

CanHepC

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

WEBINAIRE

Engager et informer les efforts d'élimination du VHC au Canada :
Modèle directeur pour un plan d'action national sur le VHC

Date : Mercredi 9 mai 2018, 11h HNE



Pour accéder au son :
Numéro d'accès sans frais :
1-800-768-2983
Code d'accès : 4041493

Le webinaire débutera sous peu.
Le micro de tous les participants
sera désactivé jusqu'à la période
de questions.

Conseils

- Si l'image à l'écran reste figée ou si la présentation PowerPoint ne semble pas progresser, actualisez la page Web ou redémarrez votre navigateur.
- Si vous utilisez un poste téléphonique à haut-parleur, **coupez le son du microphone** sur votre appareil pour améliorer la qualité du son pour tous les participants.
- Si vous vous connectez en utilisant votre téléphone, vous pouvez changer votre identifiant sur le panneau.
- **Pour activer ou désactiver le microphone, appuyez sur *7.**



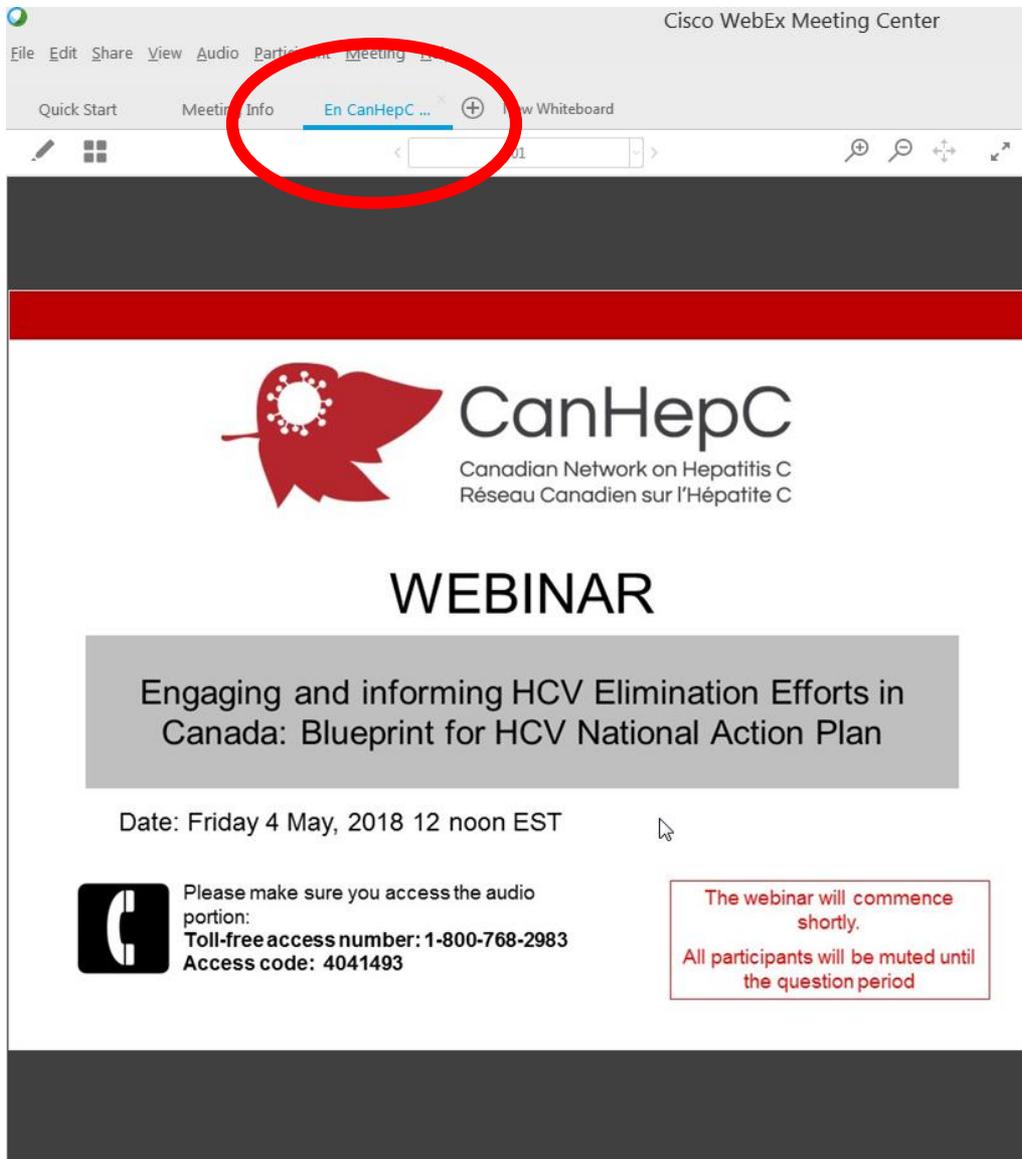
CanHepC

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

