

4. Sexualité et personnes âgées, mythe ou réalité ?

Transcribed by [TurboScribe.ai](#). [Go Unlimited](#) to remove this message.

[Speaker 2]

Sexploration sur RCN, Lucille Bach. Bonjour à toi chère auditrice, cher auditeur, bonjour Chloé. Salut Lucille.

Bienvenue dans Sexploration, le podcast qui t'aide à reprendre le contrôle sur ta sexualité. Ici on parle sans gêne, sans détour, sans excuses. Moi c'est Lucille et on va discuter ensemble dans ce tout nouveau podcast.

Aujourd'hui on va se demander et si on arrêta de croire qu'après 60 ans c'est pyjama, tisane et extinction des feux. Spoiler, certains s'éclatent beaucoup plus que vous. Aujourd'hui on s'attaque à un tabou bien enraciné, la sexualité des personnes âgées.

Parce que oui, les cheveux gris n'éteignent ni le désir, ni les fantasmes. Préparez-vous à secouer les clichés et à réhabiliter le plaisir à tout âge. Pour commencer dans le vif du sujet, Chloé, peux-tu nous en dire plus, même, sur l'évolution de la sexualité avec l'avancée en âge ?

[Speaker 1]

Alors avec l'avancée en âge, il y a une chose qui est magnifique, c'est aussi l'avancée dans tout ce qu'on veut. On sait, on a fait le tri, on a fait notre parcours de vie et finalement, on sait ce qu'on veut, on sait ce qu'on ne veut plus, nos désirs avancent et c'est là qu'on termine un petit peu la toile de la vie et on trouve vraiment notre axe, on sait ce qui nous plaît et on ne négocie plus entre guillemets les petites lignes. Est-ce qu'on peut constater que le désir sexuel diminue forcément en vieillissant ?

Alors le désir sexuel, non, il ne va pas forcément baisser, ça va plus être les possibilités, la fatigue, un petit peu comme on pouvait le dire avant, ça va surtout être une question de possibilités physiques plutôt que mentales, c'est surtout ça qui va être en jeu.

[Speaker 2]

Et en quoi la sexualité après 60 ans, elle peut être différente de celle de 30 ans, de 40 ans, est-ce qu'il y a vraiment un changement ?

[Speaker 1]

Il n'y a pas forcément de changement, c'est-à-dire que ce n'est pas parce qu'on passe la tranche de 60 ans que ça y est, tout s'arrête, on souffle la bougie et là, voilà, c'est mortifère, toutes les lumières s'éteignent. Il y a des personnes de 60 ans qui au contraire commencent vraiment finalement leur sexualité et leur vie intime parce qu'elles ont compris que ça y est, on s'en

fichait un petit peu de ce qu'il fallait faire, maintenant on fait pour nous, donc ça ne veut pas dire que parce qu'on passe ce palier-là, que ça y est, c'est terminé, on ne va plus du tout être dans la capacité 2, on va au contraire des fois avoir des renouvellements qui vont être magnifiques, on va avoir des moments où on est en couple depuis un certain nombre d'années, les enfants ont pour la plupart enfin quitté le nid, sauf les petits gaétans des fois qui peuvent rester sur le banc de touche, mais en général on reprend aussi son cocon familial si on a eu des enfants, on peut rétablir son quotidien, la retraite est arrivée, donc il y a aussi toute cette fatigue des fois qui peut partir, et des fois c'est vraiment un second souffle qui arrive.

[Speaker 2]

Donc si on résume, on prend du recul et on pense enfin à soi.

[Speaker 1]

Exactement.

[Speaker 2]

Quels sont les principaux obstacles à une vie sexuelle épanouie chez les seniors ?

