

Conseil International des Infirmières

Réunion du CRN – Durban 2009



Pour une juste place de la circoncision masculine dans la stratégie de lutte contre le VIH-SIDA

Document présenté par la Belgique

- Alda Dalla Valle
- Thierry Lothaire
- Dan Lecocq

Pour une juste place de la circoncision masculine dans la stratégie de lutte contre le VIH-SIDA

Dans son allocution prononcée en mai 2007 lors du Conseil des Représentants Nationaux du Conseil International des Infirmières qui s'est tenu à Yokohama, notre Directrice Générale Judith Houlton relevait, entre autres, dans les principaux problèmes et tendances qui affecteront le développement des politiques sociales et sanitaires **les maladies persistantes**, comme le VIH.

Dans ce cadre, l'OMS et ONUSIDA ont mis en avant dès 2007 la circoncision masculine¹ comme nouveau moyen de lutte contre l'épidémie².

Cependant, en même temps que l'interprétation des résultats des études suscite des débats dans la communauté scientifique, elle soulève aussi un ensemble de questions quant à sa mise en oeuvre et à sa place dans la stratégie de santé publique.

La forte médiatisation des résultats des recherches et la confusion induite sur la compréhension des messages de prévention a amené le Conseil National du Sida – France³ (CNS) à vouloir clarifier la situation. Son rapport, abondamment documenté est joint à la présente motion. C'est le point de départ de notre réflexion, qui s'appuie sur de nombreuses sources scientifiques.

¹ Le terme médical correct est posthectomie. Cette intervention consiste à enlever le prépuce de la verge. Cette opération est plus connue sous le terme de circoncision mais ce mot est utilisé en principe pour les interventions pratiquées dans un but religieux (Fiche d'information de l'association française d'urologie on <http://www.urofrance.org/public/fiches-information/fiches-operations.html>).

² Communiqué de presse conjoint OMS/ONUSIDA du 28 mars 2007 : L'OMS et l'ONUSIDA rendent publiques les recommandations d'une consultation d'experts sur la circoncision pour la prévention du VIH. - <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr10/fr/index.html>

³Rapport sur la circoncision : une modalité discutable de réduction des risques de transmission du VIH – 24 mai 2007 – on.cns.sante.fr

Plusieurs choses nous paraissent devoir être relevées :

- 1) **il ressort effectivement d'une série d'études⁴ que la circoncision diminue de façon très significative le risque de transmission du virus de la femme à l'homme lors de rapports pénovaginaux** mais :
 - a) la circoncision, si elle réduit le risque de transmission du VIH, ne protège pas totalement de sa transmission⁵
 - b) des effets paradoxaux dangereux ont été observés à certains endroits : se croyant protégés, les gens adoptent des comportements sexuels à risque en abandonnant les moyens de prévention^{6,7,8}
 - c) la transmission du virus de l'homme à la femme n'est absolument pas diminuée, seul un bénéfice indirect résultant de la diminution attendue de la prévalence globale dans la population masculine est espéré ; en tout état de cause, les femmes ne doivent pas accepter de rapport sans préservatif avec un homme sous prétexte qu'il est circoncis ;
 - d) la transmission du virus entre partenaires masculins homosexuels n'a pas été étudiée ;

- 2) **la promotion de la circoncision ne doit pas se traduire par une diminution des moyens mis à disposition des autres programmes de lutte contre le VIH sous couvert d'un hypothétique meilleur rapport coût-bénéfice**
 - a) en 2007, l'OMS chiffrait les besoins financiers nécessaires pour lutter contre le SIDA à 22 milliards de dollars pour l'année 2008 : 10 milliards étaient effectivement disponibles
 - b) l'accessibilité et la mise à disposition des traitements antirétroviraux ne doit pas être affectée
 - c) la charge de travail des personnels de santé ne doit pas se voir encore alourdie

- 3) **le recours à la circoncision ne doit pas exposer les hommes à l'infection par le VIH**
 - a) Dans un certain nombre de situations, elle participe à un rite de passage à l'âge adulte ou un rite lié au mariage, ce qui conduit à une activité sexuelle rapide et multiple après l'acte de circoncision⁹. Le premier mois de cicatrisation, l'homme est beaucoup plus vulnérable à la transmission du VIH et augmente ses risques de contaminer ou d'être contaminé par sa partenaire.
 - b) Lorsque c'est l'aspect symbolique qui est recherché par la population, ce sont principalement les praticiens traditionnels qui pratiquent la circoncision¹⁰ et le résultat au niveau de l'hygiène et de la sécurité est parfois loin d'être satisfaisant¹¹ ; des cas de décès ont même

⁴ La circoncision - Un espoir de réduction de l'infection à VIH en Afrique australe in MEDECINE/SCIENCES 2008 ; 24 : 499-504

⁵ OMS/ONUSIDA, Nouvelles données sur la circoncision et la prévention du VIH : conséquences sur les politiques et les programmes, mars 2007, Montreux.

⁶ Gray RH, Reducing Hiv transmission : Lessons from Rakai and other African studies, International AIDS Society 2005, Rio, Brazil.

⁷ Kawango EA et al. Male circumcision in Siaya and Bondo districts, Kenya : prospective cohort study to assess behavioral disinhibition following circumcision. J Acquir Immune Defic Syndr 2007 ; 44: 66 –70.