Cisco WebEx Meeting Center

File Edit Share View Audio Participants Meeting ...

Quick Start Meeting Info **En CanHepC ...** (+) New Whiteboard



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

WEBINAR

Engaging and informing HCV Elimination Efforts in
Canada: Blueprint for HCV National Action Plan

Date: Friday 4 May, 2018 12 noon EST

 Please make sure you access the audio
portion:
Toll-free access number: 1-800-768-2983
Access code: 4041493

**The webinar will commence
shortly.**
**All participants will be muted until
the question period**

Participants Chat Notes

> Participants

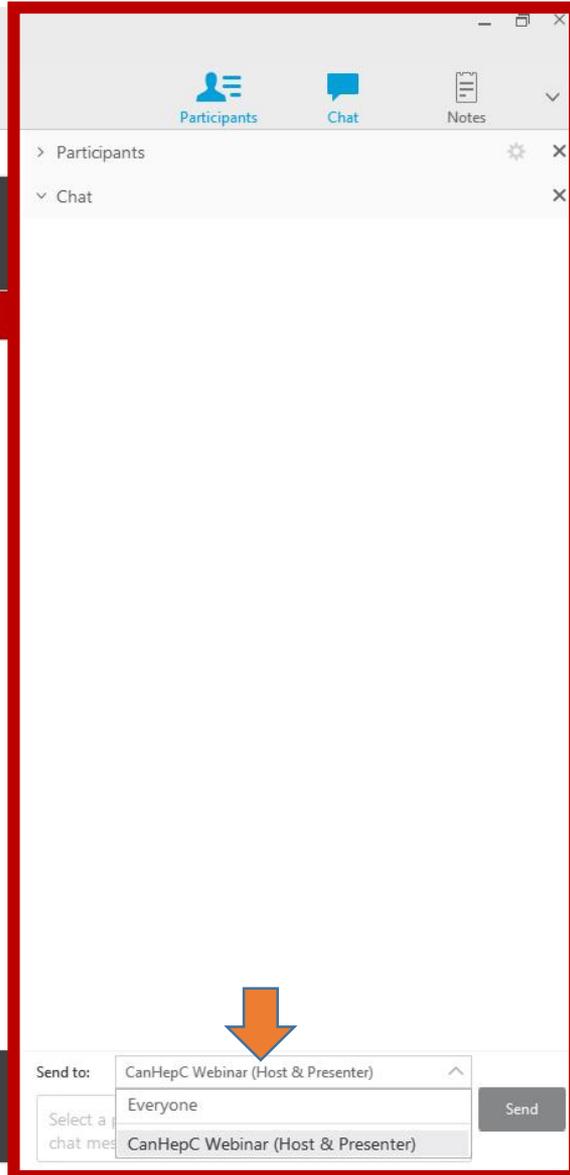
> Chat

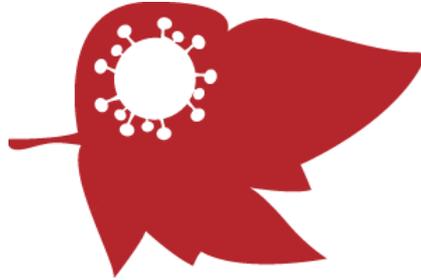
Send to: CanHepC Webinar (Host & Presenter)

Select a chat message: Everyone

CanHepC Webinar (Host & Presenter)

Send





CanHepC

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

Engager et informer les efforts d'élimination du VHC au Canada : Modèle directeur pour un plan d'action national sur le VHC

Conférencière :

Marina Klein, MD, MSc, FRCP(C)

