



Paris, le 26 juillet 2005

COMMUNIQUE DE PRESSE

Une percée dans la recherche sur la prévention du VIH/Sida : La circoncision effectuée chez les hommes à l'âge adulte diminue fortement le risque de contamination par le VIH

Il est démontré aujourd'hui pour la première fois, dans un essai randomisé et contrôlé, que la circoncision effectuée à l'âge adulte diminue fortement chez les hommes le risque de contamination par le VIH. L'essai, réalisé en Afrique du Sud chez plus de 3000 hommes, démontre l'efficacité de la circoncision masculine effectuée à l'âge adulte. Les résultats de l'essai ANRS 1265 sont présentés à la 3ème conférence de l'International AIDS Society sur Pathogénèse et Traitement du VIH qui se déroule à Rio de Janeiro du 24 au 27 juillet par une équipe associant des chercheurs de l'AP-HP et de l'Université de Versailles-Saint-Quentin regroupés au sein de l'Unité Inserm 687 en France, des chercheurs de l'Institut national des maladies transmissibles (NICD) et la Société Progressus en Afrique du Sud.

Plusieurs études observationnelles ont jusqu'à présent suggéré qu'il existait un effet bénéfique de la circoncision masculine sur le risque de transmission du VIH. Mais ces études, dont certaines réalisées en Afrique, étaient non randomisées et donc ne permettaient pas de prouver un lien de causalité entre la circoncision et la contamination par le VIH.

L'essai ANRS 1265 est le premier essai de prévention démontrant, par une étude scientifique contrôlée, l'efficacité de la circoncision masculine.

L'étude a été menée à Orange Farm entre 2002 et 2005, dans la province du Gauteng en Afrique du Sud. Les jeunes hommes (18-24 ans) volontaires pour participer à l'essai ont été randomisés en deux groupes. Les participants du premier groupe ont été circoncis, les participants du second ne l'ont pas été. Une information sur la prévention des infections sexuellement transmissibles, en particulier sur le VIH, a été fournie aux participants tout au long de l'étude. Des préservatifs étaient offerts aux deux groupes. Le nombre de personnes qui se sont infectées au cours de l'étude était trois fois moins important dans le premier groupe (circoncis) que dans le second (non circoncis) (18 vs 51 contaminations). A la lumière de ces résultats, le comité indépendant chargé du suivi de l'essai (DSMB) a recommandé que celui-ci soit interrompu et que la circoncision soit proposée aux participants du groupe non circoncis.

D'autres études sont actuellement menées dans d'autres pays d'Afrique et leurs résultats sont attendus. Ils permettront éventuellement de consolider ces résultats.

L'effet à long terme de la circoncision masculine doit être étudié ; les mécanismes pouvant expliquer la protection observée restent à ce jour inexpliqués. Par ailleurs, la diminution importante du risque de contamination par la circoncision observée dans l'essai ANRS 1265 a été obtenue dans des conditions expérimentales soigneusement encadrées : information sur la prévention, fourniture de préservatifs, pratique médicale de la circoncision. Le risque est sûrement plus élevé dans "la vraie vie". Les autorités de santé publique devront, quant à elles, entreprendre une réflexion sur l'utilisation, à l'échelle de la population, de la circoncision comme un moyen de prévention, alors que celle-ci n'est pas efficace à 100 %. Des campagnes de prévention à large échelle destinées à la population, comprenant des volets sur l'information, l'éducation et l'utilisation du préservatif, devraient être en tout état de cause menées de manière intensive.

▪ **Contacts chercheurs :**

Bertran Auvert

AP-HP/UVSQ/Unité Inserm 687 "Santé publique et déterminants professionnels et sociaux de la santé"

Jusqu'au 29 juillet : (55) 21 82 49 80 32

A partir du 30 juillet : 33 (0)6 03 13 51 59 / 33 (0)1 45 18 38 71

(bertran.auvert@apr.aphp.fr)

Dirk Taljaard

Progressus - Johannesburg, Afrique du Sud

Jusqu'au 1^{er} août : (55) 21 82 49 80 33

A partir du 2 août : (27) 82 454 6964

(dirk@progressus.co.za)

Adrian Puren

NICD – Johannesburg, Afrique du Sud

Tel : (27) 11 386 63 28

(adrianp@nicd.ac.za)

▪ **Contacts presse :**

ANRS

Marie-Christine Simon

Jusqu'au 31 juillet : 33 (0) 6 85 07 10 23

A partir du 1^{er} août : 33 (0)1 53 94 60 30 / 33 / 31

(marie-christine.simon@anrs.fr)

Inserm

Séverine Ciancia

Tél : 33 (0)1 44 23 60 86

(severine.ciancia@tolbiac.inserm.fr)

NICD

Nano Mothibi

Tel : (27) 11 48 04 883 / (27) 82 78 15 385

(nanom@dukari.co.za)