le désarroi du personnel soignant dans la prise en charge des résidents sur le plan de la sexualité. Elle amène donc à chercher des solutions pour améliorer cette situation en tenant compte des réponses aux différentes questions posées. Elle montre ainsi qu'une intervention par un ou une sexologue répond en partie aux attentes du personnel soignant.

### **2. Les limites :**

Cette étude reste limitée au ressenti du personnel soignant et pourrait être étoffée dans un second temps par un questionnaire du personnel soignant sur leurs souhaits concernant la teneur de d'une formation qui apparait plébiscitée par l'ensemble de ce personnel.

Elle ne prend pas non plus en compte le ressenti des résidents et des familles, les souhaits de ces dernières n'étant pas toujours compatibles avec ceux de leurs aînés. La sexualité des parents reste encore un sujet tabou pour beaucoup d'enfants mêmes adultes. Se pose vis-à-vis des familles un problème de légalité et d'éthique : doit-on ou non informer les familles quant à l'existence d'une relation de leur père ou mère avec un autre résident s'il/elle ne l'a pas dit ? A noter que dans l'EHPAD où est intervenu la sexologue, les représentants du conseil de la vie sociale (CVS) ont refusé qu'elle intervienne auprès des résidents estimant qu'ils n'en avaient pas besoin.

### **3. Les perspectives :**

Les perspectives sont donc un meilleur accompagnement des professionnels face à certaines situations complexes touchant l'intimité et la sexualité des résidents. Cela aura pour conséquence certaine une meilleure prise en compte des attentes des résidents en institution en ce qui concerne leur sexualité.

Dans la littérature étrangère, nous avons constaté que certains pays étaient plus avancés en termes de prise en charge de la sexualité et de l'intimité des personnes âgées en institution. Nous pouvons nous inspirer de la littérature canadienne, qui est

développée sur le plan du questionnement éthique de l'intimité des résidents en EHPAD, et l'accompagnement des familles. Autre exemple, en Belgique, le recours à une assistance sexuelle est possible. Toutefois, la réglementation française ne le permet pas.

Une des EHPAD envisage la mise en place de temps d'échange dans le cadre de comités d'éthique constitués en partie d'intervenants spécialisés. Ces réunions associeraient personnels, résidents et famille. Ceci nous semble une idée à développer dans l'ensemble des EHPAD.

## Conclusion

---

Cette étude montre que, bien que la sexualité des personnes âgées soit considérée par tous comme un droit fondamental, son approche reste très complexe. Le personnel soignant n'a pas toujours les clés pour répondre aux diverses situations, d'où la nécessité d'une formation ou d'interventions par des professionnels compétents dans ce domaine.

Un point important à souligner est que le manque de respect de la vie privée et de l'intimité des résidents est considéré comme une maltraitance psychique. Dans cette démarche de bienveillance et pour lutter contre la maltraitance dans les EHPADs, il faut apporter un soutien aux professionnels par exemple par des temps d'échanges réguliers permettant ainsi aux soignants de discuter de leur difficulté dans la prise en charge des résidents.

Un soignant doit savoir que le résident :

- a le droit de choisir son mode de vie.
- a le droit d'avoir une vie sociale.
- a le droit au respect de son intimité et de sa sexualité.

Donc il faut sensibiliser le personnel soignant pour donner un sens à leur travail et les encourager à un meilleur accompagnement.

Cette formation devra probablement faire dans un premier temps un état des lieux de ce qui existe et qui n'est pas forcément connu par tous. Dans un deuxième temps, une discussion sur les attentes du personnel permettra une amélioration de l'existant et / ou une mise en place de nouveaux outils.

Enfin, une enquête plus ciblée sur les attentes du personnel soignant pourrait faire l'objet d'un nouveau mémoire.

## Bibliographie

---

Aguilar RA. Sexual Expression of Nursing Home Residents: Systematic Review of the Literature. *J Nurs Scholarsh*. 2017 Sep;49(5):470-477. doi: 10.1111/jnu.12315. PMID: 28884967

CNEV. Amour, sexualité et démence en milieu d'hébergement: réflexions pour guider les pratiques. 2020

CRIVELLI Dorothée. Le regard du personnel soignant sur la sexualité des personnes âgées en institution. Thèse de doctorat en médecine. Novembre 2010.

De Conto, C. Intimité et sexualité en gériatrie, *NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie*, Volume 17, Issue 100, 2017, Pages 264-269, ISSN 1627-4830, <https://doi.org/10.1016/j.npg.2016.07.003>.

Derouesné C. Sexualité et démences [Sexuality and dementia]. *Psychol Neuropsychiatr Vieil*. 2005 Dec;3(4):281-9. French. PMID: 16316819.

Descatoire Vie affective : c'est fini en EHPAD. CHU Caen.

DIONNE Hélène. De l'intimité à l'intimidation Le harcèlement sexuel à l'égard des soignants. *Gérontologie et société*, 2007/3 vol. 30 / n° 122, p.139-144. DOI : 10.3917/g.s.122.0139. URL : <https://shs.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2007-3-page-139?lang=fr>.

