



SITUATION EN FRANCE

SIDA ET PERSONNES ÂGÉES

Situation au 30 septembre 1987

106 cas de SIDA survenus chez des sujets âgés de 60 ans ou plus ont été déclarés à la direction générale de la santé depuis la mise en place de la surveillance. Le nombre de cas a progressé très rapidement puisque 13 cas étaient diagnostiqués en décembre 1985, 35 nouveaux cas sont diagnostiqués en 1986, et 57 de janvier à septembre 1987. Cette augmentation rapide en 1986 suit l'apparition des cas de SIDA post-transfusionnels (B.E.H. n° 42/1987), la transfusion étant le mode majeur de contamination par le virus V.I.H. dans cette population (la date de la contamination est antérieure à la mise en place du dépistage systématique des dons de sang en août 1985). La répartition par sexe et âge est donnée dans le tableau 1. On recense 23 femmes et 83 hommes soit un sex ratio de 3,6, plus faible que celui observé pour l'ensemble des cas de SIDA qui est de 6,9. 69 % des cas ont entre 60 et 69 ans. 31 % ont entre 70 et 85 ans.

Les facteurs de risque retrouvés chez les femmes sont la transfusion dans 20 cas (87 %), un partenaire sexuel à risque (séropositif post-transfusionnel) dans 1 cas et pour 2 cas aucun facteur n'est retrouvé. Ces femmes sont de nationalité française dans 2 cas, 2 sont espagnoles et 1 congolaise.

14 décès ont été notifiés.

Les facteurs de risque retrouvés chez les hommes sont la transfusion dans 44 cas (53 %), l'homo- ou la bisexualité dans 27 cas (32,5 %), l'hémophilie B dans 2 cas (2,4 %), 1 partenaire sexuel à

risque (prostituée africaine) dans 1 cas et 9 cas n'ont pu être documentés (10,8 %). Ces hommes sont de nationalité française dans 80 cas, 1 sujet est de nationalité inconnue, 1 est haïtien et 1 autre congolais.

47 décès ont été recensés.

Le SIDA chez les sujets âgés de plus de 60 ans est lié à une transfusion dans 60 % des cas, ce qui explique l'augmentation rapide de cette classe d'âge dans les cas de SIDA en 1986 et 1987. Dans 27 % des cas la transmission sexuelle est présumée (homo-bisexuels, partenaires à risque), 10 % des cas ne sont pas documentés, ce pourcentage est identique à celui de l'ensemble des cas de SIDA.

Tableau 1. — Répartition par sexe et âge au 30 septembre 1987

| Âge | Hommes | Femmes | Total | Pourcentage |
|-------------------|-----------|-----------|------------|--------------|
| 60-64 ans..... | 34 | 7 | 41 | 38,7 |
| 65-69 ans..... | 25 | 7 | 32 | 30,2 |
| 70-79 ans..... | 19 | 7 | 26 | 24,5 |
| 80-85 ans..... | 5 | 2 | 7 | 6,6 |
| Total..... | 83 | 23 | 106 | 100,0 |

LE POINT SUR...

DÉFINITION DU SIDA AVÉRÉ (RÉVISION 1987)

La dernière révision de la définition du SIDA a été adoptée par l'O.M.S.

Elle devra être appliquée au niveau international à partir de janvier 1988. Un questionnaire simplifié, adapté à cette nouvelle définition sera diffusé par les D.D.A.S.S. dans les services hospitaliers.

Le circuit des questionnaires de déclaration n'est pas modifié, ils doivent être adressés par les praticiens au médecin de la D.D.A.S.S. qui les transmettra à la direction générale de la santé, au médecin responsable de la surveillance du SIDA.

Les cas retenus sont ceux qui correspondent à la définition du SIDA avéré de

l'O.M.S. (présence d'au moins une pathologie indicative de SIDA).

L'appartenance d'un sujet au groupe IV de la classification clinique du C.D.C. (M.M.W.R., vol. 35, n° 20, 1986) n'est pas un critère d'entrée dans le SIDA avéré, ce groupe rassemblant tous les sujets symptomatiques (forme mineure ou majeure).

La notification des décès fait partie de la surveillance du SIDA, au même titre que la déclaration d'un nouveau cas. Les statistiques de mortalité permettent de mesurer l'évolution de l'espérance de vie des sujets atteints de SIDA.

Dans le but de la surveillance nationale du SIDA, un cas de SIDA est défini par une ou plusieurs des pathologies indiquées, en fonction du statut sérologique du patient par rapport au virus V.I.H. :

I. SANS CONNAISSANCE DU STATUT SÉROLOGIQUE

A. Si la sérologie n'a pas été faite ou si le résultat est indéterminé ET si le patient n'a pas une des causes d'immunodéficience définies ci-après :

1. Corticothérapie à haute dose ou au long cours ou autre traitement immunosup-