BIEN VIHVRE APRÈS 50 ANS

Vie affective et vie sexuelle 2

Édition 2025

actions traitements
ASSOCIATION DE PATIENTS AGRÉÉE

PRÉFACE

• Depuis que je sais qu'avec une charge virale indétectable je ne peux pas transmettre le VIH (I = I), ma vie sexuelle connaît un renouveau et c'est chouette !
• La semaine dernière j'ai arrêté une relation amoureuse pour ne pas dire que j'étais séropositif. À mon âge c'est quand même con !
• À un certain âge, il faut savoir baisser le rideau.
• À l'occasion du confinement, j'ai découvert les relations virtuelles et depuis je continue.
• Pour rencontrer des partenaires, j'ai compris une chose au bout de toutes ces années : mon VIH, c'est un filtre. Tu ne l'acceptes pas ? Bye bye. Tu l'acceptes ou tu veux en savoir plus ? On peut discuter… et aller plus loin.
• Je suis amoureuse de mon compagnon depuis plus de 30 ans, actuellement je ne supporte plus les rapports avec pénétration.
• Parmi mes médicaments, il y a celui contre le VIH et celui pour mes problèmes d'érection : les deux ont la même importance.
• Nous ne savons jamais s'il y aura une pénétration ou non, s'il y aura orgasme ou non, si cela durera longtemps ou pas, et ces surprises sont autant de sources d'excitation et d'amusement entre nous.
• J'ai 77 ans, ce qui est difficile c'est le décalage entre ce que je souhaite et ce que je peux vivre.
• Ce qui me manque le plus c'est de ne plus être touchée, caressée, sentir ma peau réagir.
• Pour ma vie sexuelle, je me débrouille. Pour ma vie amoureuse, je n'y crois plus.
• Ma vie affective ? Heureusement que j'ai un chien.
• Je suis grand-mère pour la 3ème fois, c'est quand même dingue !
• Je ne sais pas ce qu'aurait été ma vie sans le VIH, mais je sais que ma vie amoureuse aurait été moins chaotique…
• Je vis avec un homme depuis plus de 30 ans. Je ne sais pas si on s'aime, mais on vit ensemble.
• Je crois que toute ma vie j'ai confondu désirer et aimer.
• Jusqu'à mon dernier souffle, je veux aimer et faire l'amour. J'ai l'éternité pour me reposer, et encore, pas sûr de me reposer.
• J'ai 67 piges mais j'ai l'impression d'avoir vécu plusieurs vies… Rien ne m'a été donné, j'ai dû me battre pour mes droits, pour mes couples, pour ma santé. Aujourd'hui, j'ai l'impression d'être un zombie dans un monde de fantômes… Ma sexualité sera toujours un combat.

Témoignages de personnes de plus de 50 ans vivant avec le VIH

AVANT-PROPOS

S'intéresser au « Bien vivre avec le VIH après 50 ans » n'est plus un fait isolé. De plus en plus d'études (VESPA 3, SEPTAVIH, MoiPatient, etc.), de commissions (au sein des COREVIH, devenus CoReSS en 2025), d'états généraux (EGPVVIH…) se penchent sur le sujet et en font même le centre de leurs actions. En matière de plaidoyer, Sidaction pilote un groupe de travail sur le vieillissement avec le VIH. De son côté, Actions Traitements propose aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH) des ateliers d'éducation thérapeutique du patient (ETP) visant l'acquisition de ressources nécessaires pour gérer au mieux leur vie avec le VIH. Cette brochure est le fruit de toute cette recherche. Écrite en étroite collaboration avec des experts médicaux et des PVVIH de plus de 50 ans, elle fait un tour le plus complet possible des questions sur la vie sexuelle et la vie affective de ces dernières, qu'elles soient transgenres ou cisgenres. Seules quelques rubriques ne sont destinées qu'à quelques-uns.

Pour des raisons de praticité et de taille, cette brochure n'utilisera pas l'écriture inclusive. Elle n'enlève en rien l'engagement historique d'Actions Traitements en faveur de la lutte contre les stéréotypes de genres, de l'égalité femme-homme et d'une plus grande visibilité des minorités.

SOMMAIRE

1 Ma sexualité est différente, mais toujours présente 5
2 Je n'ai plus de vie sexuelle 6
3 Je vieillis mais mon envie de plaisir est intacte 7
4 Je sais que mes hormones opèrent des changements avec l'âge 8
5 Il y a des solutions aux effets du vieillissement sur ma sexualité 9
6 Pour ma santé sexuelle, j'ai une équipe de soignants à l'écoute 11
7 Je dragues encore à mon âge ! 12
8 Ma relation est unique 14
9 J'entretiens aussi mes autres relations 16
10 Personne migrante, ma communauté culturelle m'accompagne mais... 17
11 Avec Internet, ma vie affective et ma vie sexuelle sont aussi virtuelles 18
12 Je me plais, donc je plais aux autres 19
13 Je suis vigilant quant à ma sexualité et ses implications légales 20
14 À plus de 75 ans, mes envies de sexe sont différentes mais mes besoins de tendresse sont toujours les mêmes 22
Conclusion et orientations 24

Ma sexualité est différente, mais toujours présente

Avec l'âge, la sexualité devient souvent plus créative et originale. Pour certains, elle sera plus cérébrale, pour d'autres, elle s'ouvrira à d'autres formes de plaisir. L'âge, même après 50 ans, n'est en aucun cas un frein à la recherche du désir et du plaisir dans la vie sexuelle. En réalité, les désirs et les besoins en matière de sexualité évoluent : ils se concentrent plus sur la qualité de la relation que sur la performance. La communication avec les partenaires devient alors cruciale pour les exprimer. Cependant, avec une activité sexuelle régulière, les réflexes en termes de dépistages des infections sexuellement transmissibles (IST) restent les mêmes afin de se protéger et protéger ses partenaires (voir brochure 1).

Parmi les défis que rencontrent les PVVIH de plus de 50 ans, restent les discriminations liées à la sérophobie et/ou l'âgisme (attitude de discrimination ou de ségrégation à l'encontre des personnes âgées). Elles peuvent entraver la vie affective et la vie sexuelle. Communiquer sur I = I permet de sensibiliser les partenaires et aussi de démystifier avec eux les préjugés.

« Indétectable = Intransmissible » ou I = I, signifie qu'une personne vivant avec le VIH dont la charge virale est indétectable grâce à la prise régulière du traitement antirétroviral, ne peut pas transmettre le virus à ses partenaires sexuels.

