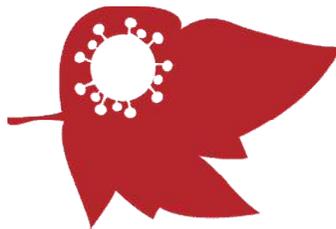




Canada's source for
HIV and hepatitis C
information

La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C



CanHepC

Canadian Network on Hepatitis C
Réseau Canadien sur l'Hépatite C

Renforcer les efforts pour éliminer l'hépatite C : Un aperçu des nouveautés dans la recherche et des répercussions pour les travailleurs de première ligne

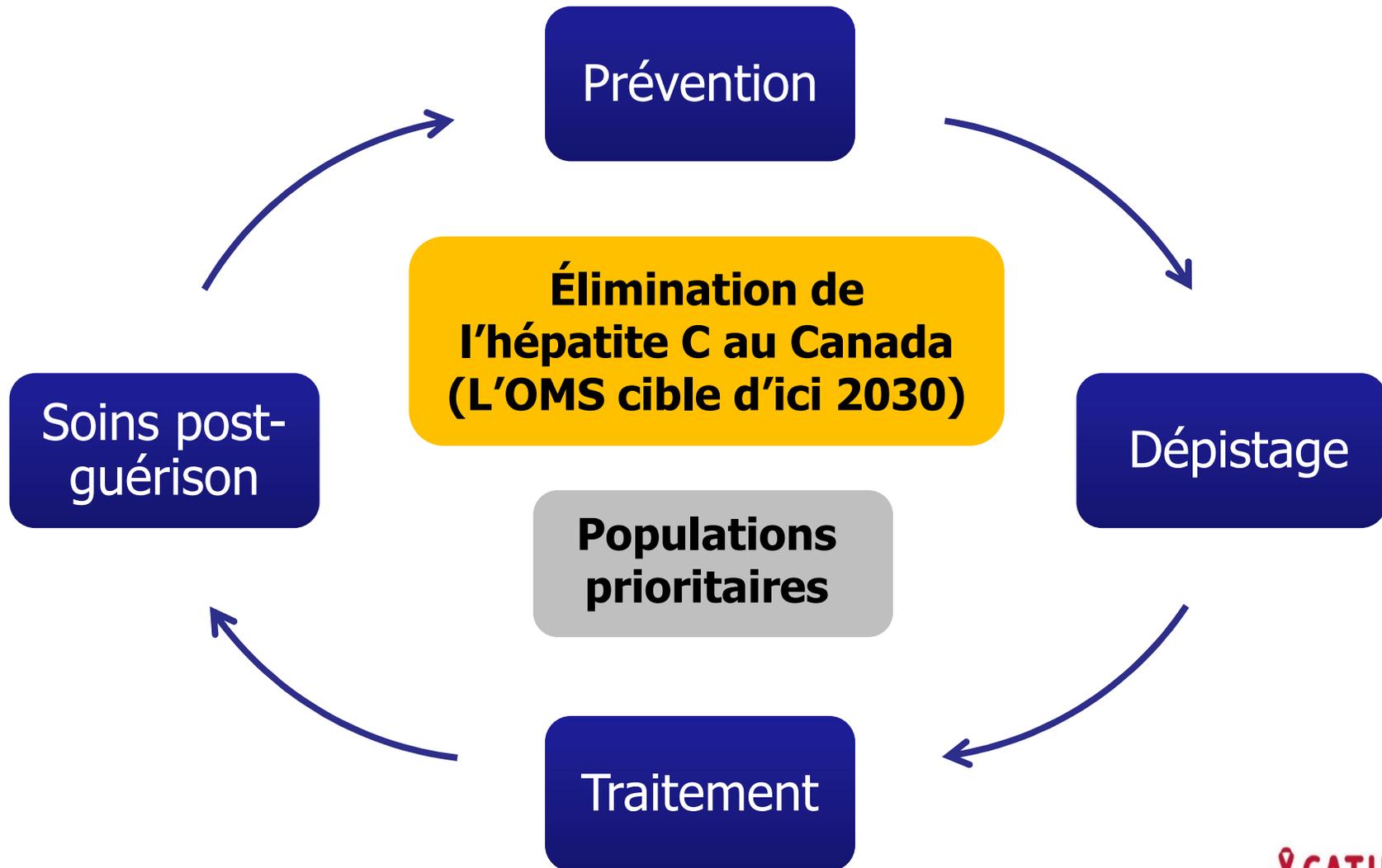
Webinaire, 14 mars 2018

7^e Symposium canadien sur l'hépatite C

- Vendredi 9 février 2018



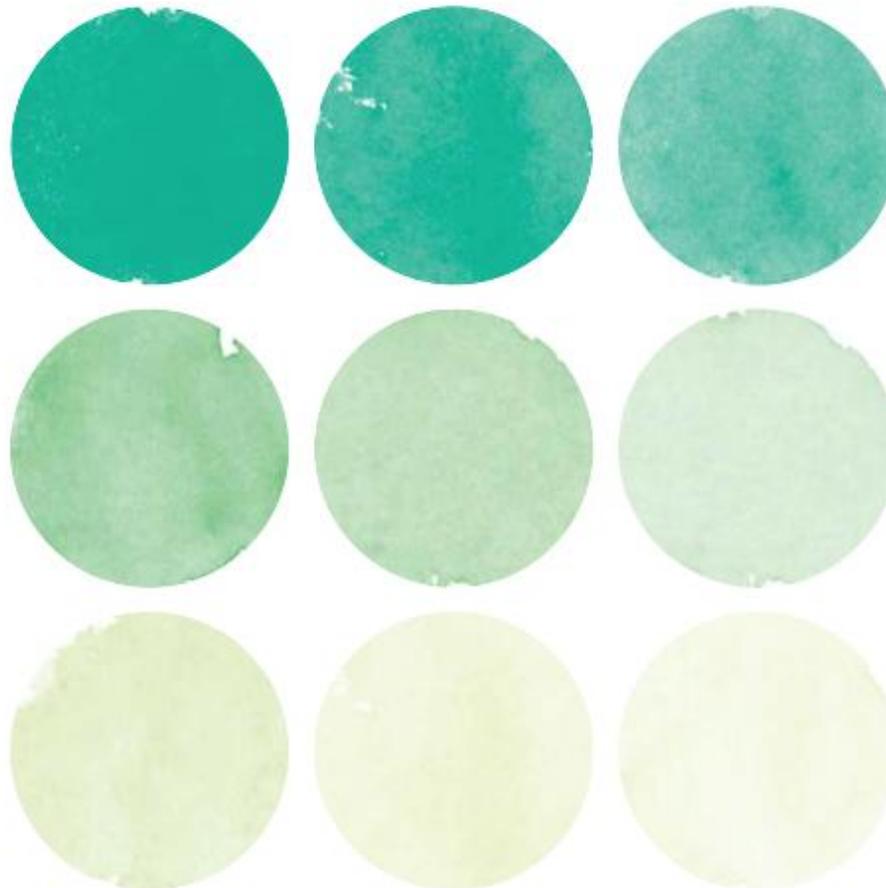
Thèmes principaux





STRATÉGIE MONDIALE DU SECTEUR
DE LA SANTÉ CONTRE
L'HÉPATITE VIRALE
2016–2021

VERS L'ÉLIMINATION DE L'HÉPATITE VIRALE



Stratégie mondiale du secteur de la santé

Coup d'œil sur les cibles en VHC



Cibles concernant l'incidence

- Diminution de **30 %** du nombre de nouvelles infections par le VHC d'ici 2020
- Diminution de **80 %** du nombre de nouvelles infections par le VHC d'ici 2030



Cibles concernant la mortalité

- Diminution de **10 %** de la mortalité d'ici 2020
- Diminution de **65 %** de la mortalité d'ici 2030



Réduction des méfaits

- Hausse du nombre annuel de seringues et aiguilles stériles fournies à chaque personne s'injectant des drogues, de **20** en 2015 à :
 - **200** d'ici 2020
 - **300** d'ici 2030



Cibles concernant le dépistage

- **90 %** des personnes vivant avec le VHC au courant de leur infection d'ici 2030



Cibles concernant le traitement

- **80 %** des personnes vivant avec le VHC traitées d'ici 2030

Source : OMS, SMSS. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_32-fr.pdf?ua=1 (consultée en août 2016).

