



NOVEMBRE 2020

# Vieillir avec le VIH

**OBSERVATOIRE**  
**DU SIDA ET**  
**DES SEXUALITÉS**

DOSSIER BIBLIOGRAPHIQUE  
OBSERVATOIRE DU SIDA ET DES SEXUALITÉS  
UNIVERSITÉ SAINT-LOUIS - BRUXELLES

*Charlotte Pezeril, Delphine Metten*

# Introduction

Grâce aux traitements antirétroviraux, l'espérance de vie des personnes vivant avec le VIH s'est nettement allongée. Cela se traduit par une augmentation de l'âge moyen des personnes vivant avec le VIH (47 ans en moyenne aujourd'hui en Belgique pour celles qui sont suivies médicalement). Parmi elles, certaines sont sous traitement depuis longtemps et vivent avec le VIH depuis parfois plus de 30 ans (*long term survivor*). A cela s'ajoute une augmentation de l'âge moyen au diagnostic, lié au vieillissement de la population belge et européenne. Au final, la proportion de patient·es de plus de 50 ans, qui représentaient 19% des patient·es en 2006, est de 41% en 2018 (source : Sasse et al, *Epidémiologie du sida et de l'infection à VIH en Belgique. Situation au 31 décembre 2018*, Bruxelles, Sciensano, 2019).

Ces évolutions posent des enjeux nouveaux, notamment en termes de qualité de vie et de santé sexuelle des séniors vivant avec le VIH, mais aussi d'accompagnement et de prise en charge globale par les professionnel·les de santé (comorbidités, continuité des soins, etc.) et les structures d'accueil et d'accompagnement des personnes âgées.

Le dossier bibliographique proposé par l'Observatoire du sida et des sexualités rassemble des recherches et des réflexions (articles, études, rapports) pour analyser l'ampleur de ces enjeux, mieux comprendre ce que représente vieillir avec le VIH et quels sont les besoins en terme d'accompagnement.

*Les textes proposés dans ce dossier sont classés par thème et par ordre antéchronologique.*

## Contenu

Penser le vieillissement	2
VIH et vieillissement : état des connaissances	4
Enquêtes sur les conditions de vie et les besoins	5
Focus sur la santé	11
Focus sur la sexualité	13
Focus sur les femmes vivant avec le VIH	14
Focus sur les LGBTQI+	16
Focus sur les migrant·es	20
Focus sur les discriminations	24
Prise en charge et politiques publiques	26

# Penser le vieillissement

Amandine Simon, Alexia Duchêne, Yves-Marie Le Guernic (2019) *Vieillir aujourd'hui : perspectives cliniques et politiques*, Nîmes : Champ social, 196 pages.

<https://www.cairn.info/vieillir-aujourd-hui-perspectives-cliniques--9791034604593.htm>

*Qui sont ces personnes dites « âgées » et à quoi sont-elles confrontées ? Comment penser un accompagnement au plus près de leurs désirs mais aussi de leurs difficultés ? Les psychologues et psychanalystes qui rencontrent le réel du vieillissement, auprès des personnes âgées elles-mêmes ou à partir des professionnel·les qui travaillent à leurs côtés, dans leur cabinet ou en institution, se décalent de toute position d'expert·e, faisant le pari d'un sujet vieillissant toujours aux prises avec son inconscient et son désir. Au-delà d'un abord strictement déficitaire, ils-elles montrent que le vieillissement est avant tout une expérience subjective. Chacun·e trouve ses solutions pour faire face aux difficultés liées à l'âge, et au dévoilement du réel du corps et de la mort. L'ouvrage interroge la psychanalyse en articulation avec les discours d'autres disciplines telles que la psychologie, la sociologie, la médecine et la philosophie afin d'ouvrir à de nouvelles perspectives sur les vieillesse du XXIe siècle.*

Sylvie Carbonnelle, Dominique Joly (2018) *Vieillir aujourd'hui : des mo(n)des recomposés ?*, Louvain-la-Neuve : Académia-L'Harmattan.

*Constitué à partir de recherches francophones dans différentes disciplines des sciences humaines et sociales, cet ouvrage questionne l'évolution et la diversité des formes du vieillir. Il propose d'examiner la manière dont la période actuelle, les lieux et les espaces, les milieux sociaux et les conditions de vie, le genre et les normes morales configurent des vieillesse différenciées et des mondes en recomposition permanente.*

Vieillir en Europe, *Ethnologie française*, 2018/3 vol. 48, n° 171.

<https://www.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2018-3.htm?contenu=sommaire>

L'augmentation de la part des personnes âgées est l'un des phénomènes démographiques les plus importants au sein des sociétés européennes contemporaines. Elle a de profondes répercussions sur nos existences quotidiennes et notre environnement social : l'allongement de la vie modifie les expériences de la vieillesse, transforme la relation entre les générations et conduit à des ajustements des politiques publiques nationales. Nourri d'études de terrain réalisées dans différents pays européens, ce dossier questionne l'évolution de la perception du vieillissement au sein des familles, les nouvelles formes de solidarité intergénérationnelles qui en découlent et les transformations des politiques publiques. Des perspectives qu'ouvre le fait de vieillir en bonne santé. Les difficultés liées à la vulnérabilité, au déclin des corps et des esprits, en passant par les diverses façons – de la famille à l'État – de prendre soin des personnes en fin de vie, ou encore les renégociations des places et des rôles que vieillir entraîne au sein des familles sont quelques-uns des thèmes abordés dans les articles rassemblés ici. Mieux connaître les nouvelles formes du vieillissement dans nos sociétés et leurs implications dans les vies des individus, des couples, des familles élargies, est indispensable pour en cerner les enjeux sociaux, économiques et politiques.

Penser les différences dans l'avancée en âge, *Les essentiels amis des aînés*, n° 8, décembre 2018

Comment mieux prendre en compte la diversité des habitants qui avancent en âge ? Veuvage, divorce, personnes en situation de handicap, sans abri, immigrées ou encore LGBT...comment garantir l'inclusion de chacun, avec son parcours de vie, dans la cité ? Comment penser l'avancée en âge de chacun et soutenir l'adhésion du plus grand nombre au projet Villes Amies des Aînés dans une dynamique d'équité, tel que le promeut l'Organisation Mondiale de la Santé ? Huitième livret de la série thématique proposée par le Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés, ce fascicule rassemble les contributions d'universitaires, d'associations, d'organismes et de collectivités territoriales qui réfléchissent à la prise en compte des différences dans l'avancée en âge. Par les différents points de vue qu'il réunit, il met en lumière des regards croisés sur ce domaine en France et au-delà, tout en dévoilant des pistes d'actions et retours d'expérience sur le sujet.

S. Adam, P. Missotten, A. Flamion et al (2017) « Vieillir en bonne santé dans une société âgiste... », *NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie*, vol. 17, n° 102, 2017, p. 389-398.

<https://doi.org/10.1016/j.npg.2017.05.001>

La vision actuelle du vieillissement est principalement négative, teintée du phénomène d'âgisme (c'est-à-dire toutes les formes de discrimination, de ségrégation ou de mépris fondées sur l'âge). Une telle image de la vieillesse n'est pas anodine. Cet article passe en revue les manifestations de l'âgisme dans la vie quotidienne, ses origines, ses implications sur les attitudes, de même que les conséquences qui en résultent pour les personnes âgées. Sont également discutés certains enjeux cliniques et éthiques en lien avec ces attitudes âgistes.



# État des connaissances / revue de littérature

Bibliographie proposée par le Treatment Action Group (TAG)

<https://www.treatmentactiongroup.org/hiv/hiv-aging/>

*Une liste de ressources comprenant des articles, des rapports, des sites web et des informations sur les essais cliniques en cours sur le VIH et le vieillissement.*

Kerstin Stieber Roger, Javier Mignone and Susan Kirkland (2013) « Social Aspects of HIV/AIDS and Aging: A Thematic Review », *Canadian Journal on Aging / La Revue Canadienne Du Vieillissement*, vol. 32, n° 3, 298-306.

<https://doi.org/10.1017/S0714980813000330>

*Les aspects sociaux du vieillissement avec le VIH au Canada sont peu investigués par la recherche, malgré le vieillissement global de la population et l'augmentation du nombre de ceux-celles qui vieillissent avec le VIH. Une revue systématique de la littérature a été menée en se focalisant sur les aspects sociaux. Les thèmes principaux qui se dégagent dans la littérature sont l'âgisme et la stigmatisation, le sexe, la santé mentale et les soutiens sociaux. Les auteurs de l'étude émettent des recommandations sur la recherche, les modèles théoriques et les programmes d'action pour répondre aux besoins des PVVIH âgées.*

Jonathan Glenn Betteridge (2013) *Analyse environnementale des activités de recherche sur la santé, le VIH et le vieillissement en cours au Canada*, Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale, 24 p.