La sexualité ne se limite pas à la pénétration

La sexualité englobe une multitude de pratiques et de formes d'intimité, comme les caresses, les baisers, et la stimulation mutuelle de zones érogènes. Le plaisir sexuel est avant tout une question de connexion, de consentement et de partage, où la pénétration n'est qu'une option parmi d'autres.

Et l'orgasme ?

L'orgasme est un état de bien-être associant réactions physiques et émotionnelles. Certaines personnes découvrent l'orgasme de manière tardive y compris après 70 ans. L'apprentissage du lâcher prise et la connaissance de son propre corps sont centraux pour y accéder.

Il existe différents types d'orgasmes masculins : orgasme périnéal, éjaculatoire ou encore prostatique. Chez les femmes cisgenres, le clitoris est l'organe du plaisir par excellence. Les réactions physiques associées à l'orgasme peuvent évoluer avec l'avancée en âge : diminution du nombre de contractions du périnée, volume de sperme réduit, puissance d'éjection moins puissante.

Je n'ai plus de vie sexuelle

La « non sexualité », ou absence de sexualité, voulue ou subie, est une réalité pour certaines personnes. Les raisons en sont variées :

• **Psychologiques :** La dépression, l'anxiété, le stress, la déception ou des traumatismes passés peuvent diminuer le désir sexuel. La stigmatisation liée au VIH ou à l'âge peut également jouer un rôle important, affectant l'estime de soi et le confort dans les relations intimes.

• **Physiologiques :** Les changements hormonaux (ménopause, andropause) et certains effets indésirables des médicaments (dont, rarement, certains traitements antirétroviraux), peuvent entraîner une baisse du désir sexuel (libido). Des pathologies associées (diabète, maladies cardiaques, ...) peuvent aussi affecter la fonction sexuelle.

Ne pas avoir de vie sexuelle n'est pas une anomalie. Certaines personnes peuvent se reconnaître dans l'asexualité, une orientation sexuelle caractérisée par l'absence d'attirance sexuelle. Il faut dédramatiser cette situation et comprendre que chaque personne a des besoins et des expériences différentes. Dès lors que la personne vit bien sans sexualité, c'est un choix qu'elle peut faire librement pour une période temporaire ou durable. L'acceptation et la communication ouverte sur ce sujet sont essentielles pour le bien-être personnel et relationnel.

30,6 %
Selon l'étude Vieillir avec le VIH de MoiPatient (2024), c'est le pourcentage des personnes interrogées qui déclarent ne plus avoir de relations sexuelles. À noter que 6,8% des répondants ne souhaitent pas (ou plus) de vie sexuelle avec un partenaire.

La masturbation est une pratique sexuelle !
En tant qu'acte intime pratiqué seul, la masturbation est un moyen de maintenir une connexion avec son corps, d'explorer de nouveaux plaisirs, et de favoriser un sentiment de bien-être. La sexualité évolue avec l'âge et peut se raréfier mais la masturbation reste une pratique sexuelle à part entière, saine, normale et généralement facile à pratiquer !

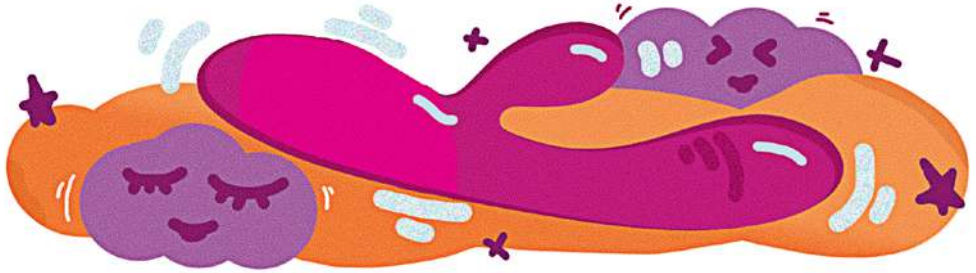
Je vieillis mais mon envie de plaisir est intacte

Le plaisir sexuel, y compris lié à la masturbation, est un phénomène complexe impliquant des systèmes hormonaux, neurologiques et physiques. Chez les PVVIH de plus de 50 ans, plusieurs facteurs biologiques peuvent influencer ces activités :

• **Vieillissement et changements hormonaux :** Avec l'âge, les changements hormonaux, tels qu'une baisse de la testostérone ou une diminution des œstrogènes, peuvent entraîner une réduction du désir sexuel ou des changements dans la réponse sexuelle. Bien que les sensations puissent évoluer, ces changements n'annulent pas la capacité de ressentir du plaisir.

• **Effets des traitements antirétroviraux :** Ils peuvent provoquer des effets indésirables susceptibles d'influencer la vie quotidienne et notamment la vie sexuelle (bien que peu d'études montrent un lien direct). Si des dysfonctionnements érectiles ou des sécheresses vaginales apparaissent, consultez votre médecin traitant, gynécologue ou sexologue, qui évaluera si ces troubles sont liés aux effets des traitements antirétroviraux (TARV) ou à ceux, plus classiques, du vieillissement. Malgré ces effets, la capacité de ressentir de la satisfaction et du plaisir sexuel reste intacte.

Et les jouets ?
Ils offrent des solutions aux effets de l'âge sur la sexualité, en aidant à stimuler le désir, en réduisant les effets de la baisse de désir sexuel (libido) et en maintenant une stimulation physique. Sur le plan émotionnel, ces accessoires peuvent être intégrés dans une dynamique de couple pour encourager l'intimité, l'exploration, la créativité et renforcer la confiance en soi. Il est important de maintenir une bonne hygiène à ses jouets, notamment en utilisant des nettoyants adaptés.



Je sais que mes hormones opèrent des changements avec l'âge

Chez les PVVIH de plus de 50 ans, les hormones sexuelles subissent des modifications influencées à la fois par le vieillissement et les effets du virus et des TARV :

Hormones	Évolution	Impact possible
Testostérone hommes et femmes, trans et cis	Diminue naturellement avec l'âge, baisse souvent plus marquée chez les PVVIH.	Baisse de libido, troubles de l'érection, orgasmes moins intenses, perte d'énergie et de masse musculaire.
Œstrogènes femmes, trans et cis	Diminuent avec la ménopause, parfois plus précoce et exacerbée chez les PVVIH.	Sécheresse vaginale (inconfort lors des rapports pénétratifs), baisse de libido, bouffées de chaleur, changements d'humeur.
Progestérone femmes, trans et cis	Diminue avec la ménopause.	Fatigue, prise de poids, changements d'humeur pouvant affecter la sexualité.
Cortisol (hormone du stress)	Peut être plus élevé chez les PVVIH à cause du stress et de l'inflammation chronique liée au VIH et des effets indésirables du TARV.	Réduction du désir sexuel, perturbation de l'équilibre des autres hormones sexuelles.
DHEA (déhydroépiandrostérone)	Diminuent avec l'âge, peut être plus prononcée chez les PVVIH.	Fatigue et baisse de libido.

