

Les nouvelles données sur la circoncision

Nathalie Lydié

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)

Parmi les sujets qui ont animé la conférence de Mexico figure sans aucun doute celui de la circoncision. « To cut or not cut »¹, telle était bien la question... La réponse a donné lieu à des débats pour le moins passionnés.

Si, globalement, les échanges ont été de bonne qualité, il reste surprenant de voir à quel point cette question échauffe les esprits. Chacun a son avis – quitte à ce qu'il repose sur des éléments plus fantasmés que scientifiques. La presse aussi en parle : en France, même *Charlie Hebdo* s'en est mêlé²...

Réduction de 50 % à 60 % du risque d'infection

Pour mémoire, rappelons que tout a commencé avec la publication, entre 2005 et 2007, des résultats de trois essais randomisés financés, d'une part, par l'Agence nationale de recherches sur le sida à Orange Farm en Afrique du Sud³ et, d'autre part, par le National Institutes of Health américain à Kisumu au Kenya⁴ et à Rakai en Ouganda⁵. Les résultats de ces trois essais, bien que menés dans des environnements différents, sont remarquablement concordants et montrent une réduction du risque d'infection par le VIH chez les hommes qui ont été circoncis de l'ordre de 50 % à 60 % dans le cadre de rapports hétérosexuels. Les modèles élaborés par la suite estiment que la circoncision pourrait réduire d'environ deux millions le nombre de nouvelles infections lors des dix prochaines années⁶. Ces résultats ont amené l'OMS et l'Onusida

à déclarer en mars 2007 que « la circoncision doit maintenant être reconnue comme une mesure efficace de prévention du VIH » et à recommander que « les pays où la prévalence est élevée, où les épidémies de VIH sont généralisées et où les taux de circoncision sont faibles, envisagent d'élargir d'urgence l'accès aux services de circoncision masculine »⁷.

Des résultats à 42 mois

Parce que la majorité des données avait été publiée après la conférence de Toronto, la réunion de Mexico offrait la première opportunité d'un débat élargi. Qu'y avons-nous appris de nouveau ?

Tout d'abord que l'effet protecteur de la circoncision se maintient au moins 42 mois⁸. Les résultats des essais randomisés ayant été publiés après « seulement » deux années de suivi, des interrogations avaient surgi sur les effets à plus long terme de la circoncision. A Kisumu, la poursuite de l'observation d'un groupe d'hommes circoncis et d'un groupe contrôle montre qu'à 42 mois, l'incidence cumulée du VIH est de 2,6 % [1,4-3,9] parmi les hommes circoncis et de 7,4 % [5,2-9,5] parmi les non-circoncis. Le risque relatif d'infection par le VIH est égal à 0,36 [0,23-0,57] chez les hommes circoncis, équivalent à un effet protecteur de 64 % [43 %-77 %], sensiblement supérieur à 42 mois à celui observé à 24 mois⁹.

Des résultats provenant de l'essai ANRS 1265 mené à Orange Farm en Afrique du Sud ont permis de mettre en évidence qu'en plus du VIH, la circoncision protège les hommes de l'infection par papillomavirus (aOR : 0,44 ; IC 95 % : 0,30-0,66) et des infections par trichomonas (aOR : 0,41 ; IC 95 % : 0,18-0,91) – virus dont la présence peut, par ailleurs, faciliter la transmission du VIH¹⁰. Les auteurs soulignent les bénéfices indirects pour les femmes ayant des partenaires circoncis, moins susceptibles de contracter à leur tour ces deux infections et réaffirment la nécessité de mener des campagnes élargies de circoncision en Afrique.

Quel niveau d'acceptabilité ?

Pour que la circoncision puisse avoir un impact sur la dynamique de l'épidémie, encore faut-il que les hommes non circoncis acceptent de s'y soumettre. Parce que la circoncision renvoie souvent à des dimensions religieuses et culturelles mais aussi parce que la circoncision d'un jeune adulte n'est pas un geste aussi simple que celle d'un nouveau-né (pose de points de suture et nécessité de respecter une période d'abstinence), beaucoup s'interrogeaient sur ce que pourrait être le niveau d'adhésion des hommes à cette nouvelle pratique.

Des résultats provenant de l'essai ANRS 1265 ont permis de mettre en évidence que la circoncision protège les hommes de l'infection par papillomavirus et des infections par trichomonase.

En 2007, toujours à Orange Farm, l'étude ANRS 12126 menée auprès de 1 680 foyers (1 201 hommes ; 1 399 femmes) a permis de montrer le fort niveau d'acceptabilité de la circoncision dans cette communauté. A l'issue d'une séance de sensibilisation, plus de 80 % (82,1 %) des hommes non circoncis âgés de 15 à 49 ans ont déclaré qu'ils avaient l'intention de se faire circoncire dans le cas où l'opération serait gratuite et médicalisée¹¹. Ces hommes ont été recontactés deux mois plus tard pour recevoir des informations complémentaires sur la circoncision avec possibilité pour eux de fixer un rendez-vous pour l'opération. Les résultats ont montré que près de six hommes sur dix (59,1 %, 55,8 %-62,4 %) ont effectivement été circoncis.