[Speaker 1]

Chez les seniors, comme je l'ai dit avant, ça va vraiment être les douleurs physiques aussi qui peuvent apparaître, on va commencer à avoir des rhumatismes, on va commencer à avoir des douleurs, de la fatigue qui va pouvoir être un peu plus intense. Quand on avance vraiment dans l'âge, des fois on a la possibilité aussi de perdre un petit peu de mobilité, ce genre de choses, donc il peut y avoir un ennui aussi qui s'installe. On l'a vu aussi, s'il y a des ennuis, il y a des choses où la journée n'est pas prête à arriver, finalement ce désir va aussi s'éteindre parce que finalement il n'y a rien qui nous a donné envie dans la journée.

Ou on peut avoir totalement l'effet inverse, c'est-à-dire qu'on va se focus uniquement sur ça parce qu'on se dit, finalement il ne me reste plus que ça, il faut que je prouve que j'ai 60 ans, j'ai 70 ans, mais j'y vais quoi. T'es encore donnée. C'est ça.

[Speaker 2]

Je vais répondre sur l'aspect santé et bien-être de la sexualité avec les seniors. Est-ce qu'on constate des effets positifs d'une sexualité active sur la santé des personnes âgées ?

[Speaker 1]

Alors ce n'est pas forcément la sexualité en tant que telle, comme on l'entend un peu, la pénétration, l'acte sexuel ne va pas forcément rentrer en jeu. Ce qui va par contre être super bénéfique, c'est effectivement de garder le moral avec une personne, son compagnon de vie avec lequel on fait encore plein de choses, on peut avoir beaucoup de tendresse, ce genre de

choses, là ça va nous faire du bien parce qu'on sait qu'on est épaulé au quotidien et là forcément c'est du bingo.

[Speaker 2]

On garde la connexion malgré les années qui passent. C'est ça. Forcément ça déclenche des défis qui méritent des solutions pour maintenir cette sexualité épanouie.

Comment on peut gérer ces changements physiologiques qui peuvent du coup affecter la sexualité ? On va parler de ménopause, on repose rapidement, mais douleur, sécheresse etc. qui peut s'engendrer par la suite avec l'âge ?

[Speaker 1]

Là ça va vraiment être de bien être accompagné, ça c'est vraiment le summum. C'est aussi vraiment discuter contraception, parce que ça on a tendance aussi à l'oublier un peu quand on avance dans l'âge, il va y avoir des contraceptions qui sont renouvelées avec le médecin traitant, on va avoir cinq ans, soixante, des fois soixante-cinq ans et on a encore une pilule, quelque chose, un stérilet, alors ça veut pas dire qu'on a soixante-cinq ans qu'on n'est plus fertile, il y a vraiment des personnes qui sont fertiles très tard, même si c'est plutôt rare, on va avoir quand même un bénéfice risque qui doit être mis en place avec son médecin. Est-ce qu'avoir autant d'hormones, alors que là on va voir que finalement le cycle va commencer à s'éteindre doucement, est-ce que ça vaut le coup ?

Au niveau des os, l'ostéoporose etc, qu'est-ce qu'on peut mettre aussi en place ? Ça va vraiment être tout un corps médical aussi à aller voir, prendre soin de sa santé en général avec l'alimentation, pourquoi pas faire un check-up avec une diététicienne aussi pour être vraiment au mieux de sa forme. Ça va vraiment être toutes ces petites choses-là qui par extension vont vraiment nous faire du bien sur les autres plans.

Un cheveu plus poussé, ok.

[Speaker 2]

Quelles sont les solutions qu'on peut mettre en place pour entretenir le désir et la complicité à un âge avancé ?

[Speaker 1]

Ça va être écarter justement tous ces points-là qui peuvent vraiment nous inquiéter la vie parce qu'être douloureux ou être douloureuse c'est vraiment un point qui est horrible, on pourra le voir un peu plus tard avec tout ce qui va être maladie auto-immune, ce genre de choses. Là quand la vieillesse s'installe pour vraiment essayer de garder le cap le plus intéressant possible c'est de continuer à bouger le plus possible comme on peut le faire bien sûr dans son cadre mais avec sa compagne, continuer ces petits rituels qu'on avait mis déjà en place, on sait que ça

fonctionne, ce petit restaurant toujours, avoir cette petite caresse, cette petite attention ensemble, si on regarde la télé parce qu'on est crevé on tient la main de l'autre, ce genre de choses finalement tu réinventes par homme mais c'est toutes des petites choses qui, bout à bout, ça fait vraiment un quotidien qui est apaisé où on fait vraiment des choses qui sont cool.