Il y a des solutions aux effets du vieillissement sur ma sexualité

La vie sexuelle des PVVIH de plus de 50 ans peut être influencée par le vieillissement et les traitements à long terme mais plusieurs solutions existent :

• **Les thérapies de remplacement hormonal (TRH) :** Elles traitent les symptômes liés à la baisse des œstrogènes (ménopause) ou de la testostérone (andropause). Une surveillance médicale est essentielle car il peut y avoir des interactions avec les TARV ou des risques cardiovasculaires accrus. Quel que soit le type d'hormone, la prise « sauvage » (commande par internet, achats non réglementés…) est fortement déconseillée.
La ménopause peut entraîner un risque accru de pathologies (ostéoporose, maladies cardiovasculaires) exacerbée par les TARV, ainsi que des effets comme la sécheresse vaginale. Des lubrifiants ou des traitements (à base d'œstrogènes locaux par exemple) peuvent atténuer ce problème. Les troubles de l'orgasme féminin sont aussi courants, nécessitant souvent une approche psychologique et physiologique.

• **Les traitements des troubles de l'érection :** Des médicaments comme le sildénafil (Viagra®), le tadalafil (Cialis®) ou encore l'alprostadil (Vitaros®), peuvent aider à maintenir une érection satisfaisante. D'autres approches et méthodes existent. Il convient d'en parler avec son médecin pour évaluer la faisabilité de ces aides.

• **Travailler son périnée :** C'est essentiel pour renforcer les muscles du plancher pelvien, contribuant à la continence, au soutien des organes internes et à l'amélioration des sensations sexuelles (améliore notamment le contrôle érectile et éjaculatoire).

• **Suivi de la santé cardiovasculaire :** L'âge et le VIH augmentent les risques de maladies cardiovasculaires, qui peuvent à leur tour affecter la sexualité. Une mauvaise circulation sanguine peut entraîner des problèmes d'érection ou réduire la sensibilité des organes sexuels.

• **Maintenir une bonne santé cognitive :** Le vieillissement peut entraîner des pertes cognitives qui impactent la sexualité, rendant parfois les relations plus difficiles à gérer (voir Brochure 1).

Interaction avec les traitements hormonaux de substitution (THS)
Ils sont utilisés par les personnes transgenres pour aligner leur corps avec leur identité de genre. Il s'agit d'œstrogènes, d'anti-androgènes (bloquent la testostérone pour les femmes trans), ou de testostérone (pour les hommes trans). Cependant, certains TARV, comme les inhibiteurs de protéase, peuvent interagir sur le métabolisme des THS et modifier leur efficacité. Une surveillance médicale régulière est nécessaire pour garantir des taux hormonaux stables et une charge virale indétectable. À long terme, l'utilisation combinée de THS et de TARV peut entraîner certains effets indésirables :

- **Des risques cardiovasculaires :** Les œstrogènes augmentent le risque de thrombose, surtout chez les personnes qui fument ou avec des antécédents de maladies cardiovasculaires. Les TARV peuvent également accroître les risques de maladies métaboliques (diabète, dyslipidémie (cholestérol élevé)).

- **Des modifications corporelles :** Les personnes transgenres peuvent observer des changements physiques avec l'âge (redistribution des graisses, réduction de la masse musculaire), mais ces effets peuvent être exacerbés par certains TARV qui influencent la distribution des graisses (lipodystrophie).

- **Des problèmes de santé osseuse :** Les œstrogènes et la testostérone jouent un rôle dans la densité osseuse. Les TARV à long terme peuvent également affecter la santé des os, augmentant le risque d'ostéoporose.

Sexualité et handicap
La loi reconnaît aux personnes en situation de handicap le droit au respect de leur vie privée et à l'exercice de leur autonomie, y compris dans le domaine de la sexualité. Des technologies peuvent faciliter leur sexualité comme les coussins de positionnement, les appareils de soutien et les sextoys adaptés. En cas de limitations physiques importantes, la sexualité assistée peut être une solution : des assistants sexuels formés aident la personne à explorer sa sexualité de manière sécurisée et respectueuse. Aujourd'hui, il n'existe pas de loi en France encadrant cette possibilité, elle est même assimilée à du travail du sexe et les clients sont passibles de poursuite depuis 2016 (article 611-1 du code pénal). Plus d'informations sur **appas-asso.fr**.

Pour ma santé sexuelle, j'ai une équipe de soignants à l'écoute

Vieillir tout en préservant une vie sexuelle et une vie affective épanouies nécessite une prise en charge globale et adaptée. Le rôle des soignants est crucial et sensible.

Bien les choisir peut aider à l'épanouissement personnel et contribue à éviter toutes les formes de stigmatisations.

Soignant	Son rôle
Gynécologue / Sage-femme / Médecin traitant	Assure le suivi de la santé sexuelle des femmes, particulièrement pendant la ménopause. Propose des solutions contre la sécheresse vaginale et les troubles hormonaux. Réalise des examens réguliers (frottis du col de l'utérus, mammographies). Trouver un gynécologue à l'écoute dans les centres de santé sexuelle départementaux et sur **gynandco.wordpress.com**
Proctologue	Spécialiste de la santé anale. Consultation recommandée après 50 ans pour détecter d'éventuelles pathologies comme le cancer anal ou colorectal.
Urologue	Surveille la santé des voies urinaires et la fonction sexuelle des PVVIH de plus de 50 ans. Traite les dysfonctions érectiles, infections urinaires récurrentes et troubles prostatiques.
Sexologue	Aide les PVVIH de plus de 50 ans à gérer leur sexualité. Propose des solutions adaptées (médicamenteuses ou non), travaille sur l'estime de soi et la communication avec les partenaires.
Andrologue	Spécialiste de l'appareil génital masculin. Traite les troubles de l'érection, de l'éjaculation et de l'infertilité.
Pharmacien	Conseille sur le bon usage, les interactions et les effets indésirables des traitements, et informe aussi sur la santé sexuelle.

