

Conférence de presse: Journée mondiale
contre l'hépatite ce 28 juillet

Persconferentie: Wereld Hepatitis Dag -
28 juli



Agenda

- ▶ Introduction: pourquoi se mobiliser par **Muriel Colinet**
- ▶ L'hépatite C chronique, une maladie méconnue et sous-diagnostiquée par **Christophe Moreno**
- ▶ Prévention de l'hépatite C: passage obligatoire pour l'éradication? Par **Peter Starkel**
- ▶ Notre expérience et nos résultats sur le dépistage rapide par **Joëlle Defourny**
- ▶ Huidige behandelingen voor Hepatitis C door **Peter Michielsen**
- ▶ Getuigenis van **Guy**, témoignage de **Marie-Rose**
- ▶ Nouveau dépliant collectif Hep C et son affiche, par **Céline Danhier**
- ▶ Signature d'un manifeste pour éradiquer l'hépatite C en Belgique/
ondertekening van het manifest voor het uitroeien van Hepatitis C in België
- ▶ Questions réponses, suivi d'un lunch / Q&A, gevolgd door een lunch



28 JUILLET 2017

World Hepatitis Alliance



JOURNÉE MONDIALE
CONTRE L'HÉPATITE



exæquo.be

NOUS SOMMES TOUS #SÉROCONCERNÉS



ELIMINATE ~~HEPATITIS~~



STOP!



Hepatitis

Tous ensemble



PATIENTS
ASSOCIATIONS
HEPATOLOGUES
MEDECINS GENERALISTES
INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE
POLITIKUES

2030

HÉPATITES
PRÉVENTION DE L'HÉPATITE: ON COMPTE SUR VOUS

ELIMINATE HEPATITIS



ELIMINATE HEPATITIS

FAIRE BOUGER LE MILIEU ...

J'AI CE QU'IL
FAUT !



Forum Sénat - 2015

Eliminate viral
hepatitis by 2030 ?

PREVENT
TEST
TREAT



ELIMINATE HEPATITIS



Patients are fully engaged !

ELIMINATE HEPATITIS



Patient associations are fully engaged !

Le patient
d'abord !

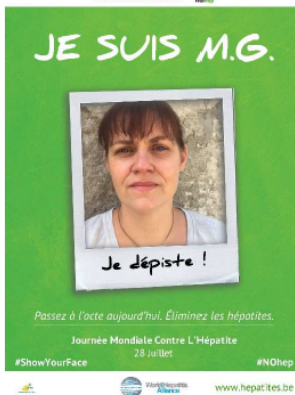
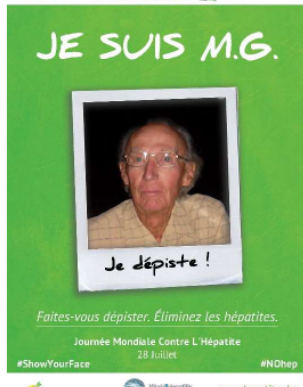
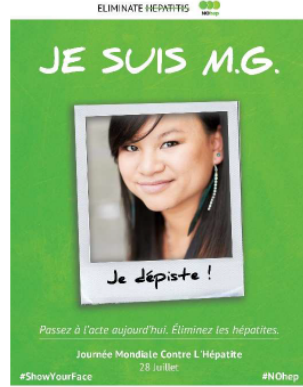
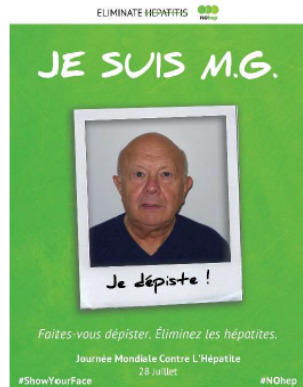
Patient first !

De patient
eerst !

ELIMINATE HEPATITIS



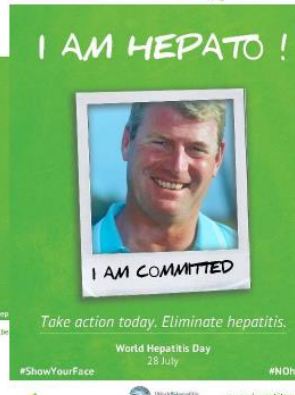
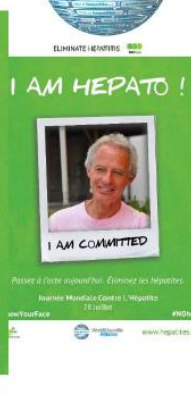
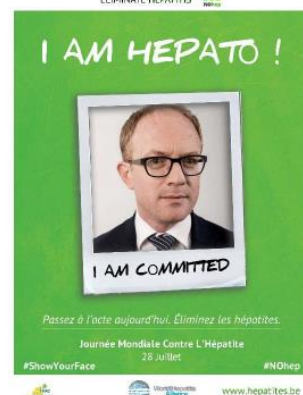
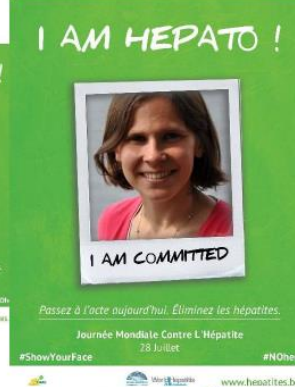
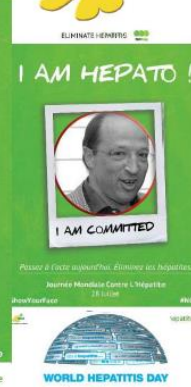
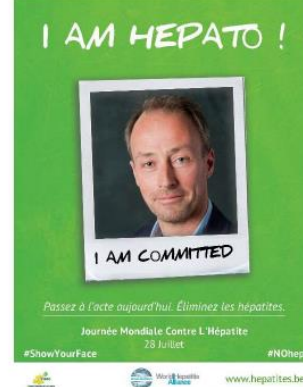
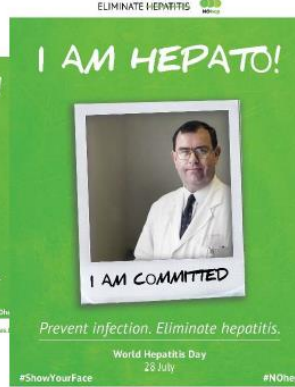
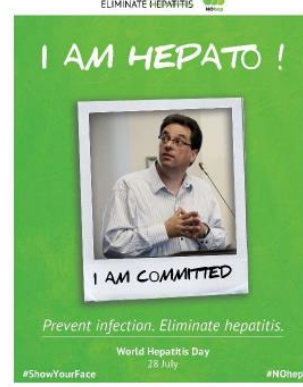
General Practitioners are fully engaged !



ELIMINATE HEPATITIS



Hepatologists are fully engaged !



ELIMINATE ~~HEPATITIS~~



The pharmaceutical industry is fully engaged !

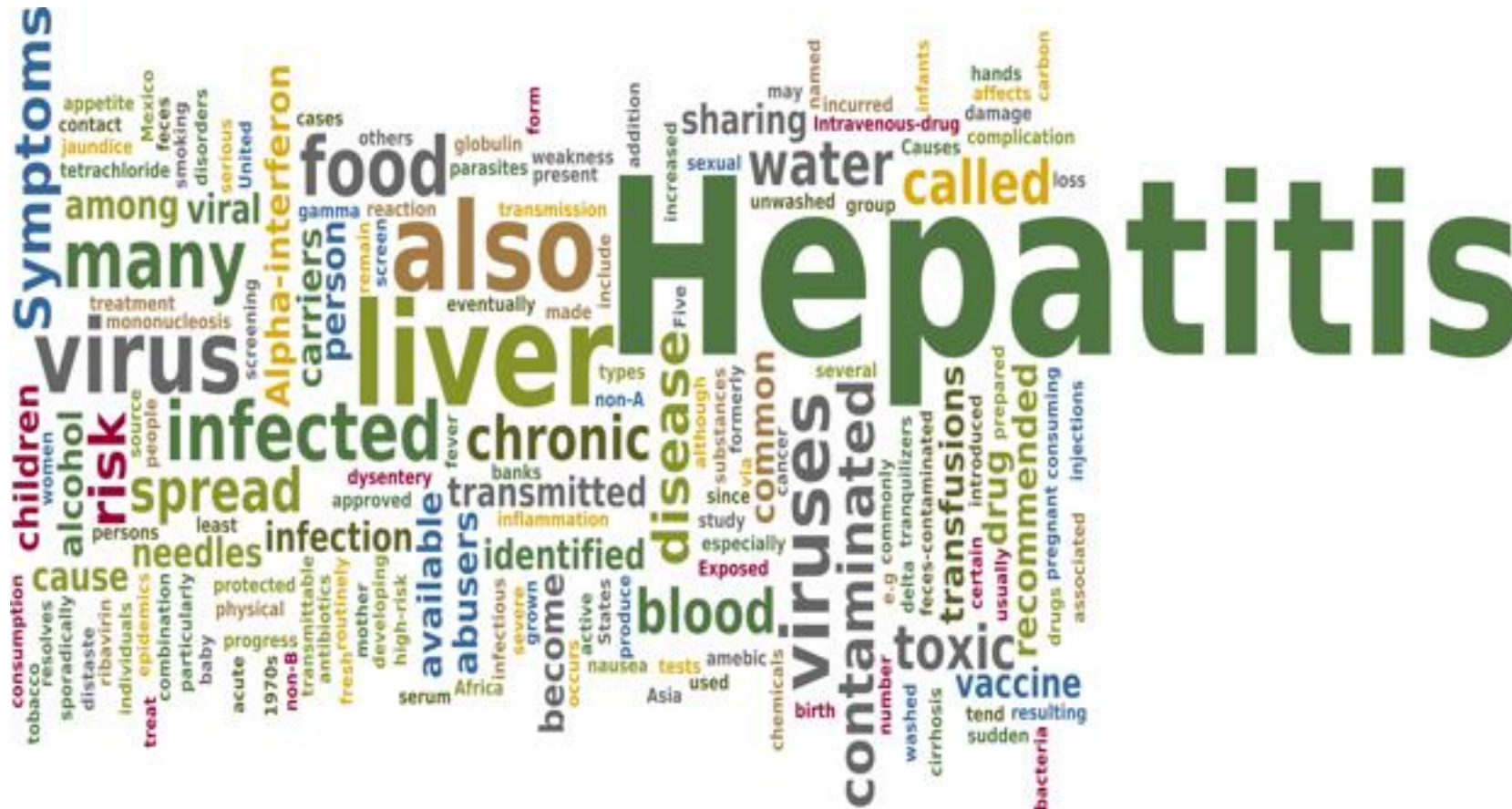


ELIMINATE ~~HEPATITIS~~



Health ministers are fully engaged !





! It's urgent to act !