[http://sagecollection.ca/fr/system/files/analyse-environnementale-recherche\\_rapport\\_fra.pdf](http://sagecollection.ca/fr/system/files/analyse-environnementale-recherche_rapport_fra.pdf)

*Le nombre croissant de personnes qui vieillissent avec le VIH au Canada et la complexité du vieillissement dans le contexte du VIH posent de nouveaux défis pour la santé et le bien-être de ce groupe de gens, pour les services de santé et les services sociaux. Les connaissances acquises grâce à la recherche sont cruciales pour élaborer des réponses efficaces afin de faire face à tous ces défis qui ont de multiples implications selon les domaines de la santé, et selon les programmes et les services. Cet article dresse un panorama des recherches sur les liens entre VIH et vieillissement au Canada.*

Andrea Sankar, Andrea Nevedal, Stewart Neufeld, et al. (2011) « What do we know about older adults and HIV? A review of social and behavioral literature », *AIDS Care*, vol. 23, n° 10, p. 1187-1207.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3199226/>

*Aux États-Unis, la part de la population séropositive qui connaît la croissance la plus rapide est celle des personnes âgées de 50 ans et plus. Il s'agit d'un groupe hétérogène aux parcours contrastés, entre vieillissement avec la maladie et infections récentes à un âge déjà avancé. L'allongement de l'espérance de vie implique de prendre en compte les effets à long terme des traitements. La prise en charge de cette population demande une meilleure connaissance des facteurs socioculturels, psychosociaux et personnels qui influent sur le vieillissement. Comment ces questions sont-elles abordées par les recherches scientifiques ? Quel est l'état des connaissances dans ce domaine ? Une synthèse de la littérature, réalisée à partir d'articles publiés dans des revues à comité de lecture, met en lumière, outre des différences clairement liées à l'âge, l'influence d'autres facteurs comme l'appartenance ethnique ou le mode de transmission. Les conclusions sont examinées à la lumière des savoirs issus de la gérontologie.*

## Enquêtes sur les conditions de vie et les besoins

Vieillir avec le VIH [Dossier spécial] (2019) *Transversal : journal des acteurs de la lutte contre le sida*, n°95, décembre, janvier, février 2019/2020.

<https://transversalmag.fr/dossiers/1128>

- Vieillir avec le VIH / Cécile Josselin
- Aborder la cinquantaine avec le virus / Sylvie Malsan
- Le rôle essentiel des associations dans l'accompagnement du vieillissement / Marianne Bernède
- Willy Rozenbaum : "Évaluer les fragilités pour prévenir les complications" (entretien) / Marianne Barnède
- Vieillir avec le VIH - Relever le défi de la formation / Marianne Bernède

Maks Banens (dir.) (2018) *Vieillir avec le VIH*, Paris : L'Harmattan, 214 p.

*Avec le développement de thérapies antirétrovirales plus efficaces et aux effets secondaires atténués, les conditions de vie de personnes atteintes par le VIH se sont radicalement améliorées. Les sept auteurs qui ont enquêté dans la région lyonnaise sur les conditions de vie de personnes atteintes en lien avec les effets de l'âge, se sont concentrés sur les aspects sociaux et psychiques de la question. L'ouvrage se donne pour objectif de décrire les « situations familiales, financières, professionnelles, intimes et psychologiques » des personnes dites « âgées » et atteintes du VIH, en l'occurrence des femmes et des hommes de plus de 50 ans. Cette population, souvent oubliée des politiques publiques, est pourtant en constante augmentation. L'ouvrage s'appuie sur une analyse de 45 entretiens réalisés avec des personnes atteintes du VIH, rencontrées dans le cadre d'un service affilié à la Coordination régionale de lutte contre le VIH de Lyon.*

Rebecca Erenrich, Liz Seidel, Mark Brennan-Ing, et al. (2018) *HIV & Aging in San Francisco : Findings from the Research on Older Adults with HIV 2.0 San Francisco Study*, The ACRIA Center on HIV and Aging at GMHC, 56 p.

*L'étude multisite ROAH (Research on Older Adults with HIV) 2.0 a été conçue pour évaluer les besoins des personnes âgées vivant avec le VIH afin d'orienter les programmes et politiques. Des résultats partiels sont présentés pour la ville de San Francisco. Ils sont basés sur les informations recueillies auprès de 197 personnes séropositives de 50 ans, vivant ou recevant des services dans la ville. En outre 44 PVVIH vivant à San Francisco ont participé aux groupes de discussion organisés dans le cadre de l'étude.*

Terrence Higgins Trust (2017) *Uncharted Territory: A report into the first generation growing older with HIV* [report] 35 p.

<https://www.tht.org.uk/our-work/our-campaigns/hiv-sexual-health-and-ageing>

*Cette recherche s'inscrit dans la continuité d'une enquête publiée en 2010 par le Terrence Higgins Trust, Age UK et la Joseph Rowntree Foundation, intitulée « A National Study of Ageing and HIV (50 Plus) », qui examinait les besoins et les expériences de plus de 400 personnes vivant avec le VIH âgées de 50 ans et plus. Il s'agit d'un projet de recherche communautaire. La première étape de la collecte de données comprenait une enquête de 55 questions sur des sujets tels que la santé, la situation financière et le bien-être émotionnel. Un total de 246 enquêtes complétées ont été analysées. Par la suite, 30 entretiens et six ateliers avec des personnes vivant avec le VIH âgées de 50 ans ou plus ont été menés par les chercheurs.*

Isabelle Wallach, Xuân Ducandas, Michel Martel, et al. (2016) « Vivre à l'intersection du VIH et du vieillissement : quelles répercussions sur les liens sociaux significatifs ? » *La Revue canadienne du vieillissement*, vol. 35, n° 1, mars, p. 42-54.

<https://doi.org/10.1017/S0714980815000525>

*La présente recherche se propose d'examiner les obstacles rencontrés par les personnes âgées vivant avec le VIH dans le maintien de leurs liens sociaux significatifs (famille, amis) à la lumière d'un double cadre théorique, l'intersectionnalité et le parcours de vie. Privilégiant une méthodologie qualitative, cette recherche s'appuie sur des entretiens semi-directifs approfondis réalisés avec un échantillon diversifié de 38 personnes vivant avec le VIH âgées de 50 à 73 ans. L'analyse des discours révèle qu'une proportion importante de participants ont vécu ou vivent des ruptures ou une détérioration des liens avec leurs proches au niveau familial et amical. Les principaux éléments à l'origine de ces difficultés sont la stigmatisation passée et présente du VIH et/ou d'autres positions sociales, les effets au long cours du passé avec le VIH, les enjeux liés au vieillissement et les effets croisés du VIH et du vieillissement.*

Maks Banens, Rommel Mendes-Leite, Jean-Marc Talpin, et al. (2015) *Viellir avec le VIH : les séniors séropositifs à Lyon et dans la Vallée du Rhône* [rapport de recherche], Centre Max Weber - CNRS, Université Lumière Lyon 2.

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01247694>

*L'enquête a interrogé 127 personnes séropositives de 50 ans ou plus, suivies dans l'un des hôpitaux du Corevih Lyon - Vallée du Rhône. Parmi les personnes interrogées, 45 ont accordé un entretien approfondi. Les questions ont concerné l'état de santé, physique et psychique, l'environnement social et familial, et la situation matérielle et financière. L'objectif fut de mieux comprendre, pour mieux prévoir, le vieillissement des personnes vivant avec le VIH. L'enquête montre que dans l'ensemble, les séniors séropositifs vont aussi bien, voire mieux que les personnes séropositives plus jeunes. On note l'absence d'anxiété devant l'avenir en général et la prise en charge médicale et sociale en particulier. On note également moins de précarité vécue qu'avant l'âge de 50 ans. Parmi les personnes séropositives, la sous-population des hommes bisexuels s'est avérée la plus vulnérable, cumulant isolement social, précarité financière et conflits familiaux.*

D. Rosenfeld, et al. (2015) *Social support, mental health, and quality of life among older people living with HIV: Findings from the HIV and later life (HALL) project* [report], Keele University, 67 p.

[https://www.keele.ac.uk/media/keeleuniversity/ri/risocsci/hall/docs/HALL\\_Report\\_FINAL2%20\(1\).pdf](https://www.keele.ac.uk/media/keeleuniversity/ri/risocsci/hall/docs/HALL_Report_FINAL2%20(1).pdf)

*Ce rapport présente les résultats d'une étude pilote (exploratoire) pluridisciplinaire et multiméthode de deux ans intitulée « VIH et troisième âge » (HIV and later life ou HALL). La recherche, portant sur le soutien social, la santé mentale et la qualité de vie de 123 personnes âgées vivant avec le VIH au Royaume-Uni, s'est déroulée de 2011 à 2013.*



I. Wallach, X. Ducandas, M. Martel, et al. (2013) *Le VIH et le vieillissement au Québec. Une recherche qualitative sur les expériences, les difficultés et les besoins des personnes vivant avec le VIH de 50 ans et plus* [rapport], 227p.

[http://realizecanada.org/wp-content/uploads/Wallachetal\\_2013\\_RapportVIHvieillissement1.pdf](http://realizecanada.org/wp-content/uploads/Wallachetal_2013_RapportVIHvieillissement1.pdf)

Ce rapport rend compte des résultats d'une recherche réalisée, auprès de 38 PVVIH âgées de 50 à 73 ans, dont 15 ont été diagnostiquées après 50 ans, et auprès de professionnel·les de santé prenant en charge ces personnes. L'objectif de ce travail était double : documenter le vécu et les difficultés auxquelles se confrontent ces personnes, évaluer les besoins et les enjeux pour les services s'adressant à ces personnes.

