

Les visions et les attentes des malades

—

Présentation du CAPAHC et du travail d'accès aux dépistages et aux traitements
réalisé au Québec

Forum National – SOS Hépatites 23/11/23

Thomas Delbano, Coordonnateur de Projet – Communications

Centre Associatif Polyvalent d'Aide Hépatite C

CAPAHC

Le CAPAHC – Centre Associatif Polyvalent d'Aide Hépatite C

- Créé en 2003 par Laurence Mersilian, directrice actuelle
- Suite à ses propres difficultés pour accéder à des ressources VHC et au traitement
- Au début, groupes d'entraide et d'écoutes pour les patients-es, publications de brochures gratuites explicatives sur la maladie, les traitements de l'époque, les effets secondaires, parues dans les 2 langues officielles, plus de 70 000 distribuées au Canada.
- Évolue pour devenir depuis plusieurs années un organisme de « seconde ligne » et porter des revendications autour du VHC et de lutte contre les ITSS



De gauche à droite : Thomas Delbano (Coord. projets) ; Catherine Drolet (stagiaire Info-Herpès) ; Bells Larsen (Responsable des Formations) ; Laurence Mersilian (Direction), Marjolaine Pruvost (Coord. projets)

CAPAHC

6 populations prioritaires au Québec

Les personnes PUDI (utilisatrices de drogues par injection ou inhalation)

Les personnes autochtones
(Premières Nations, Inuits et Métis)

Les personnes ayant une
expérience d'incarcération

Les hommes GBHarsah (gay, bi,
et hommes ayant des rapports
sexuels avec des hommes)

Les personnes migrantes et
nouvellement arrivées de pays
à forte prévalence du VHC

La cohorte de naissance 1945 - 1975

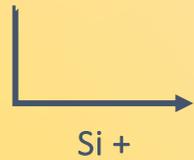
Situation actuelle au Québec

- Signataire des objectifs 2030 de l'OMS contre les hépatites virales, mais pas de plan d'élimination mis en place par les gouv. provinciaux ou nationaux
- Prévalence estimée à env. 50 000 PVVHC dans la province (8.4m d'hab.)
- 2/3 des Canadien·nes n'ont jamais été dépistées pour le VHC
- Manque de données fiables sur les nouvelles (ré)infections, le nombre de dépistage et traitements réalisés chaque année, le nombre de cas d'hép C chroniques dans la province...
- 1137 traitements prescrits en 2022, Obj. de 2500/an pour atteindre l'élimination en 2030
- Élimination estimée à 2037 (taux de traitement pré 2020), ou 2041 (taux post 2020).
- Enjeux d'accès au dépistage, traitements.. et précarisation économique des populations cibles de la lutte contre le VHC
- Signaux faibles d'une augmentation des nouveaux cas depuis le début 2023

