

Sexualité

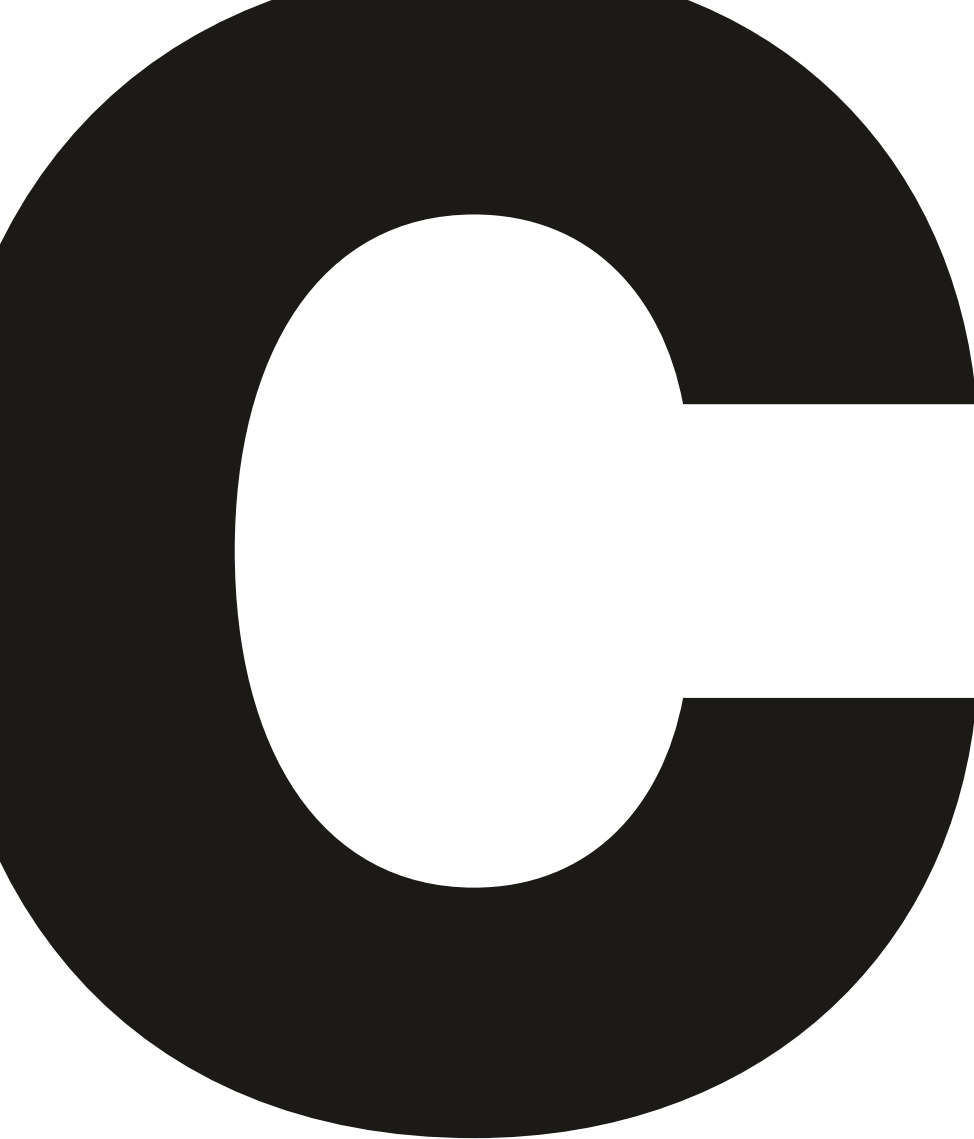
Par Nidal Taibi

Longtemps cantonnée aux clichés ou au silence,
la sexualité des seniors existe pourtant.
Entre rencontres, sextoys, libertinage, mais aussi
ménopause, troubles érectiles ou maladie...

Ces seniors qui la retraite



refusent
du désir



Claire a longtemps pensé que tout cela appartenait au passé. Un divorce tardif, des enfants adultes, un travail prenant, puis cette forme de pudeur installée avec l'âge. A 68 ans, cette ancienne pharmacienne avait rangé sa vie intime dans un tiroir discret, comme on range une robe que l'on aime encore mais qu'on n'ose plus porter. Jusqu'au jour où une amie lui parle d'un site de rencontre «pour les gens de leur âge», puis d'un objet sexuel acheté sans honte, puis d'un autre petit sextoy commandé en ligne «par curiosité». Claire rit encore de sa propre gêne: l'objet est resté trois semaines dans son emballage avant qu'elle n'ose l'ouvrir.