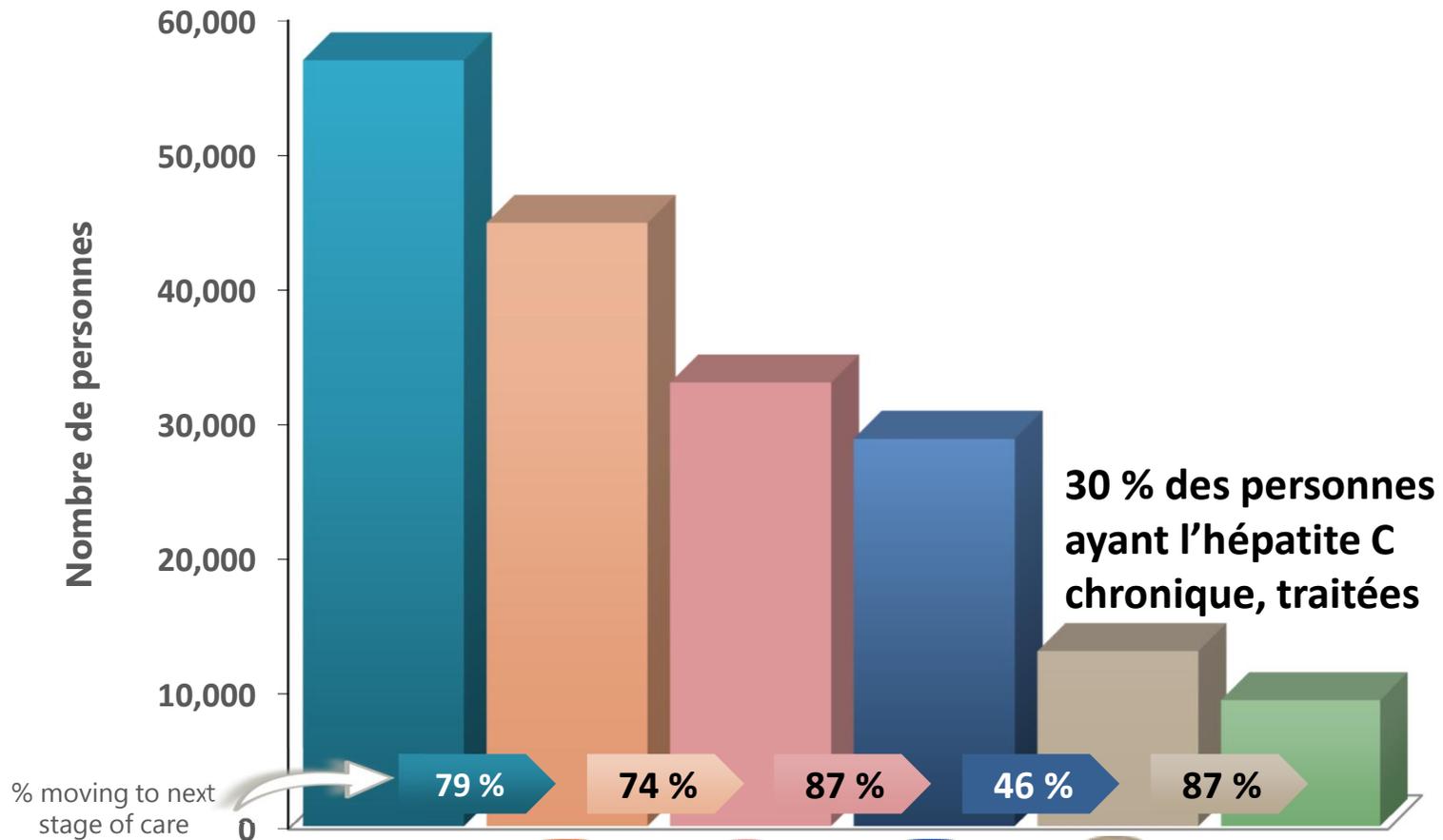
OMS – Continuum des services en hépatites virales et cascade de la prise en charge

Figure 5. La chaîne des services de lutte contre l'hépatite virale et la cascade de la prise en charge



Organisation mondiale de la Santé. (2016). *Stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite virale 2016-2021*, p.19. En ligne : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250577/1/WHO-HIV-2016.06-fre.pdf>