La notion de « risk compensation »

Parmi les autres thèmes au cœur du débat, on retiendra la notion de « risk compensation », à savoir le risque que les hommes circoncis n'acquiescent un sentiment erroné de sécurité et qu'en conséquence, ils n'adoptent des comportements sexuels à risque (plus de partenaires et moins d'utilisation du préservatif) qui pourraient remettre en cause l'effet protecteur partiel de la circoncision.

Outre le fait que ce phénomène n'a pas été mis en évidence dans le cadre des essais d'intervention, les données présentées à Mexico montrent que les hommes et les femmes interrogés à Orange

Farm (étude ANRS 12126) ont une assez bonne compréhension des enjeux liés à la circoncision, avant même la mise en place de campagnes d'information¹².

Ainsi, près de 90 % des personnes interrogées ont déclaré qu'un homme circoncis peut être contaminé par le virus du sida (92,6 % des hommes et 89,1 % des femmes) et une même proportion qu'il devait utiliser un préservatif (90,0 % des hommes et 81,7 % des femmes). L'effet protecteur partiel de la circoncision est, en revanche,

moins bien connu (seulement 63,3 % des hommes et 59,4 % des femmes) ; 19,3 % des hommes et 24,7 % des femmes ont dit ne pas savoir, alors que respectivement 17,5 % et 15,9 % croyaient que la circoncision protège complètement du VIH.

Quelles conséquences pour les femmes ?

D'autres interrogations, surtout exprimées par des femmes¹³ (lire aussi page 9), ont porté sur les conséquences potentiellement néfastes de la promotion de la circoncision sur les rapports de genre. De la crainte de voir certains hommes, du fait qu'ils sont circoncis, imposer à leurs partenaires des rapports sexuels non protégés

et de souligner que loin de protéger les femmes, la circoncision pouvait les rendre encore plus vulnérables...

Lorsqu'ils sont interrogés sur leurs motivations¹⁴, les hommes non circoncis d'Orange Farm mettent plutôt en avant « la protection de leur santé » (30,9 %) et le choix « d'une attitude responsable » (27,8 %).

Quant aux femmes, réunies dans le cadre de « focus groups », elles déclarent à 89,7 % qu'elles accepteraient que leur partenaire se fasse circoncire¹⁵. Si ces données sont encourageantes, il faut néanmoins veiller, comme le soulignent les auteurs, à ce que les femmes soient destinataires, au même titre que

les hommes, de messages clairs et cohérents sur les bénéfices et les risques liés à la circoncision.

La question des relations sexuelles entre hommes

Parmi les autres sujets de préoccupation des chercheurs figuraient les effets possiblement négatifs d'une circoncision réalisée à l'âge adulte sur la fonction sexuelle et le plaisir des hommes. Que ces derniers se rassurent, le suivi durant 24 mois à Kisumu

d'un groupe d'hommes âgés de 18 à 24 ans montre que le fait d'être circoncis n'est associé à aucune dysfonction sexuelle (problème d'érection, éjaculation précoce, douleur pendant les rapports, etc.)¹⁶. Plus de la moitié des hommes suivis (54,5 %) ont même déclaré que depuis qu'ils étaient circoncis, ils atteignaient plus facilement l'orgasme. Dommage que les auteurs n'aient pas pensé à interroger leur partenaire...

Plus sérieusement, la conférence a aussi été l'occasion de rappeler qu'aucune donnée ne permet de dire aujourd'hui que la circoncision aboutit à une diminution du risque de contamination dans le cadre de relations sexuelles entre hommes. Une étude observationnelle menée en Angleterre auprès de plus de 10 000 MSM a montré

que la proportion d'hommes circoncis variait considérablement, allant de 15 % parmi les hommes originaires d'Europe de l'Est à 93 % pour ceux originaires du Pakistan. Cependant, les analyses n'ont mis à jour aucune association entre le fait d'être circoncis et le niveau de prévalence du VIH, dans aucun des groupes étudiés¹⁷. Toujours pas de bonnes nouvelles pour les homos...

1 - Titre de la séance consacrée au sujet le jeudi 7 août. Le titre exact était : « Male circumcision : To Cut or Not to Cut »

2 - « Dites non au sida : coupez-vous la bite », *Charlie Hebdo* n° 845, 27 août 2008

3 - Auvert B et al., « Randomized, controlled intervention trial of male circumcision for reduction on HIV infection risk : the ANRS 1265 Trial », *Plos Med*, 2005, 2, 11, e298

4 - Bailey RC et al., « Male circumcision for HIV prevention in young men in Kisumu, Kenya : A randomised controlled trial », *Lancet*, 2007, 369, 643-56

5 - Gray RH et al., « Male circumcision for HIV prevention in young men in Rakai, Uganda : A randomised controlled trial », *Lancet*, 2007, 369, 657-66