L'hépatite C chronique, une maladie guérissable mais largement méconnue

Prof. Peter Stärkel
Service d'Hépatogastroentérologie
Cliniques Universitaires St. Luc (UCL)
Bruxelles, Belgique



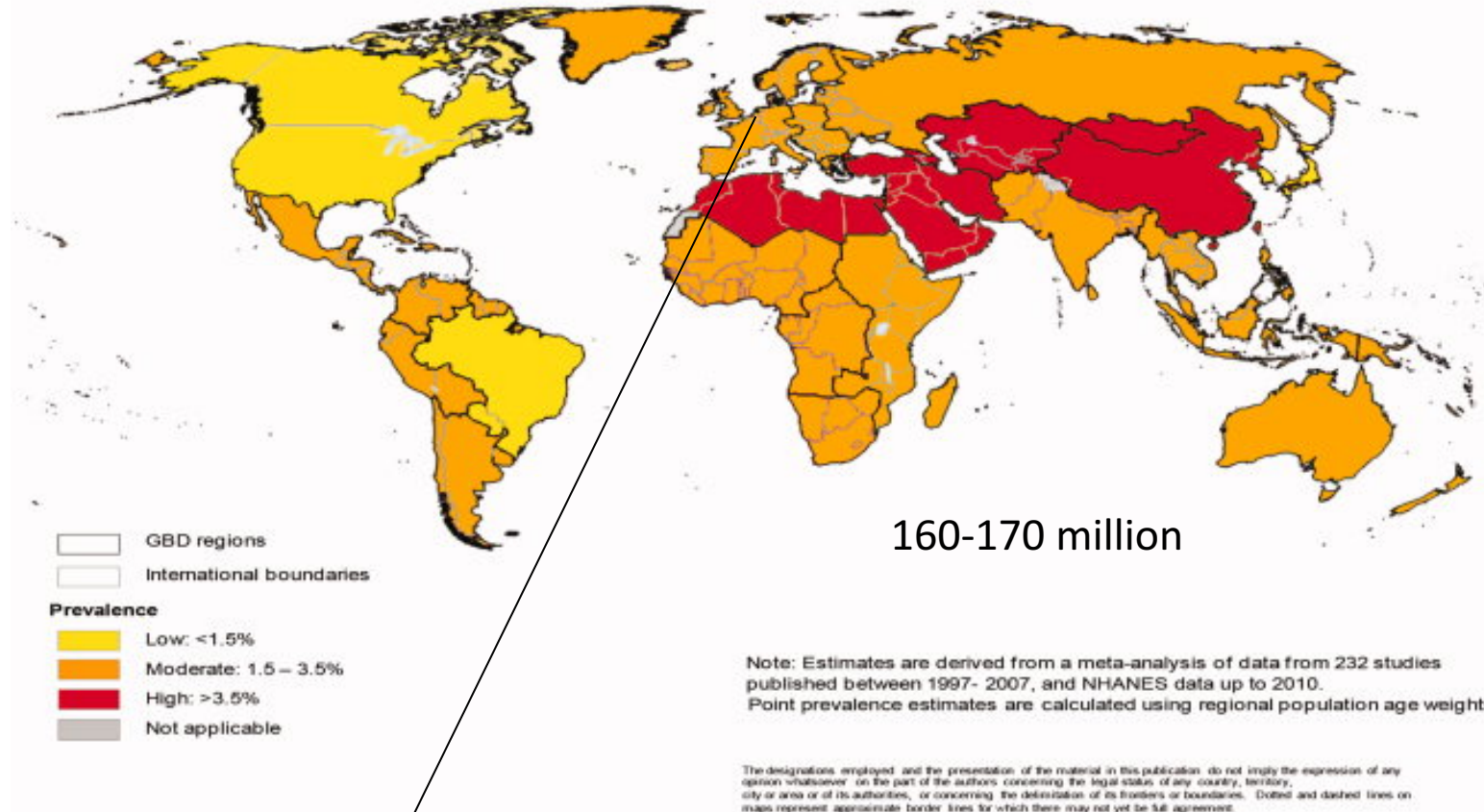
Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

Hepatitis C, an underdiagnosed public health issue?

Epidemiology
Natural history
complications



Anti-HCV seroprevalence by GBD region, 2005



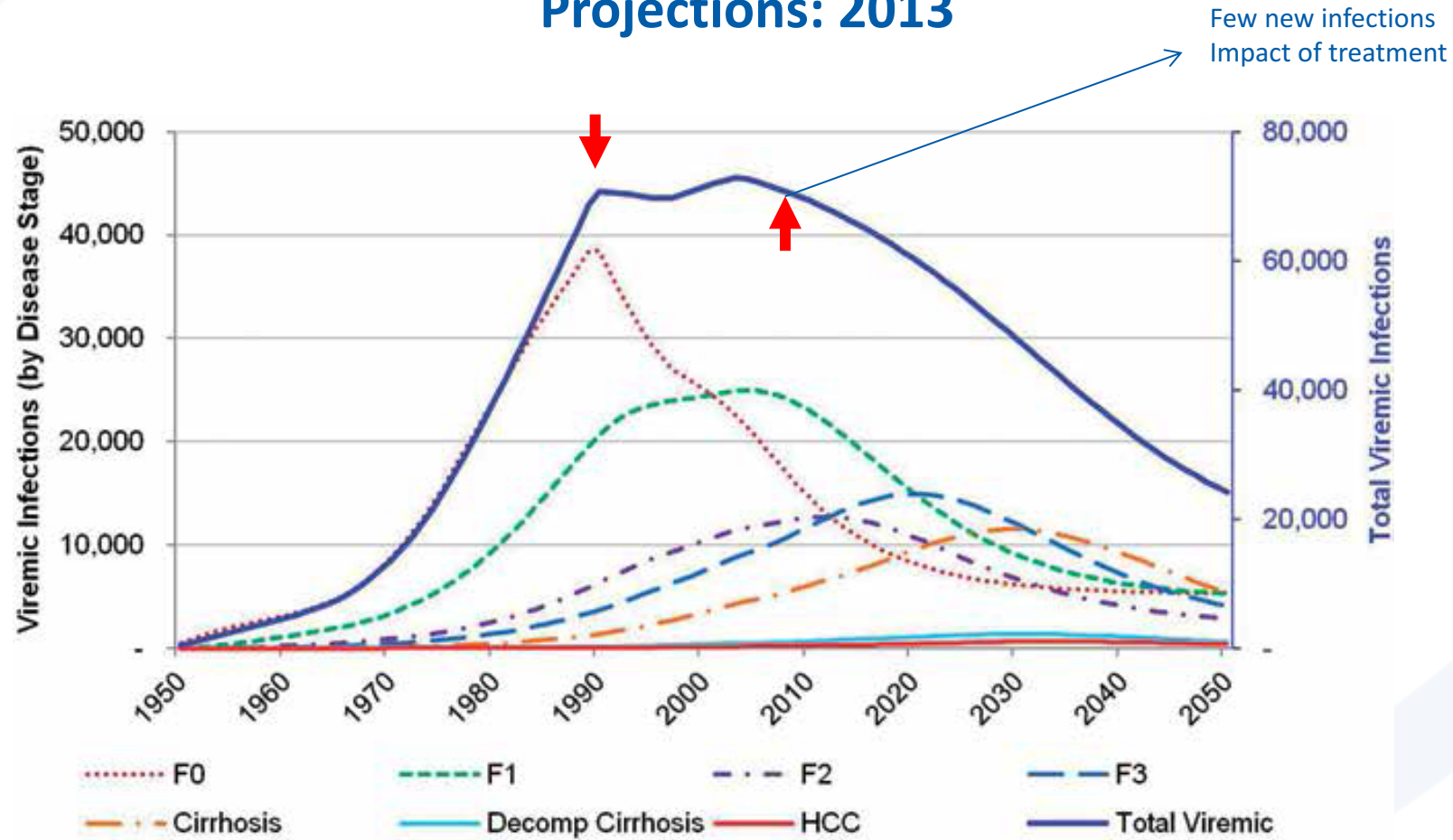
160-170 million

67000 infected, viremic patients

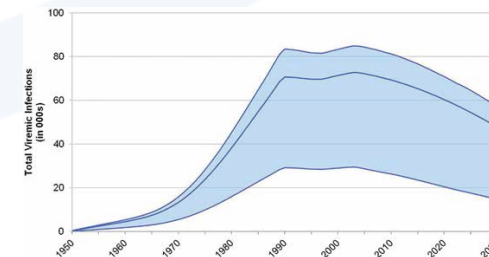
Prevalence 0,87% (0,12-1,1 %)

Change in HCV disease burden over time

Projections: 2013

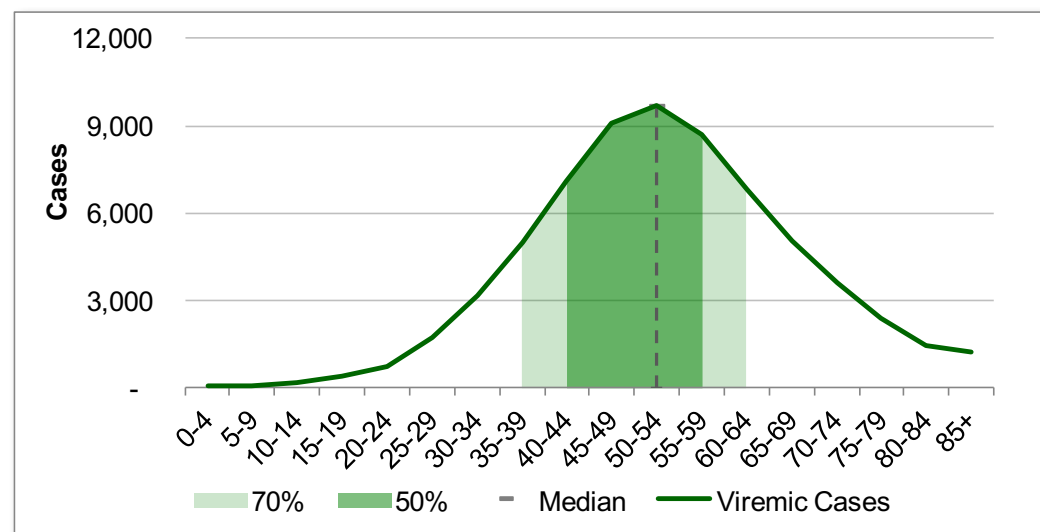


H. Razavi et al. *Journal of Viral Hepatitis* 2014
pages 34-59, 8 APR 2014 DOI: 10.1111/jvh.12248
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jvh.12248/full#jvh12248-fig-0004>

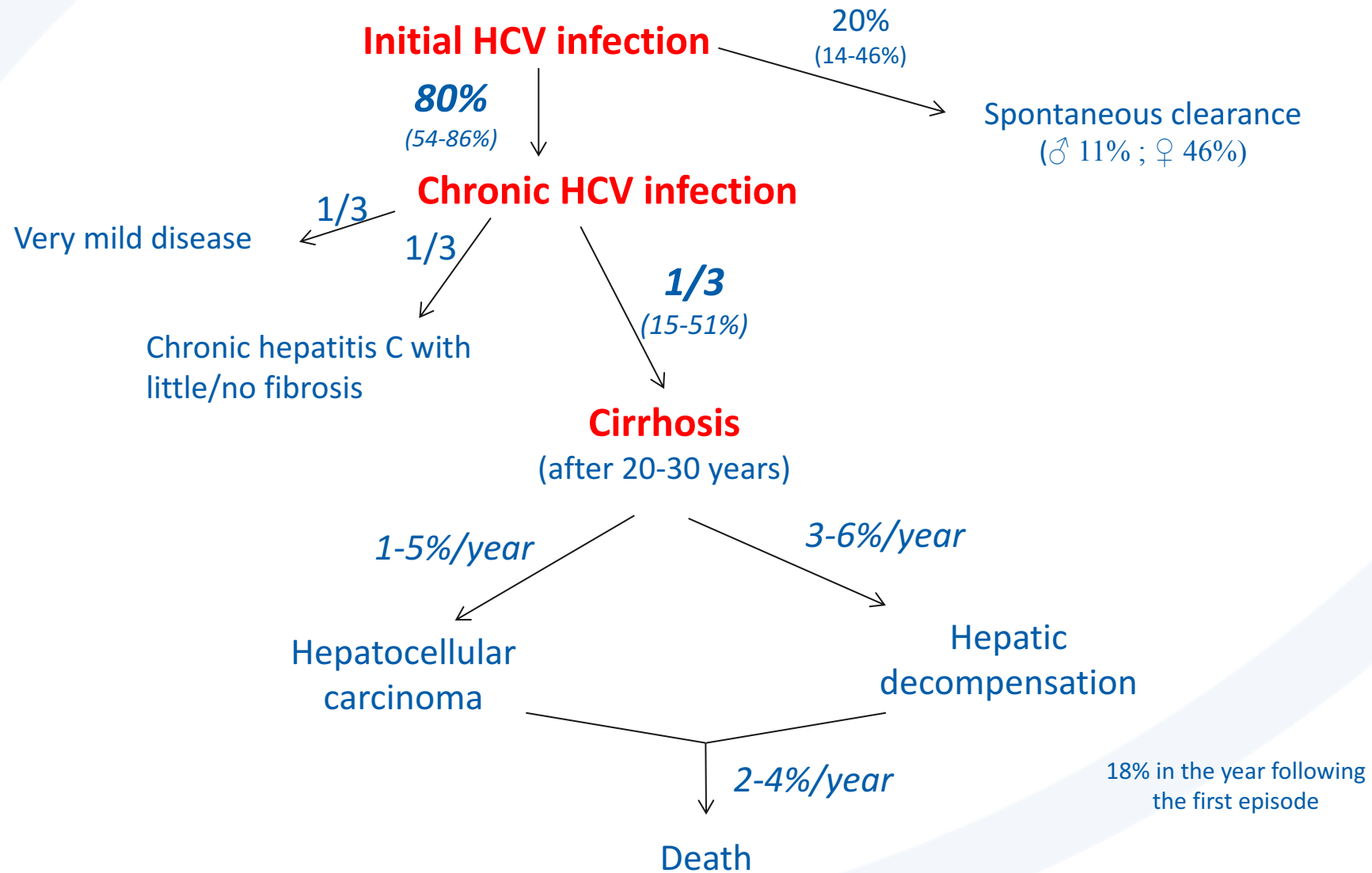


Genotype	1	2/3	Others (4)
Belgium	61%	25% (6.0%/19%)	14%
France	56%	32%	13%
Germany	60%	37%	3%
Italy	62%	34%	4%
Spain	65%	23%	12%
UK	44%	53%	3%