Professeure de Médecine

Centre universitaire de santé McGill

Research Director

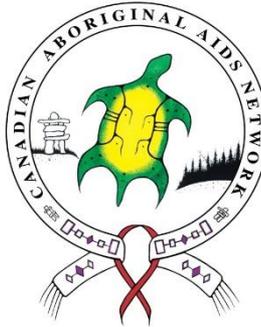
Division of Infectious Diseases and Chronic Viral Illness Service

National Co-Director, CIHR Canadian HIV Trials Network

Partenaires dans cette action concertée



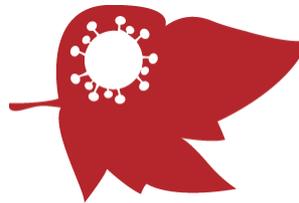
Canadian Liver Foundation
Fondation canadienne du foie



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



PASAN



CanHepC

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



South Riverdale
COMMUNITY
HEALTH CENTRE



ACTION HEPATITIS CANADA

AHC

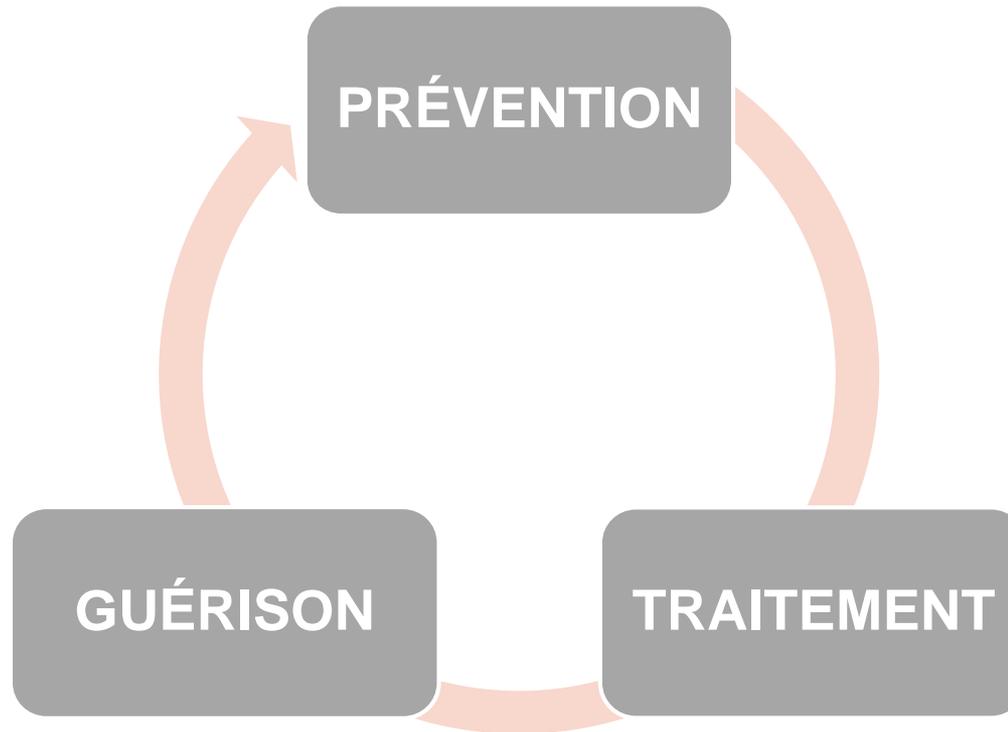
ACTION HÉPATITES CANADA



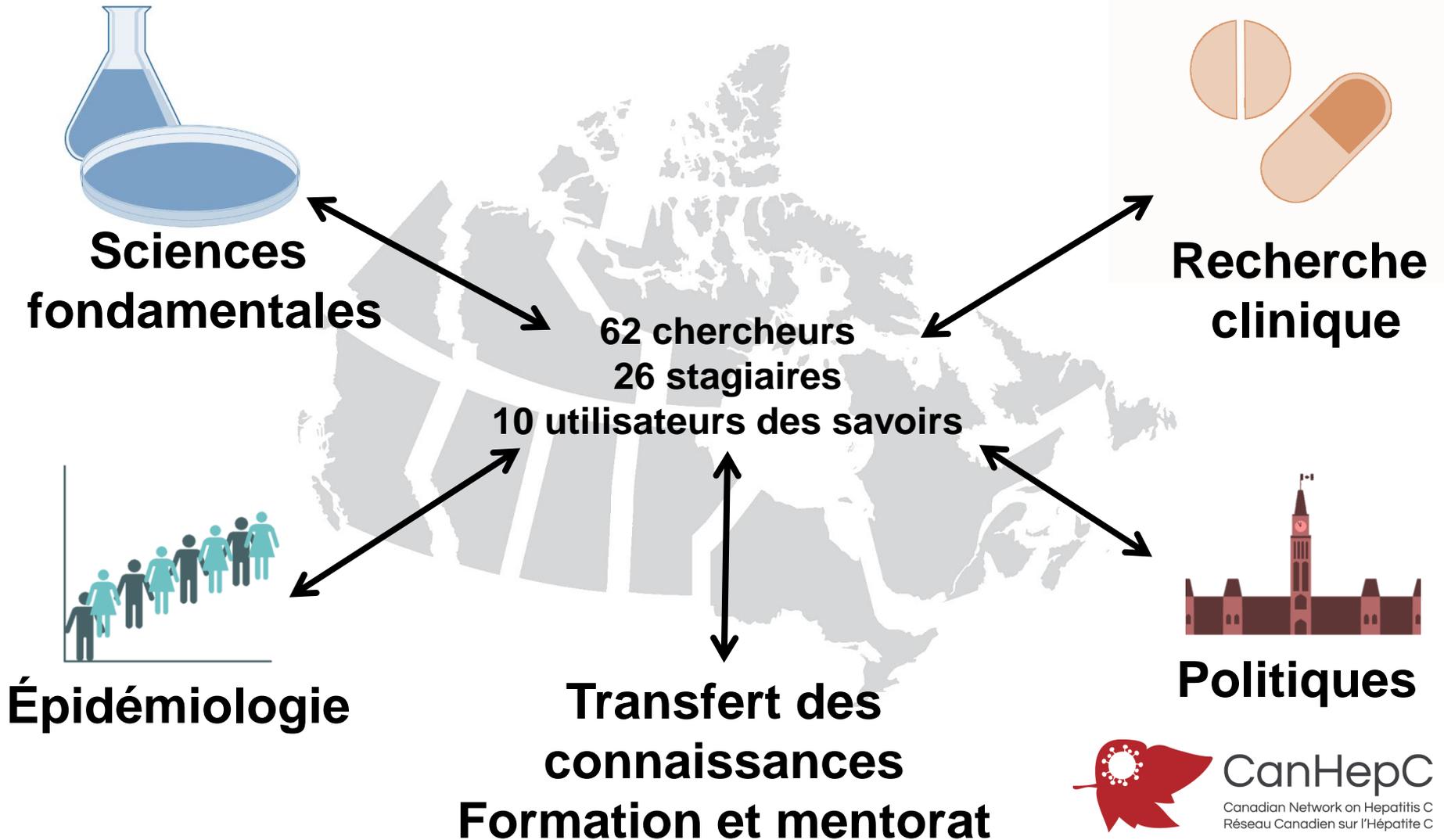
Canadian Association of
Hepatology Nurses

Association Canadienne
Des Infirmières D'Hépatologie

Réseau Canadien sur l'Hépatite C (CanHepC)