Cascade des soins VHC en C.-B., 2016



Nuria C et al 2018



Diagnostic



Test d'ARN



Positif pour l'ARN



Génotypage



En traitement

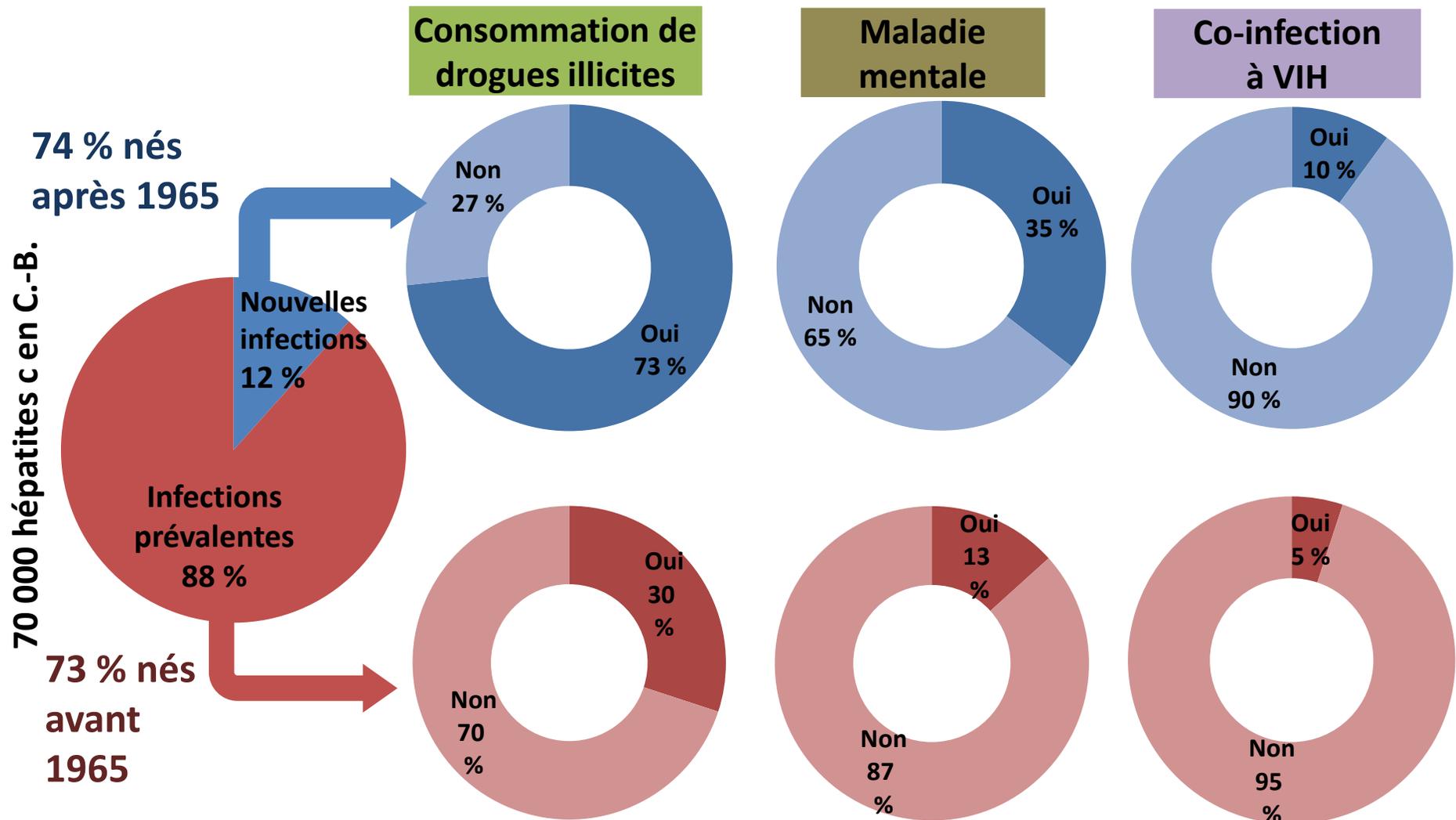


RVS



Diapositive utilisée avec l'autorisation de N Janjua, Symposium canadien sur le VHC, Toronto, 2018.

Épidémies jumelles d'hépatite C en C.-B.