[Speaker 2]

Oui en fait simplement se dire que la sexualité peut être différente, ça ne veut pas dire qu'elle sera autant dynamique qu'avant certes, mais maintenir la tendresse qu'elle était déjà autrefois et la perdurer.

[Speaker 1]

C'est ça, ça va être une accalmie de l'acte sexuel pour certains, encore c'est pas une généralité, mais quand on voit cette accalmie il ne faut pas s'inquiéter, se dire oh là ça y est je passe une tranche, ça va plutôt être dire qu'est-ce qu'on a encore besoin entre nous, qu'est-ce qui est vraiment désiré, dans les fantasmes, est-ce qu'il y en a encore qui sont là, et c'est le faire avec la possibilité, c'est-à-dire que si le rapport sexuel ce n'est plus quelque chose qui nous intéresse à cause des sécheresses, des choses comme ça, finalement est-ce qu'on ne peut pas rester dans un érotisme qui doit être très haut, ensemble on va partager des choses qui vont vraiment valoir le coup dans l'érotisme mais pas forcément dans le sexuel, encore ce parallèle et deux groupes bien distincts.

[Speaker 2]

Ok, comment parler ouvertement de sexualité avec son ou sa partenaire après plusieurs décennies de vie commune ?

[Speaker 1]

Soit ça va être très simple parce que finalement on a toujours eu cette conversation ouverte, on se connaît depuis un bon nombre d'années donc ça ne pose plus problème parce que ça y est on sait qu'on peut mettre carte sur table avec l'autre personne, ou alors ça va être le contraire, c'est-à-dire qu'on va avoir un couple qui a fait son rôle de travailleuse, son rôle de maman, son rôle de papa, on a géré le foyer, finalement on n'a jamais discuté de ça, c'est-à-dire qu'on a laissé la vie passer, on a fait un petit peu, et j'aime pas ce terme mais son devoir conjugal parce qu'on a eu aussi cette éducation de l'époque, et on ne s'est jamais posé cette question de qu'est-ce qui me fait plaisir, et des fois on voit des réveils que ce soit homme ou femme, vers 50 ou 60 ans justement, on se dit mais finalement, qu'est-ce que j'ai fait dans cette chose-là, là ça va être en général une grosse remise en question, beaucoup de souffrance, et c'est ce moment où il faut tout de suite mettre un point d'honneur et se dire là, même si on n'en a jamais discuté, soit on prend une professionnelle et on en discute ensemble, soit on essaie vraiment d'aller tout doucement vers l'autre en disant maintenant qu'on n'est que tous les deux, qu'on peut profiter de la vie, la retraite arrive etc, qu'est-ce que tu as besoin toi, c'est vrai qu'on n'a

jamais négocié ces choses-là, et on voit comment notre partenaire peut être ouvert aussi à ces choses-là, ça peut être le moment d'avoir un deuxième souffle entre guillemets.

[Speaker 2]

Je vais arrondir sur un aspect que tu as évoqué il y a quelques instants, souvent c'est le regard de la société, voire même le regard de la famille en elle-même, parce qu'il y a beaucoup de tabous qui s'inculquent avec le temps, comment on peut dans ces quatre figures surmonter en fait la peur du regard des autres sur la sexualité des seniors, parce que du coup on a été habitué à un schéma classico, plutôt archaïque ? C'est ça,