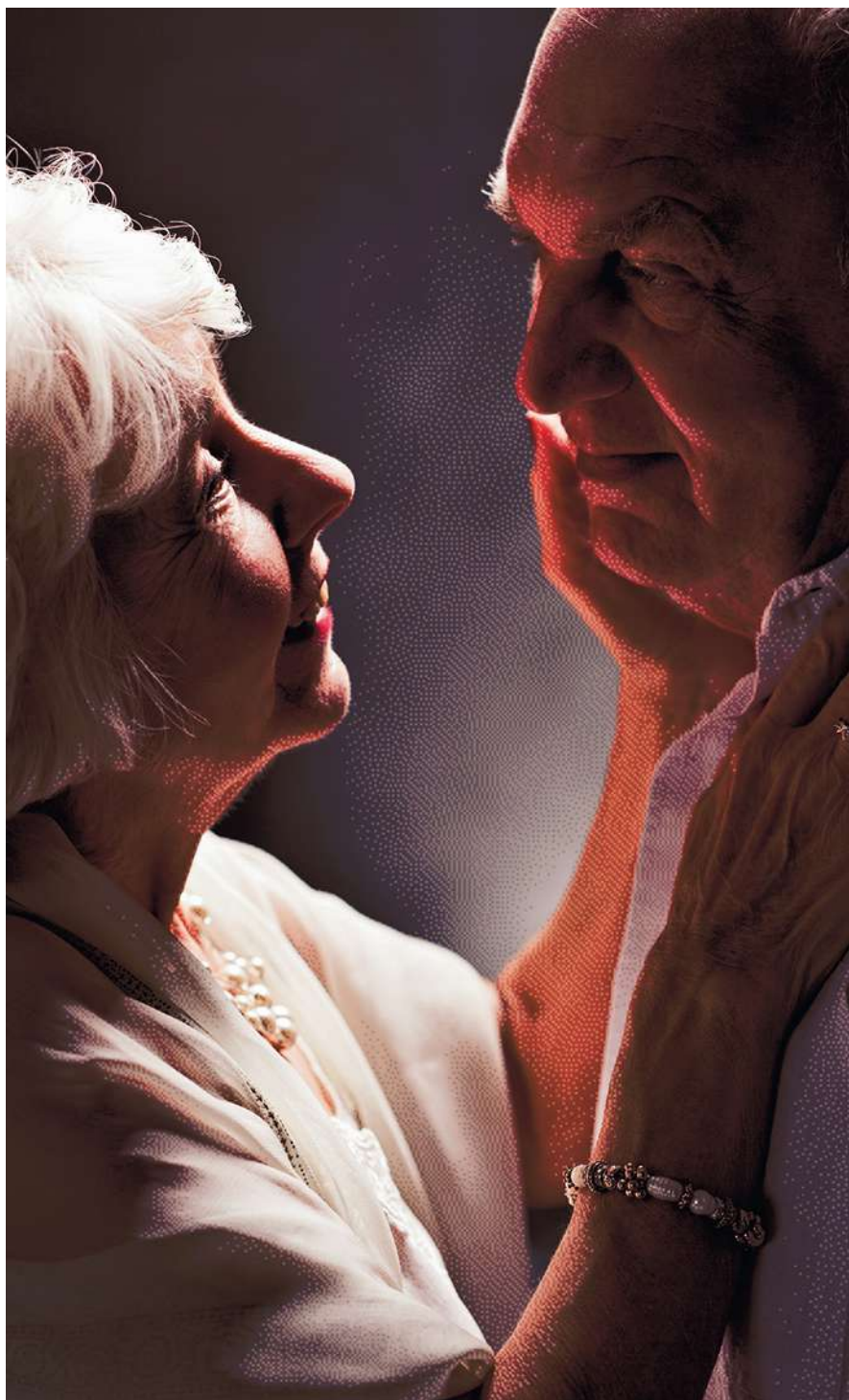
L'affaire n'a rien d'une révolution spectaculaire. Il s'agit de réapprendre un corps, de se demander ce qui plaît encore, ce qui gêne, ce qui a changé, ce qui demeure. Claire n'a pas retrouvé ses 30 ans. Elle a découvert autre chose: une sexualité moins pressée, moins démonstrative, parfois plus attentive. Une sexualité où la tendresse, les mots,

le toucher et l'humour comptent autant que l'acte lui-même.