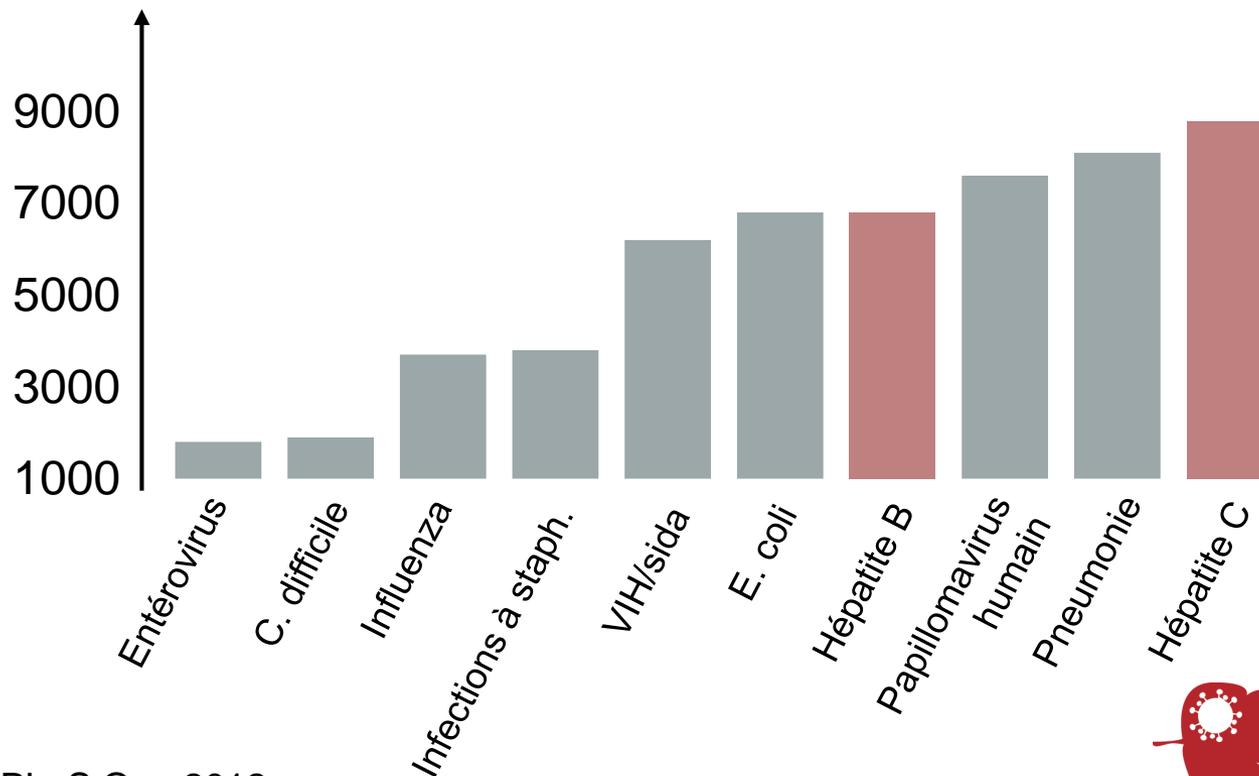


Réseau Canadien sur l'Hépatite C (CanHepC)



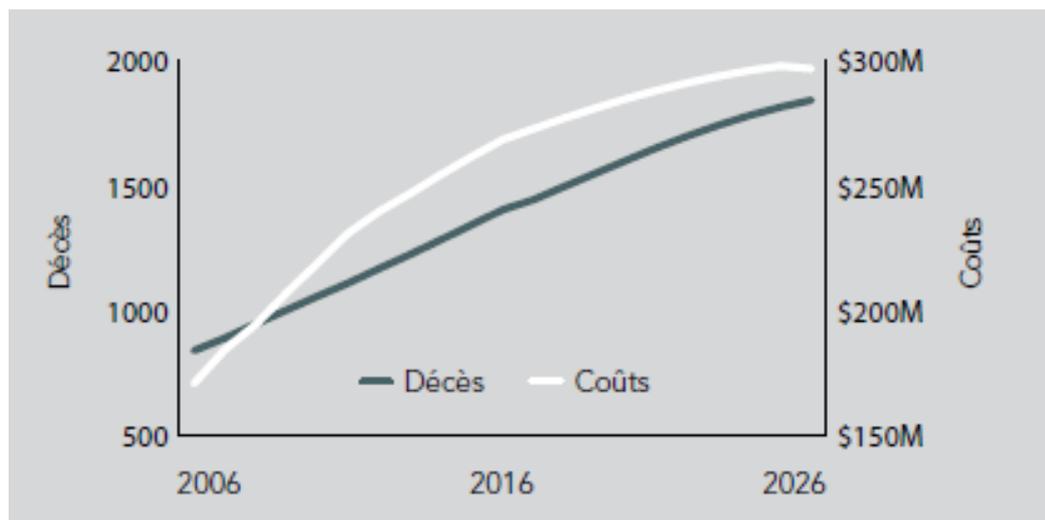
Portrait de l'hépatite C au Canada

Au Canada, **plus d'années de vie sont perdues** à cause l'Hépatite C que par toute autre maladie infectieuse



Portrait de l'hépatite C au Canada

Le nombre de décès et le coût des soins de santé imputables à l'hépatite C ont **pratiquement doublé dans la dernière décennie**



CanHepC

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

Portrait de l'hépatite C au Canada

- Au Canada, plus de **250 000 personnes** sont infectées par l'hépatite C :
 - seuls 40 % ont reçu un diagnostic;
 - de 10 à 15 % seulement ont été traitées.
- Les communautés autochtones, les utilisateurs de drogues injectables, les nouveaux arrivants, les détenus et les baby-boomers sont les plus touchés.
- Les stratégies de prévention et de traitement de l'hépatite C sont fragmentées au Canada.