[Speaker 1]

c'est à dire qu'on angélise finalement la personne qui va être adulte et senior, une fois qu'elle est senior, c'est limite si elle ne rentre pas dans l'ordre du divin, c'est à dire qu'elle ne fait plus l'amour, mamie c'est sûr qu'elle ne regarde que son petit journal, elle fait son petit tricot quand on n'est pas là, non mamie peut aussi se masturber, papy peut aussi encore désirer mamie, et c'est aussi enlever des fois ce mot de mamie-papy, parce que dès que je le dis, c'est agressif, on voit vraiment le côté familial de la chose, c'est simplement se dire, cet homme ou cette femme, c'est replacer finalement qu'elles sont dans la société, c'est un homme et une femme, c'est pas papy et mamie, et c'est simplement se dire, je suis un homme, je suis une femme, je suis encore en capacité, pourquoi je n'aurais pas le droit ?

C'est aussi se dire, ils sont pas nés de la petite cigogne qui a aussi apporté le bébé, il y a bien failli à un moment donné qu'ils ont une sexualité, ça ne s'éteint pas, c'est aussi de la connaissance, prendre un petit peu de culture à ce sujet, qui nous fait aussi grandir un peu notre idée et notre opinion sur les choses. C'est de dire aussi au monde entier, c'est pas parce qu'on vieillit que notre cerveau fonctionne plus, si notre cerveau fonctionne encore et qu'on n'a pas de problème de maladie, finalement le désir il est toujours là.

[Speaker 2]

Oui complètement, et justement ça me fait penser à ça, c'est comment nous, qui ne sont pas encore dans un âge avancé si je peux dire ça comme ça, on peut déconstruire ce schéma archaïque pour éviter de tomber dans ce schéma classique de 60 ans, vas-y, je reste dans mon lit, la couette jusqu'au menton et puis je fais plus rien.

[Speaker 1]

On peut prendre un petit peu ce parallèle qu'on a déjà quand on va avoir la trentaine, ça paraît éloigné mais pas tellement finalement, c'est-à-dire qu'on se dit mais c'est pas possible, je vais avoir 30 ans, j'ai l'impression que j'ai encore 23, 24 ans. Mais ça n'empêche pas d'avoir exactement la même réflexion chez des seigneurs, c'est-à-dire que c'est pas parce qu'ils ont 60 ans que physiquement voilà c'est la catastrophe, qu'ils sont pas bien, non, il y a des personnes qui ont 60 ans qui sont plus en forme que moi, vraiment, je peux le voir quand j'apporte des

fois un peu de soutien à des amis qui vont faire un trial, il y a des personnes que je ne suis pas, je ne peux pas les suivre, c'est des conditions physiques qui sont énormes. Donc c'est vraiment aussi déconstruire ce tabou, parce que c'est la génération ancienne, ce n'est plus viable, ça c'est pas vrai, parce qu'il y a eu aussi quelque chose qui a été mis en place, c'est qu'avant on mourait plutôt tôt, aujourd'hui en 2025 on voit que le temps de vie est bien rallongé, donc finalement sa bonne santé est aussi rallongée, donc c'est aussi une prise de conscience que la masse doit avoir.

[Speaker 2]

On va maintenant écouter Honey are you coming de Menisquine et on se retrouve dans quelques minutes. Excel, c'est l'exploration, l'exploration. Précédemment, nous échangeons sur les défis et solutions pour maintenir une sexualité épanouie avec l'avancée en âge.

On encaisse donc des changements physiologiques qui impactent notre santé et notre sexualité. On va rebondir sur cet aspect-là, justement sur le plan santé, parce qu'il y a beaucoup de traitements médicaux qui sont proposés et qui sont proposés comme solution en fait, tout simplement. Comment les traitements médicaux, que ce soit pour l'hypertension, le diabète, la dépression, etc., influencent-ils sur la libido et la performance sexuelle ?