Genotype distribution in Belgium and other European countries

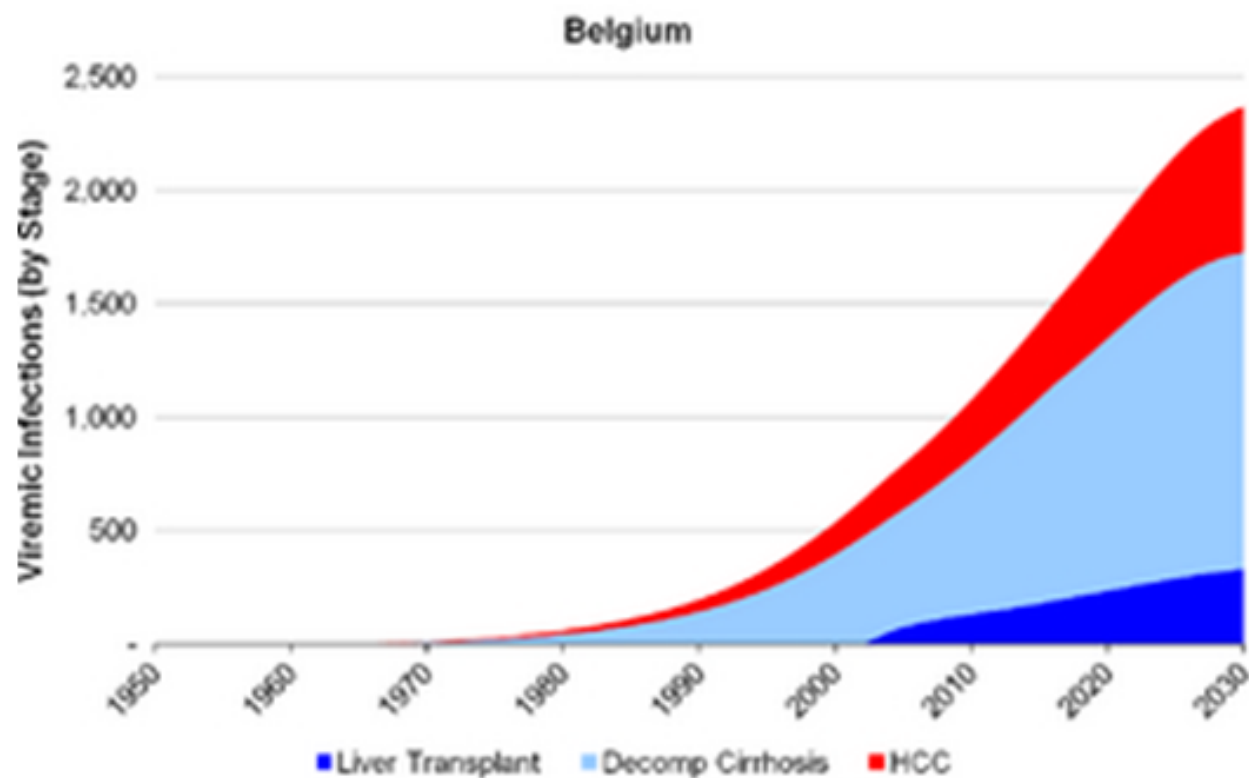


Distribution of all infected cases by age in 2014



Change in the number of liver transplants, decompensated cirrhosis cases and HCC cases over time: projections 2013

SOC 2013: Peg/IFN + RBV +/- boceprevir/telaprevir (SVR 40%-65%, based on genotype)
710 patients were treated annually



H. Razavi et al. *Journal of Viral Hepatitis* 2014
pages 34-59, 8 APR 2014 DOI: 10.1111/jvh.12248
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jvh.12248/full#jvh12248-fig-0004>

Prevention through disease eradication?



Means of prevention

- vaccination: **NO**
- Protection by pre-existing antibodies to HCV: **NO**
 - evidence of viral contact
 - no protection even after successful treatment (lifelong presence)
- Awareness/education: **YES**
 - general population (targeted campaigns)
 - health care professionals (education)
- behavioural changes: **YES**
 - needle exchange, straw exchange (cocaine)
 - high risk sexual practices (MSM)
- Targeted screening: **YES**

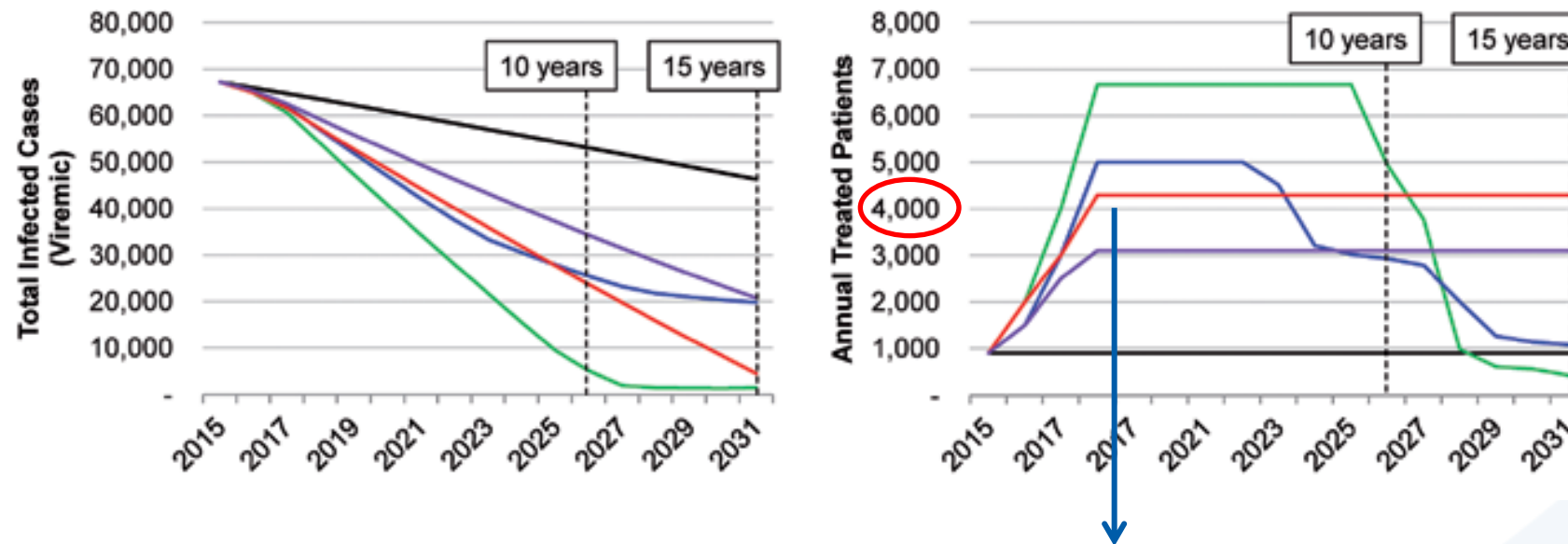


WHO recommendation

- 90% reduction in new cases
- 65% reduction in liver related deaths by 2030



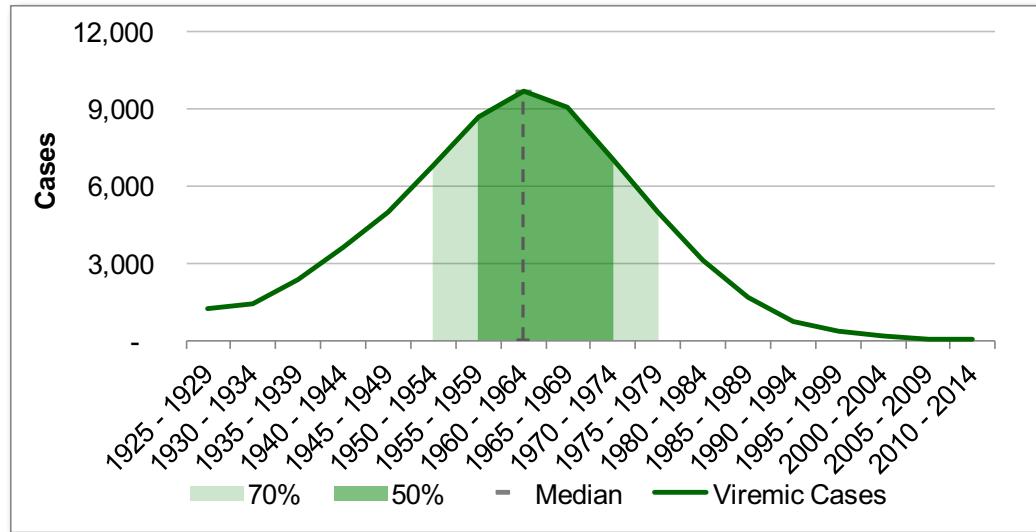
How to achieve this objective?



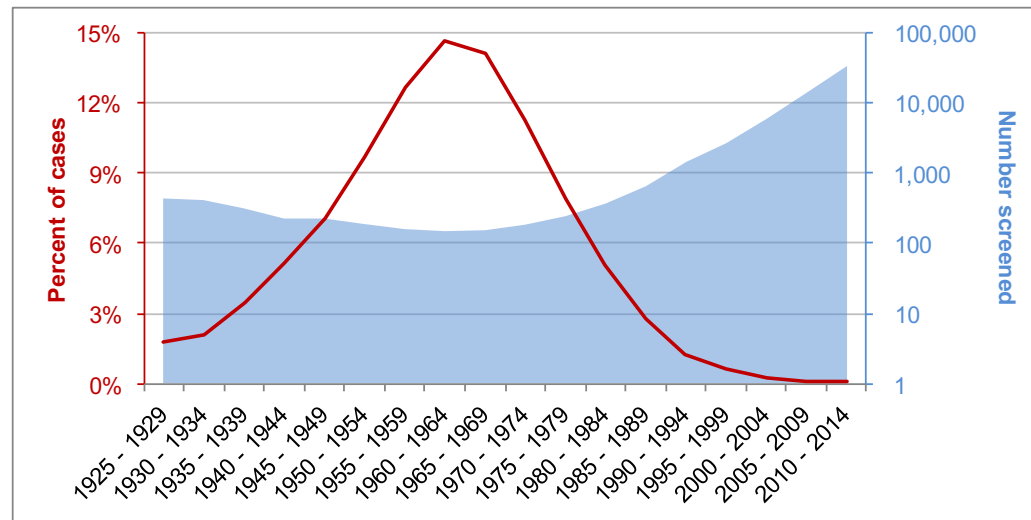
Red scenario:

- treat ~ 4000 patients from 2018 onwards
- Open to F0 in 2018
- Run out of patients beyond 2024 if no increase in annually diagnosed patients (currently 2280)

Distribution of all infected cases by 5-year birth cohort of the infected population, 2014



- 50% of the viremic HCV infected population born between 1955-1974 (40-59 years of age),
- with 70% born between 1950-1979 (35-64 years of age)



Screening

- 1955-1974 cohort: 1 case per 165 subjects screened
- 1950-1979 cohort : 1 case per 178 subjects screened
- random cohort: 1 case per 304 subjects screened

Conclusion: the Belgian paradox

Several major unmet needs:

- No public awareness and educational campaigns
- No structured educational programs for health care professionals
- No coordinated screening programs

But

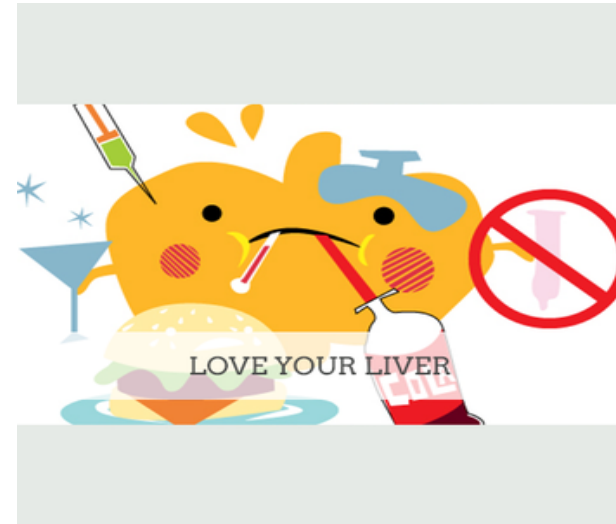
we do have highly effective treatments to achieve the WHO recommendations



Merci pour votre attention



ET



Source:

Cliniques universitaires Saint-Luc – Nom de l'orateur



Eradiquons l'hépatite C! Dépistons!