6 - Williams BG et al., « The potential impact of male circumcision on HIV in Sub-Saharan Africa », *Plos Med*, 2006, 3, 7, e262

7 - « Nouvelles données sur la circoncision et la prévention du VIH : conséquences sur les politiques et les programmes », Consultation technique de l'OMS et de l'Onusida, Montreux, 6-8 mars 2007

8 - Bailey RC et al., « The protective effect of male circumcision is sustained for at least 42 months : results from the Kisumu, Kenya Trial », THACo501

9 - Les résultats détaillés sont à paraître dans le *Journal of Infectious Diseases*

10 - Taljaard D et al., « Effect of male circumcision on human papilloma virus, neisseria gonorrhoeae and trichomonas vaginalis infections in men : results from a randomized controlled trial », THACo502

11 - Auvert B et al., « Estimating the uptake of safe and free male circumcision in a South African community », TUACo306

12 - Taljaard D et al., « Female parents and partners to an HIV male circumcision intervention », MOPEo546, et Auvert B et al., « Estimating the uptake of safe and free male circumcision in a South African community », TUACo306

13 - On se référera notamment à l'intervention de Marge Berer, de la revue londonienne « Reproductive Health Matters », THBSo104

14 - Legeai C et al., « Readiness of a South African community to use male circumcision as an intervention against HIV », MOPEo540

15 - Taljaard D et al., « Female parents and partners to an HIV male circumcision intervention », MOPEo546

16 - Krieger JN et al., « Adult male circumcision : effects on sexual function and sexual satisfaction », TUACo305

17 - Elford J et al., « Circumcision status and HIV infection in a diverse sample of MSM living in Britain », LBPE1163

La circoncision côté féminin

Marie de Cenival
Sidaction (Paris)

Marge Berer, rédactrice en chef et fondatrice de la revue *Reproductive Health Matters*, a indubitablement retenu l'attention de tous au cours d'une session intitulée « To Cut Or Not To Cut » (« Couper ou ne pas couper »)¹. Son domaine d'expertise est celui des droits de la reproduction, et cela fait toute la différence : « La circoncision masculine est efficace de 50 à 60 %. Si je proposais aujourd'hui au monde une solution contraceptive efficace à 60 %, on se moquerait de moi. »

La circoncision masculine « est-elle assez bonne pour les femmes ? », questionne-t-elle en ajoutant, « pas dans dix ans – et si l'on atteint les performances escomptées – mais tout de suite ? ». L'exigence interpelle les épidémiologistes qui – usant de modèles mathématiques – suggèrent une efficacité « rebond » pour les femmes de l'ordre de 20 % dans dix ans si la moitié des hommes se font circoncire, de 30 % si 70 % d'entre eux sont circoncis, et ainsi de suite (voir tableau page 10)².

Un outil de prévention à sens unique

On voit rarement cet exercice s'appliquer à d'autres méthodes de prévention exis-

tante : que gagnerait-on à présenter les performances du préservatif en arguant de leur efficacité « rebond » sur dix ans ? Si l'on s'efforce ici de démontrer un effet accru sur le long terme, c'est sans doute en partie pour compenser le fait que la circoncision est bien le premier outil de prévention à sens unique qui se présente à nous. Son caractère unidirectionnel fait mauvais genre, et il semble opportun de quantifier précisément un bénéfice – même indirect – pour les femmes.

Il est pourtant essentiel d'être clair sur les limites de la méthode si l'on veut maîtriser le phénomène dit de « compensation des risques » – expression à la mode mais aussi opaque qu'indue mais qui signifie en clair recul du préservatif – que ces projections ne prennent pas en compte. Marge Berer mettra donc les points sur les i : « La circoncision masculine est partiellement efficace pour les hommes séronégatifs mais pas pour leurs partenaires, qu'ils soient hommes ou femmes, à moins qu'ils n'utilisent des préservatifs. » Elle ne s'oppose pas par principe à la circoncision des hommes – chacun peut disposer de son corps – mais précise aus-

sitôt : « D'abord et avant tout, les partenaires des hommes circoncis ont autant qu'eux le droit à être protégés. »

Le risque de la « désinhibition »

Car voilà : la circoncision n'est pas un vaccin, qu'on s'injecte pour ne plus y penser. C'est un outil à l'efficacité partielle, qui expose donc l'utilisateur et son partenaire à des risques accrus d'infection en cas de « désinhibition », au même titre qu'un microbicide ou un traitement prophylactique. « Si on comparait la circoncision à un préservatif bas de gamme qui craquait quatre fois sur dix, cela paraîtrait moins attrayant... Mais peut-être que pour tous les hommes qui croient qu'il s'agit d'un vaccin, l'emploi de ces termes serait salutaire ? » La circoncision a par ailleurs la particularité d'être mise à la disposition de la moitié réputée « dominante » de notre humanité, à l'inverse des microbicides, qui visent à rétablir un semblant d'équité devant la prévention. Si une vision résignée de la domination masculine et du caractère victimaire des femmes a conduit à la fois les recherches sur les microbicides et celles sur la circoncision, ce sont ironiquement les