



LA CIRCONCISION MASCULINE : UNE INTERVENTION QUI PERMET DE PRÉVENIR L'INFECTION À VIH DANS LA RÉGION AFRICAINE DE L'OMS

Note d'information du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique

Près de deux tiers des personnes vivant avec le VIH résident en Afrique subsaharienne. De nouvelles infections se produisent à un taux alarmant, en dépit de tous les efforts déployés. La prévention de nouvelles infections reste le seul espoir réaliste d'enrayer l'épidémie de VIH dans la Région africaine.

La récente consultation internationale d'experts de l'OMS et de l'ONUSIDA sur la circoncision masculine et la prévention de l'infection à VIH, qui s'est tenue à Montreux (Suisse) du 6 au 8 mars 2007, est arrivée à la conclusion que les essais cliniques randomisés menés en Afrique du Sud, au Kenya et en Ouganda montrent que la circoncision masculine réduit d'environ 60% le risque de transmission hétérosexuelle du VIH de la femme à l'homme. Les essais montrent également que la circoncision masculine ne présente aucun danger si elle est pratiquée par des professionnels de la santé bien formés et dans des formations sanitaires bien équipées.

La circoncision masculine pratiquée dans les conditions requises est donc un nouveau moyen additionnel de prévention de l'infection à VIH, qui mérite toute l'attention voulue. Son utilisation devrait obéir à des considérations précises, conformément aux recommandations en la matière de l'OMS et de l'ONUSIDA.

La circoncision masculine n'assure qu'une protection partielle contre le VIH. À ce titre, elle peut être considérée comme partie intégrante d'un ensemble complet d'interventions de prévention de l'infection à VIH. Les autres interventions qui se sont avérées efficaces pour prévenir le VIH, par exemple l'abstinence sexuelle et le fait de retarder les premiers rapports sexuels, la fidélité, l'utilisation correcte et régulière des préservatifs masculins ou féminins, la réduction du nombre de partenaires sexuels, et le traitement efficace et prompt des infections sexuellement transmissibles, demeurent pertinentes.

Les hommes circoncis peuvent encore être infectés, et ceux d'entre eux qui sont séropositifs peuvent infecter leurs partenaires. Rien ne permet d'affirmer que la circoncision masculine assure une quelconque protection aux femmes qui ont des rapports avec des hommes séropositifs circoncis. Les données préliminaires des essais conduits en Ouganda portent à croire que les hommes séropositifs récemment circoncis, qui reprennent leur activité sexuelle avant la cicatrisation complète peuvent être plus susceptibles de transmettre le VIH par rapport à ceux qui attendent la cicatrisation complète. De même, les hommes séronégatifs récemment circoncis, qui reprennent l'activité sexuelle avant la cicatrisation complète, courent un risque accru de contracter le VIH. Il est donc nécessaire de conseiller à tous les hommes se faisant circoncire de s'abstenir de toute activité sexuelle jusqu'à la circoncision complète et d'utiliser correctement et régulièrement les préservatifs par la suite.

L'introduction et la mise à l'échelle de services de circoncision masculine en Afrique devraient tenir compte des valeurs socioculturelles, religieuses et traditionnelles locales pour s'assurer que cette pratique est acceptable par les communautés. Il faudrait veiller à associer les principaux acteurs à l'évaluation approfondie de la situation et au dialogue nécessaires pour étendre les services de circoncision masculine dans les pays de la Région africaine dans lesquels la pratique de la circoncision n'est pas largement répandue.

La circoncision masculine étant un acte chirurgical, il faudrait veiller à ce qu'elle ne présente aucun danger et l'intégrer aux services de soins de santé existants, notamment en y associant tout l'éventail des partenaires des secteurs public et privé et des ONG. La mise à l'échelle des services de circoncision masculine, dans le cadre de la prévention de l'infection à VIH, devrait également offrir une excellente occasion de l'intégrer à d'autres services de prévention de l'infection à VIH et de santé sexuelle et génésique, et de cibler, entre autres, les groupes d'adolescents et de jeunes hommes qui ont rarement contact avec les services de santé

La mise à l'échelle des services de circoncision requiert des agents de santé bien formés, notamment des médecins et des infirmiers brevetés. Une délégation de tâches est à envisager, compte tenu des contraintes auxquelles est confrontée la Région, en termes de ressources humaines. L'OMS fournira aux pays les orientations nécessaires sur les aptitudes et compétences requises pour la prestation de services de circoncision masculine. Chaque pays décidera des catégories de personnels de santé devant être formés pour la prestation de ces services..

L'OMS insiste sur la nécessité d'adopter des stratégies de communication efficaces, afin de transmettre des messages clairs et cohérents. Il est important que les hommes circoncis n'entretiennent pas un faux sentiment de sécurité qui pourrait les entraîner à des comportements à haut risque susceptibles de compromettre la protection partielle que leur apporte la circoncision.

Les pays ou les régions des pays où la prévalence du VIH est élevée, où l'épidémie de VIH à transmission hétérosexuelle est généralisée, et où les taux de circoncision masculine sont faibles, devraient examiner la possibilité d'accroître l'accès à des services de circoncision masculine en tenant compte des considérations formulées ci-dessus. Dans les pays où l'épidémie n'est pas généralisée, mais reste concentrée au sein de groupes spécifiques, la stratégie devrait consister à promouvoir la circoncision masculine chez les hommes qui sont fortement exposés au risque de transmission hétérosexuelle.

L'inclusion de la circoncision masculine dans les mesures de prévention et l'intensification de sa mise en œuvre exigent des compétences techniques et des ressources supplémentaires. Il est donc instamment demandé aux pays et aux partenaires de développement de mobiliser des ressources adéquates à cette fin, sans retirer des fonds à d'autres interventions essentielles.

En plus des bases factuelles actuelles, il faudra poursuivre les recherches pour guider l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des programmes de circoncision masculine. Des recherches sont également nécessaires pour clarifier les risques et les avantages liés à la circoncision masculine, s'agissant de la transmission du VIH de l'homme séropositif à la femme. Étant donné que dans de nombreux pays africains, la pratique de la circoncision masculine concerne surtout les garçons en bas âge et les jeunes hommes, il conviendrait

d'apprendre davantage sur les pratiques traditionnelles en matière de circoncision masculine et de collaborer avec les tradipraticiens pour améliorer la sécurité de cette intervention dans la Région africaine. Le Bureau régional de l'OMS suivra de près et appuiera la recherche opérationnelle pour étayer la prise de décisions sur les politiques et les programmes.

La présente note d'information n'est ni une politique, ni une déclaration normative de l'OMS. Elle reflète les vues de l'Organisation Mondiale de la Santé, y compris du Bureau régional pour l'Afrique, sur la circoncision masculine et la prévention de l'infection à VIH, et est conforme aux recommandations de l'OMS et de l'ONUSIDA sur la circoncision masculine, publiées à l'échelle mondiale en mars 2007.

Au titre du suivi, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique convoquera au début de 2008 une réunion d'un comité d'experts pour examiner les données de la recherche, discuter des implications pour les programmes de la Région africaine et donner des conseils sur les autres mesures à prendre.

L'OMS continuera de fournir les orientations techniques et normatives nécessaires et collaborera avec les partenaires pour accélérer la prévention de l'infection à VIH dans la Région africaine.