Joëlle Defourny – Sida Sol – 27 juillet 2017

MISSIONS



La prévention primaire
(Formations/Sensibilisation),
secondaire et tertiaire (RDR)
du VIH/ des hépatites et autres IST



La lutte contre les discriminations et les
inégalités de santé



L'accès aux soins



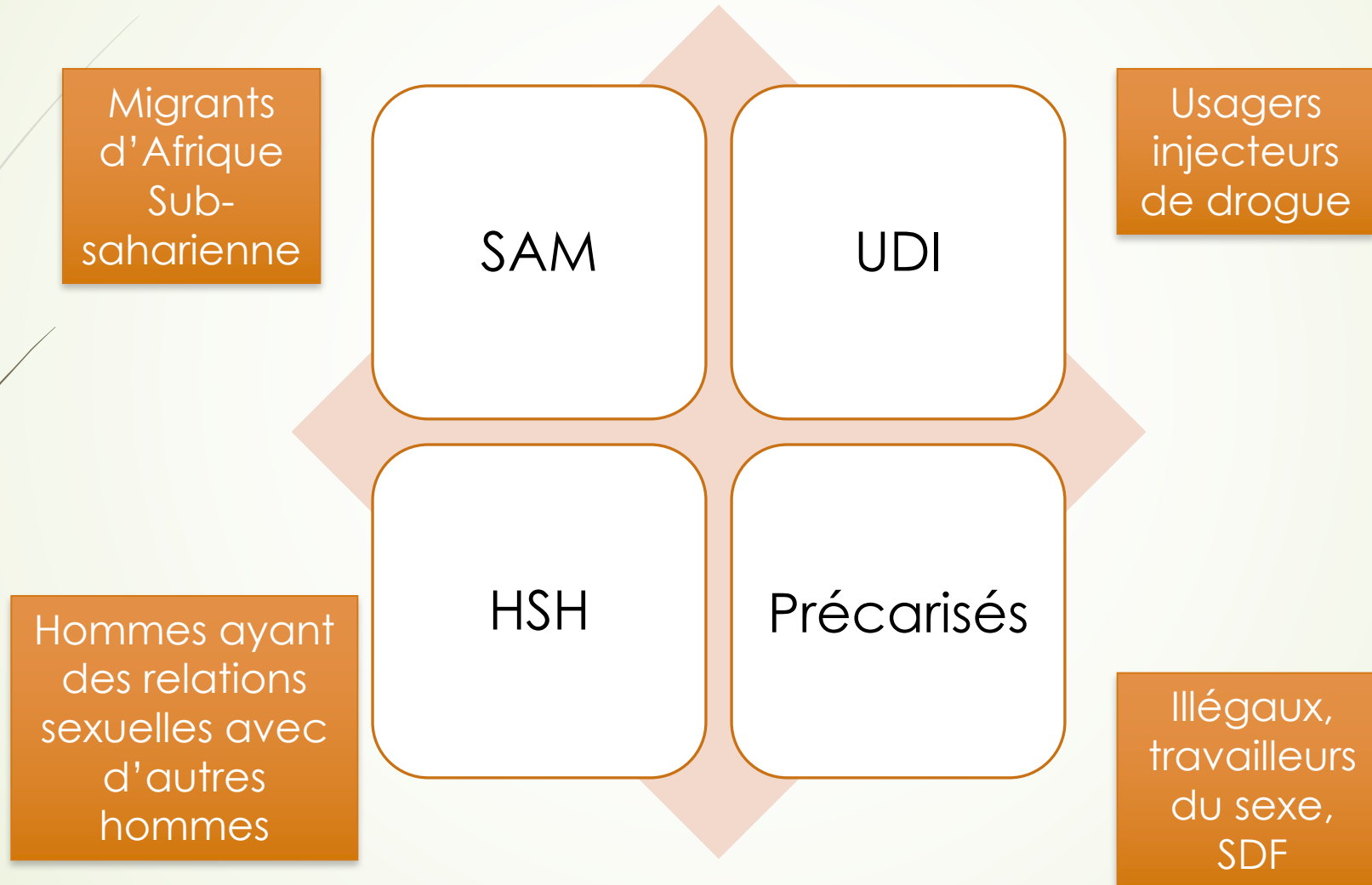
- 21 lieux de dépistage associatifs ou commerciaux et de nombreux partenaires :



C'est...

- 1 centre et 1 camionnette de dépistage
- 22 lieux de dépistage délocalisé associatifs ou commerciaux
- 2 500 tests/an VIH gratuits et anonymes, en prise de sang ou en TROD
- 1 000 tests/an pour les autres IST : syphilis, hépatites B/C, chlamydia, gonorrhée
- 2 médecins, 2 infirmiers, 2 psychologues, 1 assistante sociale pour une écoute de qualité, confidentielle, ouverte et sans jugement / Bénévoles formés
- 20 000 préservatifs/an distribués dans les bars, associations, événements liégeois

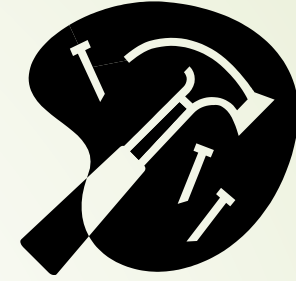
PUBLICS PLUS VULNERABLES





Expérience pilote de dépistage délocalisé et mobile visant les publics vulnérables

Construction



➤ Amont

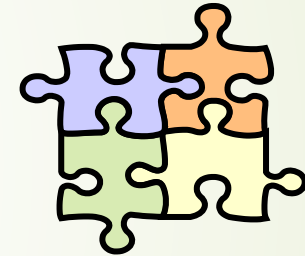
- Rencontre avec les associations locales, les commerces, les cafés, les MM, les plannings, le relais santé du CPAS, le relais social, les communautés ...
- **Partenariat / Réseau / Planification des actions**
- **Formation**
- **Recueil de données (questionnaire)**
- **Lien** avec les **systèmes de soins et le Labo**
- Evacuation des **déchets, asepsie**

➤ Aval

- **Post counseling / Post diagnostic**
- **Orientation / Accompagnement si besoin vers les soins (Réseau HCV Liège, CRS, MM...)**

Stratégies envisagées – Multiples

- **Anonymat / Gratuité** (AMU, pas de sécurité sociale...)
- **Délocalisé** / Choix des lieux (hors clinique et hôpital)
- **Mobile** / Diversité des lieux et des moments
- **Volontaires formés**
- **Démédicalisé / Actes délégués**
- **VIH / IST / hépatites**
- **TROD (100% de résultats remis) → Immédiateté**
 - Prélèvement si +
- **Lien avec le système de soins**



Mobile

« Si tu ne vas pas à Sida Sol, Sida Sol ira à toi »



TROD VIH (2 min) / VHC (15 min)



TROD - LE DÉPISTAGE RAPIDE

- Test sur quelques gouttes de sang
- Lecture du résultat après 1 minute
- **12 semaines** après un risque
- Confirmation par prise de sang **si douteux**



Sida Sol le propose en dépistage mobile et délocalisé

Résultats dépistage mobile HCV 2017

Nombre de dépistages HCV = 183

- **13 HCV +** (4 connues mais les patients ne le savaient pas)
- **9 nouvelles infections (5%)**

Lieux intra et extra associatifs (11 sorties)

La fontaine, abri de jour, CPAS...





Résultats (pré) étude pilote

Dépistage du VHC + Fibroscan portable

- Lieu: le comptoir d'échange de seringues (Accueil drogues Alfa)
- Nombre de sorties : 6
- Nombre de patients : **27**
 - **5** nouvelles infections
 - **21** anciennes infections
 - **14** nécessitent un suivi
- 4 refusent le suivi (pas prêtes) mais restent en contact (réseau)
- 9 suivis entamés = 2 sous traitement, 3 en attente mutuelle, 4 autres en attente autres résultats
- Toutes nécessitent un accompagnement (prise RDV, pdt, après)



Dépistages ciblés



Prevention

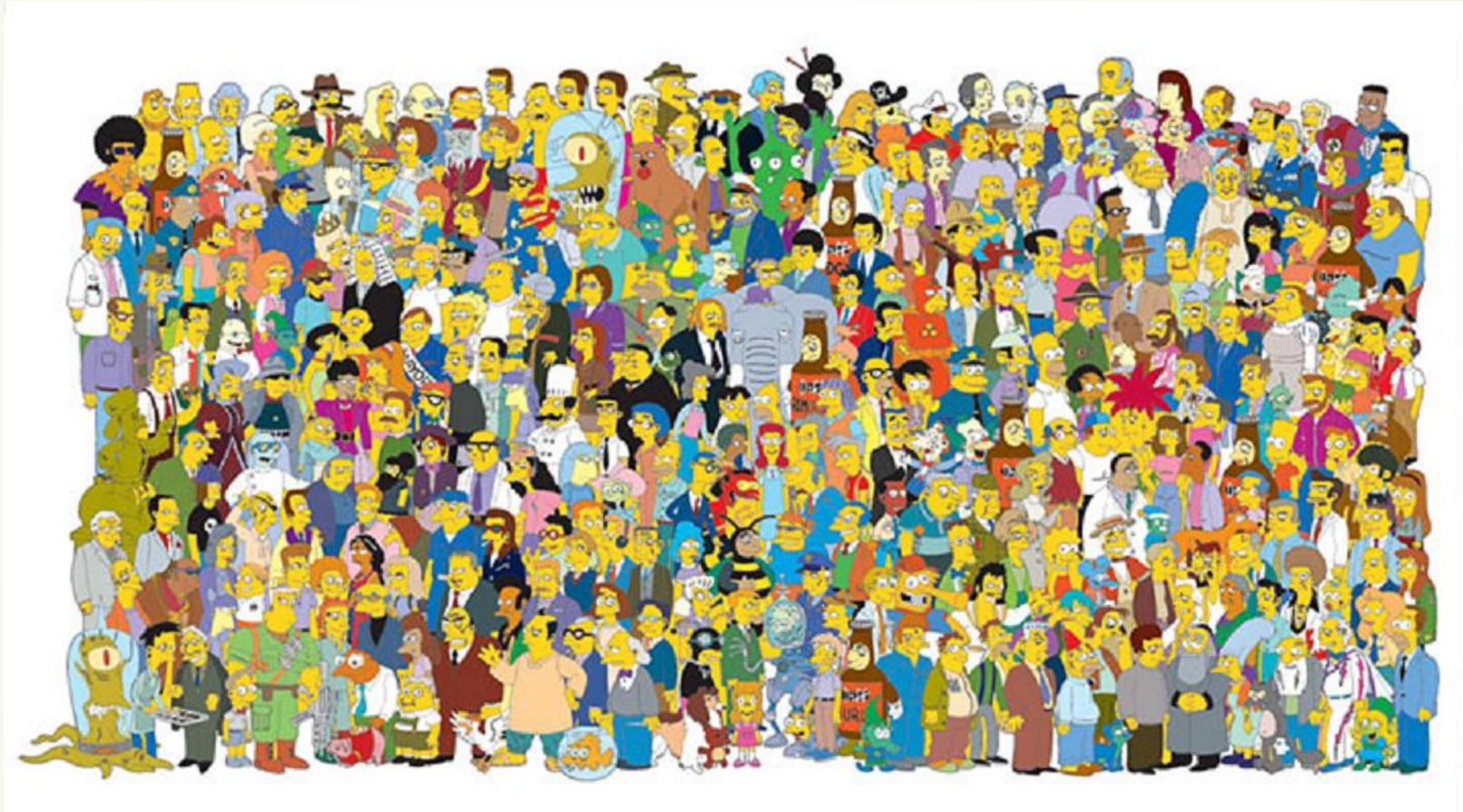


Test



Treat

ENSEMBLE ERADIKUER L'HCV



YES WE CAN !