Nouvellement infectés : risques plus élevés d'acquisition et transmission, co-infections et comorbidités → approche syndémique. **Infections prévalentes** : risque faible de transmission, mais en vieillissement → bénéficient du traitement VHC

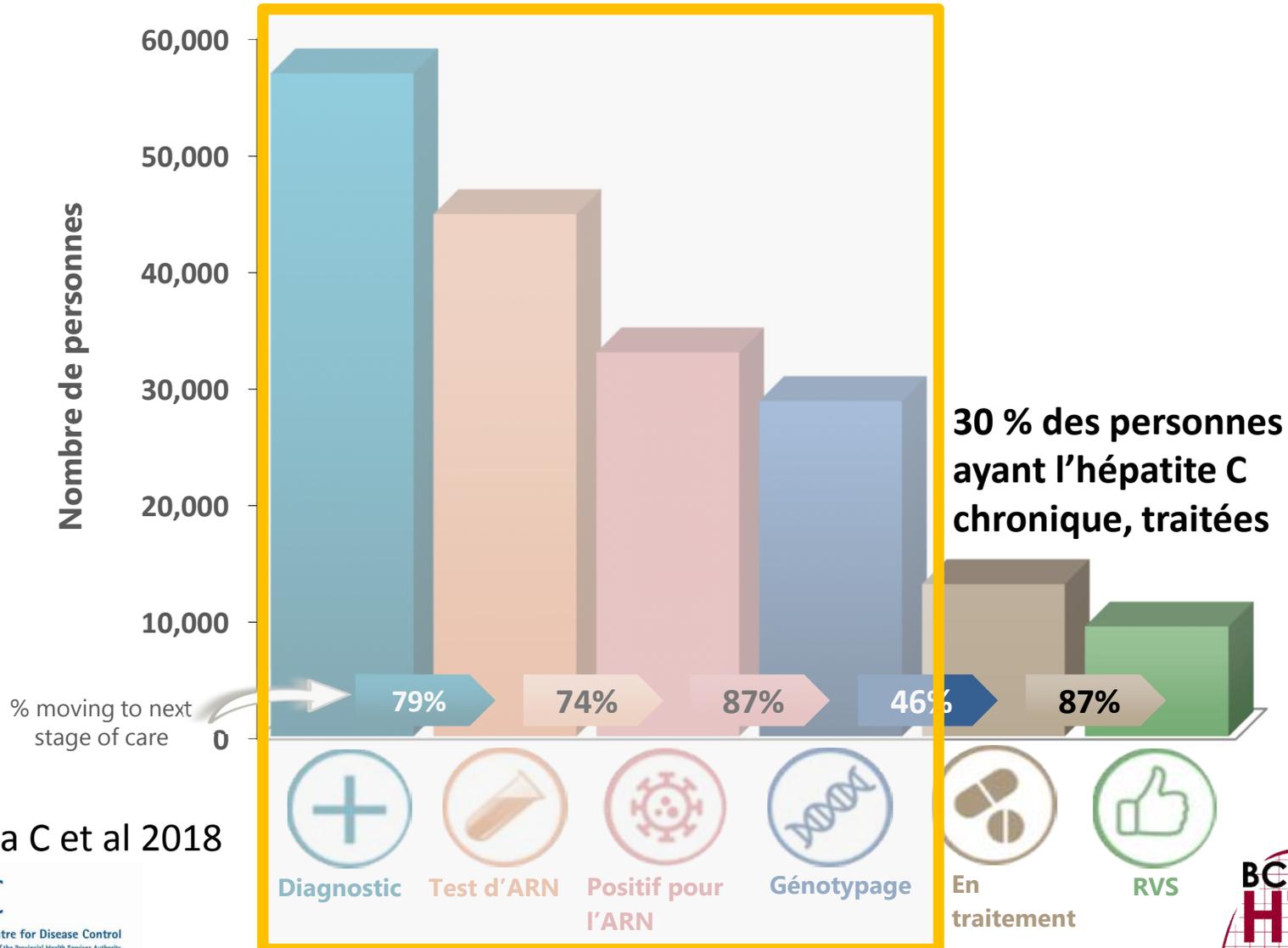
Dépistage

- Les taux de diagnostics demeurent peu élevés
- Des stratégies de dépistage fondées sur le risque et sur la population sont essentielles
- Le processus de dépistage doit être simplifié – il y a trop de chances de perte en cours de suivi (Jordan Feld)
 - Test réflexif d'ARN
 - Test sur goutte de sang séché
 - Nouveaux dépistages au point de service
- Programmes pour le dépistage – dans quels milieux et par qui?