Il faut le rappeler: la sexualité des seniors existe, mais elle ne ressemble pas toujours à ce que les enquêtes mesurent le plus facilement. Adina Cismaru-Inescu, sexologue clinicienne, membre de la Société belge des sexologues universitaires et auteure de travaux sur la sexualité des personnes âgées, insiste sur cette continuité plutôt que sur l'idée d'une rupture brutale. «La sexualité à un âge avancé est un continuum de la sexualité d'avant, qui va se créer, recréer, avec les éléments de la vie et qui reste un choix, comme à tout autre âge à partir de la majorité sexuelle.»

Le rappel est important. Car le regard social reste souvent binaire: les jeunes auraient le désir, les vieux la tendresse. Aux jeunes le corps, aux vieux le souvenir. Aux jeunes l'audace, aux vieux la sagesse. Or, les données disent autre chose. Une étude belge publiée en 2022 dans *The Journal of Sexual Medicine*, menée auprès de 511 personnes âgées de 70 à 99 ans, montre que 31,3% des participants se déclaraient sexuellement actifs. Parmi ceux qui ne l'étaient pas, 47,3% rapportaient avoir vécu des formes de tendresse physique dans les 12 mois précédents. Les chercheurs concluaient qu'un adulte âgé sur trois en Belgique restait sexuellement actif, tout en soulignant l'importance de ne pas réduire la sexualité à la pénétration. À l'échelle internationale, les résultats varient selon les définitions retenues. Une synthèse critique consacrée à la sexualité des plus de 65 ans relève que, dans les études examinées, la proportion de personnes âgées déclarant une activité sexuelle varie de 36% à 78%.

Katrien De Graeve, professeure associée à l'UGent, spécialiste des questions de genre, d'âge et de sexualité, invite également à sortir d'une lecture trop mécanique. «L'activité sexuelle a tendance à fluctuer au fil de la vie, plutôt qu'à suivre une trajectoire uniforme de déclin», précise-t-elle. Et d'ajouter: «Les recherches



montrent que des facteurs tels que le fait d'avoir un partenaire, l'état de santé physique et mentale, le mode de vie ou encore le niveau de stress jouent un rôle bien plus important que l'âge lui-même.»

Autrement dit, le vieillissement compte, bien sûr. Mais il ne décide pas seul. Avoir un partenaire, être en bonne santé, disposer d'un espace d'intimité, ne pas avoir intériorisé l'idée que le désir serait indécent après un certain âge: tout cela pèse parfois davantage que le nombre inscrit sur la carte d'identité.

Une sexualité moins performative

Le premier malentendu tient à la définition même de la sexualité. Quand on demande si les seniors «ont encore une vie sexuelle», on entend immédiatement rapports, fréquence, performance. La question mérite d'être déplacée. Qu'appelle-t-on désirer? Qu'appelle-t-on être intime? Où commence et où s'arrête une vie sexuelle?

Serge Guérin, sociologue spécialiste des questions de vieillissement, auteur de *Quand le sexe n'a pas d'âge... et l'amour non plus* (Michalon, 2026) répond par un renversement simple: le désir ne s'arrête pas à l'âge de la retraite. «L'évolution des seniors montre combien la sexualité, le désir et le sentiment amoureux n'ont pas d'âge. Ainsi, selon l'enquête de l'association Petits frères des pauvres, entre 50 et 89 ans, 56,6% des femmes et 73,8% des hommes ont une vie sexuelle.» Mais il précise aussitôt que cette vie sexuelle ne se réduit pas à une imitation tardive de la jeunesse. «Les pratiques intimes n'impliquent pas nécessairement la pénétration ...»

Avec l'âge, la performance peut perdre de sa centralité, parce que les corps changent, les rythmes aussi, les couples également. Certains hommes vivent des troubles érectiles. Certaines femmes souffrent de sécheresse vaginale, de douleurs, d'une libido fluctuante après la ménopause ou certains traitements. Ces changements ne condamnent pas la sexualité, mais peuvent déplacer les pratiques. ...