Merci

de votre écoute

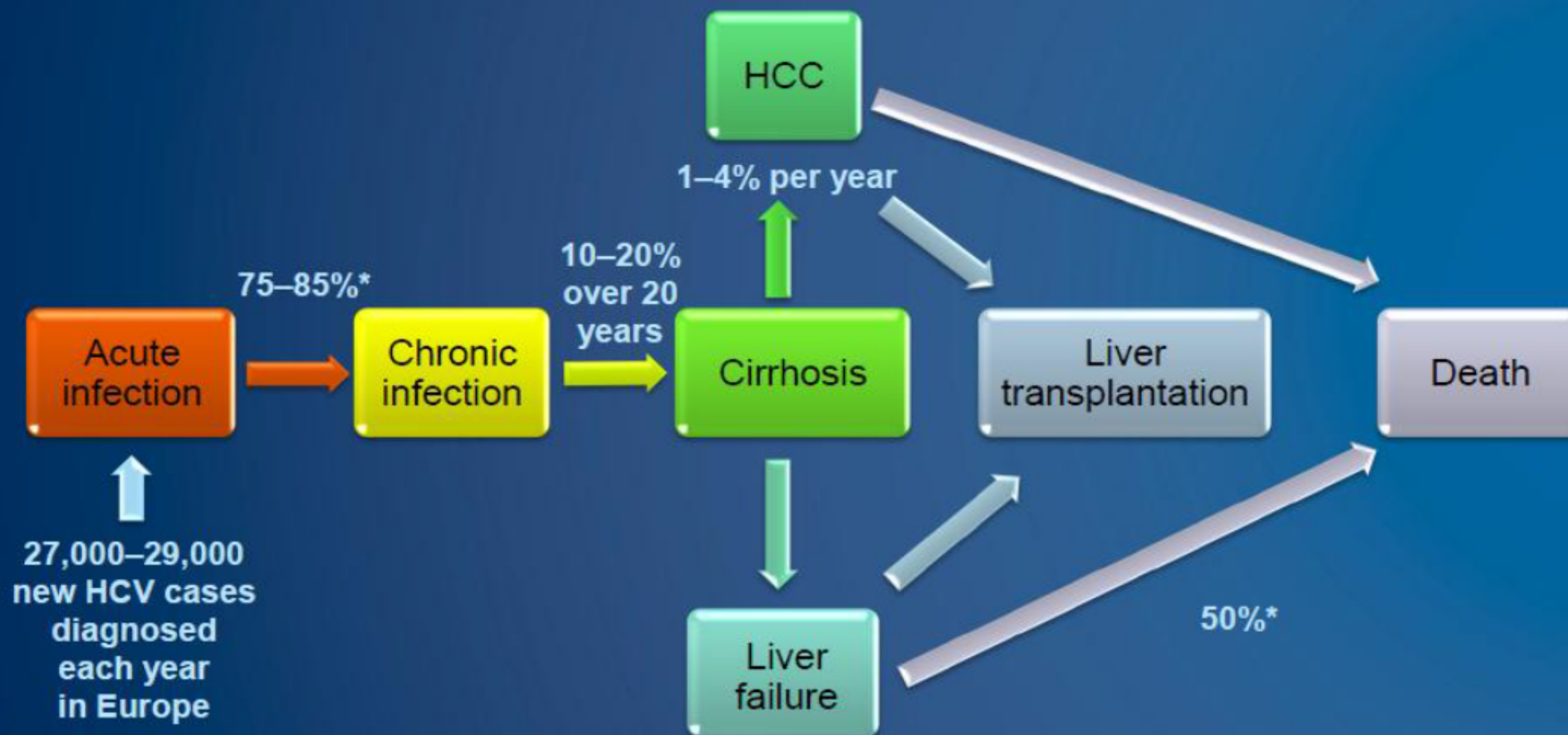


De huidige behandeling van hepatitis C

P. MICHIELSEN, UZA
27.07.2017

- Hepatitis C: liver diseases caused by hepatitis C virus.
 - In a majority of cases (ca 80%) chronic infection with risk of cirrhosis (20% in 20 year) or liver cancer (3% per year in cirrhosis)
- World wide ca 71 million people infected (WHO 2015)
- Belgium: ca70,000 people infected
 - 1 person out of 2 in not aware of infection
- Hepatitis C kills more than HIV.
 - In Belgium: ca 300 deaths/year

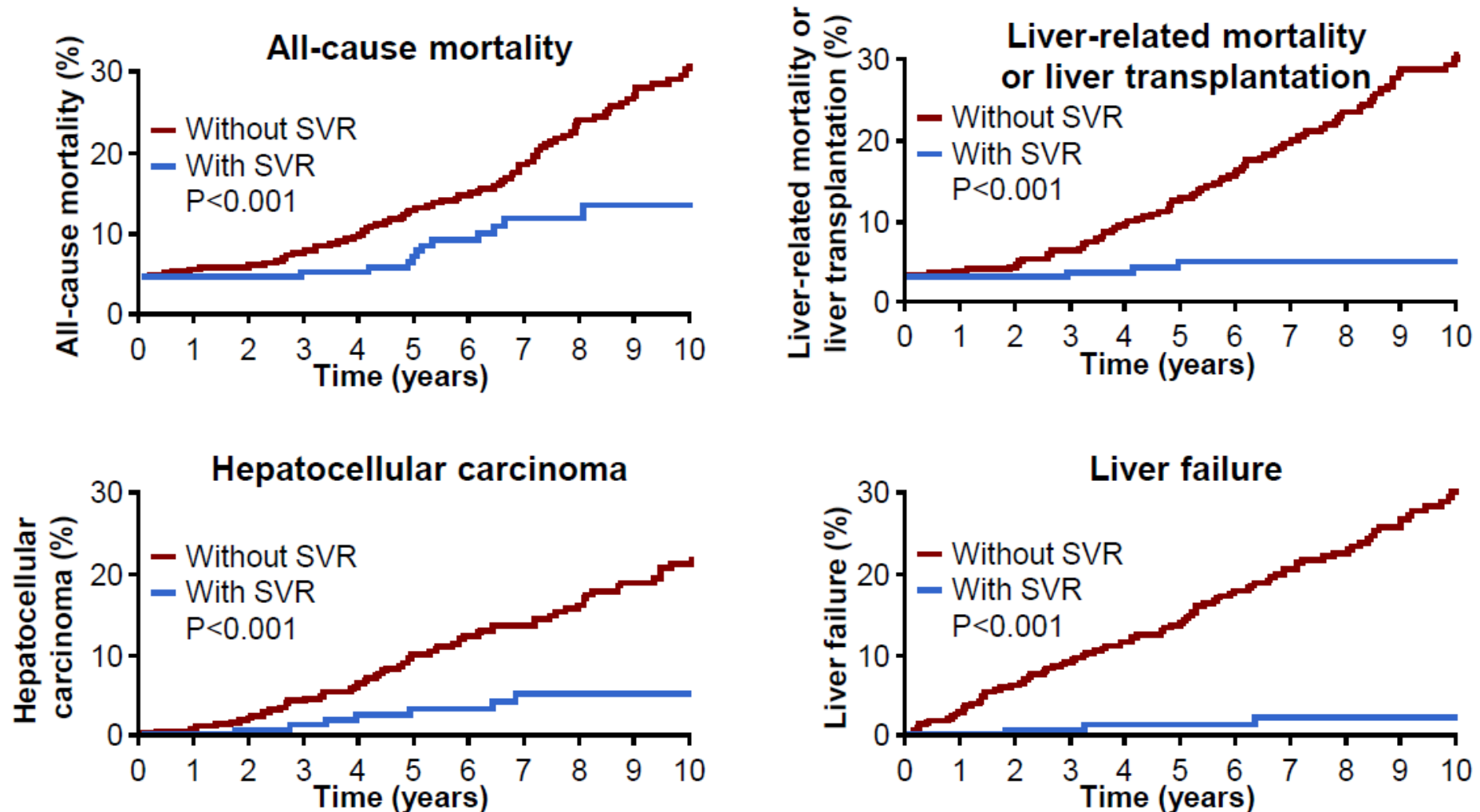
Natural history of HCV



*5-year cumulative incidence

HCC, hepatocellular carcinoma

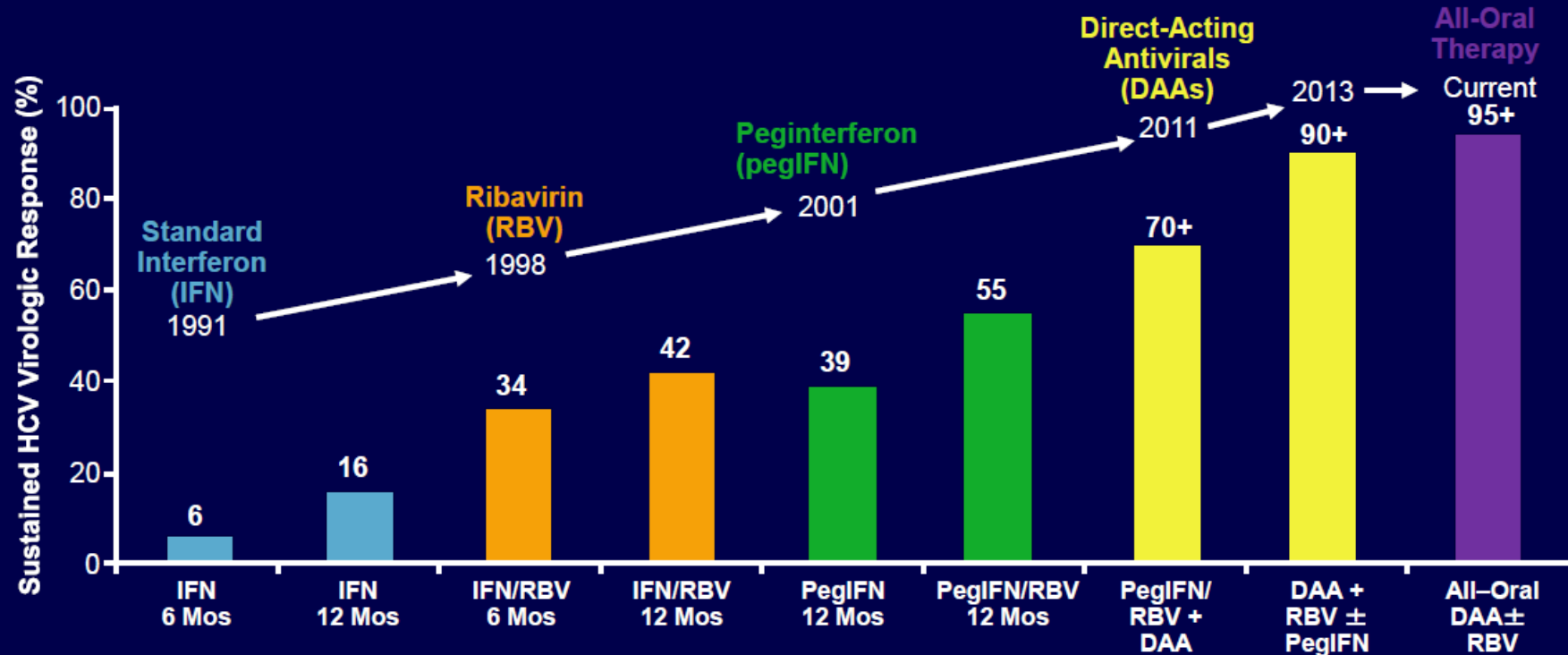
Effective treatment reduces the impact of cirrhosis