CanHepC

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

Perspectives d'élimination de l'hépatite C au Canada

- Les nouveaux **antiviraux à action directe** (DAA) utilisés dans le traitement de l'hépatite C peuvent guérir près de **95 %** des personnes traitées.
- Un traitement efficace peut **réduire les complications hépatiques et extrahépatiques** de l'hépatite C.

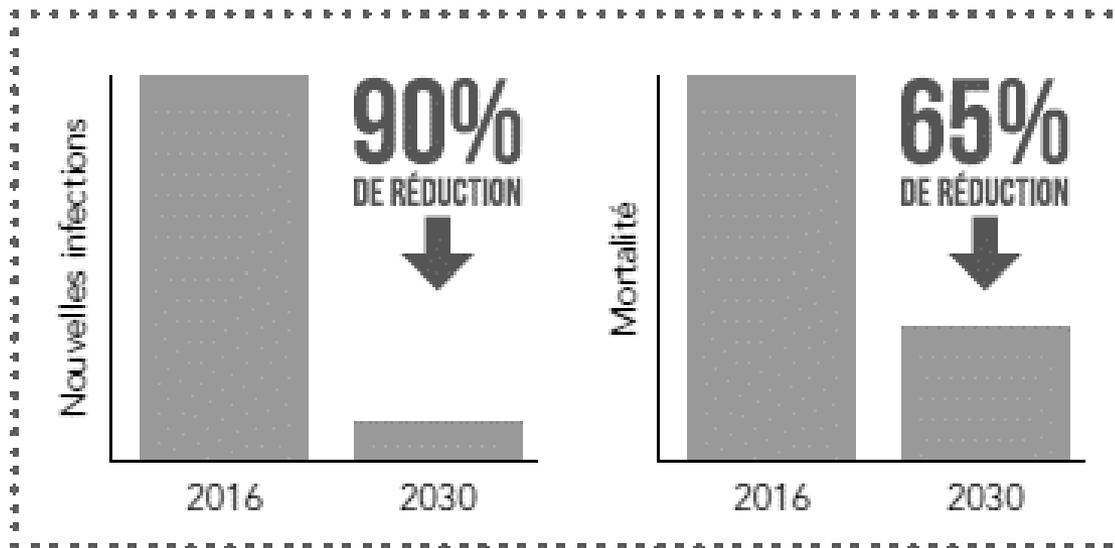


CanHepC

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

L'OMS et la stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite virale

- **Éliminer d'ici 2030 l'hépatite virale** en tant que grave menace pour la santé publique
- Adoption le 28 mai 2016 : **le Canada est l'un des pays signataires**
- Appel lancé à tous les pays pour qu'ils mettent sur pied un **plan d'action national**



Pourquoi le Canada a-t-il besoin d'un plan d'action national?

- Nous devons (à tout le moins) atteindre les cibles d'élimination de l'OMS
- Nous devons établir des stratégies **coordonnées** pour surmonter tous les obstacles
 - Dépistage et diagnostic
 - Capacité de traitement et modèles de soins
 - Réforme de la fixation des prix des médicaments
 - Stratégies de prévention
- Nous devons éviter les chevauchements des initiatives dans les différentes régions



CanHepC

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

Pourquoi le Canada n'a-t-il pas de plan d'action national?

- Principale raison :
 - Difficultés liées aux champs de compétences : **les soins de santé relèvent des provinces/territoires**
 - **Le gouvernement fédéral n'a pas le mandat « d'imposer » un plan aux provinces/territoires**
 - Résistance de la part du gouvernement fédéral précédent
- Autres facteurs :
 - Approche ciblée (centrée sur la maladie) ou syndémique : avantages et inconvénients
 - Autres priorités importantes en santé (crise des opioïdes, etc.)



