

Sida : mutiler pour tenter de prévenir?



Les informations à caractère médical potentiellement les plus graves, les plus lourdes, ne sont pas toujours celles qui retiennent l'attention. L'exemple qui suit, concret, saisissant, troublant, en est un exemple éclairant. Et on comprend mal pourquoi il n'a pas encore suscité, dans cet espace occidental qui se pique d'éthique, plus d'échanges, de débats, de controverses. Sans doute – pourquoi ne pas l'écrire ? – parce qu'il concerne l'Afrique noire. Et plus précisément le Botswana (environ deux millions d'habitants ; espérance de vie des hommes et des femmes : 34 ans ; taux de natalité : 28,85 ‰ ; taux de mortalité : 24,18 ‰ ; taux de mortalité infantile : 63,2 ‰).

1. Nous sommes en mai 2009. Extrait de l'une de ces précieuses dépêches que l'Agence France-Presse sait toujours diffuser par écrit dans le grand espace francophone. Elle nous fut mandée le 7 mai depuis la capitale Gaborone : «Le Botswana a mis en place un programme pour circoncire 80% de la population masculine, soit 460 000 hommes, afin de limiter la propagation du sida dans ce pays d'Afrique australe fortement touché par cette maladie, a annoncé jeudi le ministère de la Santé. Pour que la campagne de circoncision ait l'effet souhaité en termes de lutte contre le sida, "le ministère de la Santé est censé circoncire 80% des Botswanais sur cinq ans", soit un total d'environ 460 000 hommes, a déclaré Janet Mwambona, en charge de ce programme.» Et de poursuivre : «Le gouvernement a lancé une campagne médiatique afin d'encourager les hommes à se rendre dans les hôpitaux pour être opérés dans de bonnes conditions d'hygiène. Jusque dans les années 1970, certaines ethnies pratiquaient en brousse la circoncision traditionnelle jusqu'à ce que les autorités découragent cette pratique pour des raisons de santé publique.» Et de conclure : «Le Botswana, pays de deux millions d'habitants, est touché de façon dramatique par le sida. Le taux de prévalence dans la population adulte est de 24%, et l'espérance de vie y est seulement de 34 ans.»

Une autre dépêche, également mandée de l'AFP, cette fois depuis Paris et en date du 28 mai nous révèle que cette initiative repose pour une large part sur les conclusions d'une étude qui vient d'être publiée dans le journal de la Société internationale du sida.¹ Cette étude estime que la circoncision d'environ un demi-million d'hommes d'ici 2012 devrait prévenir quelque 70 000 cas d'infection du

sida d'ici 2025. «Selon les chercheurs, ce procédé (sic) pourrait coûter à l'Etat environ 47 millions de dollars» nous dit l'AFP qui précise que le gouvernement botswanais vient de lancer une série de spots à la télévision et sur les ondes radiophoniques pour «encourager» les hommes à se «soumettre» à cette «procédure» (resic) dans de bonnes conditions c'est-à-dire dans des cliniques.

2. Nous sommes en décembre 2006. L'institut national américain de l'allergie et des maladies infectieuses (Niaid) annonce publiquement qu'il avait décidé de mettre fin prématurément à deux essais cliniques menés en Ouganda et au Kenya après avoir constaté que la pratique de la circoncision conférait une protection partielle, de l'ordre de 50%, contre l'infection par le VIH. Cette observation confirme alors les données d'un essai franco-sud-africain (financé par l'Agence nationale française de recherche sur le sida), conduit en 2005, et qui montrait une diminution du taux d'infection par le VIH chez des jeunes adultes circoncis

3. Nous sommes en mars 2007. Au terme d'une réunion d'experts organisée à Montreux, l'OMS et l'Onusida annoncent qu'ils recommandent la pratique de la circoncision comme moyen de prévention de l'infection à VIH. Les deux organismes insistent cependant sur le fait que cette pratique ne protège pas complètement et qu'elle ne doit pas remplacer les autres méthodes de prévention. En d'autres termes, la science a permis de démontrer que la circoncision peut être «proposée» là où elle n'est pas pratiquée, où existe un taux de séropositivité élevée et où la transmission hétérosexuelle prédomine ; soit l'Afrique australe et une partie de l'Afrique de l'Est. Bien évidemment tout devra être mis en œuvre pour mettre en garde les hommes circoncis et leurs partenaires contre «un sentiment erroné de sécurité». Et, bien évidemment, il est indispensable de «former des praticiens, de valider leurs connaissances» et de faire en sorte que, dans les pays qui la mettront en œuvre, la circoncision soit proposée et non imposée.

4. Nous sommes en juin 2007. En France, le Conseil national du sida (CNS) rend un avis dans lequel il juge que la circoncision constitue «une modalité discutabile de réduction des risques de transmission du VIH». Le CNS critique notamment les modèles mathématiques extrapolant l'impact possible sur l'épidémie d'une politique d'incitation à la circoncision et pré-

disant une possible diminution d'environ deux millions des nouvelles infections et de 300 000 décès au cours des dix prochaines années. Il estime que ce type de modèle mathématique ne tient pas compte «de données sociologiques, anthropologiques ou de la possibilité de reproduire dans la vie réelle des résultats obtenus dans des expériences encadrées». Comment savoir ? Et comment savoir si la promotion de la circoncision par les pouvoirs publics des pays africains concernés ne va pas brouiller les messages de prévention existants et conduire à une augmentation des infections ?

5. Nous sommes en juin 2009. La décision du gouvernement botswanais nous impose de réfléchir à une série de questions lourdes et graves ; à commencer par celle de savoir jusqu'où la «science» peut aller dans l'«aide à la déci-

«... jusqu'où la "science" peut-elle aller dans l'"aide à la décision" en matière sanitaire ? ...»

sion» en matière sanitaire. Les modèles mathématiques peuvent-ils prendre en compte les inconnues de la sexualité humaine ? Comment qualifier la pratique de la circoncision dès lors qu'elle ne s'inscrit pas dans un corpus de rites religieux ? Est-elle une «mutilation» proposée/imposée par la puissance publique au nom de la santé publique ? Pourrait-on ici faire un parallèle avec la vaccination ? Comment comprendre que nous puissions dans le même temps interdire la pratique rituelle de l'excision au nom du droit à l'intégrité corporelle et inciter à celle de la circoncision au nom de la santé publique ?

Dans l'attente de ceux des lecteurs de la *Revue médicale suisse*, le point de vue du Pr Antoine Flahault, spécialiste français d'épidémiologie et directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique : «Circoncision contre VIH ? Je connais les papiers qui ont été publiés sur ce thème. Pour ma part, j'appellerai cela une fausse bonne idée. Au risque d'avoir tort. D'abord parce que la circoncision est quand même une mutilation ; et ce même si une proportion importante de la population mondiale y a recours pour des raisons religieuses, ce que je ne discute pas. Mais je redoute que ce genre de mesures soit mis en œuvre de façon non éthique, contre la volonté des personnes, ou chez des enfants à qui l'on n'a pas pu demander leur consentement préalable. Chez les adultes, cela pourrait même entraîner des troubles sociaux. Plus généralement, c'est là une approche de la santé publique dont j'ai, personnellement, horreur.»

Jean-Yves Nau
jeanyves.nau@gmail.com

¹ www.iasociety.org/content/pdf/1758-2652-12-7.pdf