[Speaker 1]

Alors ils vont influencer, alors ça c'est un peu entre guillemets un combat entre, voilà, entre idéologies, que ce soit dans le corps médical eux-mêmes ou entre sexologues qui peuvent prescrire. C'est simplement un truc, c'est que ça n'influera pas sur la libido, ça c'est vraiment quelque chose que j'aimerais soutenir, c'est-à-dire que ça va faire une sorte de redbull finalement au niveau sanguin, donc ça va bien te créer une érection, etc., mais ça te créera une érection de synthèse, c'est-à-dire que tu vas avoir le sexe dur, mais tu n'as pas d'excitation pour autant qui va être là. Il n'y a pas d'émotion avec.

Voilà, donc l'excitation elle ne va pas se créer à cause d'un médicament, donc finalement tu vas te retrouver avec un sexe qui peut des fois être douloureux ou touché, parce que c'est finalement comme si on te touchait sans érection, et un homme que tu peux masturber sans érection, ça peut faire très mal. Donc c'est aussi replacer un peu l'église au milieu du village. Il y a beaucoup de laboratoires forcément qui survendent leurs produits, ce qui est normal, on voit bien même, ne serait-ce que pour une crème de jour, quand on dit numéro une, ils font pareil, ça reste la même chose.

Il y a des traitements qui sont très efficaces, il y a des traitements qui sont là aussi et qui sont, j'ai envie de dire, des fois vitales pour certaines personnes, parce que des handicaps, des choses comme ça, et là tu as une obligation, si la personne veut conserver une érection pour sa compagne ou quoi, de les prendre parce que ça lui arrange vraiment la vie. Mais si c'est un problème de libido, ce n'est pas un médicament qui va aider quoi que ce soit.

[Speaker 2]

Est-ce qu'on peut dire qu'il y a d'autres, par exemple pour les médicaments qui concernent l'hypertension, le diabète ou même la dépression, est-ce que ça influence complètement notre état d'esprit lorsqu'on veut une sécurité épanouie et encore plus chez les seniors ?

[Speaker 1]

Alors tout ce qui va être, de toute façon, les médicaments antidépresseurs, anxiolytiques, etc. vont forcément avoir un lien, puisqu'ils modifient ton état émotionnel et psychologique. Donc ça veut dire que ça va influencer aussi sur finalement ton envie, etc.

Parce que si on te cloisonne justement pour ne pas avoir trop d'émotions dans un sens ou dans l'autre, tu ne vas pas pouvoir être quelqu'un qui va être on fire, parce que finalement tes médicaments sont là pour te cadrer. Donc c'est aussi une réalité de terrain à dire aux gens justement qui prennent des antidépresseurs, des anxiolytiques, ma libido entre guillemets baisse, mais elle n'est pas induite de ma part. C'est pas moi qui ai un problème, c'est aussi les médicaments qui influent et c'est toujours un bénéfice-risque.

Est-ce que c'est grave que je n'ai pas forcément de libido aujourd'hui comparé aux problèmes médicaux que j'ai, qu'il faut vraiment pour le coup traiter, parce que c'est le premier problème quoi.

[Speaker 2]

Il faut se rappeler que dans tous les cas, le corps et l'esprit ont toujours une connexion ensemble et que oui, les médicaments peuvent influencer et impacter en fait sur notre santé, notre état, notre sexualité, si elle est épanouie ou pas en fait. C'est ça.

[Speaker 1]

Tous ces traitements, que ce soit diabète, etc., de toute façon c'est toujours en discussion avec un médecin qu'il faut avoir. Et c'est lui qui veut vraiment vous orienter pour savoir s'il y a vraiment un état qui va être modifié, ce bénéfice-risque et c'est vraiment en parler à coeur ouvert à son médecin pour le coup.

[Speaker 2]

Justement, tu parlais du coup d'érection, on va dire, automatique, si je peux dire, je ne sais pas comment le dire autrement par rapport aux médicaments-là. Est-ce que l'impact des troubles de l'érection, de la sécheresse vaginale peuvent influencer sur la vie de couple ?