Photo : U.S. Air Force/Staff Sgt Eric T. Sheler ([USAF Photographic Archives](#), domaine public) via Wikimedia Commons

Cascade des soins VHC en C.-B., 2016



Nuria C et al 2018



Diapositive utilisée avec l'autorisation de N Janjua, Symposium canadien sur le VHC, Toronto, 2018.



Dépistage

- Les taux de diagnostic demeurent peu élevés
- Des stratégies de dépistage fondées sur le risque et sur la population sont essentielles
- Le processus de dépistage doit être simplifié – il y a trop de chances de perte en cours de suivi (Jordan Feld)
 - Test réflexif d'ARN
 - Test de goutte de sang séché
 - Nouveaux dépistages au point de service
- Programmes pour le dépistage – dans quels milieux et par qui?



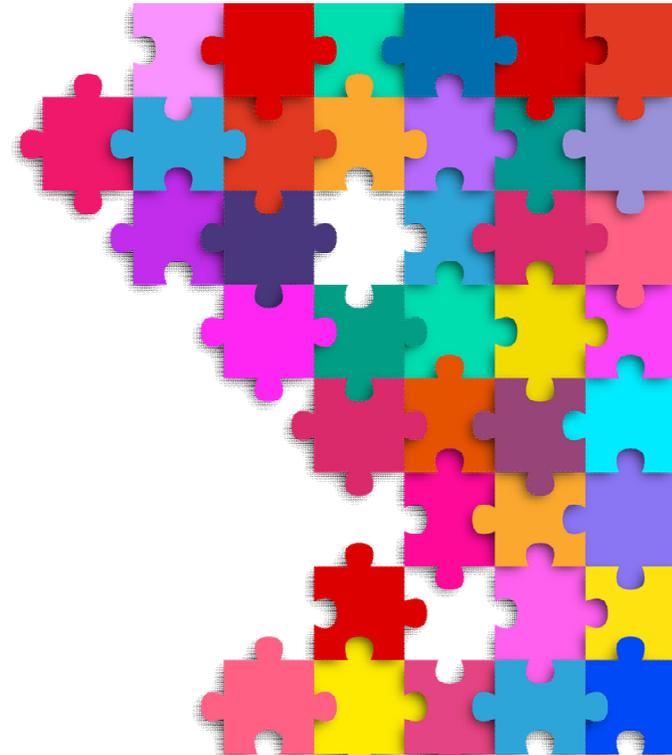
Photo : U.S. Air Force/Staff Sgt Eric T. Sheler ([USAF Photographic Archives](#), domaine public) via Wikimedia Commons

Traitement – remède

Des études dans le monde réel au sein de ces populations démontrent des taux de guérison semblables à ceux des essais cliniques :

- Population co-infectée VIH/VHC (Carmine Rossi)
- Personnes qui s'injectent des drogues (Arshia Alimohammadi)

Manque d'options pour le traitement d'enfants ayant l'hépatite C.



Programmes de traitement

- Nécessité d'abolir les restrictions de l'accès au traitement et de réaliser une vaste mise à l'échelle du traitement
 - Initialement, il pourrait y avoir augmentation du nombre de personnes traitées (les personnes en attente actuelle de traitement), puis une diminution (Jason Grebely)
- Nécessité de cibler les populations « difficiles à joindre »

« Le traitement est rentable et économique, mais encore coûteux. »

