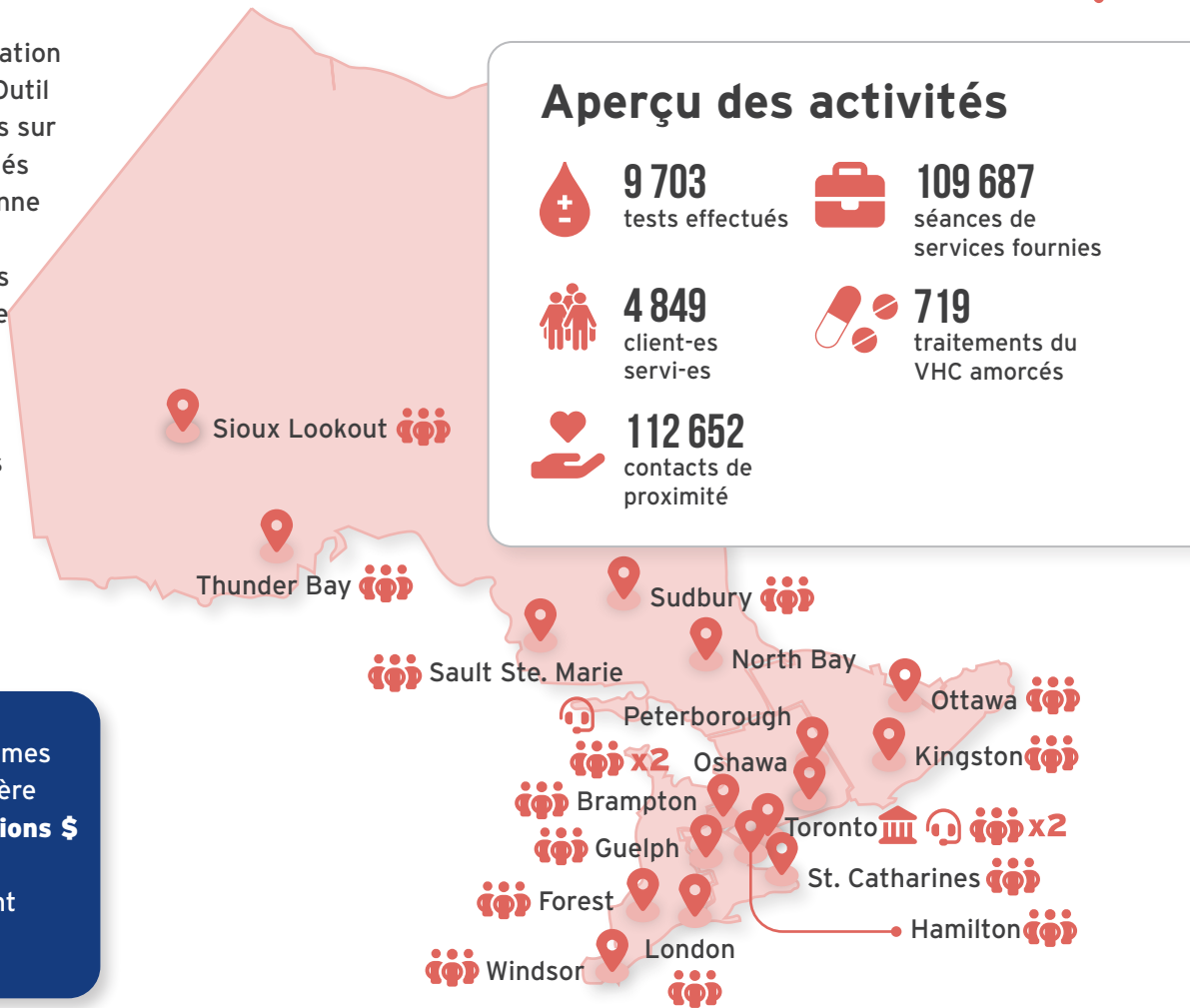






Le présent feuillet d'information sur l'hépatite C (VHC) de l'Outil d'établissement de rapports sur le VIH/sida des communautés ontariennes (OERVSCO) donne aux bailleurs de fonds et aux prestataires de services communautaires en matière de VHC un aperçu annuel de leur impact, notamment les personnes servies, les tests effectués, les séances de services fournies et les traitements d'antiviraux à action directe amorcés.