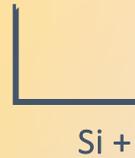


Cascade de soins VHC

Dépistage anticorps anti-VHC



Dépistage pour l'ARN du VHC



Liaison pour traitement



Initiation du traitement



Contrôle RVS 12 semaines
après l'arrêt du traitement

Contexte de création du Plaidoyer

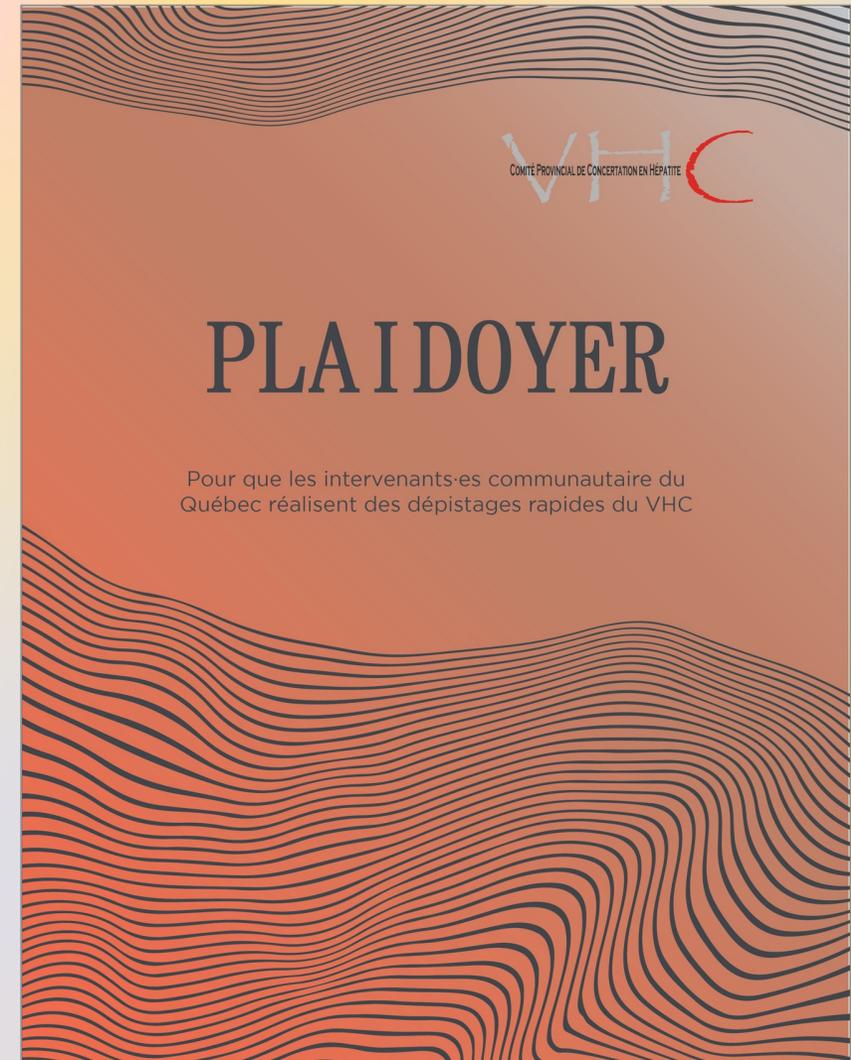
- Initiative du Comité Provincial en VHC qui réunit 32 organismes communautaires du Québec , pilotée par le CAPAHC
- Constat des organismes de première ligne du manque d'accès au dépistage rapide pour leurs bénéficiaires
- Augmentation du taux d'incidence nationale de l'hép C entre 2014 et 2018, passant de 29.66 à 33.9 cas pour 100 000 personnes.
- Sentiment du milieu que la situation avait empiré depuis les interruptions de services de 2020, et peu de données sur l'état réel de la situation
- Projet initial de lettre ouverte signée par des intervenant-es du milieu

→ Jugée insuffisante pour convaincre, décision de faire évoluer le document vers un argumentaire plus recherché



Le Plaidoyer

- Document de 15 pages, publié le 29 avril 2023
- Dans le cadre des cibles OMS pour 2030 :
- Aspects et arguments scientifiques, économiques et politiques
- **Une demande simple** : un changement de la Loi pour que le dépistage du VHC ne soit plus un acte réservé aux professionnel·les de santé et soit ouvert aux intervenant·es travaillant auprès des personnes vivant avec le VHC
- Très peu de réaction de la part des décideurs depuis la publication à ce jour
- Version mise à jour du Plaidoyer, avec des chiffres plus récents sur les nouvelles infections et nombre de traitements, prévue pour début 2024