7

Je drague encore à mon âge !

Les PVVIH de plus de 50 ans ont des besoins affectifs, émotionnels et cognitifs similaires à ceux de la population générale, mais aussi des préoccupations spécifiques liées à leur statut sérologique. Avec le temps, ils peuvent rechercher des partenaires pour partager sur leurs expériences, leur résilience et leur compréhension des défis liés à leur situation notamment sur des sujets comme la santé, le bien-être, la longévité et la gestion du VIH. Beaucoup ont vécu à une époque où le VIH était encore plus stigmatisé qu'aujourd'hui, et ces expériences peuvent influencer leur perception des relations intimes. Se libérer de la peur du rejet ou du jugement est essentiel pour se sentir ouvert et prêt à une nouvelle rencontre.

Dire son statut sérologique

Selon l'étude Vieillir avec le VIH de MoiPatient (2024), 81,7 % des personnes interrogées déclarent que l'annonce de leur séropositivité lors de rencontres intimes a déjà entraîné au moins une fois un rejet.

Révéler sa séropositivité génère souvent de l'anxiété par crainte du rejet. Décider quand et comment partager cette information est difficile : le dire très tôt pour éviter les malentendus ? Attendre de voir si une relation se développe avant d'en parler ? Il est essentiel de se sentir en sécurité émotionnelle avant de pouvoir partager cet aspect de sa vie. Le processus de divulgation peut être facilité par des discussions concernant le VIH, la santé sexuelle, l'importance du I = I et par l'accompagnement de professionnels.

Qui cherche-t-on ?

La recherche d'un partenaire peut être influencée par un besoin de similarité et de complémentarité, en prenant en compte des facteurs uniques tels que la gestion de la santé et la stabilité émotionnelle :

• **Similarité :** Rechercher un ou des partenaires qui partagent une expérience de vie similaire, que ce soit d'autres PVVIH ou des personnes qui ont une compréhension profonde du VIH et de ses implications peut faciliter la rencontre. La similarité peut aussi inclure des valeurs comme la résilience, la capacité à surmonter des défis de santé et une approche positive de la vie.

• **Complémentarité :** Rechercher un partenaire qui apporte un équilibre dans leur vie, par exemple quelqu'un de plus jeune ou en meilleure santé, capable d'offrir un soutien ou une nouvelle perspective peut aussi être une solution. Les PVVIH de plus de 50 ans peuvent être à la recherche de relations variées – que ce soit une relation amoureuse, des rencontres plus éphémères ou une sexualité plus libre. L'important est de savoir ce que l'on souhaite et de se sentir en accord avec soi-même dans sa recherche, sans être limité par les attentes ou les pressions sociales.

Respecter le consentement des autres, mais aussi le sien

La notion de consentement de l'autre, connu ou inconnu, a été largement débattue médiatiquement (mouvement #MeToo notamment), elle est régulée par la loi et rencontre un consensus sociétal. Cependant, il n'en est pas de même pour son propre consentement. Se poser la question de savoir ce que j'accepte, mes envies, mes goûts, juste pour pouvoir avoir une relation sexuelle, interroge forcément l'estime de soi. Céder à des pratiques juste pour avoir une relation, sans réel plaisir ou consentement, peut entraîner un mal-être, voire un sentiment d'instrumentalisation. Se plaire pour plaire aux autres est un sujet important dans la maîtrise de son propre consentement (voir page 19).

8 Ma relation est unique

Les différents types de relations affectives (liste non exhaustive)	
Relation amoureuse traditionnelle	Un couple marié, pacsé ou qui vit ensemble avec des projets de vie commune.
Relation amicale	Des amis se soutenant mutuellement sans dimension amoureuse.
Relation ouverte ou polyamour	Un couple qui, tout en étant amoureux, accepte que chacun puisse explorer d'autres relations sans rompre le lien principal.
Relation à 3 (trouple)	Trois personnes dans une relation affective et sexuelle commune.
Relation ami-amant	Deux amis qui se rencontrent régulièrement pour passer du temps ensemble et avoir des relations sexuelles mais qui ne se considèrent pas comme un couple.
Relation platonique	Deux personnes qui partagent une relation émotionnelle très forte, avec parfois une affection physique (comme des câlins), mais sans relation sexuelle.
Relation amoureuse à distance	Un couple vivant dans des villes ou même des pays différents, mais qui reste en contact régulier et se rencontre occasionnellement.
Relation en cohabitation	Deux amis qui vivent ensemble pour partager les coûts et profiter de la compagnie de l'autre sans relation romantique.
Relation de codépendance*	Une personne qui se sent incapable de fonctionner sans la présence ou l'approbation de son ou sa partenaire, et vice-versa.

**La relation de codépendance est éclairée et consentie par tous les partenaires. Elle n'a rien à voir avec la relation sous emprise qui relève de la manipulation et qui nécessite souvent l'aide de professionnels. Nous reviendrons dans le livret 3 sur la nature de ces aides.*

Le couple, l'engagement, et l'attachement prennent des dimensions particulières chez les PVVIH de plus de 50 ans, influencées par leur vécu, leur état de santé, leurs projets de vie et leur parcours affectif.

- **La relation à long terme :** Être en couple offre un sentiment de sécurité émotionnelle et de stabilité, des aspects essentiels avec l'âge. L'expérience de vie, y compris celle de vivre avec une maladie chronique, amène souvent à valoriser des connexions plus profondes, au-delà des aspects purement physiques. Dans un couple, surtout si l'un ou les deux partenaires sont séropositifs, la gestion du traitement, des consultations médicales, et du suivi de la santé peut être partagée, créant une dynamique de soutien mutuel et d'accompagnement moral et émotionnel, jusqu'au projet de vivre et de vieillir ensemble.

- **L'engagement dans une relation :** Pour les PVVIH de plus de 50 ans, cet engagement est influencé par des considérations pratiques et émotionnelles liées à leur santé, ainsi qu'à leur perception de la durée de vie et du vieillissement. L'important est de vivre cette relation comme un renouveau, une autre chance de reconstruire à deux et de rompre avec la solitude.

- **L'attachement émotionnel et affectif :** Dans une relation à long terme, elle offre une une sécurité émotionnelle, ce qui est particulièrement important pour les PVVIH qui peuvent se sentir vulnérables face à leur maladie ou à leur situation de santé. Avoir un partenaire sur qui compter, qui comprend ses besoins spécifiques et qui offre un soutien émotionnel, renforce le sentiment de stabilité et de sécurité dans la vie quotidienne.