En 2021-2022, les Programmes VIH et hépatite C du Ministère ont investi environ **9,7 millions \$** dans des programmes communautaires concernant l'hépatite C :

- ▶  **18 équipes multidisciplinaires de lutte contre l'hépatite C** (« équipes en matière de VHC ») qui fournissent des services globaux à bas seuil, notamment pour le dépistage, le traitement, les soins, le soutien et la prévention, à des populations à risque accru d'infection par le VHC qui font face à des obstacles dans l'accès aux services de santé conventionnels :
- ▶  **2 organismes, CATIE et l'University Health Network**, qui offrent des séances de renforcement des capacités, d'application et d'échange des connaissances (AÉC) et de mentorat aux équipes en matière de VHC et aux travailleur(-euse)s financés par le Ministère.

- ▶  **2 coordonnateur(-trice)s/travailleur(-euse)s de proximité**, l'un-e à PASAN (Réseau d'action et de soutien des prisonniers et prisonnières vivant avec le VIH/sida), qui fournit une éducation et du soutien aux personnes impliquées dans le système correctionnel provincial; l'autre au Peterborough AIDS Resource Network, qui s'occupe de la coordination des services régionaux.

 **À propos de ce feuillet d'information.** Le présent feuillet d'information sur le VHC de l'OERVSCO donne aux bailleurs de fonds et aux prestataires de services communautaires en matière de VHC un aperçu annuel de leur impact pour l'exercice 2021-2022, notamment les personnes servies, les tests effectués, les séances de services fournies et les traitements d'antiviraux à action directe amorcés.

QUOI?

Les **équipes en matière de VHC** en Ontario travaillent à toutes les étapes de *la cascade des soins* :



Dépistage pour diagnostiquer les personnes vivant avec le VHC et les arrimer à des soins.



Services de traitement et de soutien pour accroître l'accès à des antiviраux à action directe contre le VHC afin d'éliminer le virus; assurer l'accès au soutien supplémentaire nécessaire afin de continuer le traitement et de le terminer; et établir des liens avec d'autres services sociaux et de santé.



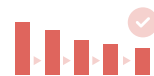
Suivi clinique post-guérison pour maintenir un état de santé optimal; counseling et éducation pour prévenir la réinfection.



Services de prévention et d'éducation sur des sujets comme la transmission du VHC, son dépistage et son traitement, et la consommation plus sécuritaire de drogues.



Accès au matériel et aux interventions de réduction des méfaits, y compris des programmes d'échange de seringues et d'aiguilles, des services de consommation et de traitement, et la naloxone pour renverser les surdoses d'opioïdes.



La **cascade des soins** pour le VHC décrit les étapes que suivent les personnes vivant avec le VHC depuis le diagnostic jusqu'à l'atteinte d'une réponse virologique soutenue (RVS), où la personne est considérée comme guérie du VHC.



OBJECTIFS?



Réduire le nombre de nouvelles infections par le VHC.



Augmenter le nombre de personnes diagnostiquées du VHC qui reçoivent des soins et un traitement.



Augmenter le nombre de personnes qui terminent leur traitement et atteignent une réponse virologique soutenue (RVS), ce qui signifie que l'infection à VHC est effectivement guérie.



Réduire au minimum le fardeau du VHC sur le système de soins de santé.

QUI?