Cadre d'action pancanadien

- En préparation, sous la direction de l'**Agence de la santé publique du Canada** (ASPC)
- Approche intégrée pour réduire les effets sur la santé des infections transmissibles sexuellement et par le sang (**ITSS**) au Canada d'ici 2030 (y compris l'hépatite C)
- Quatre **piliers** :
 1. Prévention
 2. Dépistage
 3. Soins et traitement
 4. Soins et soutien continus

 Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

Canada 

**A Framework For Action Towards The
Elimination Of HIV, Hepatitis C And
Sexually Transmitted Infections In Canada**

PROTECTING AND EMPOWERING CANADIANS
TO IMPROVE THEIR HEALTH



Avantages du cadre d'action sur les ITSS

- Approche **syndémique** qui reconnaît le haut degré d'**intersectionnalité** des différentes ITSS
- Recommandations applicables à toutes les ITSS
- Processus d'élaboration inclusif auquel participent les **acteurs clés**
 - **Populations touchées – membres de la collectivité**
 - **Cliniciens**
 - **Chercheurs**
 - **Décideurs des provinces et territoires**



CanHepC

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

Pourquoi n'est-ce pas suffisant?

- Dénominateurs communs, mais **grandes différences** également entre les ITSS
- Certains aspects sont propres à l'hépatite C
 - Guérissable avec un large accès au traitement
 - Taux de diagnostic très faible
 - Hausse de la morbidité et de la mortalité en l'absence d'une intervention
- Difficulté d'établir des spécificités adéquates pour chaque ITSS
 - Mise en œuvre et évaluation difficiles



CanHepC

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

Action concertée du CanHepC : **Modèle directeur** pour la préparation d'un plan d'action national sur l'hépatite C

- Vise à créer un **modèle directeur consensuel pour soutenir les efforts d'élimination de l'hépatite C au Canada**
- **Objectif :**
 1. Fournir une **orientation** dans la lutte contre l'hépatite C au moyen d'**objectifs précis et mesurables** adaptés au contexte **canadien**
 2. Produire un document que les décideurs et les gouvernements provinciaux et territoriaux peuvent **adapter en fonction de leur contexte particulier** (autrement dit, ***quoi faire plutôt que comment le faire***)



Modèle directeur – Approche concertée



- Tenir compte des **cibles d'élimination de l'hépatite C de l'OMS**
 - Manuel de l'OMS, cinquième partie (Contenu d'un plan national de lutte contre l'hépatite)
- Compléter le **cadre d'action pancanadien sur les ITSS** en ajoutant des directives particulières pour l'hépatite C
 - **Objectifs, cibles et actions** pour chacun des piliers structurels du cadre d'action :
 - Prévention
 - Dépistage
 - Amorce des soins et des traitements
 - Soins et soutien continus



CanHepC

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

Modèle directeur – Processus d'élaboration

Comité de rédaction :

- Combiner le savoir-faire du réseau CanHepC et d'ailleurs
 - Chercheurs du CanHepC
 - Organismes communautaires comptant une forte représentation des populations touchées
 - Cliniciens
 - Travailleurs de la santé

Un **consultant** rédigera un document de cohésion



CanHepC

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

Modèle directeur – Processus d'élaboration

Des **groupes d'étude** se pencheront sur les piliers structurels du cadre d'action pancanadien

1. Prévention
2. Dépistage
3. Soins et traitement



4. Populations prioritaires

Autochtones, détenus, utilisateurs de drogues, nouveaux arrivants, adultes vieillissants (baby-boomers) et enfants/adolescents

- Soins et soutien continus répartis entre deux pôles :
 - **Prévention** (réduction des méfaits pour prévenir une réinfection)
 - **Soins et traitement** (prise en charge continue et soutien après la guérison)

Mission :

- Déterminer les objectifs ou cibles précises à atteindre (guide de l'OMS)
- Pour chaque cible, suggérer des moyens de les atteindre et fournir des indicateurs clés
- Étayer avec des données probantes si possible



CanHepC

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

Tâches des groupes d'étude

- **Contexte** – situation actuelle au Canada
- **Objectifs** – de haut niveau (par ex., réduire la fréquence du VHC au Canada)
- **Cibles** – pour chaque objectif – cibles mesurables (par ex., réduire le taux de nouvelles infections de 50 % d'ici 2020 et de 90 % d'ici 2030)
- **Indicateurs** – comment mesurer les cibles
- **Activités suggérées** – activités pour atteindre les cibles avec preuves à l'appui
- **Populations prioritaires** – problèmes propres à des populations clés