Il ou elle est beaucoup plus jeune que moi

Les écarts d'âge peuvent créer des divergences en termes de valeurs, d'intérêts et de projets de vie ainsi que des rapports de pouvoir. Sur le plan physique, le vieillissement à des rythmes différents peut devenir une source de tensions. D'autre part, les jugements extérieurs peuvent affecter l'estime de soi du couple. S'engager dans ce type de relation demande de la compréhension, du respect mutuel et la conscience que peut-être, partager les mêmes choses sera plus difficile. Vivre son amour au quotidien est la meilleure façon de le faire durer.

Le conseiller conjugal, un allié

Le conseiller conjugal peut être une aide précieuse pour les couples en difficulté. Il offre un espace neutre pour exprimer les émotions, favoriser la communication et résoudre les conflits. En cas de besoin, consulter l'annuaire de l'**ANCCEF** (Association nationale des conseillers conjugaux et familiaux) pour trouver le conseiller conjugal le plus proche de chez soi. Et la plupart des départements disposent de centres de santé sexuelle qui proposent des rendez-vous avec des conseillers conjugaux.

J'entretiens aussi mes autres relations

Les relations affectives non amoureuses des PVVIH de plus de 50 ans sont souvent fondées sur l'amitié, le soutien mutuel et la compréhension. Elles peuvent offrir un espace de réconfort sans les exigences et les complexités d'une relation amoureuse.

• **L'amitié :** Les amis constituent une source majeure de soutien affectif. Ces relations permettent de partager des expériences, de se confier sur les défis spécifiques liés à l'âge, à la santé et à la stigmatisation. Un ami proche peut offrir une écoute bienveillante et une compréhension sans jugement, crucial notamment dans un contexte où le VIH reste parfois tabou.

• **La communauté :** Rejoindre des groupes de soutien ou des associations dédiées peut renforcer un sentiment d'appartenance et offrir des relations affectives non amoureuses. Ces liens sociaux permettent de se sentir moins isolé, en particulier pour les célibataires. Les interactions régulières avec des pairs peuvent encourager une dynamique d'entraide, de solidarité et de partage d'expérience, créant un réseau de sécurité émotionnelle. Actions Traitements organise **des cafés sexo** pour échanger sur la vie affective et la vie sexuelle en compagnie d'une sexologue.

• **Les relations intergénérationnelles :** Avoir plus de 50 ans permet également de nouer des liens affectifs enrichissants avec des personnes plus jeunes ou des membres de sa famille (enfants, petits-enfants…). Ces relations, basées sur l'échange et la transmission, offrent un soutien mutuel et favorisent des interactions dynamiques qui rompent l'isolement.

Un chien, un chat, une solution pour sortir de l'isolement
Les animaux de compagnie offrent un soutien émotionnel précieux. Ils réduisent l'isolement, procurent réconfort et affection et atténuent le stress, tout en favorisant une routine quotidienne. Ils renforcent le bien-être général des PVVIH.

Personne migrante, ma communauté culturelle m'accompagne mais…

Les PVVIH de plus de 50 ans et migrantes sont souvent confrontées à des défis particuliers. Le double-ancrage culturel est parfois difficile à vivre mais le plus important est de choisir dans l'un et l'autre, ce qui fait du bien et ce qui renforce une bonne estime de soi. La barrière linguistique, les difficultés administratives, la stigmatisation, les pratiques traditionnelles, le rôle de l'entourage et les difficultés d'accès aux soins dans un contexte culturel différent sont autant d'obstacles qui compliquent le quotidien.

• **Pratiques traditionnelles et croyances (plantes médicinales, rituels spirituels, guérisseurs traditionnels) :** Si ces pratiques offrent du réconfort, elles peuvent aussi être problématiques avec la prise de traitements médicaux et compliquer l'adhésion aux TARV. De plus, les croyances culturelles autour des maladies peuvent renforcer la stigmatisation, rendant l'acceptation du statut sérologique plus difficile. Les médiateurs de santé ou tradipraticiens intervenant dans certaines associations peuvent offrir un soutien efficace.

• **Rôle de la famille et des proches :** Ils jouent un rôle essentiel dans la vie des PVVIH migrantes, offrant un soutien émotionnel, matériel ou spirituel. Cependant la famille peut aussi être source de pression ou de jugement, ce qui rend difficile la divulgation du statut VIH. Les attentes familiales peuvent influencer la gestion de la pathologie, avec une pression pour se conformer aux normes culturelles, y compris les soins traditionnels.

• **Soutien communautaire :** Au-delà de la famille, les PVVIH migrantes peuvent bénéficier du soutien de leur communauté culturelle, qui peut les aider à maintenir un équilibre entre leurs traditions et l'intégration des soins modernes. L'accès à des groupes de soutien ou à des associations spécialisées dans le VIH peut aussi être crucial pour naviguer entre ces deux mondes.

En cas de besoin, contacter les associations : **Bamesso**, **IKAMBERE** ou **URACA**.

Les mutilations sexuelles féminines et la "reconstruction" holistique
Interdite par la loi en France, les mutilations sexuelles féminines (MSF) sont une violation des droits fondamentaux des femmes. La reconstruction clitoridienne est possible aujourd'hui en France mais elle doit être accompagnée par une équipe pluridisciplinaire et doit respecter la volonté et le rythme de la personne. La réparation n'est pas seulement physique (seules 10 % des femmes excisées font appel à la chirurgie de réparation génitale). L'association **milleparcours.org** accompagne les femmes excisées dans leur parcours de reconstruction personnelle.

Avec Internet, ma vie affective et ma vie sexuelle sont aussi virtuelles

Pour les PVVIH de plus de 50 ans, les nouvelles technologies offrent des opportunités ainsi que des défis particuliers. En personne ou en ligne, la drague peut être enrichissante lorsqu'elle est abordée avec confiance, réflexion et transparence. Libre à chacun de choisir le type de rencontre qui lui permet de se sentir le plus à l'aise. La gestion de son statut sérologique reste un aspect important de la rencontre, mais la variété des plateformes permet à chacun de naviguer dans ces rencontres avec plus de contrôle et de sérénité. La clé réside dans l'adaptabilité et l'authenticité, tout en respectant ses propres limites et en restant ouvert à de nouvelles opportunités.

En ligne, la vigilance est toujours de mise...
Sur Internet, il convient de toujours rester prudent car les arnaques sont fréquentes. Ne partagez ni argent ni informations personnelles (numéro de téléphone, adresse) sans vérifier les intentions de votre interlocuteur.