Les **équipes en matière de VHC** fournissent des soins globaux à bas seuil aux Ontariennes les plus affecté-es et les plus à risque d'infection par le VHC, et qui font face à des obstacles systémiques dans l'accès aux services sociaux et de santé conventionnels (« populations prioritaires »), y compris les personnes qui consomment des drogues, les personnes impliquées dans le système correctionnel, les Autochtones (Premières Nations, Métis-ses et Inuit-es), les personnes sans abri ou mal logées, et les jeunes de la rue.

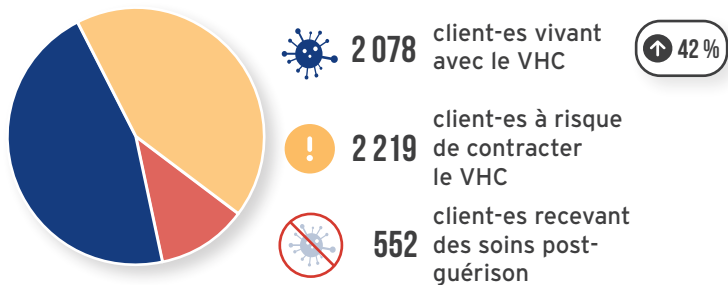
En 2021-2022, les **équipes en matière de VHC** ont fourni des services à

4 849 CLIENT-ES

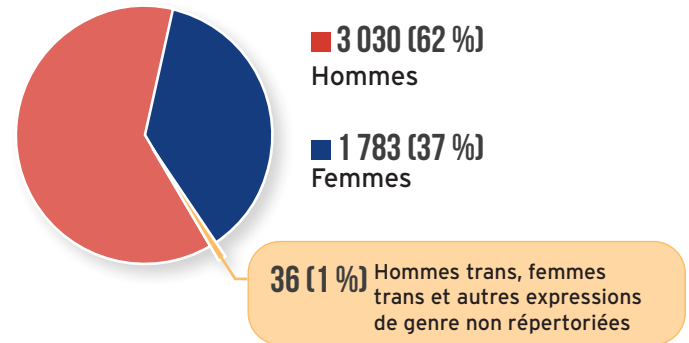
↑ Une augmentation de **14 %** du nombre total de client-es servi-es par rapport à 2020-2021.