- Jeffery Lazarus



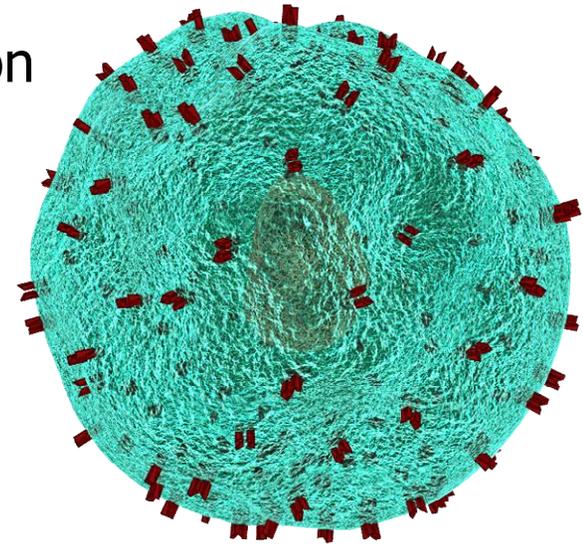
Soins postguérison

- Les infections chroniques entraînent un épuisement du système immunitaire – certaines cellules de ce système se rétablissent après guérison, mais pas toutes à 100 % (Lisa Barret, Heiner Wedemeyer)
- Une durée moindre d'infection chronique à hépatite C pourrait causer moins d'épuisement du système immunitaire
- Implications de l'épuisement du système immunitaire – impact sur l'immunité à des pathogènes sans lien au VHC?
 - Besoin de suivi au-delà du monitoring pour le carcinome hépatocellulaire chez les patients atteints de cirrhose?

Soins postguérison – Résistance contre la réinfection?

Chez une personne qui a eu l'infection chronique à hépatite C et qui a été guérie, y a-t-il une protection immunitaire contre la réinfection? (Georg Lauer)

- Pas encore de réponse claire à cette question
- Des recherches préliminaires semblent indiquer qu'il puisse y avoir une fenêtre d'intervention postguérison pour stimuler la réponse du système immunitaire à l'exposition au VHC



Prévention

« Vu la nature de l'épidémie [d'hépatite C] au Canada, une **grande majorité des nouvelles infections se produit chez des personnes s'injectant des drogues**. Il est absolument crucial de contribuer aux efforts pour rehausser l'offre de **traitements de substitution aux opioïdes** et de **programmes de seringues**. »

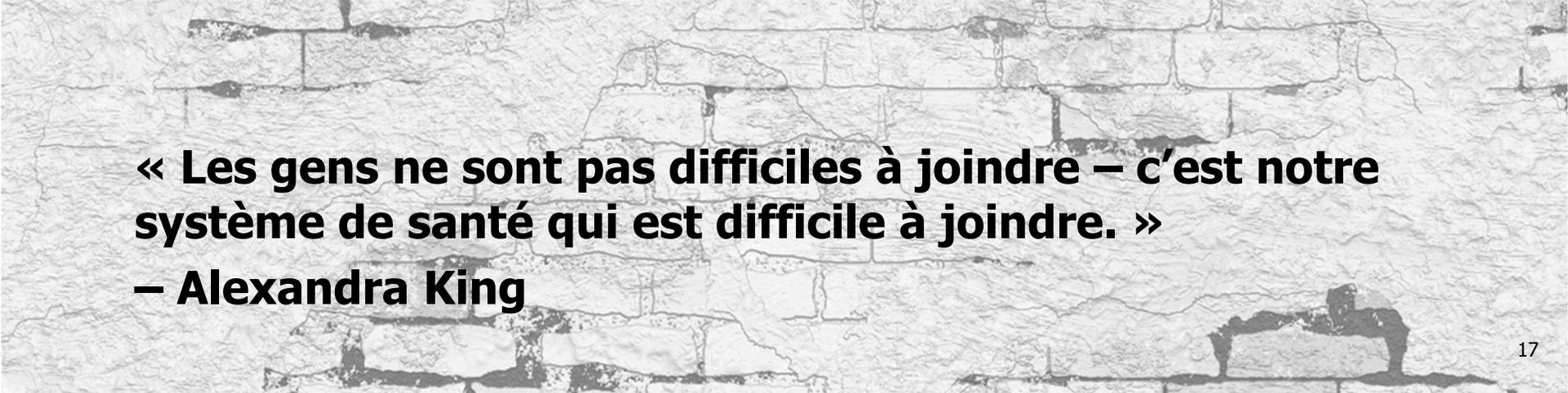
-Jason Grebely

- Il ne s'agit pas que de l'hépatite C – il s'agit également d'améliorer la santé générale des consommateurs de drogues et de répondre aux déterminants sociaux de la santé (Jason Grebely)
- Lien avec la crise des surdoses et des drogues empoisonnées (Mark Tyndall)

Populations prioritaires

Il persiste des obstacles à la prévention, au dépistage, au traitement et aux soins :

- Dans les régions rurales et éloignées
- Dans les prisons et pour les personnes ayant été incarcérées
- Pour les populations d'immigrants et nouveaux arrivants
- Pour les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis



« Les gens ne sont pas difficiles à joindre – c'est notre système de santé qui est difficile à joindre. »