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la sexualité... des aînés [actes du colloque], *Pluriâges*, vol.4, n°1, automne 2013.

[https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2018/10/2013\\_4-1Automne\\_Pluriages\\_FR.pdf](https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2018/10/2013_4-1Automne_Pluriages_FR.pdf)

Parmi les enjeux démographiques, économiques et socioculturels contemporains, la question du vieillissement de la population et les transformations dans le champ de la sexualité (normes, conduites, identités et orientations sexuelles) interpellent les chercheurs en sciences sociales. Dans cette perspective, la tenue du colloque organisé par le Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) sur le thème *Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la sexualité... des aînés* a permis de faire le point sur cette question complexe au Québec et de mettre en évidence certaines des problématiques rencontrées dans ce domaine. Au sommaire, notamment :

« Des mythes sur la sexualité et le vieillissement à la non-prévention du VIH/sida auprès des aînés » par Isabelle Wallach

« Personnes âgées et VIH/sida : il faut en parler » par Diane Goulet

David J Brennan, et al. (2013) « Socio-Demographic Profile of Older Adults with HIV/AIDS: Gender and Sexual Orientation Differences », *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, vol. 32, n° 1, p. 31–43.

Utilisant des données recueillies par Ontario HIV Treatment Network Cohort Study (OCS), l'objectif principal de cette étude était de décrire les caractéristiques socio-démographiques d'un échantillon de personnes âgées (50 ans et plus) de l'Ontario (n = 1 129) vivant avec le VIH /SIDA. L'objectif secondaire était de comparer quatre sous-échantillons de PVVIH : les femmes (10,6 %), les hommes hétérosexuels (16,7 %), les hommes homosexuels (65,8 %), et les hommes bisexuels (6,9 %). Ces groupes diffèrent d'une manière significative dans l'âge, l'éducation, le revenu, la nationalité, la race, et le temps depuis le diagnostic. Les hommes homosexuels et bisexuels se distinguent notamment par une stigmatisation (liée au VIH) plus basse et une meilleure qualité de vie (en ce qui concerne la santé mentale) mais plus de dépression. Ces résultats donnent des indications pour mieux répondre aux besoins spécifiques de ces sous-populations.

Buffie Longmire-Avital, Sarit A. Golub, Jeffrey T. Parsons et al. (2012) « Financial Hardship and Life Satisfaction Among Aging African Americans With HIV », *Journal of HIV/AIDS & Social Services*, vol. 11, n° 4, p.363-374.

<https://doi.org/10.1080/15381501.2012.735168>

*Les recherches menées sur les personnes âgées séropositives (HIV+) révèlent que les personnes appartenant à des minorités sont généralement moins instruites et déclarent des revenus moins stables que les « Blancs » et la population générale. Cette étude menée auprès de 377 Afro-Américain-es séropositif-ves âgé-es de plus de 50 ans (dont 35 % de femmes) vivant à New York montre que les difficultés financières sont un prédicteur significatif de la qualité de vie. Or les disparités économiques sont systémiques pour les communautés afro-américaines qui ont des taux d'infection élevés et un plus grand nombre de personnes vivant avec le VIH. Ces communautés sont confrontées à des barrières en grande partie financières pour accéder aux soins de santé et aux soins préventifs.*

Isabelle Wallach (2012) « L'expérience du vieillissement chez des femmes et des hommes vivant avec le VIH : un vécu à l'intersection du genre, de l'orientation sexuelle et du parcours relié au VIH », *Frontières*, vol. 25, n° 1, p. 105-126.

<https://www.erudit.org/fr/revues/fr/2012-v25-n1-fr0802/1018233ar/>

*Les personnes vivant avec le VIH sont considérées comme « âgées » dès l'âge de 50 ans en raison du vieillissement physique prématuré qu'elles subissent. Compte tenu de l'âgisme qui prévaut dans les sociétés occidentales, on peut se demander comment les personnes vivant avec le VIH de 50 ans et plus (PVVIH50+) perçoivent leur vieillissement physique. S'appuyant sur des entrevues réalisées avec 38 PVVIH50+, cet article se propose d'explorer leur expérience du vieillissement à travers trois dimensions, à savoir le vieillissement physique, le sentiment de vieillir et le rapport au vieillissement. L'analyse des données révèle que le vieillissement revêt à la fois un caractère négatif et positif pour les PVVIH50+. Si, comme la population générale, elles tentent de s'en distancier et peinent parfois à l'accepter, le parcours relié au VIH peut en revanche teinter le vieillissement d'une valeur positive, puisque vieillir signifie être encore en vie.*

Furlotte, Charles, et al. (2012) « 'Got a Room for Me?' Housing Experiences of Older Adults Living with HIV/AIDS in Ottawa », *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, vol. 31, n° 1, p. 37-48.

*Le VIH/SIDA et le vieillissement constitue un thème émergent important et pertinent pour la gérontologie. Les expériences des personnes âgées vivant avec le VIH relatives au logement sont encore très peu connues. Le présent article explore cette problématique en examinant les données issues d'entrevues portant sur les expériences relatives au logement de 11 adultes âgés (de 52 à 67 ans) vivant avec le VIH à Ottawa (Ontario). Les histoires des participants ont révélé des préoccupations relatives à trois thèmes principaux: l'acceptation dans les maisons de retraite ou dans les centres d'hébergements de soin de longue durée, le manque d'accès aux logements subventionnés et l'itinérance. Les participants rapportaient ressentir un manque de reconnaissance et de la confusion concernant leurs perspectives de logement. Ces résultats suggèrent qu'un changement se produit peut-être dans les besoins de logement des personnes qui vieillissent avec le VIH. Cette population émergente apporte des défis aux idées dominantes sur le vieillissement. Nous concluons qu'une attention accrue est nécessaire au niveau de la recherche, des politiques et de la pratique pour aborder le problème du logement chez ce groupe d'âge de personnes vivant avec le VIH.*

Bertrand Lebouché, Isabelle Wallach, Joseph J. Lévy (2008) « Vieillir avec le VIH : enjeux éthiques autour d'une population invisible », *Éthique publique*, vol. 10, n° 2.

<https://journals.openedition.org/ethiquepublique/>

*Avec le développement des nouveaux traitements contre le VIH, le profil sociodémographique des personnes séropositives tend à se modifier et celles-ci sont de plus en plus nombreuses à se situer dans la catégorie d'âge des 50 ans et plus. Ce vieillissement s'accompagne de problèmes médicaux et psychosociaux spécifiques qui n'ont pas toujours donné lieu à des interventions ciblées. Cet article explore les enjeux éthiques que soulève cette situation ainsi que quelques pistes de solution.*

# Focus sur la santé

Charles Furlotte and Karen Schwartz (2017) « Mental Health Experiences of Older Adults Living with HIV: Uncertainty, Stigma, and Approaches to Resilience », *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, vol. 36, n° 2, p. 125-140.

*Cette étude décrit les expériences des personnes âgées vivant avec le VIH à Ottawa en matière de santé mentale. Onze participants âgés de 52 à 67 ont été interrogés lors d'entretiens individuels approfondis. Les problèmes de santé mentale sont omniprésents dans la vie de ces personnes. Trois thèmes centraux ressortent des récits : l'incertitude, la stigmatisation et la résilience. L'incertitude porte sur la survie (inattendue), l'interprétation des symptômes et les questions médicales. Les expériences de stigmatisation interviennent dans les interactions avec les soins de santé, dans la désinformation, le sentiment de stigmatisation en raison de l'apparence physique. Ces expériences sont parfois prévisibles/anticipées, parfois elles s'aggravent. Les participants ont évoqué leurs stratégies d'adaptation : limiter la place prise par le VIH dans leur vie, changer de style de vie pour tenir compte de la maladie et chercher du soutien social.*

Maud Gelly (2016) « Des inégalités en tous genres face au décès par sida et de leur ignorance par le système de santé », *Agone*, vol. 58, n° 1, p. 135-150.

<https://www.cairn.info/revue-agone-2016-1-page-135.htm>

*Les recherches sur les décès par sida survenus avant 65 ans qui pourraient être évités montrent que, pour les femmes, la plupart de ces décès pourraient être évités en améliorant la prise en charge par le système de soins (dépistage, accès aux soins, qualité des soins), alors que chez les hommes la plupart de ces décès pourraient être évités en limitant la consommation d'alcool et de tabac et les expositions professionnelles. En d'autres termes, les conditions de travail expliquent la plus grande partie des inégalités entre hommes, alors qu'entre femmes c'est le système de soins qui est le plus producteur d'inégalités.*

M. Hentzien, M. Dramé, C. Allavena, et al. (2016) « COL 3-02 - Les comorbidités liées à l'âge sont associées à l'excès de mortalité lié au VIH chez les patients vivant avec le VIH de 60 ans et plus dans la cohorte Dat'AIDS », Communication aux 17es Journées Nationales d'Infectiologie, Juin 2016, Lille, France.