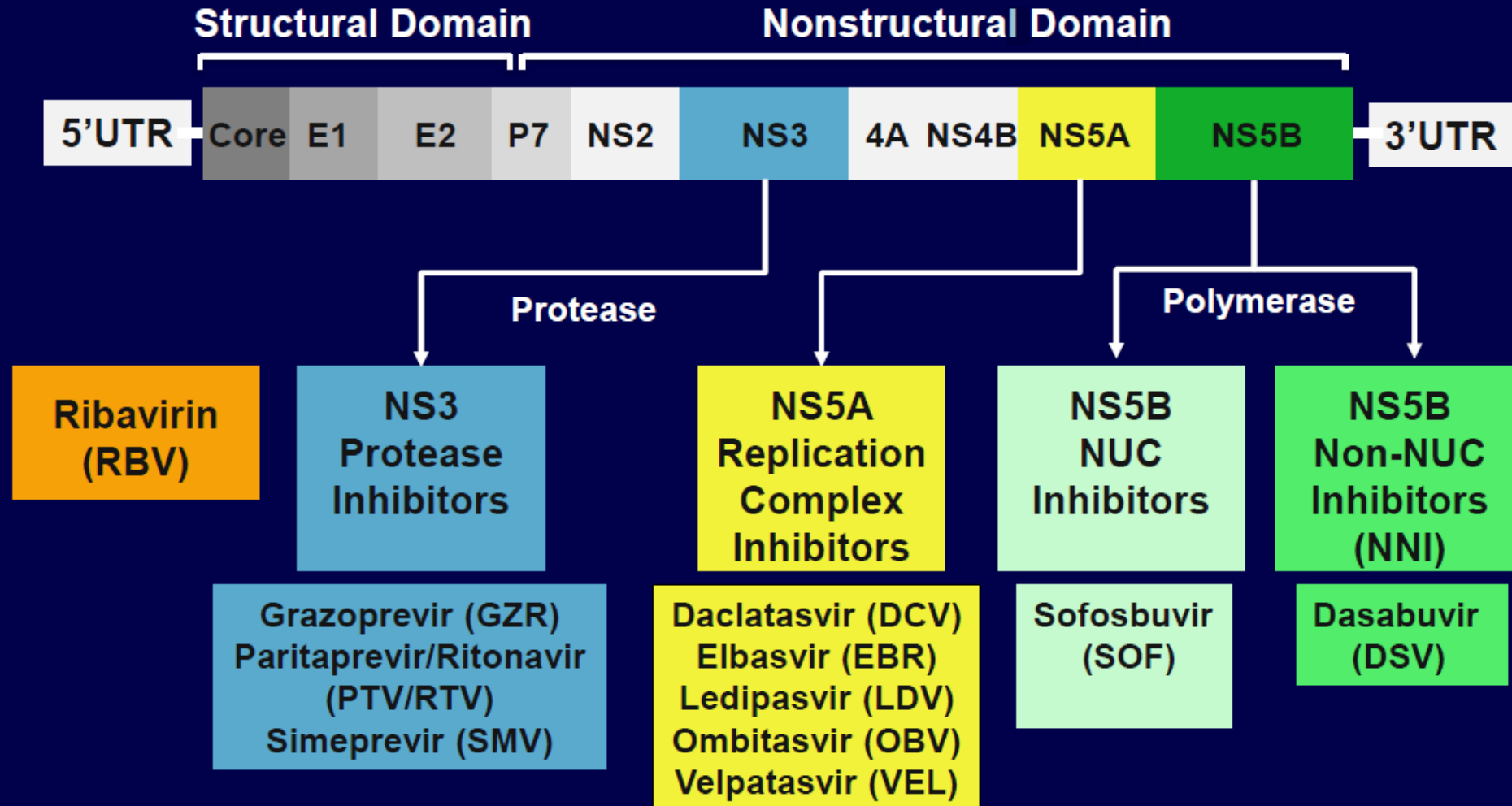
Survival of SVR-patients is comparable with matched non HCV population (not in case of cirrhosis)

Treatment hepatitis C

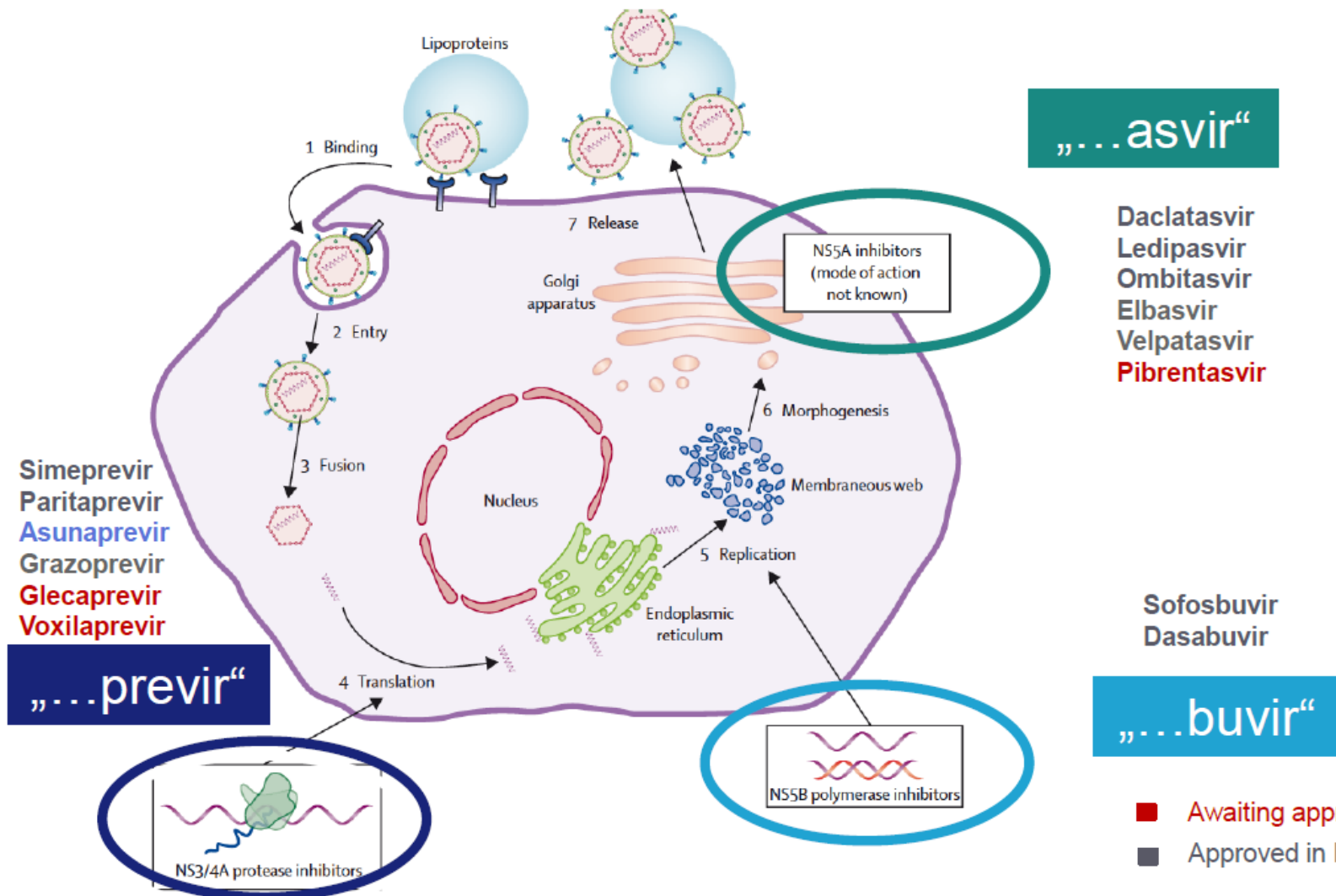
Current All-Oral Therapies Highly Effective, Simple, Well Tolerated



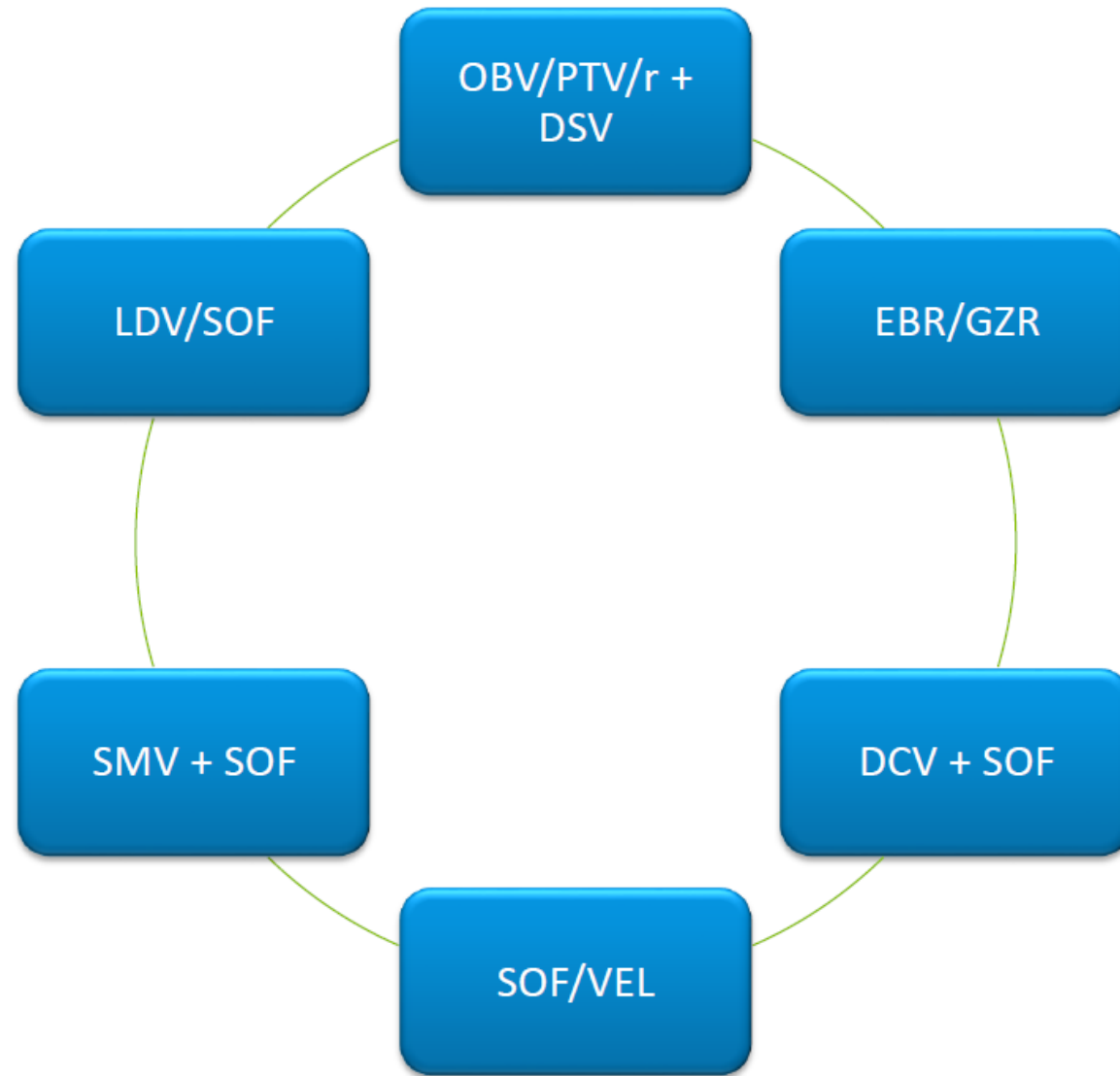
Approved DAAs From Multiple Classes: Basis of 2016 Combination HCV Regimens



HCV-Therapy: Combination of Polymerase back bone with one or two other substances (plus Ribavirin)