• **Réseaux sociaux :** Bien qu'ils permettent de se connecter avec d'autres personnes partageant des expériences similaires, ils peuvent aussi introduire une pression pour se conformer à des normes spécifiques de santé ou de comportement sexuel. La sensibilisation via des termes spécifiques comme « I = I » est essentielle pour réduire la stigmatisation.

• **Pornographie :** Les contenus pour adultes en ligne offrent aux PVVIH de plus de 50 ans des moyens supplémentaires pour explorer leur sexualité. Mais elles soulèvent aussi des questions sur la vie privée, le consentement et la représentation. Les contenus pornographiques peuvent renforcer des stéréotypes, des attentes irréalistes, affecter le respect et la perception de soi, des autres et des relations intimes. Consulter des contenus pédopornographiques est interdit par la loi. Le site **pedo.help** est là pour vous accompagner.

• **Soutien téléphonique ou virtuel :** Les interactions virtuelles, y compris les consultations en ligne et les groupes de soutien, offrent une opportunité pour les PVVIH de plus de 50 ans de bénéficier d'un soutien sans déplacement. Ces outils permettent un accès plus facile à des ressources médicales et psychologiques. Cependant, la qualité de ces interactions varie, et il est essentiel de choisir des plateformes sécurisées et respectueuses.

Je me plais, donc je plais aux autres

La vie sexuelle est profondément influencée par l'image de soi et l'estime personnelle. La séduction et l'estime de soi sont interconnectées : se plaire à soi-même est essentiel pour plaire aux autres. **Cultiver une image corporelle positive et accepter les changements physiques liés à l'âge renforce la confiance en soi et la satisfaction sexuelle.**

• **Estime de soi et vieillissement :** Le vieillissement et les traitements peuvent transformer le corps, influençant l'estime de soi. Il est important de reconnaître ces changements comme une partie normale de la vie, tout en cherchant des moyens de maintenir une image corporelle positive. L'adoption de soins personnels, la pratique d'activités physiques adaptées (APA) et une alimentation équilibrée peuvent améliorer le bien-être général et la perception de soi.

• **Sexualité dissimulée :** Certains hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) choisissent de dissimuler leur vieillissement par des rencontres dans des lieux de rencontre éphémères ou les « backrooms ». Ces choix reflètent un désir de maintenir une image personnelle de l'époque où internet n'existait pas et d'échapper aux jugements sociaux sur le vieillissement.

• **Image de la sexualité chez les femmes :** La sexualité des femmes de plus de 50 ans est souvent mal vue dans la société, où les stéréotypes associent la sensualité à la jeunesse. Malgré une vie sexuelle épanouie, les femmes peuvent ressentir une pression pour se conformer à ces normes. Promouvoir une vision positive de la sexualité à tout âge est primordial pour soutenir l'estime de soi et encourager des relations saines et satisfaisantes.

13

Je suis vigilant quant à ma sexualité et ses implications légales

En France, plusieurs textes de loi régissent les activités liées au travail du sexe, aux relations tarifées et aux comportements sexuels en public ou sur les lieux de rencontres extérieures (LRE).

Voici un rappel des principales dispositions et des risques encourus :

• **Le travail du sexe** (y compris les massages à caractère sexuel) : Il n'est pas illégal en France mais il est encadré par la loi. Le racolage (actif ou passif), pénalisé jusqu'en 2016, a été abrogé. Cependant, la loi de 2016 interdit l'achat de services sexuels.

• **Les relations tarifées :** Depuis la loi du 13 avril 2016, l'achat de services sexuels est illégal en France. Les clients de relations tarifées risquent une amende de 1 500 €, pouvant être augmentée à 3 750 € en cas de récidive (Articles 611-1 et 225-12-1 du Code pénal).

• **La drague sur les LRE** (parcs, parkings…) qui sont souvent des lieux de rencontre pour des relations sexuelles anonymes n'est pas illégale. Mais, l'exhibition sexuelle en public est réprimée par la loi. L'exhibitionnisme peut être sanctionné avec une peine jusqu'à un an d'emprisonnement et 15 000 € d'amende (Article 222-32 du Code pénal).

Que faire en cas de violence ?

Quelle que soit l'origine de la violence, elle est inacceptable. Il existe de nombreux moyens de demander de l'aide en tant que victime :

• **Pour signaler une situation de danger immédiat :** Composez le 17 (Police/Gendarmerie) ou le 112 (numéro d'urgence européen)

• **Si vous souhaitez déposer plainte :** Rendez vous dans un commissariat ou une gendarmerie. Vous pouvez également porter plainte auprès du procureur de la République via une lettre.

• **Si vous ne souhaitez pas porter plainte dans l'immédiat, mais vous voulez signaler la situation :** Vous pouvez déposer une main courante ou un signalement dans un commissariat ou une gendarmerie.

• **En cas de violences conjugales :** Contactez le 39 19 (numéro d'écoute et d'information, gratuit et anonyme, disponible 24/24h). Ce numéro ne prend pas en charge les urgences, mais peut vous orienter vers une structure adaptée. Vous pouvez également demander une ordonnance de protection auprès du juge aux affaires familiales. Cette ordonnance peut imposer : l'éloignement de votre agresseur du domicile conjugal, l'interdiction d'entrer en contact avec vous ou un dispositif de téléphone grave danger (TGD) pour alerter rapidement les services de police en cas de danger imminent.

D'autres ressources existent :

• Les centres d'information des droits des femmes et des familles (**CIDFF**) avec un accueil juridique gratuit, présent dans chaque département.
• Des associations spécialisées dans l'aide à l'hébergement d'urgence : Femmes Solidaires **(femmes-solidaires.org)**, la Fédération Nationale Solidarité Femmes (**solidaritefemmes.org**) ou SOS Homophobie (**sos-homophobie.org**).
• Des structures proposant un accompagnement individuel et des groupes de parole (Le Spot Beaumarchais, l'association **En parler**). Vous pouvez vous orienter sur le site du **CN2R**.
Il est important de signaler toute violence, de ne pas rester seul, de demander de l'aide immédiatement et d'utiliser les ressources disponibles pour se protéger et entamer des démarches judiciaires.