<https://www.hal.inserm.fr/inserm-01414533>

*Depuis le début de l'ère des traitements antirétroviraux hautement actifs, les patients vivant avec le VIH (PVIH) vieillissent. Les comorbidités liées à l'âge (CLA) deviennent des causes grandissantes de mortalité dans cette population. L'objectif de cette étude était d'évaluer leur impact sur la surmortalité liée au VIH sur 5 ans chez les PVIH âgées de 60 ans ou plus suivies dans le cadre d'une large cohorte prospective multicentrique française (Dat'AIDS) à l'ère tardive des antirétroviraux hautement actifs (du 01/01/2008 au 31/12/2012).*

Rita Effros, et al. (2008) « Aging and Infectious Diseases: Workshop on HIV Infection and Aging : What is Known and Future Research Directions », *Clinical Infectious Disease*, vol. 47, n° 4, p. 542-553.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18627268/>

*Lors d'un atelier organisé par l'Association of Specialty Professors, l'Infectious Diseases Society of America, la HIV Medical Association, le National Institute on Aging et le National Institute on Allergy and Infectious Diseases, des chercheurs en maladies infectieuses, en gériatrie, en immunologie et en gérontologie se sont réunis pour examiner ce que l'on sait sur le VIH et le vieillissement, pour cerner les lacunes de la recherche et pour suggérer des sujets prioritaires pour la recherche future. Les réponses aux questions posées aideront probablement à établir des priorités et à équilibrer les stratégies visant à ralentir la progression de l'infection à VIH, à aborder les comorbidités et la toxicité des médicaments, et à améliorer la compréhension de l'infection à VIH et du vieillissement.*

Nizar Haddad, A Robert, N Popovic, et al. (2019) « Cas de VIH nouvellement diagnostiqués chez les personnes de 50 ans et plus, comparativement aux personnes de moins de 50 ans : 2008 à 2017 », *Relevé des maladies transmissibles au Canada*, vol. 45, n° 11, p. 311-317.

<https://doi.org/10.14745/ccdr.v45i11a02f>

*Basée sur les données de surveillance du VIH récoltées par l'Agence de la santé publique du Canada, cette étude examine les tendances (genre, type d'exposition) en matière de nouveaux diagnostics du VIH chez les personnes de 50 ans et plus pour la période de 2008 à 2017. Il en ressort que 20 % de tous les cas de VIH nouvellement diagnostiqués concernent maintenant des personnes âgées de 50 ans et plus, majoritairement des HSH (plus de 80%). Pourtant les initiatives de dépistage et de prévention du VIH visent depuis toujours les populations plus jeunes.*

# Focus sur la sexualité

Maks Banens (2016) « Les relations sexuelles des seniors vivant avec le VIH », *Sexologies*, vol. 25, n° 3, p. 122-127.

<https://doi.org/10.1016/j.sexol.2016.06.002>

*L'article interroge l'activité sexuelle des seniors vivant avec le VIH ainsi que son contexte conjugal et social. L'activité sexuelle des seniors séropositifs est l'une des préoccupations suscitées par le rapide vieillissement de la population séropositive. Elle est considérée comme l'une des dimensions de bien-être et d'intégration sociale. Plus ou moins étroitement liée à la conjugalité, elle renseigne également sur l'éventuelle prise en charge des seniors séropositifs quand le besoin se fera sentir. Une enquête a été menée auprès de 125 séropositifs suivis dans les hôpitaux du COREVIH Vallée du Rhône (co-financeurs de l'enquête), dont 80 par questionnaire et 45 par entretien approfondi. Au total, 80 seniors (50 ans et plus) ont été étudiés et comparés à 45 séropositifs plus jeunes. L'échantillon est constitué de façon aléatoire selon les rendez-vous à l'hôpital, mais le taux de refus est trop élevé pour considérer l'échantillon comme représentatif. Il a permis néanmoins de décrire une grande variété de situations et de repérer des régularités à l'intérieur des différentes catégories de seniors séropositifs. Ainsi, hommes et femmes hétérosexuels, HSH et bisexuels constituent quatre configurations contrastées. Les hommes hétérosexuels ont tendance à continuer de vivre dans leur environnement familial (femme, enfants, parfois petits-enfants), mais sur un mode conflictuel et sans activité sexuelle. Les femmes hétérosexuelles vivent souvent seules – comme au moment de leur contamination – mais en bons termes avec leurs enfants. Les HSH vivent le plus souvent en couple séroconcordant, couple post-dépistage, affectif, harmonieux, mais peu sexuel. Les hommes bisexuels, enfin, vivent souvent seuls, sans activité sexuelle, en situation conflictuelle avec enfants et ex-compagnes. Ils semblent les plus isolés socialement et les plus fragiles psychologiquement.*



# Focus sur les femmes vivant avec le VIH

Vanessa Fargnoli, Claudine Burton-Jeangros (2019) « Vieillesse et VIH : le vécu de femmes séropositives en Suisse romande », *Soins*, vol. 64, n° 834, p. 25-27.

<https://www.em-consulte.com/article/1288913>

*Moyennant un traitement à vie contraignant, il est désormais possible de mener une vie presque “normale” tout en étant séropositif. Les personnes vivant avec VIH ont un statut a priori peu questionné. Elles ont délaissé l'image du “malade infectieux mourant” pour revêtir celle du “malade chronique classique”. Toutefois, leur statut sérologique induit encore des discriminations. Une étude sociologique menée à partir des récits de 30 femmes séropositives en Suisse romande montre ce qu'elles ressentent face au vieillissement avec le VIH.*

N.F. Akhtar, R.K. Garcha, P. Solomon (2017) « Experiences of women aging with the human immunodeficiency virus: A qualitative study. Expériences vécues par des femmes vieillissant avec le virus de l'immunodéficience humaine : étude qualitative. » *Canadian Journal of Occupational Therapy*, vol. 84, n° 4-5, p. 253-261.

<https://doi.org/10.1177/0008417417722574>

*Bien que la littérature sur le VIH et le vieillissement ait connu une croissance importante dans la dernière décennie, peu d'études se sont penchées sur les besoins et les expériences des femmes âgées vivant avec le VIH. La présente recherche se fonde sur des entretiens semi-structurés auprès de 10 femmes séropositives, âgées de 51 à 62 ans. Plusieurs thèmes ressortent de l'analyse : des degrés d'acceptation variables, la lutte contre les préjugés liés à la divulgation de la maladie, la baisse des capacités fonctionnelles, les émotions négatives, l'évolution vers un mode de vie plus sain, la recherche de soutien social et le recours aux services communautaires. L'enquête propose des pistes d'action : organiser des groupes de soutien par les pairs pour les femmes, proposer de l'éducation thérapeutique aux femmes et leur famille, améliorer les services de soutien et encourager la participation des femmes à ces services.*

Rommel Mendès-Leite (2016) « Vieillir avec le VIH : zoom sur les femmes », dans : *Des mots, des pratiques et des risques : Études sur le genre, les sexualités et le sida*, p. 275-296, Lyon : Presses universitaires de Lyon.

<https://books.openedition.org/pul/24970>

*Cet article se base sur 8 entretiens approfondis menés auprès de femmes séropositives nées en France et résidant dans la région Rhône-Alpes. L'auteur montre qu'un triple stigmat, celui du corps suspect, du corps dangereux et du corps abîmé (qui se décline en « corps-douloureux », « corps-monstrueux » et « corps-vieilli »), accompagne ces femmes vivant avec le VIH, particulièrement celles ayant été diagnostiquées depuis longtemps et traitées avec les anciens médicaments.*

Isabelle Wallach (2013) « De l'acceptation à la résistance : expériences et gestion des changements de l'apparence chez les femmes vieillissant avec le VIH », *Recherches féministes*, vol. 26, n° 2, P. 145-163.

<https://doi.org/10.7202/1022776ar>

*S'inscrivant dans la continuité des recherches sur la perception du corps des femmes âgées, dans un contexte sociétal marqué par le sexisme et l'âgisme, l'auteure examine les attitudes de 14 femmes âgées de 50 ans et plus vivant avec le VIH devant les transformations de leur apparence. L'analyse des discours met en lumière une diversité d'attitudes allant de l'acceptation à la dépréciation des changements corporels. L'auteure considère les facteurs influant sur cette variabilité d'attitudes, tout en pointant le rôle joué par la perception du vieillissement, l'importance accordée à l'apparence et aux normes de beauté, l'expérience du VIH et la vie intime.*

Marilou Gagnon (2010) « Femmes vivant avec le VIH/sida et lipodystrophie : vers une compréhension qualitative du processus de transformations corporelles », *Aporia : La revue en sciences infirmières*, vol. 2, n° 3, p. 32-40.

*Parmi les réactions néfastes de la thérapie antirétrovirale, la lipodystrophie affecte les personnes vivant avec le VIH/sida tant sur le plan physique que psychosocial. Cette recherche qualitative avait pour but de décrire le processus de transformations corporelles auquel font face les femmes et d'explorer les répercussions psychosociales de cette condition qui se manifeste progressivement au cours du traitement.*

# Focus sur les LGBTQI+

Julie Beauchamp, et al. (2020) « Le vieillissement chez les aînés gais et lesbiennes : entre la normalité, l'expression de besoins spécifiques et leur capacité d'agir », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 31, n° 1, p. 279–299.

