

## A 15 dollars, la circoncision est rentable

D'abord les grands principes éthiques; puis la réalité épidémiologique; enfin les calculs économiques. L'affaire concerne la lutte contre le sida et se situe au Rwanda (ou «Pays des mille collines»; Afrique centrale; environ dix millions d'habitants; histoire récente marquée par un génocide de grande ampleur). Qu'en est-il du sida au Rwanda? Voici les principales données fournies par le Comité national rwandais de lutte contre cette épidémie. Dans ce pays, les premiers cas ont été identifiés en 1983 au Centre hospitalier de Kigali. La première étude de prévalence du VIH dans la population générale, conduite en 1986, a montré une prévalence

de 17,8% en milieu urbain et de 1,3% en milieu rural. Une deuxième étude de prévalence montrera en 2005 que les femmes sont, à l'échelon national, plus atteintes par le VIH que les hommes (3,6% contre 2,3%); tranche d'âge avec la plus faible prévalence (0,5%); tranche d'âge la plus concernée (6,6%), celle des 40-44 ans. Cette étude montrait d'autre part que le recours au préservatif, en situation potentiellement à risque, était en moyenne de moins de 20% chez les femmes et d'environ 40% chez les hommes. Le statut sérologique n'avait jamais été recherché chez près de 80% des hommes et des femmes. C'est dans ce contexte qu'est pu-




Jonathan Serfex

blée aujourd'hui, sur le site de *PLoS Medicine*, une étude établissant que la circoncision néonatale (de préférence à celle des adolescents ou des adultes) est, au Rwanda, une stratégie rentable pour la prévention du VIH.<sup>1</sup> On sait que différentes démonstrations ont été apportées, via trois essais cliniques randomisés (menés en Ouganda, au Kenya et en Afrique du Sud), que la circoncision des adultes de sexe masculin pouvait être associée à une réduction de la moitié environ des taux de transmission du VIH de la femme à l'homme. On sait aussi que la pratique de la circoncision (si elle peut être perçue comme nécessaire) ne peut nullement être considérée comme une réponse suffisante; en toute hypothèse elle doit impérativement être complétée par des incitations à l'usage du préservatif et à la réduction des situations à risque de transmission.

A l'initiative notamment de l'OMS et d'Onusida, plusieurs pays africains, parmi les plus durement affectés par l'épidémie de sida, développent depuis peu des politiques publiques incitant – le plus souvent des adultes – à la pratique de la circoncision. Le Rwanda (3% des adultes infectés par le VIH; seulement 15% d'hommes circoncis) est un de ces pays. Le développement de ces politiques préventives a permis d'observer que la pratique de la circoncision chez les adolescents et les adultes était associée à un risque plus élevé de complications infectieuses que la circoncision des nouveau-nés chez lesquels cette intervention est plus rapide et plus simple à réaliser.

Cette nouvelle étude a été menée par une équipe dirigée par Agnès Binagwaho (ministère rwandais de la Santé). Elle vise à comparer trois stratégies actuellement développées au Rwanda: la circoncision des nouveau-nés, celle des adolescents et celle des adultes; une comparaison fondée sur la technique «coût-efficacité». Les auteurs arrivent ainsi à la conclusion que la circoncision néonatale revient à 15.– US\$ l'unité, tandis que les circoncisions des adolescents ou des adultes coûtent chacune 59.– US\$, du fait notamment des risques d'infections et des traitements qu'elles imposent. Selon les auteurs, les résultats de l'étude «suggèrent que le Rwanda devrait développer la pratique de la circoncision dans différents groupes d'âge tout en fixant comme priorité élevée cette pratique chez les plus jeunes». Dans un commentaire associé à cette étude, Seth Kalichman (Département de psychologie, Université du Connecticut) souligne pour sa part: «Le rapport coût-bénéfice de la circoncision néonatale est convaincant et suggère que la mise en œuvre est économiquement faisable dans les pays en développement les plus durement touchés par le VIH/sida. Cette pratique doit donc être considérée comme une priorité dans les plans de stratégie préventive pour les pays de l'Afrique australe».

Est-il déjà trop tard pour rappeler que certains pensent que la circoncision ne saurait être pratiquée en contradiction avec les principes des Droits de l'Homme? «Il faut obtenir le consentement éclairé des intéressés, et garantir



la confidentialité et l'absence de coercition, murmure ici l'OMS. Lorsque la circoncision est pratiquée sur des mineurs, l'enfant participera à la prise de décision, conformément à l'évolution de ses capacités. Les parents à qui il incombe de donner leur consentement, notamment pour la circoncision des nouveau-nés, recevront suffisamment d'informations.» Sait-on combien coûte une telle information ?

**Jean-Yves Nau**  
jeanyves.nau@gmail.com

---

1 Binagwaho A, Pegurri E, Muta J, Bertozzi S. Male circumcision at different ages in Rwanda: A cost-effectiveness study. *PLoS Med* 7:e1000211. doi:10.1371/journal.pmed.1000211. [www.plos.org/press/plme-07-01-binagwaho.pdf](http://www.plos.org/press/plme-07-01-binagwaho.pdf)