– Alexandra King

Populations prioritaires

- Obstacles à l'accès à la réduction des méfaits, au dépistage et au traitement dans les prisons (Lindsay Jennings de PASAN)
 - Établissements fédéraux et prisons provinciales
- Immigrants et nouveaux arrivants au Canada
 - Importance du dépistage et de l'arrimage aux soins
 - Soins culturellement adaptés
- Souveraineté des données autochtones (Jennifer Walker)
 - Importance de la collecte de données au sujet des populations autochtones
 - Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation – les données peuvent être un instrument de guérison
 - Éthique dans le traitement des données; propriété communautaire

Rien à notre sujet sans nous



- Appel à l'action pour inclure la participation de la communauté à la planification et à la réalisation de la recherche et des programmes ainsi qu'à la présentation/diffusion des résultats
- Appel à l'action afin que les chercheurs et cliniciens appuient le travail de la communauté et dans la communauté, amplifient les voix de la communauté et militent pour le changement

Élimination – micro-élimination

- La micro-élimination consiste à décortiquer l'élimination de l'hépatite C en des objectifs à plus court terme, axés sur l'élimination dans des populations, lieux ou milieux spécifiques, comme moyen de parvenir à l'élimination générale (Jeffrey Lazarus)
- Exemples : population co-infectée VIH/VHC, enfants, personnes incarcérées, une ville, une province, un hôpital
- Le recours à des stratégies de micro-élimination peut aider à :
 - Susciter l'adhésion de décideurs politiques grâce à des gains à court terme
 - Bâtir un élan en misant sur ces réussites
 - Allouer des ressources de manière efficace

Élimination – Changements aux politiques

Stratégies pour des changements de politiques propices à l'élimination :

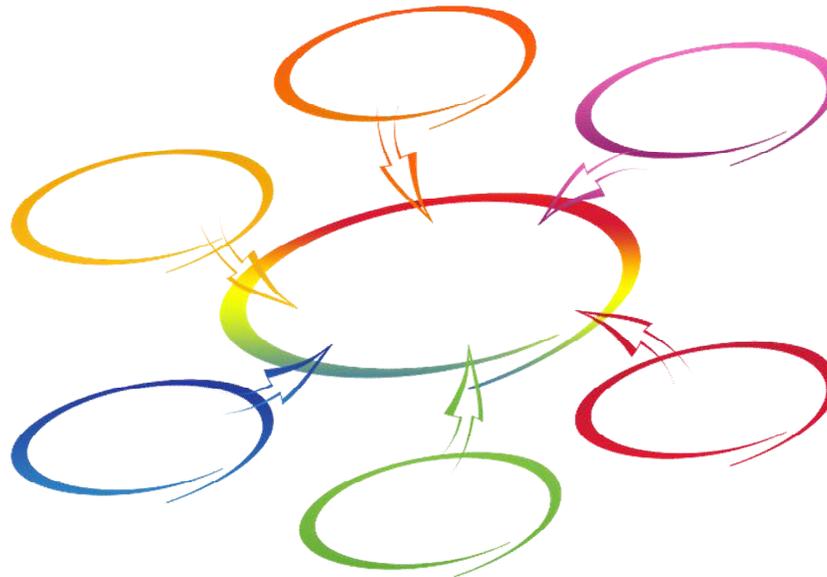
- Utiliser les données pour stimuler une politique d'élimination : l'élimination réduit les coûts dans l'analyse modélisée pour tous les pays examinés, mais nécessite un investissement initial (Homie Razavi)
- Développer des objectifs qui sont atteignables pendant la durée du mandat du gouvernement, pour accroître l'adhésion des décideurs politiques

Considérer de nouveaux modèles comme :

- Négociation de prix avec l'industrie
- Modèles de paiement basés sur les résultats de santé positifs (Ricardo Baptista Leite)
- Incitatifs pour que les patients se fassent traiter (Naveed Janjua)

Élimination au Canada

- Approche de systèmes de santé centrée sur la personne (Jeffery Lazarus)
- Il faut une « approche de santé publique » à l'élimination



- 82 pays ont un plan national – le Canada a la capacité et la responsabilité de faire de même (Alison Marshall, Naveed Janjua)

Stagiaire de CanHepC

1. Réflexions générales
2. Regard sur les recherches futures sur l'hépatite C



Mohamed Abdel-Hakeem,
boursier postdoctoral,
CanHepC

Discussion



Merci!