14

À plus de 75 ans, mes envies de sexe sont différentes mais mes besoins de tendresse sont toujours les mêmes

La sexualité et les romances des seniors en grand âge sont invisibilisées par la société. Le couple de longue date est accepté, mais l'idée que ces mêmes personnes puissent avoir une activité sexuelle est impensable, voire réprouvée. La sexualité et même la rencontre en maison de retraite est un sujet délicat. Pourtant il est essentiel pour garantir le bien-être et le respect de la dignité des résidents. **Et contrairement à certaines idées reçues, les personnes âgées, même en institution, conservent des désirs de liens affectifs, émotionnels et parfois sexuels.**

En maison de retraite, la sexualité des résidents peut être entravée par plusieurs facteurs :

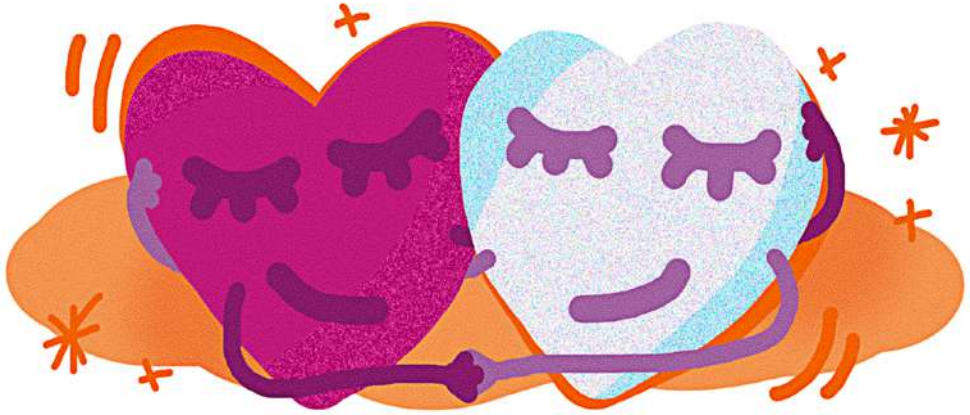
- **Tabous sociaux :** La sexualité des personnes âgées reste souvent un sujet tabou. Les résidents peuvent hésiter à exprimer leurs désirs, de peur d'être jugés par le personnel, leurs proches ou les autres résidents.

- **Perte d'intimité :** Le cadre institutionnel des maisons de retraite limite souvent les moments d'intimité. Le partage de chambres, le manque de lieux privés et le contrôle des horaires compliquent l'expression d'une vie sexuelle ou affective.

- **Santé physique et cognitive :** Les maladies liées au grand âge, comme la démence ou certains handicaps physiques, peuvent affecter la capacité des résidents à exprimer ou vivre leur sexualité.

Ainsi le personnel soignant joue un rôle clé dans l'accompagnement de la sexualité en maison de retraite. Une formation sur la sexualité des seniors et la bienveillance sont indispensables pour créer un environnement respectueux et compréhensif. Cela passe par la protection de l'intimité des résidents, l'écoute et l'absence de jugement.
Depuis 2020, l'association Greypride, avec son label « Greypride bienvenue » propose une certification pour accepter pleinement la sexualité des résidents dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).
Plus d'information greypride.fr

Pierre (59 ans) et Victor (63 ans)
« Nous nous sommes rencontrés sur une application de rencontres, il y a un peu plus d'un an. Pierre n'a jamais caché sa séropositivité : il y avait le mot "indétectable" sur son profil. J'avoue que je ne savais même pas de quoi il s'agissait. Son sourire sur ses photos m'a fait craquer et nous avons décidé de nous voir très vite. Notre premier rendez-vous a tourné autour de ce "indétectable". Pierre a fait mon éducation sur le sujet. Même si tous ses arguments étaient clairs, je ne me sentais pas très à l'aise. Nous avons eu une sexualité très protégée. Aujourd'hui, je dirais trop protégée. Sa patience et son amour surtout m'ont libéré de cette peur stupide. J'ai pris le fait de parler ouvertement de son statut sérologique comme un véritable geste d'amour. Je sais qu'il prend soin de lui tous les matins en prenant son traitement. Nous le prenons ensemble. Je dis « nous » parce que ce geste fait partie de notre vie de couple. Je l'accompagne à ses visites chez le médecin. Pierre a même demandé à son infectiologue de me faire assister à son rendez-vous annuel de routine. Sa différence nous rend plus forts. Il y a deux mois, j'ai proposé à mon homme d'arrêter d'utiliser le préservatif. La nuit qui a suivi, a été extraordinaire. J'ai vu dans ses yeux un vrai bonheur : celui de me voir entièrement libéré de mes préjugés et de mes inquiétudes. Le lendemain matin, pendant qu'il prenait ses cachets, je l'ai demandé en mariage. Ce n'était pas trop mon truc, le mariage… Mais à nos âges, le temps est important. Mon temps est devenu notre temps. On a tellement de choses à vivre tous les deux ! »



CONCLUSION

Conseils pour mieux vivre sa vie sexuelle et sa vie affective en vieillissant avec le VIH

1. Vivre sa sexualité comme on le souhaite
Avoir ou non une vie sexuelle n'est pas un problème si cela vous convient. L'essentiel est de respecter vos envies et votre bien-être, sans pression sociale ni culpabilité.

2. Explorer et se faire plaisir avec l'imagination pour alliée
La sexualité est une source de plaisir et d'épanouissement, à savourer sans tabou. Tout est possible : nouvelles expériences, nouvelles pratiques. La communication est la clé.

3. Intégrer les changements liés à l'âge
Avec l'âge et le VIH, votre corps et vos désirs évoluent. Reconnaître ces changements permet de mieux les apprivoiser et de découvrir de nouvelles manières de vivre votre intimité.

4. Consulter un professionnel si besoin
De nombreux services de maladies infectieuses, les centres de santé sexuelle et certains CeGIDD, proposent des consultations avec un sexologue ainsi que des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) (voir l'annuaire du RSSP : santesexuelle.org/annuaire-rssp/).

5. Rester ouvert à la diversité des relations affectives
L'amour et l'intimité se vivent de multiples façons. Que ce soit en couple, en relation libre, dans des liens amicaux profonds ou autrement, chaque parcours est unique. L'important est de trouver ce qui vous convient et vous rend heureux !