<https://doi.org/10.7202/1069927ar>

*Cet article porte sur le vieillissement des aînés gais et lesbiennes selon une approche qualitative. Selon des recherches, plusieurs facteurs viennent influencer les perceptions et les expériences du vieillissement des aînés gais et lesbiennes. Les résultats sont tirés d'une recherche doctorale explorant la participation sociale des aînés gais et lesbiennes. L'article documente les représentations et perceptions du vieillissement, les enjeux spécifiques à l'intersection de l'orientation sexuelle et de l'avancée en âge ainsi que l'agentivité des aînés gais et lesbiennes.*

C Emllet, K O'Brien, K Fredriksen Goldsen (2019) « The Global Impact of HIV on Sexual and Gender Minority Older Adults: Challenges, Progress, and Future Directions », *The International Journal of Aging and Human Development*, vol. 89, n° 1, p. 108–126.

<https://doi.org/10.1177/0091415019843456>

*Le vieillissement des populations atteintes du VIH est une tendance mondiale. Cependant, la prévalence et l'incidence diffèrent considérablement d'une région du monde à l'autre. L'objectif de cet article est de donner un aperçu global de l'impact du VIH sur les personnes âgées, en mettant l'accent sur les personnes âgées appartenant à des minorités sexuelles et de genre. Pour chacune des 8 régions géographiques de l'ONUSIDA, sont fournies des informations sur la prévalence et l'incidence et sur les risques qui pèsent sur les LGBTQI : lois qui criminalisent les relations homosexuelles, problèmes de stigmatisation et de peur, manque d'accès et obstacles au dépistage, au traitement et à la prévention du VIH. L'article présente également certains progrès réalisés et des suggestions pour les futures orientations de la recherche et des services d'aide.*

Vanessa D. Fabbre, Sarah Jen, Karen Fredriksen-Goldsen (2019) « The State of Theory in LGBTQ Aging: Implications for Gerontological Scholarship », *Research on Aging*, June, vol. 41, n° 5, p. 495–518.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6760910/pdf/nihms-1033816.pdf>

*Les autrices examinent de façon systématique les articles scientifiques publiés sur le vieillissement des LGBTQ au cours des années 2009–2017. À l'aide d'une typologie, elles cherchent à évaluer l'utilisation de cadres théoriques et d'en tirer des conclusions et des recommandations sur les recherches et connaissances dans ce domaine.*

Alessandrin Arnaud (2019) « Vieillir LGBT / Vieillir T : la valeur heuristique du concept de la déprise », dans : Anastasia Meidani éd., *Figures du vieillir et formes de déprise*, Toulouse : ERES, 2019, p. 327-347.

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02184290/document>

*L'article revient sur la prise en compte du vieillissement des personnes LGBT, d'abord sous l'angle de la visibilité et des représentations médiatiques des LGBT puis en s'intéressant aux actions associatives et institutionnelles en direction des personnes LGBT âgées. Il identifie un angle mort majeur en revenant sur la problématique plus spécifique du vieillissement et du vieillir chez les personnes trans, sur leur santé, leurs droits, ainsi que sur les solidarités qui les touchent ou leur font défaut.*

Karen Fredriksen-Goldsen, et al. (2017) « The Cascading Effects of Marginalization and Pathways of Resilience in Attaining Good Health Among LGBT Older Adults », *The Gerontologist*, vol. 57, suppl. 1, S72-S83.

<https://dx.doi.org/10.1093/geront/gnw170>

*Les personnes âgées lesbiennes, gays, bisexuels et transsexuels (LGBT) constituent une population diverse et de plus en plus disparate sur le plan de la santé. La présente étude, qui s'appuie sur le modèle de promotion de la santé, s'intéresse à l'expérience de la résilience, du risque et de la marginalisation et leur relation avec l'état de santé. L'enquête "Aging with pride" est le premier projet de recherche longitudinal conçu pour examiner la santé, le vieillissement et le bien-être des adultes LGBT âgés de 50 ans et plus. À l'aide de données de 2014 (N = 2.415), nous avons testé un modèle d'équation structurelle reliant la marginalisation au cours de la vie, l'affirmation et la gestion de l'identité, les ressources sociales et psychologiques et les comportements de santé à l'état de santé.*

Régis Schlagdenhauffen (2017) « Parcours de vie d'homosexuels âgés en bonne santé », *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 48, n° 1, p. 23-44.

<https://doi.org/10.4000/ras.1799>

*Cet article interroge le vieillissement d'hommes gays en bonne santé en France. Il met en perspective les représentations et les expressions du vécu de l'avancée en âge en s'appuyant sur les apports des recherches sur l'homosexualité, le genre et la vieillesse. Deux approches méthodologiques sont mobilisées. La première s'appuie sur une littérature scientifique en mettant en perspective différents modèles du vieillissement. La seconde se fonde sur l'analyse de données recueillies entre 2013 et 2015 au moyen d'une enquête quantitative et qualitative. L'analyse montre que les modèles du vieillissement LGBT ont changé en raison de la plus grande acceptation de l'homosexualité comme mode de vie et en raison d'une plus grande sociabilité homosexuelle des personnes âgées favorisée par les réseaux sociaux et Internet. Ainsi, pour bon nombre d'homosexuels âgés, vivre leur identité gay s'avère plus aisé désormais que durant leur jeunesse.*

L. Chamberland, J. Beauchamp, J. Dumas, et al. (2016) *Aîné.e.s LGBT : favoriser le dialogue sur la préparation de leur avenir et de leur fin de vie, et la prise en charge communautaire* [rapport de recherche, volet montréalais], Chaire de recherche sur l'homophobie, Université du Québec à Montréal, 101 pages.

[https://chairehomophobie.uqam.ca/upload/files/Rapport\\_TVN\\_FINAL\\_Montreal-Version\\_électronique.pdf](https://chairehomophobie.uqam.ca/upload/files/Rapport_TVN_FINAL_Montreal-Version_électronique.pdf)

Ce rapport présente les résultats du volet montréalais d'une recherche canadienne qui vise à faire la lumière sur le contexte dans lequel les aîné-es LGBT préparent leur fin de vie, envisagent et cherchent les soins requis, et mobilisent leurs réseaux de soutien. Les aîné-es LGBT constituent une population croissante rencontrant des défis particuliers. Comparativement aux hétérosexuel-les du même âge, ils-elles sont plus susceptibles de vieillir seul-es et avec un soutien limité, notamment en raison de la fragilisation des liens avec leurs familles d'origine suite au coming out. Il y a également une plus grande méfiance de leur part à utiliser les services sociaux et de santé qui résulte des expériences antérieures d'homophobie et de transphobie, et du fait que l'organisation des services n'est pas toujours adaptée à leurs réalités sociales.

Vanessa D. Fabbre (2014) « Gender transitions in later life: The significance of time in queer aging », *Journal of Gerontological Social Work*, n° 57, p. 161–175.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4051396/?report=reader>

Le temps est un concept omniprésent dans les études sur le vieillissement. Cet article intègre une perspective existentielle sur le temps avec la notion de temps queer basée sur les expériences de personnes qui envisagent ou poursuivent une transition de genre à un âge déjà avancé. 22 entretiens ont été réalisés avec des hommes et femmes trans. L'analyse de ce matériau fait ressortir d'une part la conscience du « temps qui reste à vivre » et d'autre part le sentiment de « temps subi » (time served).

Charles A. Emler, Karen I. Fredriksen-Goldsen and Hyun-Jun Kim (2013) « Risk and protective factors associated with health-related quality of life among older gay and bisexual men living with HIV disease », *The Gerontologist*, n° 53, p. 963–972.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3826162/?report=reader>

226 hommes gais et bisexuels âgés de 50 ans et plus et vivant avec le VIH ont participé à l'étude « Caring and Aging with Pride ». Les données ont été analysées pour faire ressortir les facteurs associés à une meilleure qualité de vie. Il ressort de l'analyse que les comorbidités, le manque d'activités et la victimisation sont des facteurs de risque importants. Le soutien social et l'auto-efficacité sont des facteurs de protection.

Billy Hébert, et al. (2012) « Les aîné-es trans : une population émergente ayant des besoins spécifiques en soins de santé, en services sociaux et en soins liés au vieillissement », *Frontières*, vol. 25, n° 1, p. 57-81.

<https://doi.org/10.7202/1018231ar>

*Les aîné-es trans sont une population en devenir constituée d'individus aux identités, réalités et trajectoires très diversifiées. Cet article basé sur une recension des écrits, présente tout d'abord cette diversité, notamment en ce qui a trait à l'âge, tant à l'appartenance générationnelle qu'à l'âge du début de la transition. On y traite ensuite de la santé physique des aîné-es trans, soit des problèmes et des besoins de santé qui leur sont propres, puis des barrières auxquelles ils et elles se heurtent dans leurs démarches pour avoir accès à des soins et des services de santé adéquats. Le texte relève certaines difficultés comme l'isolement et le manque de soutien qui sont souvent le lot des aînés trans ainsi que les obstacles dans leur accès aux services sociaux et aux soins liés au vieillissement. L'article propose des pistes d'action pour les personnes professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux et se conclut sur des pistes de recherche.*

Centre LGBT Paris-ÎdF (2012) *Vieillir LGBT, Actes de conférence*, 16 & 17 novembre 2012, 3 p.