GETTY

... Dans la grande enquête française sur la sexualité présentée en 2024, les chercheuses Nathalie Bajos et Armelle Andro observaient que la vie sexuelle se prolonge à des âges avancés, tout en restant marquée par de fortes inégalités de genre: entre 80 et 89 ans, 11% des femmes et 40% des hommes interrogés se déclaraient encore sexuellement actifs. L'écart s'explique notamment par la plus grande probabilité, pour les femmes âgées, de vivre seules, d'être veuves ou d'avoir un partenaire plus âgé et moins en santé. La sexualité senior serait ainsi traversée par les mêmes rapports sociaux que le reste de l'existence. Elle dépend de l'état de santé, de la conjugalité, du veuvage, des revenus, de l'accès aux soins, mais aussi des normes de désirabilité. Et ces normes frappent plus durement les femmes.

Sextoys, applications, libertinage

L'autre changement tient au marché. La sexualité des seniors sort peu à peu de l'invisibilité, portée aussi par l'intérêt croissant des industriels et des acteurs du bien-être. Applications de rencontre pour plus de 50 ans, traitements de la dysfonction érectile, compléments pour la ménopause, consultations de sexologie, sextoys ergonomiques, accessoires de couple: l'industrie du «bien-être sexuel» a compris qu'une vie intime pouvait se poursuivre bien au-delà de la jeunesse.

Aujourd'hui, le marché mondial des sextoys pèserait environ 31 milliards d'euros et pourrait dépasser 55 milliards d'euros d'ici à 2030. Cette croissance reflète aussi l'élargissement progressif du secteur à des publics longtemps ignorés. L'industrie du bien-être sexuel ne s'adresse plus uniquement aux jeunes adultes. Elle développe désormais des produits destinés à accompagner certaines limitations physiques ou les évolutions du corps liées à l'âge. Aussi, Lovehoney, un des leaders mondiaux dans les produits liés à la sexualité, s'appuie dans ses tests



sur un vivier mondial de 13.000 testeurs âgés de 18 à 70 ans pour améliorer ses produits.

Il serait toutefois excessif de parler d'un marché «senior» parfaitement constitué. Les marques préfèrent souvent des mots plus neutres: bien-être sexuel, confort, plaisir féminin, intimité de couple, santé sexuelle. La segmentation par âges existe parfois dans les guides, les conseils ou les campagnes, mais elle reste délicate: personne n'a envie d'acheter un objet qui lui rappelle brutalement qu'il appartient à la catégorie des «vieux». Les produits se vendent donc par besoins, plus que par âges.

Claire, dans son apprentissage tardif, a d'ailleurs moins cherché un produit «pour senior» qu'un objet qui ne la mette pas mal à l'aise. Un design discret. Un vocabulaire moins pornographique. Des explications simples. Une livraison anonyme. Pour beaucoup de femmes de sa génération,



GETTY

Le désir des seniors ne demande pas à être célébré bruyamment, mais à ne plus être traité comme une anomalie.

le passage par l'e-commerce a joué ce rôle: acheter sans affronter le regard d'un vendeur, comparer, lire, apprivoiser l'objet avant même de l'utiliser.

Le libertinage mérite lui aussi d'être abordé sans clichés. Contrairement à certaines idées reçues, il ne constitue pas un univers exclusivement fréquenté par les seniors. Il est vrai toutefois que certains clubs et plateformes de rencontres accueillent une clientèle plus âgée, composée de couples installés, de personnes divorcées ou veuves, sorties des obligations familiales les plus prenantes. Le libertinage tardif peut répondre à des désirs très différents: raviver un couple, expérimenter après une vie conjugale conventionnelle, vivre des relations non exclusives, explorer une bisexualité longtemps tue, ou retrouver une forme d'intensité.

Katrien De Graeve confirme l'existence de ces trajectoires hétérogènes, loin du cliché du senior sage et rangé.