De nombreuses associations en région peuvent vous renseigner ou vous accompagner si besoin. N'hésitez pas à les contacter : le 190 à Paris, AC Sida à Nice, ADIS à Calais, Aiutu Corsu à Ajaccio, Entr'AIDSida à Limoges, ENVIE à Montpellier, Girofard à Bordeaux, Ikambere à Saint-Denis, Les Gais Retraités à Paris, Les Petits Bonheurs à Paris, Ouest Trans à Rennes, Relais VIH à Rodez, Tempo à Grenoble, Entr'AIDES en Guyane, Gwada Uni-Vers en Guadeloupe, Nariké M'sada à Mayotte, etc.
Enfin, n'hésitez pas à consulter l'annuaire des associations proposé par Sida Info Service : sida-info-service.org/annuaire/Association-Sida

ALLER PLUS LOIN, ORIENTATIONS

De nombreuses associations interviennent dans le domaine de la lutte contre le VIH et dans l'accompagnement des personnes concernées. Nous en citons quelques-unes ici.

Aides pour les groupes d'auto-support, l'information, et la présence sur tout le territoire métropolitain et DROM-COM.
aides.org

Le Comité des familles (Paris) propose un accompagnement médico-social des personnes concernées par la VIH et sensibilise sur la santé sexuelle. La plateforme des petites annonces est spécialement dédiée aux rencontres et aux amitiés.
comitedesfamilles.net / annonces.comitedesfamilles.net

Le Réseau Santé Marseille Sud propose des dispositifs qui s'adressent aux personnes atteintes de problèmes de santé spécifiques avec des difficultés d'ordre médical, psychologique, social, professionnel, économique et relationnel.
rsms.asso.fr

Le PASTT (Prévention Action Santé Travail pour les Transgenres) oeuvre pour la reconnaissance et l'insertion socio-culturelle et professionnelle des personnes transgenres.
association-pastt.fr

Da ti Séni (Lyon) offre un soutien affectif et psychologique aux personnes isolées vivant avec le VIH, hépatites, IST et autres pathologies lourdes. Elle souhaite favoriser les échanges autour des questions de santé et de prévention entre la France et les pays africains.
datiseni.org

L'ENIPSE propose à Paris et à Toulouse des entretiens pour améliorer les connaissances sur la sexualité et des permanences d'accueil, d'écoute et de soutien psychologique et/ou sexologique, avec notamment CeSaMe (Centre ENIPSE LGBT+ de ressources et d'interventions en santé mentale)
enipse.fr

REMERCIEMENTS

Directeur de publication
Franck Desbordes, association Actions Traitements

Comité de rédaction
Dr Agnès Certain, pharmacien PH, Hôpital Bichat-Claude Bernard
Julia Charbonnier, association Actions Traitements
Yves Ferrarini, association Actions Traitements
Caroline Janvre, psychologue sexologue, association Actions Traitements
Dr Patrick Papazian, médecin sexologue, Hôpitaux Bichat-Claude Bernard et Pitié Salpêtrière

Rédaction
Dominique Chaudey

Coordination
Ashveni Convence, association Actions Traitements

COPIL & Experts
Caroline Andoum, association Bamesso et ses amis, vice-présidente du CoReSS IDF Est
Pascale Bastiani, associations AC Sida, Actions Traitements, Nice
Dr Zohra Berki, docteur en psychopathologie clinique et psychologue clinicienne, Hôpital Bichat - Claude-Bernard
Iris Bourguignon, psychologue clinicienne, Hôpital Hôtel Dieu
Dr Vincent Daneluzzi, infectiologue sexologue, Hôpital Max Fourestier
Dr Sara Ferrando, médecin généraliste, CHU Nice
Brigitte Gabriel, infirmière sexothérapeute CeGIDD, CH Perpignan
Dr Marine Gilis, gériatre, CHU de Besançon
Pr Olivier Guérin, gériatre, CHU Nice
Patrice Humain, association GreyPRIDE
Dr Isabelle Lamaury, infectiologue, CHU Guadeloupe
Sandrine Lannes, infirmière ETP, CHU Toulouse
Delphine Leclerc, infirmière sexologue, Hôpital Avicenne
Diane Leriche
Dr Françoise Linard, psychiatre psychanalyste, Hôpital Tenon
Émilie Manolios, psychologue clinicienne, Hôpital Hôtel Dieu
Nicolet Nkouka, association AIDES
Lydienne Natalie Ntogue, association Actions Traitements, Marseille
Albertine Pabingui, association Da Ti Séni, Lyon
Eva Sommerlatte, association Le Comité des Familles
Dr Claire Tantet, infectiologue, Hôpital Avicenne et Bichat, association Mille Parcours

Maquette et Illustrations
Gaël Lapasset, graphiste

INFOS PRATIQUES

Cette brochure est la 2ème de la série « Bien VIHvre après 50 ans ».
La première brochure “la santé du corps et ses thérapeutiques” est déjà disponible gratuitement sur notre plateforme de commande : **www.actions-traitements.org/commande/**
Les prochaines brochures de la série auront pour thématiques : la santé mentale et l’environnement social des séropositifs seniors.

> Nos outils pratiques sont à télécharger et/ou à commander gratuitement
www.actions-traitements.org/commande

> Notre programme d’accompagnement s’adresse aux personnes concernées par le VIH et les co-infections.
Pour y participer, contactez le 06 51 62 16 20 (sms, appels, Whatsapp) ou envoyez un mail à accompagnement@actions-traitements.org :
- Entretiens individuels et ateliers collectifs d’éducation thérapeutique, consultation avec une psychologue-sexologue, permanence sociale, permanence diététique, permanence juridique, ateliers bien-être (méditation, sophrologie, etc.) et affirmation de soi (stages d’autodéfense, droits au travail).

> Notre ligne d’écoute et d’information est disponible sur Whatsapp au 06 66 45 47 03 du lundi au vendredi de 10h à 18h (premier contact par message).

> Pour vous informer, suivre l’actualité VIH / hépatites et rester en contact avec Actions Traitements :

ACTIONS TRAITEMENTS
23, rue Duris – 75020 PARIS
Tél : 01 43 67 66 00
www.actions-traitements.org
Courriel : at@actions-traitements.org

Votre avis nous intéresse !
Afin de nous donner votre avis sur cette brochure, merci de bien vouloir répondre à quelques questions.

Ce document est rédigé et édité sous la responsabilité d’Actions Traitements, association de patients. Il n’est pas exhaustif : n’hésitez pas à contacter votre médecin ou pharmacien·ne en cas de doute. La thérapeutique change rapidement, imposant des mises à jour régulières. Tenez-vous informé·e, parlez-en avec votre médecin.

actions traitements
ASSOCIATION DE PATIENTS AGRÉÉE

Actions Traitements
23 rue Duris - 75020 Paris
Tél : 01 43 67 66 00
at@actions-traitements.org
Suivez-nous sur