Key available IFN-Free DAA Treatments in 2017



New 'direct acting antivirals' Belgian situation in 2017

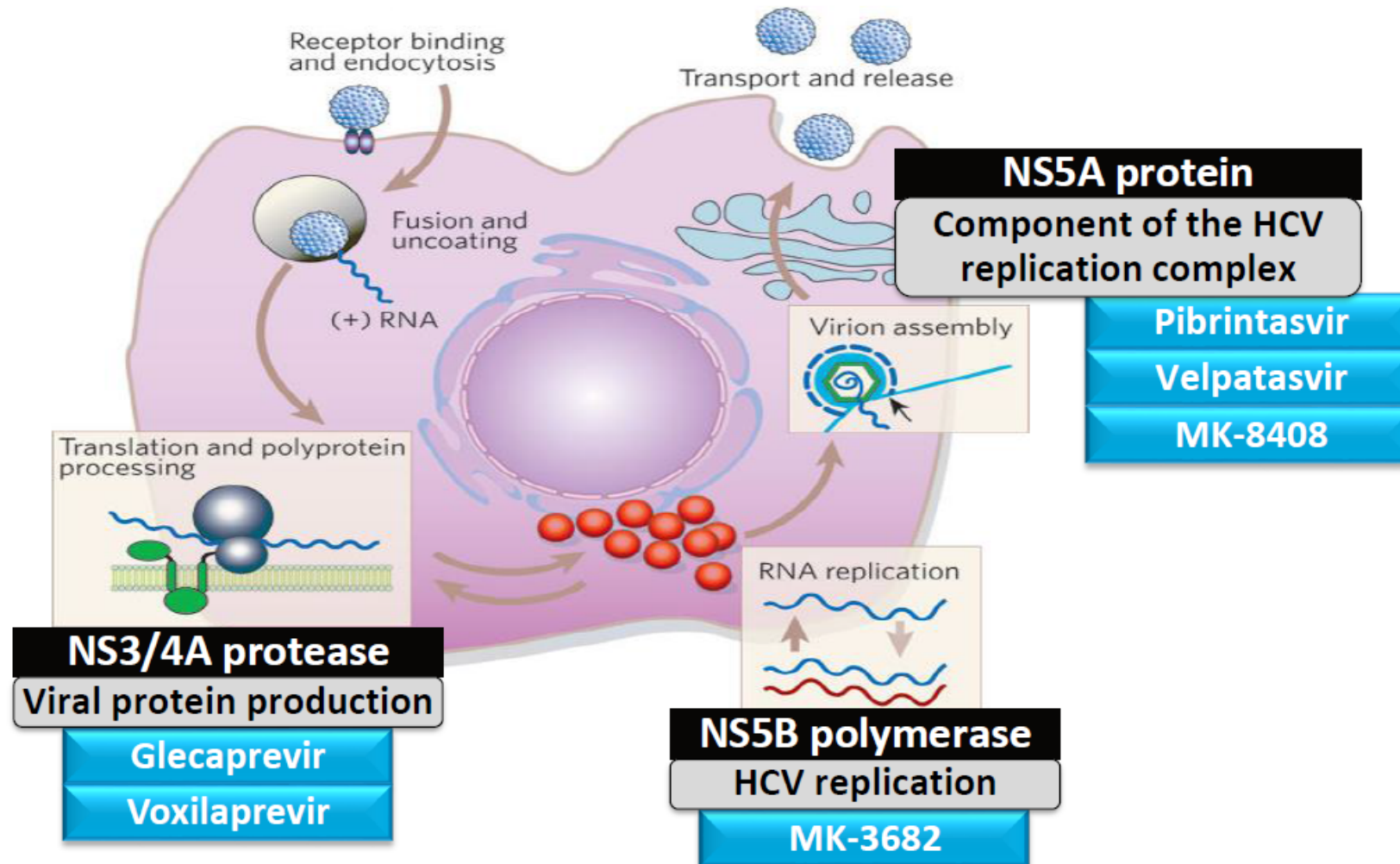
Agreement RIZIV/INAMI from 01.01.2017 on

- Reimbursement new DAAs
 - Simeprevir (Olysio®-Janssen) from 01.01.15
 - Sofosbuvir (Sovaldi®-Gilead) from 01.01.2015
 - Daclatasvir (Daklinza®-BMS) from 01.07.2015
 - Ombitasvir+ ritonavir +paritaprevir (Viekirax®-Abbvie) and dasabuvir (Exviera® -Abbvie) from 01.10.2015
 - Sofosbuvir + ledipasvir (Harvoni®-Gilead) from 01.12.2015
 - Sofosbuvir + velpatasvir (Epclusa® -Gilead) from 01.01.2017
 - Grazoprevir + elbasvir (Zepatier®-MSD) from 01.01.2017
- According to international guidelines
- Most treatments last 12 weeks

Some of the remaining challenges and unmet needs

- Advanced cirrhotic patients (CPT B/C): point of no return ?
- HCC post DAA
- Genotype 3 and cirrhosis
- Shortening therapy – 8 weeks data
- Relapse after DAA-treatments - Role of RAVs
- Special groups

Next-Generation DAAs Target One of Three Viral Proteins: NS3/4A, NS5A, and NS5B



Investigational products

What is in the pipeline?

- Gilead

VOXIL APREVIR + VELPATASVIR + SOFOSBUVIR

- Abbvie

GLECAPREVIR + PIBRENTASVIR

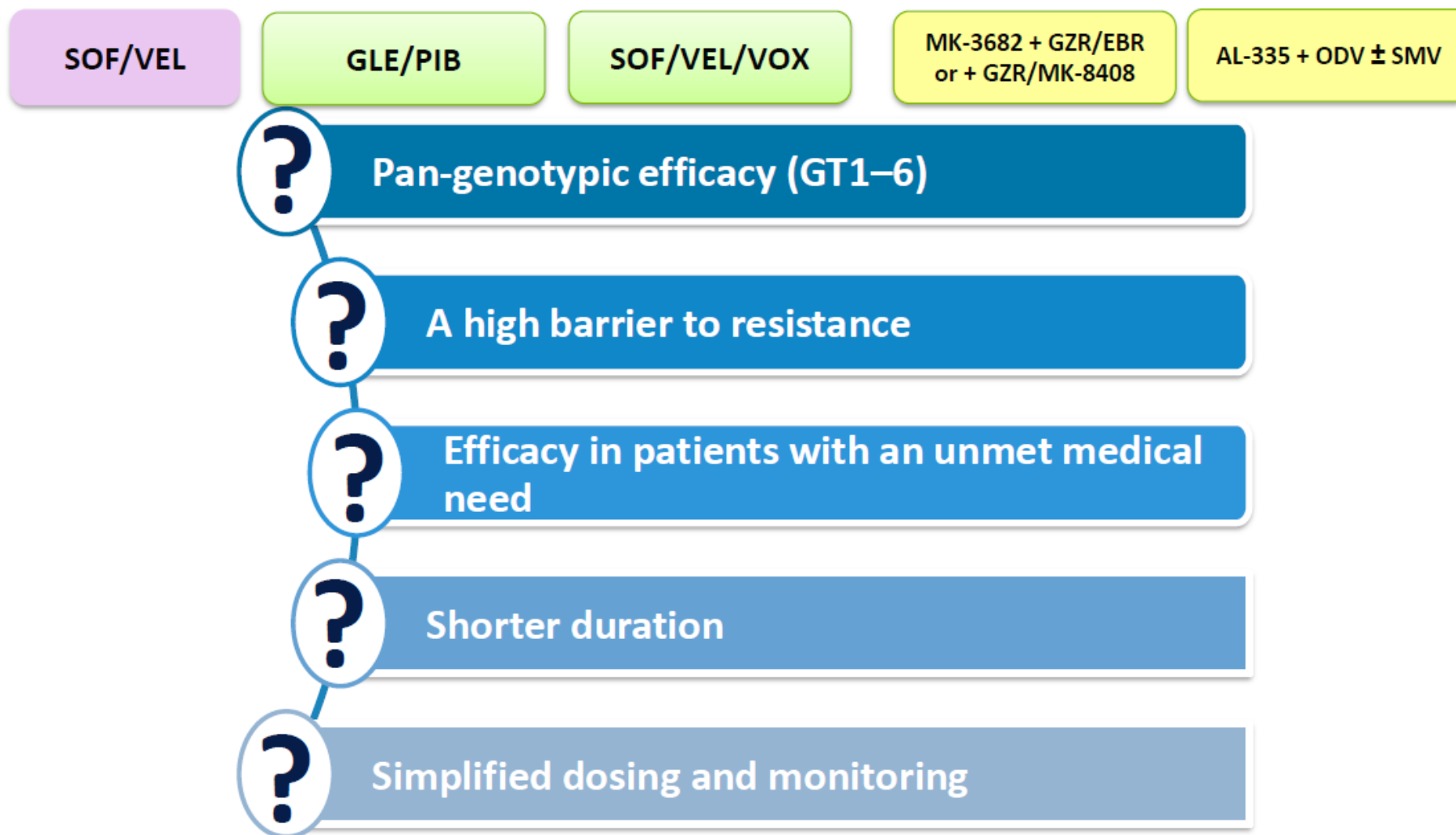
- Merck

GRAZOPREVIR + RUZASVIR + UPRIFOSBUVIR (nucleotide analogue NS5B polymerase inhibitor)

- Janssen + Achillion

SIMEPREVIR + ODALASVIR + AL-335 (NS5B nucleotide analogue NS5B polymerase inhibitor)

What Could the Future Hold?



SOF, sofosbuvir; VEL, velpatasvir; GLE, glecaprevir; PIB, pibrentasvir;
GZR, grazoprevir; EBR, elbasvir; VOX, voxilaprevir; ODV, Odalasvir; SMV, simprevir

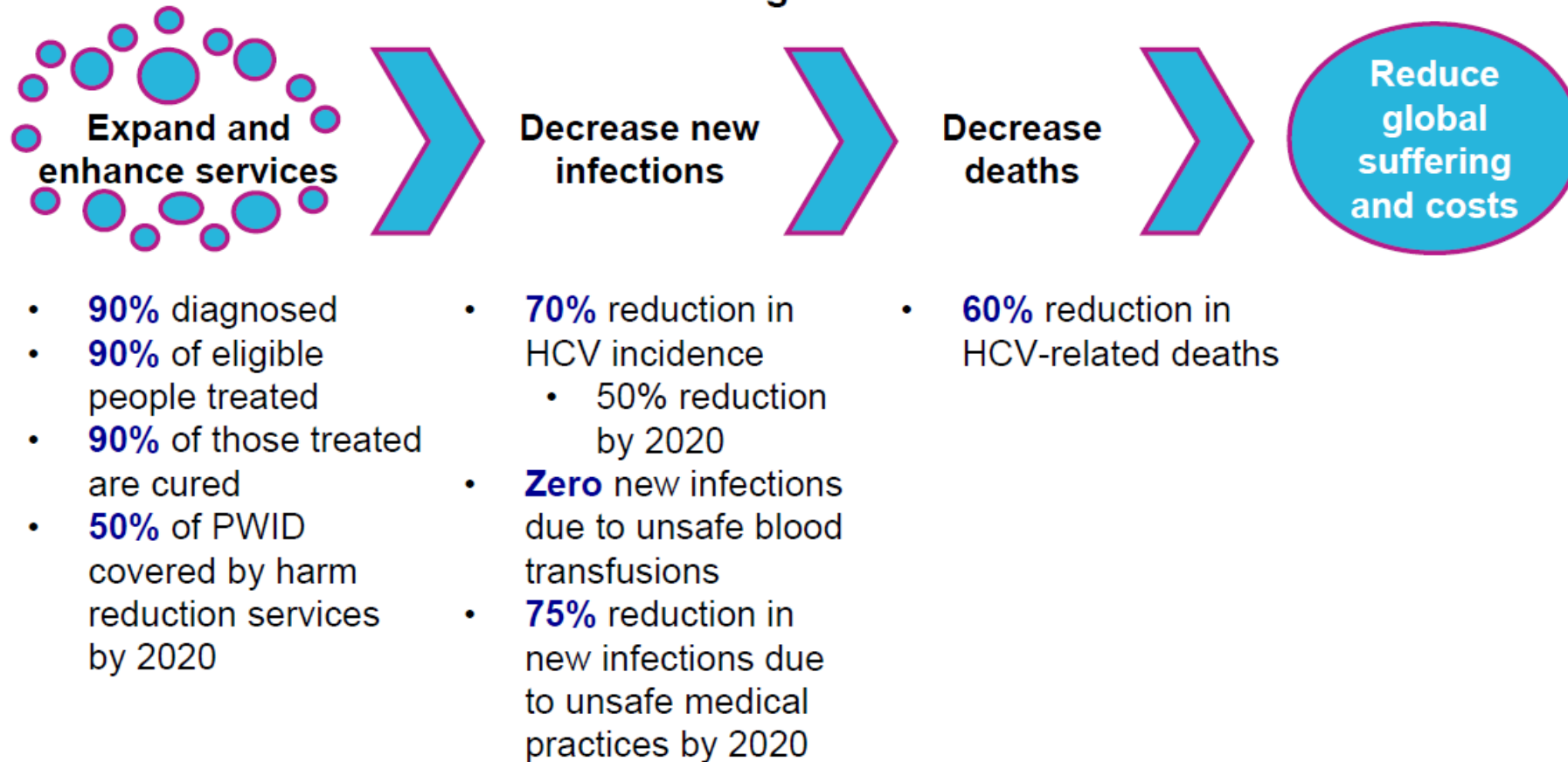
Investigational

CHMP positive 23/06/2017

Approved July 2016

WHO Global Health Sector HCV Strategy

Global targets for 2030



- WHO. Draft global health sector strategy on viral hepatitis, 2016–2021. Available at: www.who.int/hepatitis/news-events/strategy2016-2021/Draft_global_health_sector_strategy_viral_hepatitis_13nov.pdf?ua=1 (accessed January 2016)

Conclusion

- A lot of evidence from pivotal phase 3 studies and real life experience for SVR rates of >90% for the majority of patients with current drugs
- For some patient subgroups (advanced liver cirrhosis, retreatment, portal hypertension..), new combos might add some extra benefit
- More data needed on screening strategies post DAA treatment
- No more real viral break-throughs to be expected within the coming years, but reinfection will be a problem !
- Access of drugs and wide screening will be of great importance to cure HCV and to bring HCV closer to extinction |

The background features abstract, overlapping green geometric shapes, primarily triangles and polygons, in various shades of green, creating a modern, layered effect on the right side of the slide.