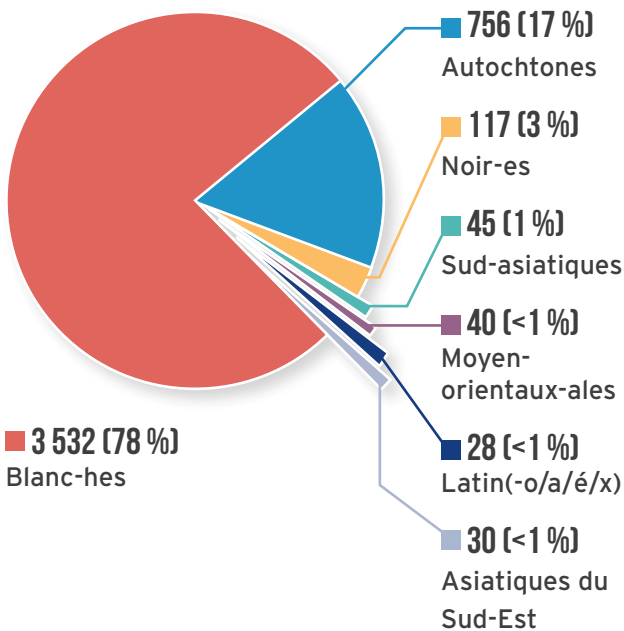
STATUT DES CLIENT-ES 📍 Lorsque Connue



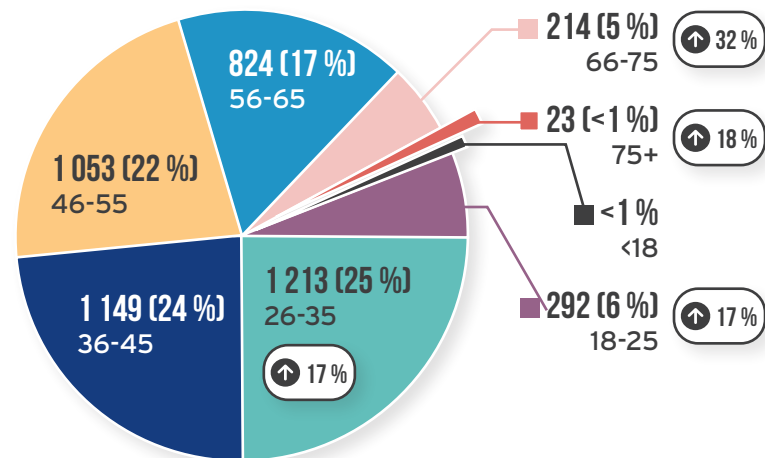
GENRE DES CLIENT-ES 📍 Lorsque Connue



ETHNICITÉ DES CLIENT-ES 📍 Lorsque Connue



ÂGE DES CLIENT-ES 📍 Lorsque Connue



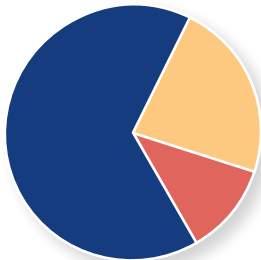
↑ TOUTES LES AUGMENTATIONS SONT PAR RAPPORT À 2021-2022

PRÉVENTION ET ÉDUCATION EN SANTÉ





 **808**  27 %
Présentations

 **8 666**  84 %
Participant-es





 **531**  31 %
à des populations prioritaires


 **183**
à des prestataires de services autres que les soins de santé

 **94**
à des prestataires de soins de santé

Principaux sujets :

 **273**  101 %
présentations sur la réduction des méfaits/consommation plus sécuritaire de drogues

 **279**  18 %
présentations sur le traitement et/ou le dépistage du VHC

 **188**
présentations sur la naloxone et la prévention des surdoses





Les **activités de proximité** sont définies comme étant des services fournis dans des lieux où les membres de la communauté se réunissent ou interagissent.

PROXIMITÉ

  **112 652***
Contacts de proximité

Les **équipes en matière de VHC** maintiennent des activités de proximité afin d'engager les personnes vivant avec le VHC, ou à risque de le contracter, dans les services de prévention, de dépistage et de traitement.

Cinq principaux lieux de proximité :

 **40 464 CONTACTS (36 %)**  50 %
Des services mobiles

 **26 652 CONTACTS (24 %)**  30 %
Proximité de rue

 **17 237 CONTACTS (15 %)**  224 %
Des refuges

 **8 164 CONTACTS (7 %)**  37 %
Des cliniques/centres de santé

 **5 752 CONTACTS (5 %)**  687 %
Des centres sans rendez-vous

Les contacts de proximité dans le cadre des **services de traitement de la consommation** (4 133 contacts) et des **programmes de toxicomanie** (résidentiels/de jour) (954 contacts) ont augmenté respectivement de **95 %** et de **346 %** en 2020-2021.



SÉANCES DE SERVICES/SOUTIEN

 **109 687**
Séances de services



Les utilisateur(-trice)s de services participent avec l'équipe en matière de VHC à des séances de services personnalisés qui sont fournis.