«Certaines femmes témoignent d'une plus grande exploration de leur sexualité à un âge avancé: relations non monogames, découverte d'un désir pour des personnes du même sexe après une vie principalement hétérosexuelle, pratiques BDSM, fréquentation des sites de rencontre, ou encore expériences centrées sur le corps comme le tantra, la danse sensuelle ou l'autoérotisme.» Cette analyse a le mérite d'élargir le paysage. La sexualité après 60 ans peut être aventureuse, solitaire, homosexuelle, non monogame, spirituelle, ludique, numérique. Elle peut aussi ne pas exister.

Désirer après la maladie

Reste le corps. Celui qui se fatigue, se transforme, se répare mal parfois. Celui qui sort d'une opération, d'un cancer, d'un traitement hormonal, d'une prothèse, d'un AVC, d'un deuil. Comment désirer encore lorsque le corps a été traversé par la maladie?

Daniel, 74 ans, a subi une opération de la prostate il y a quatre ans. Sa compagne et lui vivaient ensemble depuis longtemps. La sexualité, chez eux, n'était pas spectaculaire, mais elle faisait partie de la vie commune. Après l'opération, tout s'est compliqué: peur de l'échec, honte, fatigue, gêne devant son propre corps. Pendant plusieurs mois, il a évité les gestes qui auraient pu réveiller l'ancienne intimité. Elle, de son côté, craignait de le blesser en le désirant encore. Le couple a traversé

une saison de silence, mais ne s'est pas séparé.

Ce n'est qu'après une consultation avec une sexologue, puis quelques conversations maladroites, que les choses ont repris autrement. Moins de rapports, plus de toucher. Moins d'attente. Plus de gestes tendres, parfois plus longs, parfois sans conclusion nette. Là encore, l'histoire dit simplement qu'une sexualité peut survivre à la perte d'une ancienne manière de faire. Adina Cismaru-Inescu insiste sur cette continuité dans l'imperfection ordinaire des vies. «Le désir fluctue en fonction des événements de notre vie. La maladie, un cancer, un trouble érectile peuvent arriver à n'importe quel âge et les gens pour lesquels la sexualité est importante trouveront des manières de la vivre et d'en retirer une satisfaction.»

Cette évolution peut être vécue comme une perte, bien sûr. Une cicatrice, une incontinence, une baisse de mobilité peuvent abîmer l'image de soi, la confiance, l'accès au plaisir. Mais réduire ces situations à une fin de la sexualité revient à confondre sexualité et performance génitale. C'est précisément cette confusion que la vieillesse vient parfois défaire. Serge Guérin résume cette position par une formule succincte: «Pas de retraite pour l'amour, le désir et la surprise! La liberté n'a pas d'âge.»

Le sujet est aussi celui de l'accompagnement. Les traitements existent, mais ils ne sont pas équitablement proposés. ...

... Les hommes disposent depuis longtemps d'une réponse pharmacologique très spécifiques aux troubles érectiles. Les femmes, elles, se heurtent plus souvent à des réponses floues, à une minimisation de leurs douleurs ou de leur perte de désir, à une difficulté à trouver des professionnels formés. Katrien De Graeve le souligne: «Les femmes sont encore trop souvent peu prises au sérieux lorsqu'elles évoquent des difficultés sexuelles, qu'il s'agisse d'une baisse du désir, d'une atrophie vaginale ou de sécheresse vaginale.» Le vieillissement n'efface donc pas les inégalités sexuelles. Il les prolonge, parfois les accentue.

La question se complique encore lorsqu'on quitte le domicile privé. En maison de repos, en résidence ou à l'hôpital, la sexualité se heurte à d'autres frontières: chambres partagées, passages du personnel, gêne des familles, absence d'espaces intimes, peur du scandale, incertitudes autour du consentement lorsque surgissent des troubles cognitifs. Là encore, le sujet n'est pas seulement médical. Il touche au droit à la vie privée, à la dignité, à la manière dont une institution regarde les corps âgés. Serge Guérin observe d'ailleurs une différence culturelle intéressante: «Bien sûr, dans le cas de personnes ayant de forts troubles neurologiques, la notion de consentement doit être interrogée. La Belgique est d'ailleurs bien plus ouverte concernant le droit à la sexualité et à la tendresse des plus âgés, en particulier dans les maisons de repos, que d'autres pays, dont la France.» Toute la difficulté tient dans cet équilibre: protéger les personnes vulnérables sans les réduire à leur vulnérabilité et garantir le consentement sans transformer la vieillesse en mise sous tutelle affective.