<https://www.lesbascos.fr/medias/files/conference-2012-vieillir-lgbt-2.pdf>

*Synthèse brève de la conférence « Vieillir LGBT » qui s'est tenu à Paris les 16 et 17 novembre 2012.*

Isabelle Wallach (2011) « 'Je suis heureux d'avoir l'âge que j'ai' : la résilience des hommes gais âgés vivant avec le VIH au Québec », *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 2011, vol. 30, n° 2, p. 157-17.

<https://doi.org/10.7870/cjcmh-2011-0022>

*La présente recherche vise à mettre en lumière la résilience des hommes gais âgés vivant avec le VIH, acquise à travers leur parcours relié à l'homosexualité, au VIH et au vieillissement. S'inscrivant dans une approche qualitative, cette recherche s'appuie sur des entrevues semi-dirigées réalisées avec 10 hommes gais vivant avec le VIH âgés de 50 à 71 ans. L'analyse des données a permis de mettre en évidence 7 thématiques reflétant la résilience de cette population: la maturité, l'acceptation de soi, les épreuves surmontées, l'autonomie, l'appréciation de la valeur de la vie, l'attitude positive et le sentiment d'être chanceux.*

Karen I. Fredriksen-Goldsen and Anna Muraco (2010) "Aging and Sexual Orientation: A 25-Year Review of the Literature", *Research on Aging*, vol. 32, n° 3, p. 372-413.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3789531/pdf/nihms504299.pdf>

*Cette revue de la littérature examine 58 articles publiés entre 1984 et 2008 et propose un état de la recherche et des connaissances sur le vieillissement des LGBT.*



Shari Brotman, Bill Ryan et Robert Cormier (2010) « Comprendre et soutenir les aînés gais et lesbiennes » in *Vieillir au pluriel : Perspectives sociales*, Charpentier, Michèle, Guberman, Nancy, Billette, Véronique, Québec : Presses de l'Université du Québec, 496p.

*En dépit de changements positifs et de la reconnaissance des droits des gais et des lesbiennes, les personnes âgées homosexuelles restent particulièrement vulnérables, et ce, pour plusieurs raisons dont la discrimination expérimentée toute leur vie, le manque de connaissance et la non prise en compte de leurs besoins par les établissements de soins aux aînés. Le chapitre examine certains problèmes que doivent affronter ces aîné-es. Il met l'accent sur les situations de discrimination et d'oppression particulièrement à l'intérieur du système de soins de santé, ainsi que les répercussions sur l'identité, la santé et les habitudes en matière de recherche d'aide des gais et lesbiennes âgé-es. Il souligne également les qualités et la faculté de résistance acquises par les aîné-es gais et lesbiennes pour affronter le stigmata.*

Douglas Kimmel, Rose Tara, and David Steven (2006) *Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Aging: Research and Clinical Perspectives*, New-York : Columbia University Press, 2006.

*Cet ouvrage collectif rassemble des résultats de recherche, des informations sur la prise en charge et des réflexions sur les processus du vieillissement chez les lesbiennes, les gays, les bisexuels et les transsexuels. Les contributions abordent des sujets tels que la sexualité, les relations affectives, les questions juridiques, la planification de la retraite, la santé physique et mentale, les addictions, les besoins de la communauté, la grand-parentalité, et les modèles de prestation de services à la population LGBT âgée.*

## Focus sur les migrant·es

Lizani, Azeddine (2018) *Vieillir en immigration à Bruxelles : quelle prise en charge des personnes âgées d'origine marocaine?*, Faculté des sciences économiques, sociales, politiques et de communication, Université catholique de Louvain.

<http://hdl.handle.net/2078.1/thesis:17440>

*Très peu de travaux sont consacrés aux problèmes posés par le vieillissement des aîné-es issu-es de l'immigration. Les préjugés culturels voudraient que les familles marocaines prennent en charge leurs aîné-es à la maison. Cependant la moindre disponibilité des aidants proches, le desserrement des liens familiaux et le taux d'activité plus élevé des femmes sont des réalités qui poussent à s'interroger sur le vécu des belgo-marocains dans les institutions pour personnes âgées et les maisons de repos à Bruxelles. La première partie de ce mémoire donne une vue théorique sur les enjeux du vieillissement et de sa prise en charge, plus particulièrement pour les personnes d'origine marocaine. Une deuxième partie, plus pratique, s'appuie sur un questionnaire et des entretiens réalisés auprès de personnes âgées et de professionnel·les.*

Habib El-Hage (2016) « Trajectoires migratoires et options identitaires : paroles d'aînés d'origine libanaise », *Alterstice*, vol. 6, n° 2, p. 29-40.

<https://doi.org/10.7202/1040630ar>

*Les recherches sociologiques sur les aîné-es dans un contexte migratoire sont peu nombreuses. Faisant suite à une recherche doctorale, cet article étudie les options identitaires des aîné-es d'origine libanaise vivant à Montréal, au Québec. L'hypothèse de départ propose que la reconstruction identitaire chez les aîné-es d'origine libanaise en contexte migratoire et le choix des options identitaires se font à partir de l'expérience vécue dans le pays d'origine et de l'expérience vécue dans la société d'accueil. Les résultats témoignent de la complexité de la composition et de la recomposition identitaire des aîné-es d'origine libanaise, du fait que les aîné-es choisissent diverses options identitaires influencées par leur nouvel environnement social et qu'un certain détachement identitaire de la société d'origine se dessine, dû à des conjonctures historiques, politiques et sociales.*

Marie France Couilliot (2016) *Mobilisations pour favoriser l'accès aux droits et à la santé des immigrés âgés dans deux communes de Seine Saint Denis*. [Rapport de recherche] Institut de recherche Interdisciplinaire sur les Enjeux Sociaux (IRIS).

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01556840/document>

*La France terre d'accueil de vagues migratoires successives, voit cette population vieillir. Or les professionnel·les des champs sanitaire et social constatent qu'un certain nombre de personnes âgées, immigrées, méconnaissent et n'accèdent pas à leurs droits sociaux et sanitaires. Le département de Seine Saint Denis se caractérise par l'importance de sa population immigrée, en même temps que par des mobilisations professionnelles et associatives actives. L'étude porte sur les politiques publiques, à l'échelon départemental et communal, cherchant à améliorer l'accès aux droits et à la santé des immigré-es âgé-es sur leur territoire. La méthodologie qualitative repose essentiellement sur des entretiens auprès des différents acteurs·trices (professionnel·les du soin et du social, responsables santé, élu·es, associatifs, gestionnaires de foyers, ...). L'étude fait un focus sur deux villes ayant fait le choix de cibler les immigré-es âgé-es comme population cible dans leur Contrat Local de Santé. Si l'on constate une mobilisation certaine au niveau départemental et communal vers les résident·es de Foyers de Travailleurs, les dynamiques et stratégies de mise en œuvre sont très variables selon les territoires. L'analyse met en exergue un certain nombre d'éléments explicatifs du niveau de mobilisation et de la pérennité ou non des actions. Elle pose la question de l'effectivité de l'accès à la prévention et à la promotion de la santé et met en avant l'importance de la médiation pour accéder au droit commun. Malgré le constat unanime d'inégalités d'accès à la prévention et aux soins des hommes et des femmes âgées immigrées, on ne constate pas de mobilisation, hors foyers de travailleurs·ses migrant·es.*

Anaïk Pian (2014) « Désacraliser la solidarité familiale. Quand le cancer touche des immigrés âgés », *Norois*, n° 232.

<https://journals.openedition.org/norois/5161>

*À partir d'une enquête sociologique menée en région Bretagne, l'article éclaire la complexité des rapports sociaux qui mettent à l'épreuve la mobilisation des soutiens familiaux par les immigré-es âgé-es atteint-es de cancer. Les rapports de place en jeu dans le système de parenté ainsi que les enjeux autour du rapport à l'information médicale feront l'objet d'une attention particulière. En conclusion, l'article invite à une réflexion plus générale quant à la manière de nommer la population concernée et, par là-même, d'envisager le champ d'étude sur les mmigré-es âgé-es.*

Rachid Bathoum (2013) « Les vulnérabilités : migrants âgés et travailleuses du secteur des soins à Bruxelles et en Wallonie » in Altay Manço, Christine Barras (dir.) *La diversité culturelle dans les PME : accès au travail et valorisation des ressources*, Paris : L'Harmattan.

