

VIEILLIR AVEC LE VIH : UN NOUVEL ENJEU

Les quinze premières années de l'épidémie de Sida imposaient une réalité sinistre aux yeux des personnes contaminées : ne pas vieillir, se savoir condamné à plus ou moins brève échéance. Les nouvelles thérapeutiques ont amené les survivants à faire le deuil de leur propre mort annoncée pour se réinscrire dans un projet de vie. Ce bouleversement psychologique amène certaines questions, qui restent encore sans réponse ; en effet, cette réalité du sujet séropositif vieillissant commence timidement à être prise en compte mais reste un thème peu abordé car il se heurte notamment au tabou de la sexualité des personnes d'un certain âge.

Entre 10 et 13% des individus atteints par le VIH dans les pays occidentaux sont âgés de + de 50 ans, et ce nombre ne cesse d'augmenter, d'une part par les nouvelles infections chez des sujets plus âgés, et d'autre part du fait de l'accroissement de la longévité des personnes atteintes. Aux Etats-Unis, la proportion estimée de personnes infectées par le VIH, et âgées de 50 ans et plus est passée de 17,1% en 2001 à 22,5% en 2004¹ ; la proportion de sujets âgés de plus de 50 ans parmi la population infectée a plus que doublé par rapport à 1994. Au Royaume-Uni, un tiers des adultes séropositifs a 55 ans ou plus. L'espérance de vie s'améliore d'année en année mais en plus de l'allongement de la vie, il y a aussi de nouvelles séroconversions dans les groupes âgés. En France, entre 2003 et 2006, quelque 15% de l'ensemble des dépistages positifs ont été enregistrés chez les plus de 50 ans². En 2003, plus de 20% des personnes enquêtées lors d'une consultation à l'hôpital avaient plus de 50 ans ; elles étaient pour la plupart dans la tranche d'âge 50-59 ans, 80% étaient des hommes et 20% des femmes. Quatre ans plus tard, une part croissante de ces personnes a franchi le seuil des 60 ans. La part de contamination homosexuelle est plus importante chez les personnes plus âgées que chez les plus jeunes³. Ironie du sort : avoir 50 ans et être séropositif vous propulse au rang de senior, « titre » réservé usuellement aux plus de 65 ans. Nous voyons bien là que la question est double : quid de la prévention auprès des plus de 50 ans ? Comment vieillir avec ce virus ?

Les sujets infectés présentent effectivement un vieillissement plus rapide que pour la population non contaminée. Cette précocité serait due à l'infection à VIH qui accélérerait le processus. Sans détailler toutes ces conséquences, nous pouvons noter que le parallèle entre vieillissement et baisse naturelle de l'immunité trouve un écho chez les patients plus âgés séropositifs qui auraient une évolution plus rapide de la maladie. D'autre part, la tolérance vis-à-vis des thérapeutiques est moins forte chez le sujet vieillissant. La survenue de certaines pathologies peut s'avérer plus fréquente chez les personnes infectées par le VIH âgées de plus de 50 ans (cancers,

¹ HIV/AIDS Surveillance Report, 2004 : Centers for Disease Control and Prevention, 2006

² Source InVS

³ Enquête ANRS-VESPA

maladies cardiovasculaires, démence, déminéralisation osseuse, altérations neurocognitives). Mais les études restent peu nombreuses sur ces sujets.

Autre question soulevée précédemment : la sexualité des plus de 50 ans. Nous voyons bien derrière ces quelques lignes que se profile cette réalité trop souvent occultée. Les médecins traitant les premiers abordent peu la sexualité avec leurs patients ; ils sont ainsi peu nombreux à proposer des tests de dépistage pour cette catégorie de la population. Hors, plus le dépistage est tardif, plus la prise en charge est complexe, sans oublier les cas de Sida diagnostiqués après 50 ans avec une évolution très rapide de la maladie. Cette omerta sur la sexualité des « seniors » a également pour conséquence d'engendrer une culpabilité accrue chez les sujets, que ce soit tant au niveau des préférences sexuelles que de l'orientation sexuelle : parler de son homosexualité ou de ses désirs de triolisme à 60 ans demeure difficile. Les réalités biologiques engendrées par le vieillissement ont également des répercussions dans la vie sexuelle, comme la diminution de la lubrification vaginale ou les dysfonctions érectiles : comment utiliser un préservatif quand son érection est capricieuse ? La question du changement de vie après un divorce se pose également. Or, les campagnes de prévention actuelles restent trop ciblées sur des populations jeunes ou dites à risque.

Pour la personne infectée, le retentissement de l'infection à VIH sur sa sexualité est multiple : la question de la contamination (la sienne et le risque que l'on peut faire courir à l'autre) ; les difficultés personnelles, comme un vécu douloureux de son homosexualité ; la lourdeur de certains traitements ; la dégradation de l'image corporelle. Tous ces facteurs viennent perturber une vie affective et sexuelle, d'ordinaire déjà difficile. L'absence d'interlocuteurs permettant ce dialogue n'arrange rien.

Le processus de vieillissement est donc un aspect de l'infection à VIH qu'il convient aujourd'hui d'appréhender. Comme l'écrit Loïc Desquilbet⁴, « même si, par définition, [le processus de vieillissement] commence dès la naissance, la morbidité qui lui est associée ne commence à se manifester en population générale qu'à partir d'environ 65 ans (...). La conférence de Toronto, bien que discrète en termes de communications orales sur le sujet, a donné l'occasion de montrer à un public a priori non averti, que les compétences diverses dans le domaine de la gériatrie allaient devoir, dans un avenir proche, être sollicitées afin de répondre à de nouveaux besoins en termes de prise en charge clinique et thérapeutique ».

*Auteurs : CRIPS Auvergne
Publié le : 15 mai 2008*

⁴ In Transcriptases, numéro spécial ANRS information, automne 2006