Giraud, G. Garantir le respect de la vie sexuelle et affective en EHPAD. mémoire EHESP 2013

Guillermou, M. (2016). Intimité et sexualité en EHPAD. *Echo silver*. Accès <https://experts-ehpad.elior-services.fr/intimite-et-sexualite-en-ehpad>

HAS. Vie affective et sexuelle dans le cadre de l'accompagnement en ESSMS. 2022

Joller P, Gupta N, Seitz DP, Frank C, Gibson M, Gill SS. Approche pour les comportements sexuels inappropriés chez des personnes atteintes de démence. *Can Fam Physician*. 2013 Mar;59(3):e135-40. French. PMID: PMC3596220.

Laforestrie R, Geoffre C, sexualité en institution gériatrique et formation du personnel. *Gérontologie et société*, n°82, septembre 1997

Lieslot Mahieu, Kim Van Elssen, Chris Gastmans. Nurses' perceptions of sexuality in institutionalized elderly: A literature review, *International Journal of Nursing Studies*, Volume 48, Issue 9, 2011, Pages 1140-1154, ISSN 0020-7489, <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.05.013>.

LOI n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale  
NOR :MESX0000158L ELI :  
<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2002/1/2/MESX0000158L/jo/texte> JORF du  
3 janvier 2002 Texte n° 2

Mahieu, L., Anckaert, L. & Gastmans, C. Intimacy and Sexuality in Institutionalized Dementia Care: Clinical-Ethical Considerations. *Health Care Anal* **25**, 52–71 (2017).  
<https://doi.org/10.1007/s10728-014-0287-2>

Ministère des solidarités et de la santé, synthèse de la feuille de route Santé Sexuelle 2021-2024, novembre 2021

Nilsson ML, Annersten Gershter M, Bengtsson M. Registered Nurses' experiences of caring for persons with dementia expressing their sexuality. *Nurs Open*. 2022 May;9(3):1723-1730. doi: 10.1002/nop2.1197. Epub 2022 Feb 15. PMID: 35170245; PMCID: PMC8994936.

OMS, Santé sexuelle [https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health#tab=tab_2)  
2006a

Ravon Gwénaëlle. Droits et libertés des personnes âgées en EHPAD : les professionnels confrontés au tabou de la sexualité des résidents. *Santé publique et épidémiologie*. 2021. dumas-03693175

S. Ouameri, F. Tourres, C. Trivalle. Comment gérer les troubles du comportement sexuel en gériatrie ? *NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie*, Volume 23, Issue 135, 2023, Pages 160-165, ISSN 1627-4830, <https://doi.org/10.1016/j.npg.2023.01.001>

Thys K, Mahieu L, Cavolo A, Hensen C, Dierckx de Casterlé B, Gastmans C. Nurses' experiences and reactions towards intimacy and sexuality expressions by nursing home residents: A qualitative study. *J Clin Nurs*. 2019 Mar;28(5-6):836-849. doi: 10.1111/jocn.14680. Epub 2018 Oct 12. PMID: 30256475.

Thomas, P. et Hazif-Thomas, C. (2021). La sexualité et intimité des personnes âgées. *Trayectorias Humanas Trascontinentales*, (10). <https://doi.org/10.25965/trahs.3686>

Trincaz, J. (1998). Les fondements imaginaires de la vieillesse dans la pensée occidentale. *L'Homme*, 38(147), 167-189. <https://doi.org/10.3406/hom.1998.370511>

Vandrevala, T., Chrysanthaki, T., Ogundipe, E., "Behind Closed Doors with open minds?": A qualitative study exploring nursing home staff's narratives towards their roles and duties within the context of sexuality in dementia. *International Journal of Nursing Studies* <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.06.006>



Dans le cadre d'un DU formation aux fonctions de médecin et infirmier coordonnateur en EHPAD à l'université Paris Cité, nous réalisons un mémoire de recherche au sujet de la sexualité de la personne âgée en EHPAD. Nous vous remercions de participer à cette enquête en répondant ANONYMEMENT à ce questionnaire. Cela ne vous prendra que quelques minutes. Les résultats de cette enquête seront communiqués aux équipes soignantes de chaque EHPAD.

1. Quel âge avez-vous ?
  - < 24 ans
  - de 25 à 40 ans
  - 40 ans et +
  
2. Quelle est votre ancienneté au sein de l'établissement ?
  - < 1 an
  - 1 à 3 ans
  - 3 ans

***Plusieurs réponses possibles par question.***

3. Que pensez-vous de la sexualité de la personne âgée institutionnalisée ?
  - c'est un droit qui doit être respecté
  - c'est une situation gênante qui doit être évitée
  - c'est interdit dans mon établissement
  - les personnes âgées en EHPAD ne sont pas concernées par ce sujet
  