<http://www.inforhomesasbl.be/images/Inforhomes/PDF/Presentatie%20Rachid%20Bathoum.pdf>

*La question de la place des immigré-es âgé-es se pose de plus en plus dans la société belge. Malgré son importance, cette population reste à l'écart des espaces où elle pourrait bénéficier d'une prise en charge. Pour tenter de décrire les réalités des migrant-es âgé-es, l'auteur de ce chapitre, collaborateur à Unia (Centre interfédéral pour l'égalité des chances), s'appuie sur des entretiens menés avec des travailleuses, des bénéficiaires et des responsables du secteur de l'aide et des soins et aux personnes âgées en Fédération Wallonie Bruxelles, entre 2009 et 2013.*

Gallou Rémi (2005) « Le vieillissement des immigrés en France : le cas paroxystique des résidents des foyers », *Politix*, vol. 72, N° 4, p. 57-77.

<https://www.cairn.info/revue-politix-2005-4-page-57.htm>

*Les questions relatives au vieillissement des immigré-es dans les foyers de travailleur-ses ont un impact grandissant dans un contexte de forte avancée en âge des occupant-es de l'ensemble du secteur. Les sociologues abordant ce thème traitent d'un sujet situé aux confluent des questions de trajectoires individuelles, professionnelles et familiales, mais aussi de la santé et de l'accès aux soins, du logement et de l'insertion urbaine et plus généralement, des politiques d'intégration et d'insertion de ces populations. L'article trace le contour de ces interrogations en décrivant dans un premier temps la façon dont les politiques, en agissant au « coup par coup » et dans la seule logique d'une présence immigrée temporaire, main-d'œuvre de passage, ont créé les conditions propices à l'exclusion d'une génération de travailleur-ses immigré-es. Dans un second temps, l'article relève la situation paradoxale du-de la migrant-e âgé-e résident-e en foyer, à savoir le non-retour au pays et son maintien sur place dans des conditions de vie précaires.*

Gallou Rémi (2005) « Les immigrés isolés : la spécificité des résidents en foyer », *Retraite et société*, 2005/1 (no 44), p. 106-147.

<https://www.cairn.info/revue-retraite-et-societe1-2005-1-page-106.htm>

Vivre seul est une donnée fondamentale dans la trajectoire des hommes immigrés en France. Dans un premier temps, l'article s'attache à comparer la situation des hommes immigrés isolés vivant dans les différentes composantes du parc de logements (foyers de travailleurs migrants, parc diffus et parc classique de logements). La spécificité des résidents des foyers se dégage résolument, tant en ce qui concerne leurs caractéristiques sociales et familiales que migratoires et résidentielles. La population des résidents des foyers s'est constituée rapidement, au cours des années soixante et soixante-dix. Plus âgés que les autres au moment de la migration, ils étaient souvent déjà mariés et pères en arrivant en France. On retrouve par conséquent aujourd'hui, dans leurs actes et leurs discours, une véritable dualité : la conservation de contacts très étroits avec le pays d'origine et un attachement profond à la France. Ils sont tout à la fois « d'ici et de là-bas ». Dans un second temps, l'étude de quelques indicateurs statistiques permet de prendre la mesure du vieillissement et de la précarisation accrue des occupants des foyers sur la période 1990-1999. Ce constat renforce l'idée que se joue, avec la transformation des foyers en résidences sociales, un tournant pour le secteur. Les attentes sont doubles : en premier lieu, l'accompagnement du passage à la retraite, du vieillissement et l'accès aux droits et aux soins des résidents ; en second lieu, la gestion des nouveaux modes de cohabitation des occupants avec la diversification attendue du profil des résidents.

Émile Temime, Claudio Bolzman, Rosita Fibbi et al. (2001) « Émigrés-Immigrés : vieillir ici et là-bas », *Revue européenne des migrations internationales*, vol. 17, n°1.

[https://www.persee.fr/issue/remi\\_0765-0752\\_2001\\_num\\_17\\_1](https://www.persee.fr/issue/remi_0765-0752_2001_num_17_1)

Au sommaire :

« La vacance comme pathologie de la condition d'immigré. Le cas de la retraite et de la pré-retraite », par Abdelmalek Sayad ;

« Vieillir en immigration », par Émile Témime ;

« La famille : une source de légitimité pour les immigrés après la retraite ? Le cas des Espagnols et des Italiens en Suisse » et « À l'écoute des femmes immigrées : témoignages et mémoire », par Claudio Bolzman, Rosita Fibbi et Marie Vial ;

« Migrants âgés, personnes âgées d'origine étrangère en Allemagne », par Maria Dietzel-Papakyriakou ;

« Retraite anticipée ou retraite différée ? Les immigrés âgés au Québec et leur sortie de la vie active », par Oscar Firbank ;

« Le vieux, le fou et l'autre, qui habite encore dans les foyers ? » par Marc Bernardot.

« Deux notes de recherche sont également présentées : Mythe du retour et réalité de l'entre-deux. La retraite en France ou au Maroc ? » par Fanny Schaeffer ;

« Anciens combattants marocains, construction d'une nouvelle catégorie de migrant », par Djemila Zeneidi-Henry.

Par ailleurs, une note documentaire présente la place des migrant-es âgé-es dans les publications scientifiques francophones.

# Focus sur les discriminations

Mark Brennan-Ing (2019) « Diversity, stigma, and social integration among older adults with HIV », *European Geriatric Medicine*, vol. 10, n° 2, p. 239-246.

<https://doi.org/10.1007/s41999-018-0142-3>

*Pour les personnes vivant avec la VIH, la stigmatisation peut donner lieu à des sentiments de honte, de culpabilité et de peur. La crainte d'être stigmatisé-e et discriminé-e, par la perte d'un emploi ou le rejet par le réseau social, amène de nombreuses personnes à conserver le secret sur leur séropositivité. Dans bien des cas, les PVVIH cumulent les motifs de stigmatisation comme la race, l'appartenance ethnique, l'identité de genre, etc. L'âge avancé représente une identité intersectionnelle supplémentaire source de préjugés (âgisme). Il n'est alors pas surprenant que de nombreuses personnes âgées séropositives soient socialement isolées et se sentent plus stigmatisées que les personnes plus intégrées socialement.*

Charles A. Emleta, David J. Brennan, Sarah Brennenstuhlc, et al. (2014) « The impact of HIV-related stigma on older and younger adults living with HIV disease: does age matter? », *AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV*, vol. 27, n° 4, p. 520-528.

<https://doi.org/10.1080/09540121.2014.978734>

*L'objectif de cette étude était d'examiner l'influence de l'âge sur la stigmatisation liée au VIH. Pour ce faire, on a utilisé des données transversales tirées de l'étude de cohorte du Réseau ontarien de traitement du VIH (n = 960). Les covariables comprenaient des variables sociodémographiques (sexe, orientation sexuelle, race) et psychosociales (dépression). Les personnes de 55 ans et plus ont un stigmatisme global et intériorisé beaucoup plus faible que les adultes de moins de 40 ans, même si l'on tient compte du sexe, de l'orientation sexuelle, du revenu, du temps écoulé depuis le diagnostic, de la dépression, de la mauvaise adaptation et du soutien social. Toutefois, la relation entre l'âge et le stigmatisme est complexe, variant selon le type de stigmatisme et le niveau de dépression chez les PVVIH.*

Andrew Steptoe, Aparna Shankar, Panayotes Demakakos, et al. (2013) « Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women », *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, vol. 110, n° 15, p. 5797-5801.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3625264/pdf/pnas.201219686.pdf>

L'isolement social et la solitude sont tous deux associés à une mortalité accrue, mais il n'est pas certain que leurs effets soient indépendants ou que la solitude représente le cheminement émotionnel par lequel l'isolement social nuit à la santé. Les auteurs cherchent à évaluer comment ces facteurs influent sur la mortalité. L'isolement social a donc été mesuré (en termes de contact avec la famille, les amis et les groupes sociaux) dans un échantillon de 6.500 personnes de 52 ans. Les mêmes personnes ont été interrogées pour évaluer leur sentiment de solitude. La mortalité a ensuite été enregistrée dans cette échantillon pendant les années qui ont suivies (7 ans). Il ressort de l'analyse que la mortalité était plus élevée chez les participants plus isolés socialement et plus solitaires. Toutefois, après ajustement statistique pour tenir compte des facteurs démographiques et de l'état de santé de base, l'isolement social demeurait significativement associé à la mortalité mais pas la solitude. Les effets de la solitude n'était pas indépendant des caractéristiques démographiques ou des problèmes de santé. Bien que l'isolement et la solitude nuisent tous deux à la qualité de vie et au bien-être, les efforts visant à réduire l'isolement sont probablement plus pertinents pour réduire la mortalité.

Erik David Storholm, Perry N. Halkitis, Sandra A. Kupprat, et al. (2013) « HIV-Related Stigma as a Mediator of the Relation Between Multiple-Minority Status and Mental Health Burden in an Aging HIV-Positive Population », *Journal of HIV/AIDS & Social Services*, vol. 12, n° 1, p. 9-25.