 **26 449 SÉANCES**  23 %
de soutien général

 **18 923 SÉANCES**  53 %
d'évaluation du bien-être

 **17 220 SÉANCES**  29 %
d'assistance pratique

 **14 818 SÉANCES**  168 %
de gestion de cas/coordination

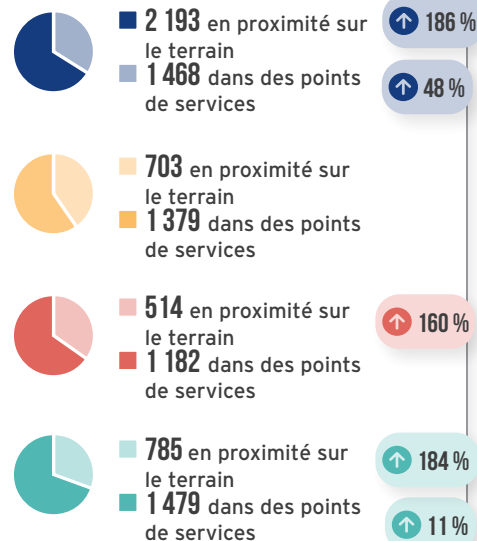
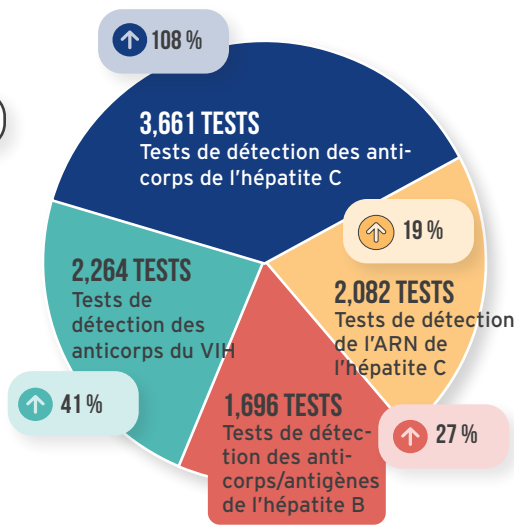
 **13 354 SÉANCES**  30 %
de counseling clinique

★ Ce nombre peut inclure de multiples interactions avec un-e même client-e.



DÉPISTAGE

9 703 Tests conducted ↑ 51 %



Cinq principaux lieux du dépistage de proximité :



996 TESTS (24 %) ↑ 329 %
des services mobiles



730 TESTS (17 %) ↑ 151 %
des cliniques/centres de santé



633 TESTS (15 %) ↑ 314 %
des programmes de toxicomanie (résidentiels/de jour)



545 TESTS (13 %) ↑ 409 %
des refuges



304 TESTS (7 %) ↑ 129 %
des centres sans rendez-vous



TRAITEMENT

L'un des objectifs des **équipes en matière de VHC** est de mettre les client-es en contact avec des soins et de les soutenir dans le traitement contre le VHC.

719 CLIENT-ES ont amorcé un traitement

86 % s'identifiaient comme membres d'une population prioritaire

344 CLIENT-ES ont été exclus-es ou retiré-es du traitement, principalement pour les cinq raisons suivantes :

Perte au suivi (130 ou 38 %)

Instabilité sociale (86 ou 25 %)

Instabilité médicale (53 ou 15 %)

Report éclairé (41 ou 12 %)