CanHepC

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

Modèle directeur – Comité de rédaction

Nom	Role/Organisation	Groupe d'étude
Brian Conway	CanHepC Clinical Core rep, VIDC	Soins et traitement
Curtis Cooper	CanHepC Clinical Core rep, Ottawa Hospital	Soins et traitement (Resp.)
Marina Klein	CanHepC Clinical Core rep, MUHC	Soins et traitement (Resp.)
Alexandra King	CanHepC KT Core rep, U of Saskatchewan	Soins et traitement
Lisa Barrett	CanHepC Clinical Core rep, Dalhousie University	Soins et traitement
Carrielynn Lund	DRUM/CanHepC Coordinator, CAAN	Prévention
Naglaa Shoukry	CanHepC Director & Basic Science lead, CHUM	Prévention
Denise Thomas	CanHepC KT Core rep, executive member CAHN	Prévention
Gerry Mugford	CanHepC Epidemiology Core rep, MUN	Prévention
Julie Bruneau	CanHepC Epidemiology Core lead, CHUM	Prévention (Resp.)
Naveed Janjua	CanHepC Policy Core rep, UBC	Prévention (Resp.)
Claudia Medina	Program Manager, Prisoners HIV/AIDS Support Action Network	Pops prioritaires
Jason Altenberg	Director, Programs, South Riverdale Community Health Centre, Toronto	Pops prioritaires (Resp.)
Laurie Edmiston	Executive Director, CATIE	Pops prioritaires
Lindsay Jennings	Provincial Hep C Program Coordinator, PASAN	Pops prioritaires
Melisa Dickie	Associate Director, Community Health Programming, CATIE	Pops prioritaires (Resp.)
Renée Masching	Director of Research and Policy, CAAN	Pops prioritaires
Simon Ling	Pediatrician, The Hospital for Sick Children	Pops prioritaires
Daryl Luster	CanHepC KT Core lead	Soins et traitement
Jason Grebely	CanHepC Epidemiology Core rep, UNSW	Soins et traitement (Resp.)
Jennifer van Gennip	Communications and Project Coordinator, AHC	Soins et traitement
Mel Krajden	CanHepC Policy Core lead, UBC	Soins et traitement (Resp.)
Jordan Feld	Chair, CanHepC Clinical Core Lead, UHN	Président
Tracy Swan	Consultant Policy/Community Writer	Rédactrice
Lorraine Fradette	CanHepC Project Manager, CHUM	Gestionnaire de Projets

Modèle directeur – Étapes à venir et échéancier

- **Échanges** avec l'ASPC pour s'assurer du respect du cadre d'action pancanadien sur les ITSS
- Webinaire (aujourd'hui) – ***rétroaction sur le processus***
- **Contribution des provinces et territoires** sur la faisabilité de la mise en œuvre
 - **1^{er} juin** – Réunion du Comité directeur sur les maladies transmissibles et infectieuses (CDMTI) : représentants du gouvernement fédéral, provinciaux et territoriaux
 - Présenter nos plans pour le modèle directeur
 - Demander des collaborateurs et des propositions sur le modèle directeur



CanHepC

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

Modèle directeur – Étapes à venir et échéancier

- Sommet Mondial sur l'hépatite (Toronto, du 14 au 17 juin)
 - Réunion des intervenants sur le modèle directeur le **13 juin 2018**
 - Séance publique dans la matinée pour les propositions aux groupes d'étude – **ouverte à tous** – suivie d'un atelier en après-midi
 - Présentation des documents préliminaires des groupes d'étude suivie d'une table ronde avec des participants internationaux **samedi 16 juin 2018**
- Vaste consultation juin-juillet 2018
 - Webinaires sur le contenu des documents préliminaires – dates à déterminer
- Lancement escompté du modèle directeur à l'automne 2018, idéalement en même temps que le cadre d'action sur les ITSS



CanHepC

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

Vous avez des suggestions?

- Vous pouvez nous contacter à hcvblueprint@gmail.com
- Consultez le site Web du CanHepC (www.canhepc.ca)



CanHepC

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

Des questions?



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