

D. Bornarel¹, C. Crenn-Hébert², A. Greder-Belan³, H. Lépinay¹, F. Zeng¹, D. Zucman⁴, B. Wifaq⁵, S. Landowski⁶, B. Montoya¹, F. Meier².

¹ CoreVIH IDF Ouest, Boulogne-Billancourt ; ² Hôpital Louis Mourier, Colombes ; ³ Hôpital André Mignot, Le Chesnay ; ⁴ Hôpital Foch, Suresnes ; ⁵ Hôpital Victor Dupuy, Argenteuil ; ⁶ Hôpital Raymond Poincaré.

Contexte

L'amélioration des traitements antirétroviraux et le vieillissement des femmes vivant avec le VIH (FVVIH) font émerger la thématique de la **ménopause**, partie intégrante de la santé sexuelle. La définition de la ménopause naturelle est l'arrêt des règles depuis un an. Des recommandations existent sur la prise en charge dans la population générale. Un **traitement hormonal de la ménopause** (THM) est indiqué en cas de symptômes gênants, dans une fenêtre d'opportunité située avant l'âge de 60 ans ou dans les 10 ans suivant l'arrêt des règles, en l'absence de contre-indications (cancer du sein, chimiothérapie, ATCD cardio-vasculaires). Mais peu de données sont disponibles pour les FVVIH.

Résultats

Variables	Non ménopausées n = 513	Ménopausées n = 345	Ménopause naturelle n = 282	Ménopause chirurgicale n = 63
Age médian (ans), Q1-Q3	43 [39-46]	53 [49-57]	53 [50-57]	50 [46-56]
Origine géographique	<i>Afrique sub-saharienne, Caraïbes</i> 13,5%	62,3%	61,3%	66,7%
	<i>France métropolitaine</i> 8,6%	27,0%	28,4%	20,6%
	<i>Autres</i> 13,1%	10,7%	10,3%	12,7%
Tabac actif *	13,1%	20,3%	21,0%	17,5%
IMC < 18 kg/m ² *	0,8%	5,8%	6,4%	3,2%
IMC ≥ 30 kg/m ²	30,0%	24,1%	24,9%	20,6%
Durée médiane infection VIH (ans), Q1-Q3	13 [8-16]	18 [12-24]	18 [12-24]	17 [11-23]
Durée médiane de traitement ARV (ans), Q1-Q3	10,8 [6,0-14,9]	14,4 [8,6-20,0]	14,5 [8,7-20,0]	13,2 [8-17,5]
Activité sexuelle déclarée sur les 6 derniers mois *	65,2%	37,4%	37,5%	36,7%
	<i>1 critère/3</i> 31,7%	54,8%	55,8%	50,0%
Signes climatériques	<i>Bouffées de chaleur *</i> 19,1%	39,8%	40,3%	37,7%
	<i>Bouffées de chaleur, sueurs, sécheresse</i> 2,4%	9,5%	10,2%	6,5%
	<i>Troubles du sommeil</i> 16,1%	21,3%	20,9%	23,0%
Qualité de vie perturbée	<i>Libido</i> 17,7%	29,8%	32,1%	20,0%
	<i>Prise de poids</i> 27,6%	33,9%	34,6%	30,6%

Table 1 : Données socio-démographiques, infection VIH, activité sexuelle, signes climatériques, qualité de vie

Variables	Ménopause naturelle n = 282	Ménopause chirurgicale n = 63
Age moyen de survenue de la ménopause (ans), Q1-Q3	47,1 [46,5-47,7]	43,1 [41,4-44,8]
Age médian de survenue de la ménopause (ans), Q1-Q3	48 [44-50]	44 [40-47]
Délai de survenue de la ménopause < 10 ans	78,0%	64,2%
Non contre-indication au THM	70,9%	71,0%
Traitées THM	4,7%	3,2%

Table 2 : Ménopause et THM

L'âge moyen de survenue de la ménopause dans la population générale en France est de 51 ans environ en 2019. (Source: la ménopause en pratique 2019 Elsevier)

Alors que plus de 70% des FVVIH sont ménopausées depuis moins de 10 ans, ne présentent pas de contre-indication au traitement THM et que 40% ont au moins un signe climatérique majeur, **moins de 5%** seulement d'entre elles sont traitées par THM. Dans la littérature, 8 à 10% étaient traitées en France en 2017 dans la population générale. (Source Inserm)

Conclusion

Dans cette étude, les éléments du syndrome climatérique étaient présents chez une majorité de FVVIH ménopausées, devant nous inciter à les rechercher systématiquement pour envisager un THM. Une meilleure collaboration entre infectiologues, gynécologues et sages-femmes permettrait d'améliorer la qualité de vie des femmes vivant avec le VIH. Cette étude (non comparative, faible effectif de ménopause précoce) ne permet pas d'affirmer que la ménopause est plus précoce chez les FVVIH malgré la tendance observée.

Un travail en lien avec les associations de personnes vivant avec le VIH pourrait aussi être utile pour sensibiliser les femmes concernées.

Objectif

Décrire les caractéristiques des FVVIH ménopausées, évaluer la proportion ayant des signes climatériques (bouffées de chaleur, sueurs, sécheresse vaginale) et celle bénéficiant d'une prise en charge spécifique.

Matériels et méthodes

Enquête transversale observationnelle multicentrique menée entre février 2017 et février 2018, par questionnaire (rempli par les infectiologues) auprès des FVVIH non enceintes âgées de 35 à 60 ans, incluses dans le DOMEVIH et suivies dans les 11 centres hospitaliers du CoreVIH. Sur 1627 FVVIH, 858 questionnaires (52,7%) ont fait l'objet de l'analyse : 345 (40,2%) étaient ménopausées dont 63 (18,3%) après ménopause chirurgicale.

*: différence significative

Les FVVIH de l'étude sont majoritairement originaires d'Afrique sub-saharienne.

Comparativement aux femmes non ménopausées, les femmes ménopausées sont significativement :

- plus souvent fumeuses ($p = 0,0043$)
- ont plus souvent un IMC bas ($p < 0,0001$)
- déclarent deux fois moins d'activité sexuelle ($p < 0,0001$)

Plus de 40% des FVVIH ménopausées présentent le signe climatérique majeur (bouffées de chaleur) et plus de 10% ont les 3 signes réunis.

Variables	Ménopause naturelle précoce n = 23
Age médian de survenue de la ménopause (ans), Q1-Q3	37 [35-38]
Origine géographique	<i>Afrique sub-saharienne, Caraïbes</i> 73,9%
Tabac actif	8,7%
IMC < 18 kg/m ²	8,7%
IMC ≥ 30 kg/m ²	17,4%
Durée médiane infection VIH (ans), Q1-Q3	18 [13,5-24,5]
Durée médiane de traitement ARV (ans), Q1-Q3	14,6 [7,7-18,8]
Activité sexuelle déclarée sur les 6 derniers mois	9,1%
	<i>1 critère/3</i> 60,9%
Signes climatériques	<i>Bouffées de chaleur</i> 43,5%
	<i>Bouffées de chaleur, sueurs, sécheresse</i> 13,0%
Traitées THM	0,0%

Table 3 : Ménopause < 40 ans

23/282 (8,2%) FVVIH ont été ménopausées précocement, avec un âge médian de 37 ans. Dans la littérature, **en population générale**, on observe environ 1% de ménopause précoce. (France et Monde < 40 ans)