<https://doi.org/10.1080/15381501.2013.767557>

Cette enquête s'intéresse aux effets sur la santé mentale (dépression, solitude et diminution du bien-être psychologique) des discriminations multiples dont sont victimes les personnes séropositives vieillissantes. Les résultats suggèrent que, pour s'attaquer pleinement aux problèmes de santé mentale des personnes séropositives vieillissantes, il faut continuer à s'attaquer directement aux problèmes de santé mentale et, dans le même temps, aller au-delà des symptômes psychiatriques pour s'attaquer aux inégalités structurelles auxquelles sont confrontés les individus en raison de leur appartenance à de multiples minorités.



# Prise en charge et politiques publiques

Emilie Gerard et Claire Delhove (2019) *Vieillir avec le VIH : quels enjeux aujourd'hui ? Quelles pistes d'action ?* [compte-rendu de la journée d'études], Plateforme Prévention Sida, Observatoire du sida et des sexualités, 20 p.

<https://www.observatoire-sidasexualites.be/vieillir-avec-le-vih-quels-enjeux-queles-pistes-dactions/>

*Que signifie vieillir avec le VIH, quels sont les besoins des personnes vivant avec le VIH de plus de 50 ans, quels sont les enjeux de la prise en charge de ces personnes et quelles sont les perspectives qui ont déjà pu être mise en avant ? Quelles pistes d'action pour l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH dans le secteur de l'accueil des séniors ?*

*Vie de couple et sexualité des seniors vivant avec le VIH / Maks Banens*

*Recommandations du projet européen « Vieillir avec le VIH » / Ann-Isabelle Von Lingen*

*Projet UTOPIA\_BXL : Amélioration de la qualité de vie et de l'autonomie des personnes vivant avec le VIH âgés de 50 ans et plus : enjeux et perspectives / Axel Vanderperre*

*Discussion : Quel accompagnement/prise en charge en maison de repos et autres lieux d'accueil des seniors ?*

Eugenia L. Siegler, Mark Brennan-Ing (2017) « Adapting Systems of Care for People Aging With HIV », *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, vol. 28, n° 5, p. 698-707.

<https://doi.org/10.1016/j.jana.2017.05.006>

*Les personnes qui vieillissent avec le VIH ont des besoins médicaux et psychosociaux qui vont au-delà de ce que le secteur de la prise en charge du VIH peut fournir. D'une part, les spécialistes du VIH ne sont pas nécessairement préparés à gérer les comorbidités ou les conséquences fonctionnelles du vieillissement. D'autre part, les services d'aide sociale manquent d'expérience pour fournir une aide adéquate aux PVVIH fragilisées ou confrontées à des troubles cognitifs. La diversité des PVVIH vieillissantes et la fragilité du filet de sécurité sanitaire nécessiteront une collaboration innovante et souple entre les experts VIH, les spécialistes en gériatrie et les organismes de services sociaux.*

Karine Savary Martin (2015) *La prise en charge des personnes vivant avec le VIH âgées de 60 ans et plus en Ile-de-France : représentations et perspectives*, Thèse de doctorat en Éthique médicale, Sorbonne Paris Cité.

<https://www.theses.fr/2015USPCB098>

Les personnes âgées vivant avec le VIH ne sont plus des exceptions. Elles vieillissent avec cette maladie devenue chronique et, de surcroît, se découvrent de nouvelles pathologies liées à un phénomène de vieillissement prématuré. La question de leurs représentations pour les années à venir se pose en termes d'accompagnement et de lieux de vie. Par ailleurs, le regard des services et des institutions susceptibles de les accueillir n'est pas nécessairement en phase avec ces représentations. L'expression de ces perspectives s'est concrétisée par une enquête qualitative auprès de patients âgés de 60 ans et plus, de la file active du COREVIH Ile-de-France Centre et par des entretiens avec des professionnel·les du secteur sanitaire et médico-social. Les paroles recueillies montrent que les personnes se projettent dans une situation de vie en perte d'autonomie, à l'exception étonnamment des plus âgées. Les personnes immigrées souhaitent plutôt une vie en institution pour personnes âgées, les HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes) optent pour un maintien à domicile ou des résidences services haut de gamme, les personnes hétérosexuelles sont plus partagées mais envisagent plus de rester à domicile. Néanmoins, la poursuite d'une vie dans l'âge, à domicile ou en institution, s'accompagne de fortes craintes. Les pratiques discriminatoires en lien avec le VIH ou l'orientation sexuelle, la divulgation du secret en institution et le refus d'admission lié au VIH sont très souvent exprimés. Ces craintes engendrent de véritables angoisses. Le regard des professionnel·les est encore réducteur, les tabous persistent, et le coût engendré par l'accueil d'une personne âgée vivant avec le VIH peut constituer un frein. La question d'adapter ou de créer de nouveaux établissements se pose alors pour les rendre plus justes et bienveillants à l'égard de ces personnes âgées.

D. Naudet, L. De Decker, L. Chiche, et al. (2015) « Le devenir des sujets âgés séropositifs : la question de l'admission en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes », *La Revue de Médecine Interne*, vol. 36, supp. 1, p. A28-A29.

<https://doi.org/10.1016/j.revmed.2015.03.248>

L'infection par le VIH est devenue une maladie chronique. Les patients vieillissant avec le VIH présentent souvent de multiples comorbidités, une polymédication et un syndrome de fragilité. Comment le personnel, médical et paramédical, des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) perçoit-il l'admission de personnes séropositives au sein de leurs établissements ? Un questionnaire a été adressé par voie postale au personnel de plus de 100 Ehpad de la région PACA. L'étude montre que près d'un tiers du personnel émet des réserves au sujet de l'admission des patients VIH-positifs. Aujourd'hui, les personnes des Ehpad ne sont pas au courant non seulement des aspects médicaux mais aussi des aspects sociaux et de leurs conséquences pour les personnes vivant avec le VIH. Dans un avenir proche, l'accès aux Ehpad devrait être proposé dans les meilleures conditions possibles pour ces patients si complexes. Il faut préparer le personnel des Ehpad en les formant afin de diminuer leurs craintes.

Groupe SOS, AIDES, SOS homophobie (2013) *Le vieillissement des personnes lesbiennes, gays, bissexuelles et transsexuelles (LGBT) et des personnes vivant avec le VIH (PVIH)* [rapport], 77p.

<https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/134000807.pdf>

La Ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie a chargé trois associations (Groupe SOS, SOS homophobie et AIDES) d'une mission sur les conditions du vieillissement des personnes LGBT (lesbiennes, gays, bis et trans) et des personnes vivant avec le VIH. Droits inégaux, discriminations, stigmatisations, épidémie de VIH sont autant de facteurs pouvant toucher les communautés LGBT, et impacter négativement leurs conditions d'avancée dans l'âge (isolement, précarité financière, état de santé dégradé au cours de la vie puis amplifié dans l'âge). A l'issue de ses travaux, le groupe de travail présente 23 propositions organisées autour des axes suivants : isolement dans la Cité et/ou en institution - retraites - épidémiologie - sexualité - image des personnes LGBT.

Christel Rapo (2013) « Vieillir avec le VIH en EMS », *Remaides Suisse*, n° 16.

<http://www.groupesida.ch/media/documents/remaides-85-suisse.pdf>

Actuellement, grâce aux progrès des traitements antirétroviraux, le nombre de personnes séropositives de plus de 50 ans augmente. Quelles sont les capacités d'accueil en EMS (établissements médico-sociaux) ? Quelle place leur est réservée dans ces institutions ? Combien sont-elles à y vivre à ce jour ? Remaides Suisse a tenté d'y répondre à travers l'interview de Christel Rapo, doctorante en psychologie à l'Université de Lausanne et le témoignage d'un résident en EMS.

Aline Désesquelles, Anne Gotman, Julie Micheau, et al. (2013) *Étude sur la prise en charge des personnes vieillissantes vivant avec le VIH/SIDA* [rapport de recherche], Direction Générale de la Santé / Plein sens.

<https://hal-descartes.archives-ouvertes.fr/hal-01438797>

Comment vit-on âgé-e avec le VIH ? Est-ce que la prise en charge prévue pour les personnes âgées en perte d'autonomie est adaptée aux PVVIH ? La Direction générale de la santé (DGS) a souhaité éclairer ces questions par une étude sur la prise en charge des personnes vieillissantes vivant avec le VIH. Le rapport présente les résultats d'une enquête qualitative sur l'expérience de la vie après 60 ans avec le VIH. Ils donnent à voir la multiplicité des expériences et des situations individuelles et propose une présentation de quelques situations types éclairantes des niveaux d'impact du VIH sur la vie de ces patients. Une partie est également consacrée à la description de l'accueil en Ehpad. Le rapport ouvre sur des recommandations.

AGE Platform Europe and ILGA-Europe (2012) *Equality for older lesbian, gay, bisexual, trans and intersex people in Europe* [policy paper].

<https://www.ilga-europe.org/resources/policy-papers/joint-policy-paper-equality-older-lesbian-gay-bisexual-trans-and-intersex>

*Dans le cadre de l'Année européenne 2012 du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations, AGE Platform Europe (AGE) et ILGA-Europe ont décidé de se concentrer sur la situation des personnes LGBTI âgées en Europe. Dans un document politique conjoint, les deux ONG proposent des bonnes pratiques et des recommandations politiques pour aider les personnes LGBTI âgées à traverser ces transitions de la vie.*