[Speaker 1]

Oui, parce que forcément ça va être un autre stade, c'est-à-dire qu'on n'a pas trop connu ça, mis à part les pannes de fatigue, etc. Là, si c'est des choses qui vont devenir automatiques à

cause de médicaments, à cause de choses vraiment médicales, là effectivement on peut se sentir un peu perdu, parce que la façon de faire qui a toujours marché ne fonctionne plus. Donc c'est un moment où pareil, il va falloir faire un peu une réinvention du quotidien.

Qu'est-ce qu'on fait ? Qu'est-ce qu'on peut mettre en place ? Par qui on peut être accompagné ?

Et c'est vraiment prendre le taureau par les cornes tout de suite et ne pas dire, non mais ça va chérie, ça ne me pose pas de problème. Et finalement, penser tout l'inverse. C'est aussi avoir cette honnêteté de dire, là moi la situation ne me convient pas parce que je le vois souffrir, je la vois souffrir, je vois que ça crée un problème entre nous, il faut qu'on en discute tout de suite.

Et ce n'est pas parce qu'on en discute avec elle ou avec lui que c'est le problème. C'est-à-dire qu'il ne faut pas aller le voir en disant, de toute façon tu n'as plus d'érection, c'est nul, ça m'énerve. C'est la pire réaction qu'on peut avoir avec une femme ou un homme.

Ça c'est vraiment quelque chose aussi que je remets un petit peu en avant. On voit souvent que quand il y a une perte d'érection chez l'homme, la femme va avoir, certaines femmes, pas toujours, heureusement, elle a tendance à tourner le dos, à dire bon allez c'est bon de toute façon on ne fera rien. Retourner, c'est la pire chose qu'on peut faire à quelqu'un, comme une femme qui ne peut pas être pénétrée parce qu'elle est douloureuse.

C'est la pire chose qu'on peut lui faire parce que finalement les fois d'après, elle a l'impression qu'il va y avoir un coup près qui va lui tomber dessus. Oui, complètement, rester dans la compréhension de l'autre.

[Speaker 2]

Je pensais à ça justement, on parle ici aussi de niveaux de performance qui peuvent fluctuer avec tous ces troubles qui apparaissent. Chez les seniors, ça va s'accroître, si je peux dire ça dans le bon terme, mais comment ils peuvent être rassurés pour se dire ok déjà premier round il est passé, ça va être un peu plus de temps pour le second, voire on ne pourra pas et se dire c'est pas grave en fait.

[Speaker 1]

C'est surtout lui dire, déjà des second rounds, il y a des fois des petits jeunes de 25 ans qui ne les font pas non plus. Donc c'est aussi replacer encore une fois les choses en perspective et lui dire mais finalement c'est un peu comme la même problématique que quelqu'un de jeune, c'est à quel point finalement cette pénétration est importante ? Est-ce que c'est vraiment quelque chose à mettre en premier plan ou pas ?

Moi j'ai tendance à dire qu'on soit jeune ou pas, non. C'est vraiment les gestes affectifs, tous les rituels de ce moment qu'on va y ajouter, c'est-à-dire que ça peut être des tenues, ça peut être une ambiance, ça peut être un lieu qui va être très érotique pour nous, c'est tout ça qui va jouer et c'est ça qui va aussi contrebalancer ce manque finalement d'érection et de pénétration.

Surtout qu'aujourd'hui en 2025 il y a beaucoup de substituts si on peut dire, si on n'est pas à l'aise avec ça, soit il y a encore plein d'autres choses à découvrir, mais si on est à l'aise avec l'usage de sextoys et tout, ça peut venir en jeu et nous soutenir un petit peu dans cette sexualité.

[Speaker 2]

Justement tu parlais de substituts, je me suis dit est-ce qu'il y a des moyens plus naturels et peut-être un petit peu moins médicaux pour maintenir cette vie sexuelle épanouie et active ?

[Speaker 1]

L'hygiène de vie, déjà principalement, comme tout. Le surpoids on sait que ça va être un facteur aussi, parce que ça peut boucher les artères etc, donc ça va forcément influencer sur l'érection. Le tabagisme, comme on disait tout à l'heure, le diabète, tout ça, ça va rentrer aussi en ligne de compte.