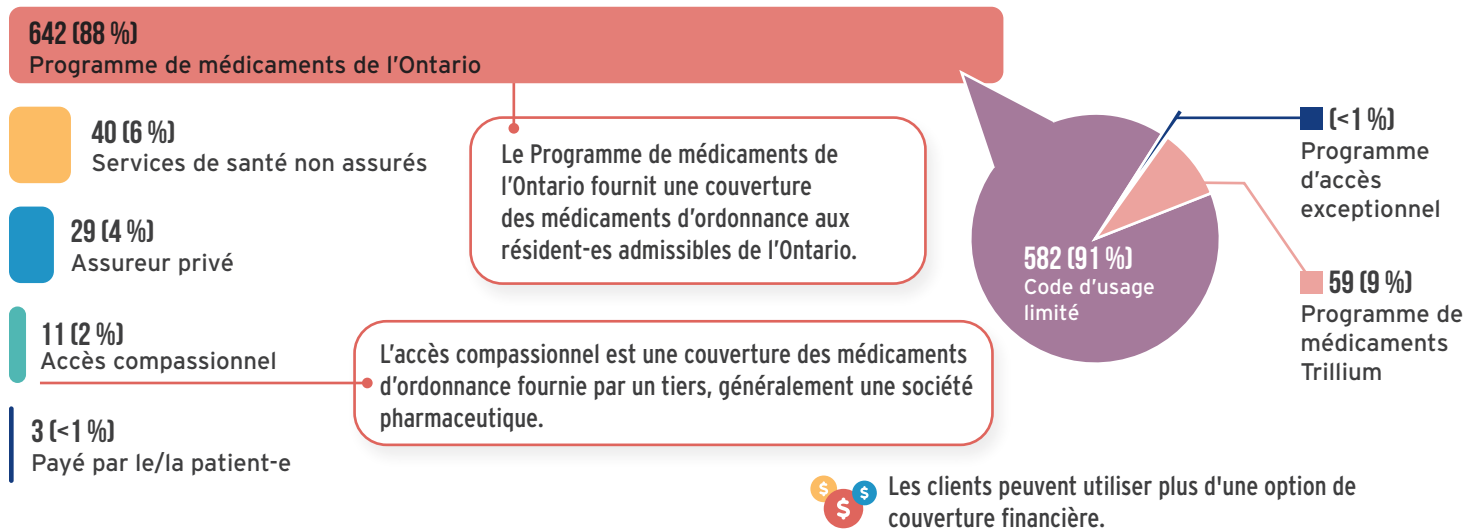
Décès (17 ou 5 %)

727 CLIENT-ES ont terminé leur traitement

95 % ont terminé leur traitement et atteint une RVS ♦

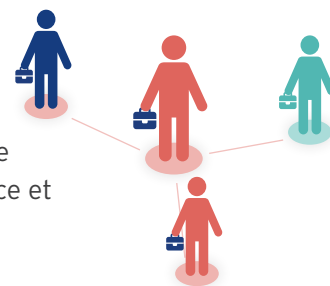
♦ Chez certaines personnes, le traitement peut avoir été amorcé au cours de l'année précédente, mais avoir pris fin en 2021-2022. Pareillement, la RVS, pour laquelle le test a lieu 12 semaines après la fin du traitement, peut avoir été confirmée au cours d'une année différente de celle où le traitement a pris fin.

TYPE DE COUVERTURE FINANCIÈRE DU TRAITEMENT

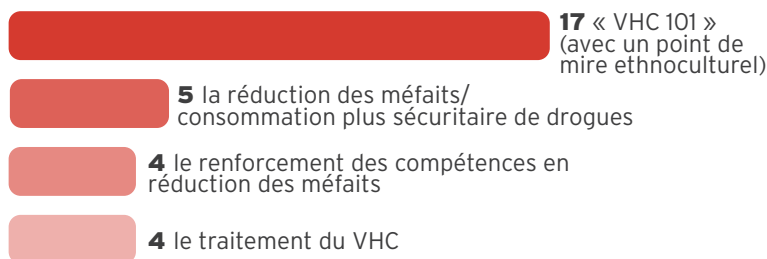


FORMATION ET AÉC POUR LES ÉQUIPES EN MATIÈRE DE VHC

Des ressources, des formations et des occasions de réseautage sont fournies aux programmes de lutte contre l'hépatite C financés par le Ministère, afin de les aider à demeurer au fait de la science et des pratiques exemplaires. En 2021-2022, cela a inclus :



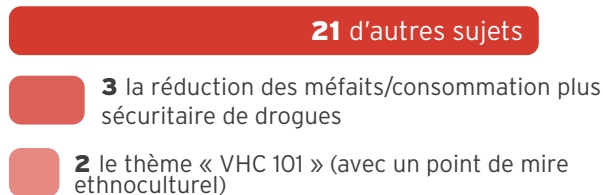
30 PRÉSENTATIONS de renforcement des capacités :



53 ACTIVITÉS D'AÉC :



26 PRÉSENTATIONS de renforcement des capacités :



3 SÉANCES DE MENTORAT / ACCOMPAGNEMENT