4. D'après vous, qu'existe-t-il actuellement dans l'établissement pour préserver le respect de la sexualité des résidents ?
  - chambres doubles
  - chambres fermant à clé
  - lits doubles
  - affichettes "NE PAS DERANGER" sur les portes des chambres
  - intégration de la sexualité dans le projet d'accueil personnalisé
  - intégration de la sexualité dans les documents institutionnels (charte, livret d'accueil, projet d'établissement, etc)
  - rien n'est mis en place
  
5. Parmi les suivantes, quelles situations vous mettent-elles en difficulté ?
  - relation à caractère sexuel entre deux résidents sans trouble cognitifs
  - relation à caractère sexuel entre deux résidents dont au moins l'un a des troubles cognitifs, mettant en doute le consentement du/des résidents
  - masturbation
  - propos à caractères sexuels
  - comportement inapproprié à caractère sexuel d'un résident envers un membre du personnel
  - aucune de ces situations ne me met en difficulté

6. Que ressentez-vous face un acte sexuel qui vous semble approprié ?
- de la surprise
  - de l'amusement
  - de l'indifférence
  - de la gêne
  - de la colère
  - du dégoût
7. Que ressentez-vous face un acte sexuel qui vous semble inapproprié ?
- de la surprise
  - de l'amusement
  - de l'indifférence
  - de la gêne
  - de la colère
  - du dégoût
8. Que faites-vous face à une situation objectivement inappropriée ?
- je discute ou fais diversion auprès du résident
  - je recadre le résident
  - j'informe mes collègues
  - j'informe l'infirmière coordinatrice et/ou le médecin coordonnateur et/ou la psychologue
  - je signale la situation à la direction
  - je ne fais rien
9. Qu'existe-t-il actuellement dans votre établissement pour vous accompagner face à ces situations complexes ?
- libre expression lors des transmissions
  - groupe de parole, analyse de pratiques
  - proposition de soutien psychologique
  - actions de sensibilisation ou de formation des professionnels
  - autre (précisez): .....
10. D'après vous, quels dispositifs inexistant à l'heure actuelle seraient à développer au sein de votre établissement ?
- libre expression lors des transmissions
  - groupe de parole, analyse de pratiques
  - proposition de soutien psychologique
  - actions de sensibilisation ou de formation des professionnels
  - autre (précisez): .....
11. D'après vous, quels dispositifs seraient à développer au sein de l'EHPAD pour préserver le respect de la sexualité des résidents ?
- chambres doubles
  - chambres fermant à clé
  - lits doubles
  - affichettes "NE PAS DERANGER" sur les portes des chambres
  - intégration du sujet dans le projet d'accueil personnalisé
  - intégration du sujet dans les documents institutionnels (charte, livret d'accueil, projet d'établissement, etc)
  - autre (précisez): .....

**Merci de votre participation !**



## HOW NURSING STAFF DEAL WITH THE SEXUALITY OF NURSING HOME RESIDENTS

**Introduction:** Dealing with sexuality in nursing homes is still a taboo subject, topic that is rarely discussed. However, it is a recurring problem for care teams who are sometimes at a loss when faced with certain situations.

**Objective:** Faced with the helplessness of caregivers, we felt it was important to ask them about the difficulties they encounter, their feelings and the solutions that exist or could be implemented in their establishments.

**Material and method:** We conducted a prospective, multicenter, observational study in 4 regions of France. An 11-item questionnaire was distributed to nursing staff in each facility. One nursing home had previously benefited from an intervention with nursing staff by a sexologist.

**Results:** The results of this survey show that an intervention with caregivers improves their feelings when faced with a situation deemed difficult in relation to residents' sexuality.

**Conclusion:** This study is an initial approach to the management of sexuality in nursing homes, which needs to be supplemented by a more in-depth study of staff expectations in terms of their demand for training. It would also be interesting to examine the point of view and management of families in a situation concerning the sexuality of a resident in nursing home.

**Key words:** nursing home, management, sexuality, training

**Introduction :** La prise en charge de la sexualité en EHPAD est à ce jour un sujet encore tabou, peu abordé. C'est pourtant une problématique récurrente pour les équipes de soins, parfois désemparées face à certaines situations.

**Objectif :** Devant le désarroi des soignants, il nous est apparu important de les interroger sur les difficultés rencontrées, leur ressenti et les solutions existantes ou à apporter dans leurs établissements.

**Matériel et méthode :** Nous avons mené une étude observationnelle, prospective, multicentrique dans 4 régions de France. Un questionnaire de 11 items a été distribué au personnel soignant de chaque établissement. Un EHPAD avait bénéficié au préalable d'une intervention auprès du personnel soignant par une sexologue.

**Résultats :** Les résultats de cette enquête montrent qu'une intervention auprès des soignant améliore leur ressenti face à une situation jugée difficile en lien avec la sexualité des résidents.

**Conclusion :** Cette étude est une première approche sur la gestion de la prise en charge de la sexualité en EHPAD, qu'il faudrait compléter par une étude plus approfondie des attentes du personnel quant à leur demande de formation. Il serait intéressant également de s'interroger sur le point de vue et la gestion des familles lors d'une situation concernant la sexualité d'un résident en EHPAD.

**Mots clés :** EHPAD, gestion, sexualité, formation