Et le suivi aussi, c'est-à-dire que plus on va être suivi correctement par un médecin, tous les six mois, un an, plus finalement on va écarter tous ces problèmes-là. Si on a des inconforts, que ce soit parce qu'on parle souvent de sécheresse vaginale, mais aussi des sécheresses masculines. C'est aussi dire qu'on adapte le bon produit, c'est-à-dire que si on n'a pas envie de se rendre en boutique, soit on va voir une sexologue en consultation et on en parle de cette sécheresse etc.

Sa gynécologue, si on a encore un suivi gynécologique, et on essaie vraiment d'adapter au mieux cette sécurité en utilisant des lubrifiants, des choses comme ça. En évitant des marques, j'en cite pas, mais des marques un petit peu qui ne vont pas être bien. C'est-à-dire que c'est ce qu'on voit le plus, mais finalement au bout d'un moment ça va pelucher, ça va devenir collant, ça va faire tous les faits inverses.

C'est désagréable, oui.

[Speaker 2]

Donc le suivi, ce serait que ce soit avec une sexologue ou thérapie de couple aussi, même carrément.

[Speaker 1]

Je trouve que dans l'idéal, ça va être un suivi échelle urologue pour le monsieur, parce que je pense que c'est un âge où on peut commencer à consulter, de prévention. Chez la femme, on continue son gynécologue, ça c'est vraiment quelque chose d'important. C'est pas parce qu'on vieillit qu'on n'a plus besoin de gynécologue.

Son médecin traitant, on le voit souvent et on se fait appuyer au niveau thérapie si on en a besoin.

[Speaker 2]

Je vais partir sur un axe plus émotionnel, on va dire. La sexualité, est-ce qu'elle est différente dans une nouvelle relation à un âge avancé ?

[Speaker 1]

Alors, pas forcément. C'est-à-dire qu'il y a vraiment, encore une fois, deux chemins. C'est-à-dire qu'il va y avoir des personnes qui vont continuer ce qu'elles ont toujours fait.

Elles n'ont pas envie de se poser de questions et voilà. Et il y a des personnes, comme je te disais tout à l'heure, qui, eux, redécouvrent leur sexualité. Donc finalement, ils se disent, ok, donc là, entre guillemets, j'envoie le pâté, je fais ce que je veux.

Et là, ils vont être dans une recherche soit de personnes plus jeunes ou soit de consommation différente de la sexualité.

[Speaker 2]

Est-ce qu'on peut, comment on redécouvre la sexualité ? Après, je ne sais pas moi, un divorce ou quand on a perdu son ou sa partenaire. Un veuvage, c'est le mot, voilà.

Comment on la redécouvre ? Est-ce qu'il y a une technique ?

[Speaker 1]

C'est déjà franchir le deuil soi-même ou franchir le deuil de la relation aussi. Finalement, tous les deuils. C'est aussi reprendre confiance en soi si on a été blessé.

On ne revend pas cette idée d'il faut s'aimer soi-même avant. On fout la poubelle encore une fois. C'est juste se faire du bien, c'est-à-dire que mentalement se faire du bien.

On fait des choses qu'on aime, on apprend finalement à revivre seul. Et après, si on rencontre quelqu'un, ça va être la confiance avant tout. Ça, c'est l'impératif.

Si on n'a pas confiance en l'autre, on n'ira pas se mettre à nu devant lui. Donc déjà, la confiance, bon moment et après, on avise.

[Speaker 2]

Pour toi, est-ce qu'il y a des défis, des opportunités lors des rencontres amoureuses chez les seigneurs ?

[Speaker 1]

L'exigence, ça va être la première. Parce que finalement, comme je te disais, on a déjà calculé ce qu'on voulait, ce qu'on ne voulait plus en règle générale. Donc on va être beaucoup plus

exigeant.