Le cabinet médical, grand silence

La sexualité des seniors reste l'un des angles morts du soin. Les patients n'osent pas toujours en parler. Les médecins ne posent pas toujours

la question. Chacun suppose que l'autre serait gêné. Résultat: douleurs, troubles du désir, difficultés érectiles, sécheresse, solitude sexuelle, inquiétudes liées aux infections sexuellement transmissibles (IST) restent souvent hors de la consultation. Les travaux menés par Adina Cismaru-Inescu et ses collègues le confirment. Leur synthèse critique conclut que les professionnels de santé manquent de connaissances et de compétences de communication à l'abord de la sexualité des personnes âgées, tandis que les politiques de santé publique ont longtemps ignoré cette dimension. L'étude belge publiée en 2022 plaide explicitement pour former les professionnels de santé, ouvrir la discussion avec les patients âgés et combattre l'idée selon laquelle ils seraient asexuelles. Adina Cismaru-Inescu en donne l'explication clinique et sociale: «Les professionnels sont peu, voire pas du tout, formés pour aborder la sexualité à un âge avancé. Cela explique le manque de communication sur la protection et le dépistage des IST. A cela se rajoute la vision âgiste de la sexualité à un âge avancé.»

La question des infections sexuellement transmissibles est, à cet égard, révélatrice. Les campagnes de prévention ciblent surtout les jeunes, parfois les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, plus rarement les seniors hétérosexuels remis en couple après un divorce ou un veuvage. Or, la contraception n'étant plus un enjeu, le préservatif disparaît souvent du paysage. Beaucoup de personnes âgées n'ont pas reçu, dans leur jeunesse, l'éducation sexuelle dont bénéficient aujourd'hui les plus jeunes. D'autres estiment que le dépistage ne les concerne plus.

Katrien De Graeve décrit ce mécanisme d'invisibilisation médicale. «Les médecins partent souvent du principe que la sexualité compte moins à mesure que l'on vieillit. C'est pourquoi le dépistage des IST est rarement abordé avec les personnes âgées, alors même que celles-ci peuvent continuer à avoir des rapports non protégés».



La sexualité après 60 ans peut être aventureuse, solitaire, homosexuelle, non monogame, spirituelle, ludique, numérique.

gés, notamment en raison de difficultés liées à l'utilisation du préservatif.»

Il y a là un paradoxe frappant. La santé publique encourage le «bien vieillir», l'activité physique, l'alimentation équilibrée, le lien social, la prévention cognitive. Mais la santé sexuelle reste souvent traitée comme un supplément gênant. Comme si l'intimité du couple ne participait pas, elle aussi, du bien-être, de la confiance, de la qualité de vie. Serge Guérin confirme: «La santé sexuelle participe du bien être global, au même titre que la santé psychique ou physique.»

Ni jeunesse éternelle ni retrait du désir

Reste à éviter deux écueils. Le premier est le cliché: imaginer que la sexualité des seniors serait inexistante, ridicule ou déplacée. Le second, plus contemporain, consiste à imposer aux personnes âgées une injonction inverse: rester sexy, actif, désirable, performant, expérimentateur, comme si bien vieillir impliquait désormais de prouver que l'on désire encore.

Le véritable enjeu est ailleurs. Il tient dans la liberté. Liberté d'avoir une sexualité ou non. Liberté de former un nouveau couple ou de rester seul. Liberté de préférer la tendresse, le lit partagé, les caresses, les fantasmes, ou rien de tout cela. Liberté, aussi, d'être pris au sérieux. Le désir âgé n'est donc pas un sujet marginal. Il dit quelque chose de la manière dont une société regarde ses aînés. Comme des corps finis, ou comme des personnes encore traversées par des envies, des contradictions, des histoires, des pudeurs, des élans. Le désir des seniors ne demande pas à être célébré bruyamment, mais demande à cesser d'être traité comme une anomalie.

Claire, elle, n'a pas transformé sa vie en manifeste. Elle garde son objet dans un tiroir, continue de voir parfois un homme, refuse de se dire «libérée», parce que le mot lui semble trop grand. Elle dit seulement que son corps ne lui paraît plus tout à fait derrière elle. Cela suffit déjà à déplacer beaucoup de choses. ●