⁸ L'Agence Nationale de Recherche sur le SIDA (France) conduit une nouvelle étude, sur cinq ans, portant sur l'ensemble de la région d'Orange Farm (Afrique du Sud) et qui concernera au moins 30 000 personnes. Elle vise à évaluer l'impact d'un programme de prévention sur les connaissances et les pratiques face à la circoncision masculine, ainsi que la prévalence du VIH dans la région – in rapport CNS cité plus haut

⁹ Thomas A. Circumcision : an ethnomedical study, The Gilgal society. 2003

¹⁰ Bailey RC, Egesah O, Assessment of clinical and Traditional male circumcision services in Bungoma district, Kenya : complications rates and operationnal needs, avril 2006.

¹¹ WHO, Unaided, Male circumcision : Global trend and determinants of prevalence, safety and acceptability, février 2007, p 26.

été décrits¹². Une généralisation de la circoncision nécessite donc de s'interroger sur la place des praticiens traditionnels, les « coupeurs » face aux hospitaliers au sein de cette politique publique de santé. C'est notamment le sens de la démarche entreprise par les autorités de la Province du Cap-Est en Afrique du Sud¹³.

4) il faut lutter contre la confusion qui pourrait s'installer entre circoncision masculine et mutilations génitales féminines

Le même terme signifiant « couper » est utilisé pour les deux actes dans de très nombreuses langues africaines et en anglais, les termes utilisés sont ceux de circoncision masculine ou féminine. Le risque d'un amalgame existe donc. La promotion de la circoncision masculine pour raisons médicales et non pour raisons traditionnelles pourrait donc fragiliser la politique de lutte contre l'excision ;

5) Le recours massif à la circoncision soulève des questions éthiques

- a) le recours à la circoncision ne doit être réalisée qu'avec le consentement éclairé des intéressés ; la circoncision des enfants suscite de larges débats¹⁴ ;
- b) la non circoncision peut faire l'objet de stigmatisation¹⁵ ;
- c) la circoncision peut conduire a des actes de violence envers la femme qui refuserait un rapport sexuel non protégé avec un homme circoncis se croyant protégé ;
- d) la circoncision est préconisée chez les hommes séronégatifs, ce qui présuppose un dépistage sérologique. La question du dépistage obligatoire étant de plus en plus présente dans les pays d'Afrique, le risque que la circoncision puisse servir de prétexte pour imposer le dépistage de manière coercitive ne doit pas être méconnu. Cela ne pourrait que conduire à un rejet du dépistage de la part de la population, pièce extrêmement importante des politiques de prévention

¹²OMS, Onusida, Unicef, FNUAP, Banque mondiale, Dossier d'information sur la circoncision et la prévention du VIH, pièce n°3

¹³ « La circoncision masculine sécurisée, volontaire et informée dans le cadre d'un programme complet de prévention du VIH – *document d'orientation sur les droits de la personne et sur les questions éthiques et juridiques à l'attention des décideurs* », ONUSIDA, juin 2008, page 12.

¹⁴ WHO, Unaid, Male circumcison : Global trend and determinants of prevalence, safety and acceptability, février 2007, p 34.

¹⁵ BBC news, Uncircumcised pupils sent home. <http://news.bbc.co.uk/1/hi/world/africa/6355447.stm>

Nombre de ces observations sont reprises dans les **documents publiés par l'OMS** à destination des décideurs et des professionnels de santé¹⁶. Un site internet spécialement dédié à ce sujet est en ligne¹⁷.

Mais il nous paraît indispensable que nous, **professionnels infirmiers, acteurs de première ligne**, disposions de toutes ces informations. **Le CII doit y veiller.**

De la sorte, nous **éviterons de verser dans un message trop simpliste** qui risquerait de déformer les programmes de prévention du SIDA.

Nous pourrons dès lors également garantir l'information correcte et l'éducation à la santé de la population.

La circoncision est un moyen de réduction des risques à l'échelle d'une population, tout comme la diminution du nombre de partenaires sexuels ou la couverture optimale en médicaments antirétroviraux.

La circoncision n'est pas un moyen de prévention individuel.

Car soyons conscients qu'il y a un risque sérieux que les gens se considèrent à tort, totalement protégés du virus.

Il faut que nous soyons en mesure d'expliquer aux populations qu'il faut se faire circoncire pour diminuer les risques de transmission, mais que **le recours aux modes de prévention éprouvés demeure malgré tout nécessaire.**

A cet égard, seules ont fait leurs preuves :

- **l'Abstention volontaire de rapports sexuels,**
- **l'utilisation systématique de Condoms...**

L'AbC de la prévention !

¹⁶ Conclusions and Recommendations from the WHO/UNAIDS Technical Consultation on Male Circumcision and HIV Prevention: Research Implications for Policy and Programming Montreux, 6 – 8 March 2007

http://data.unaids.org/pub/Report/2007/mc_recommendations_en.pdf

Programming Guidance for decision-makers on human rights, ethical & legal considerations on Safe, Voluntary, Informed Male Circumcision and Comprehensive HIV Prevention June 2007 Developed by the UNAIDS Secretariat with assistance from the AIDS Law Project, South Africa

http://data.unaids.org/pub/Manual/2007/070613_humanrightsethicallegalguidance_en.pdf14

Further background information on male circumcision and HIV prevention is available at:

www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/Prevention/MaleCircumcision/default.asp

¹⁷ <http://www.malecircumcision.org>