On ne va plus tolérer, par exemple, un ronflement de nuit. Ça peut être rédhibitoire totalement si il y a la consommation de cigarettes, d'alcool chez une personne et que l'autre n'en a jamais consommé et que ça la dérange. Mais elle ne va plus être aussi laxiste, cette personne, qu'avant.

C'est-à-dire que c'est vraiment très carré. Moi, je veux ça et je ne voudrais plus ça. Donc ça, c'est vraiment le plus gros enjeu, j'ai envie de dire, de tout ça.

Et le rythme de vie.

[Speaker 2]

Ok, je valide, je comprends. Comment on préserve l'intimité et le désir quand on commence une nouvelle relation ? Je reviens sur ce petit point-là.

Mais tardivement, du coup...

[Speaker 1]

Comme un jeune. Oui, c'est la même démarche, tout simplement. Exactement, c'est exactement la même démarche.

Et c'est pour ça qu'il faut déconstruire cette idée que ça devrait être différent. C'est exactement la même chose. On a peut-être une exigence plus haute, mais finalement, les choses vont être de la même acabit.

On suit le même chemin. On suit le même chemin.

[Speaker 2]

Je vais juste terminer sur cette partie-là. C'est plus sur l'image du corps et la sexualité chez les seniors. Comment on peut accepter les changements corporels tout en maintenant une vie sexuelle épanouie ?

[Speaker 1]

Alors, les changements corporels, c'est vrai que c'est un grand sujet, parce que la peau vieillit, etc. Ça va passer aussi par le toucher, le fait d'avoir aussi une nudité qui s'installe progressivement si on n'a pas envie qu'il se soit abrupt comme ça. Mais se dire « c'est mon corps, il m'a porté toute ma vie aussi, on a fait des belles choses ensemble.

Aujourd'hui, je ne vais pas lui faire payer l'addition d'être encore aussi en vie, en pleine forme ou pas, mais en vie, là, et pouvoir profiter. » Donc, c'est un moment de réconciliation aussi, mais ça passe avec le toucher. Ça passe avec l'acceptation et le regard de l'autre.

C'est comme quelqu'un qui a une cicatrice de cancer du sein ou de césarienne. Une cicatrice de césarienne, invitez à toucher votre partenaire la cicatrice pour que finalement, ça ne paraît rien, mais ça réconcilie un peu les corps. On reste dans la tendresse et la communication.

[Speaker 2]

Je vais encore deux petites questions sur cette thématique. En quoi le regard de la société, il influence-t-il la perception de la sexualité des personnes âgées ? Là, c'est chez eux directement, pas chez nous.

[Speaker 1]

Chez eux, ça va être ça. Finalement, on leur prévoit des programmes à la télé qui, pour beaucoup, sont ennuyants. Littéralement, ils se font chier à regarder ça.

On le voit très bien si on le voit dans un EHPAD, etc. Je pense que c'est là qu'on a plus d'échanges de chambres, finalement, que dans un hôpital où on ne recevrait que du public « jeune ». Ça montre bien que ce n'est pas parce que vous êtes âgés que les choses doivent, c'est encore une fois, se détacher de cet enseignement.

Faites comme vous vous le sentez. Super.

[Speaker 2]

Merci, Chloé, pour cette belle échange. Comme d'habitude. Est-ce que tu aurais une petite référence d'un bouquin qui pourrait justement nous aiguiller ?

Oui, ça serait « Amour de vieillesse » que vous pourriez trouver à la FNAC. Je prends, je prends. Ça vous a plu, chers auditeurs ?

Surprise, ce n'est que le début. Si cet épisode t'a fait vibrer, alors fonce, partage-le, note-le, parle-en. On se retrouve chaque jeudi pour casser la routine avec SESPIRATION.

On se dit à bientôt dans un prochain épisode. Bisous bisous !

Transcribed by [TurboScribe.ai](https://turbo.scribe.ai). [Go Unlimited](#) to remove this message.