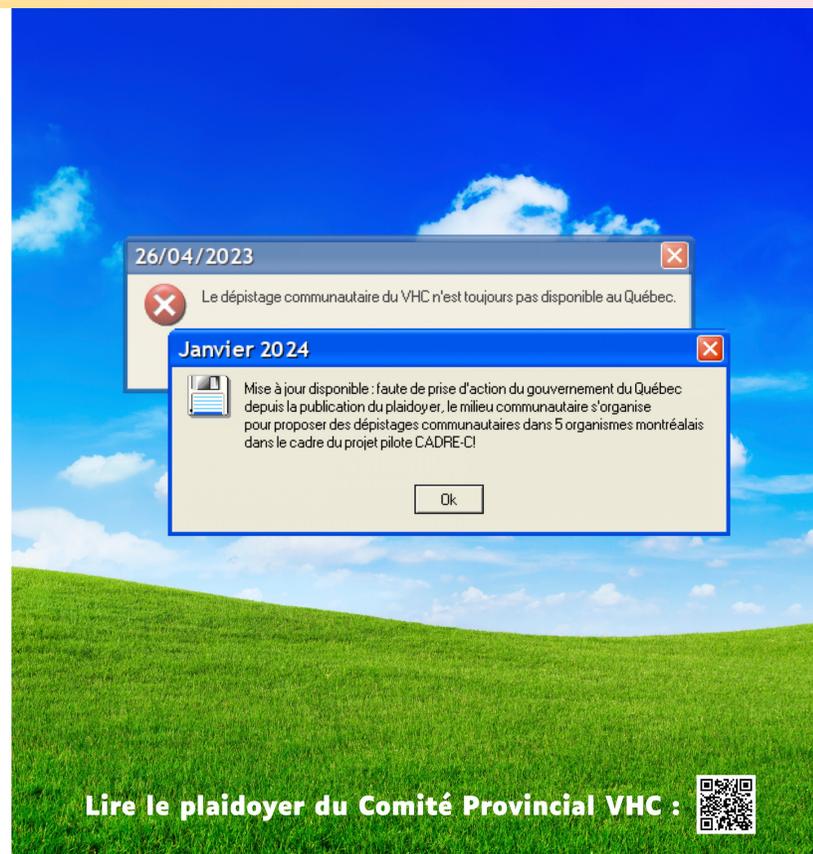
Documents annexes

- Les nouveaux cas d'hépatite C sont en hausse au Canada
- Les services et soins de santé liés aux ITSS, déjà insuffisants, sont encore plus limités depuis la pandémie de COVID-19 au Québec
- Le VHC impacte de façon disproportionnée les communautés marginalisées et stigmatisées
- Selon les estimations, 70 à 80% des nouveaux cas de VHC toucheront les personnes utilisatrices de drogues dans les pays industrialisés
- Au Québec, le dépistage du VHC, même via tests rapides, est réservé aux médecins et aux infirmières
- Si le Québec maintient ses niveaux de dépistage et de traitements de 2019, il n'atteindra pas l'élimination du VHC avant 2037

Le Québec doit élargir et diversifier son offre de dépistage pour éliminer le VHC d'ici 2030

Une coalition de 32 organismes communautaires québécois revendique le droit, pour les intervenant-es formé-es, de proposer du dépistage rapide du VHC aux points de service.

CAPAHC info@capahc.com
Centre Associatif Polyvalent d'Aide Hépatite C



Lire le plaidoyer du Comité Provincial VHC :

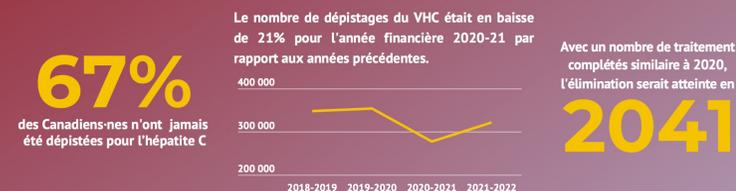


Plaidoyer

Pour que les intervenants-tes communautaires du Québec réalisent des dépistages rapides de l'hépatite C

L'hépatite C est aujourd'hui totalement évitable et guérissable. Mais elle reste encore "la maladie infectieuse la plus coûteuse au Canada" en raison des lourdes complications qu'elle entraîne si elle n'est pas prise en charge à temps.

L'Organisation Mondiale de la Santé fixe un objectif d'élimination de l'hépatite C pour 2030. Mais le Québec est mal parti pour tenir ce cap :



Il est donc indispensable d'augmenter et diversifier l'offre de dépistage.

Aujourd'hui le dépistage est réservé aux médecins et infirmières-ères. Nous demandons à ce que les intervenants-tes puissent effectuer des dépistages rapide de l'hépatite C directement dans leurs organismes.

Ce changement permettrait de :

- Comblent la baisse des services de dépistage observée depuis le début de la pandémie de COVID-19
- Désengorger le réseau de la santé
- Faciliter l'accès au dépistage de l'hépatite C, notamment dans les régions éloignées
- Offrir du dépistage dans un environnement de confiance à des personnes ayant déjà pu être confrontées à diverses formes de discrimination dans le réseau de la santé
- Faciliter l'arrimage aux soins pour les personnes ayant un résultat positif via des corridors préétablis entre le milieu communautaire et le réseau de la santé

Pour lire le plaidoyer complet



VHC
Comité Provincial de Coopération

CAPAHC



Affichez votre solidarité
à notre démarche en
ajoutant votre nom à
notre liste de soutiens

CAPAHC