Getuigenis van Guy

Témoignage de Marie-Rose

Présentation du nouveau dépliant collectif HepC et son affiche

Céline Danhier, SIDASOS



TRAITEMENT

ENVISAGER LE TRAITEMENT DE L'HÉPATITE C CHRONIQUE :

Il existe différents traitements de l'hépatite C. La nature et la durée du traitement sont déterminées conjointement avec votre médecin, en fonction du type d'hépatite C qui vous affecte et de la sévérité des dommages au foie.

La plupart des gens peuvent être guéris avec les traitements actuels.

SI VOUS ÊTES GUÉRI :

Même si vous êtes guéri de l'hépatite C vous pouvez toujours être réinfecter ! Renseignez-vous sur les comportements à risque et comment vivre sainement.

SI VOUS NE POUVEZ PAS ÊTRE TRAITÉ POUR LE MOMENT :

Il existe des raisons pour lesquelles vous ne pouvez pas être traité. Votre médecin tient compte de nombreux facteurs, y compris la santé actuelle de votre foie, votre mode de vie et vos antécédents médicaux.

Si votre médecin vous confirme que vous n'êtes pas encore candidat pour le traitement de l'hépatite C et que vous devez attendre :

- Demandez-lui des explications
- Continuez à voir régulièrement votre équipe soignante
- Demandez une copie de votre dossier médical si vous changez de centre de soins pour pouvoir assurer votre suivi avec un autre médecin traitant

Alors qu'il peut être frustrant d'attendre un traitement, sachez que beaucoup de personnes vivent avec l'hépatite C pendant des années sans problèmes. Sachez que votre médecin prend la meilleure décision pour votre situation.

Demandez plus d'informations à votre médecin ou au personnel soignant.



COMMENT FAIRE POUR RESTER EN BONNE SANTÉ SI VOUS AVEZ L'HÉPATITE C :

À FAIRE :



- Voir votre médecin régulièrement
- Manger sainement et faire du sport
- Vous informer sur la maladie

À ÉVITER :



- Boire de l'alcool
- Prendre des médicaments non prescrits
- Prendre des médicaments, des herbes ou des compléments alimentaires sans en parler avec votre médecin



CHAC ASBL

Carrefour Hépatites - Aide et Contact
Poisson-Moulin 3 - 6640 Vaux-sur-Sûre

067 21 08 87

chacasbl@skynet.be - info@hepatites.be
www.hepatites.be

EXAEQUO
Rue des Pierres 29
1000 Bruxelles

02 736 28 61

info@exaequo.be

www.exaequo.be

exaequo.be
NOUS SOMMES TOUS #SÉROCONCERNÉS

SIDA'SOS ASBL
Square de l'Aviation 7A
1070 Bruxelles

02 303 82 14

info@sidasos.be

www.sidasos.be
www.depistage.be



SIDA SOL ASBL
Rue de Pitteurs 18
4020 Liège

04 366 96 10

info@sidasol.be

www.sidasol.be



**HÉPATITE C,
LE TRAITEMENT
VOUS GUÉRIT
FAITES-VOUS DÉPISTER**

SYMPTÔMES ET RISQUES

QU'EST-CE QUE L'HÉPATITE C ?

L'hépatite C est causée par un virus qui attaque les cellules du foie. Le virus de l'hépatite C (VHC) est transmis par le sang.



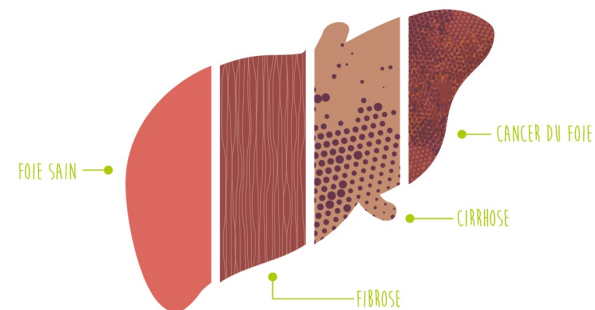
QUELS SONT LES SYMPTÔMES DE L'HÉPATITE C CHRONIQUE ?

L'hépatite C est une maladie silencieuse, souvent sans symptômes. Cependant, chez certaines personnes quelques symptômes peuvent se manifester. Ces symptômes peuvent être le signe d'une maladie sévère du foie :

- Fatigue
- Perte d'appétit
- Nausées
- Vomissements
- Douleurs abdominales

Même si vous vous sentez en bonne santé, l'hépatite C peut endommager votre foie. Dans certains cas, cela peut mener à une cirrhose et même parfois à un cancer du foie.

ÉVOLUTION POSSIBLE DES LÉSIONS DU FOIE :



INFECTION

Vous pouvez attraper le virus de l'hépatite C lorsque le sang d'un porteur du virus entre directement en contact avec votre sang.

Le sang est le seul liquide contaminant transmettant l'hépatite C.

FAÇONS LES PLUS COURANTES D'ÊTRE INFECTÉ :



Partager du matériel d'injection contaminé (seringue, cuillère, filtre, eau, coton, tampon, ...). Faire bouillir, brûler ou rincer le matériel avec de l'eau de javel ne protège pas contre une infection !



Partager du matériel de tatouage et de piercing contaminé (aiguilles ou autres objets pointus, encres et pistolets à tatouage).



Transfusion sanguine ou hémodialyse dans des pays avec une surveillance médicale limitée.

AUTRES FAÇONS D'ÊTRE INFECTÉ :



Partager les pailles pour sniffer.



Partager le matériel hygiénique comme un rasoir, une brosse à dents, un coupe-ongles ou une tondeuse.



Avoir des rapports sexuels non protégés, ou traumatique et/ou incluant la présence de sang. (Fisting, règles, lésions, etc.)



Contact avec des éclaboussures de sang ou avec le sang via une plaie ouverte.



Transmission de la mère à l'enfant (rare).

PAS DE RISQUE D'ÊTRE INFECTÉ :



En s'embrassant ou se serrant la main.



En partageant la nourriture, les boissons ou les ustensiles de cuisine.



En partageant les toilettes ou les douches.

UNE PERSONNE SUR DEUX NE SAIT PAS QU'ELLE EST INFECTÉE PAR LE VHC !

DÉPISTAGE

Le dépistage est la seule façon de savoir si vous avez l'hépatite C. La plupart des personnes ne présentent aucun symptôme.



Tests de l'hépatite C :

La détection du virus de l'hépatite C se fait par une prise de sang et/ou un test rapide. On peut également mesurer la quantité de virus dans le sang pour connaître le stade de l'infection.

LE SUIVI MÉDICAL

Faites un suivi régulier avec votre équipe soignante (médecins, infirmier(ère)s ou aides sociales).



Suivi de votre foie :

Certains tests permettent de connaître l'état de votre foie (par exemple : fibroscan, échographie, biopsie ou tests biologiques).



Les vaccins contre les hépatites A et B :

Il est fortement conseillé de se faire vacciner contre les hépatites A et B, en particulier pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Il n'existe pas de vaccin contre l'hépatite C.



L'hépatite C est une maladie guérissable :

Parlez-en avec votre médecin pour connaître le traitement qui pourrait vous convenir.



HÉPATITE C

Pas de Vaccin

SOUVENT AUCUN SYMPTÔME
DÉPISTEZ-VOUS

LE TRAITEMENT VOUS GUÉRIT

RETROUVEZ TOUTES LES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES SUR :

WWW.HEPATITES.BE
WWW.DEPISTAGE.BE

exæquo.be
NOUS SOMMES TOUS #SEROCONCERNÉS





ELIMINATE ~~HEPATITIS~~



ÉLIMINER L'HÉPATITE



L'OMS recommande le dépistage pour les personnes susceptibles d'être exposées à un risque accru d'infection. Les populations exposées à un risque accru d'infection par le VHC incluent:

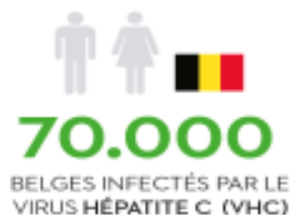
- les consommateurs de drogues par injection;
- les consommateurs de drogues par voie nasale;
- les personnes ayant reçu des produits sanguins infectés ou ayant fait l'objet d'examens invasifs dans des établissements de soins où les pratiques de lutte contre les infections sont insuffisantes;
- des enfants nés de mères infectées par le VHC;
- des personnes dont les partenaires sexuels sont infectés par le VHC;
- des personnes atteintes de l'infection à VIH;
- des prisonniers ou des personnes qui ont été incarcérées dans le passé;
- des personnes qui sont tatouées ou portent des piercings.

Prevention

1. Launch an awareness campaign every year
2. Educate and train general practitioners on new possibilities of treatment and importance of screening



RÉALITÉ



MÉTHODOLOGIE



3 AXES



RÉSULTATS



des Belges
ne savent pas
comment éviter de
contracter le virus
de l'hépatite C



1 Belge sur 10

PENSE QU'EN PRENANT DE LA
VITAMINE C, IL POURRA ÉVITER
DE CONTRACTER LE VHC



44%

sont persuadés qu'une
personne infectée
ne peut pas être placée
au service **en cuisine**



44%

PENSENT À TORT qu'on peut
éviter l'infection en se lavant
les mains.



3 Belges sur 4

PENSENT À TORT QU'UN VACCIN
EXISTE CONTRE L'HÉPATITE C



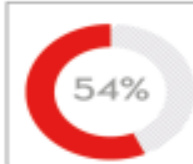
45%

PENSENT À TORT
qu'il n'est pas possible de
guérir de l'hépatite C



3 Belges sur 4

SONT CONSCIENTS QU'UNE
RÉINFECTION EST TOUT
À FAIT POSSIBLE SUITE À
UN TRAITEMENT RÉUSSI



des Belges
ne savent pas de
quelle manière le
virus se transmet



Bristol-Myers Squibb

1^{er} octobre 2004



**Première Journée Mondiale
De
L' Hépatite C**

Livre blanc

(Revendications)



Carrefour Hépatites – Aide et Contact asbl
Poisson-Moulin,3 6640 Vaux-sur-Sûre

Prevention

1. Launch an awareness campaign every year



- Campagnes nationales d'information, de prévention (grand public)
- Campagnes nationales de dépistage dans les populations à risques
- Actions systématiques d'information et de prévention dans les écoles
- Obtention d'un n° de téléphone vert
- Création d'un fonds d'indemnisation des victimes du VHC
- Accorder plus de moyens pour les associations de patients



Pour la première fois en Belgique, le CHAC a le plaisir de vous inviter à une

Journée nationale de lutte contre l'hépatite C.

Au Hall des sports Baudouin 1er,
Chaussée de Tirlemont, 79 à Jodoigne

Le dimanche 23 mai 2004 de 10 heures du matin à l'aube

Programme de la Journée:

Film informatif sur l'hépatite C projeté en boucle sur grand écran

Artistes de rue, artisans, brocanteurs, tombola, lâcher de ballons, restauration, orchestre, informations large public, associations partenaires, nombreuses personnalités du monde culturel, associatif et politique...

Animation permanente assurée par Radio Contact

Jacques Sondron caricaturera qui veut !

Et, le clou de la journée :

Grande soirée super-spectacle animée par Georges Pradez et détente assurée avec l'humoriste Marc Herman

2004 !

Communiqué de presse
7 Mars 2016

Plan VIH 2016 : Maggie De Block met l'accent sur le soutien aux centres de référence Sida

Soutien financier aux centres de référence Sida

Le gouvernement libère chaque année 6,6 millions d'Euros pour le financement de ces centres.



Forum CHAC – Sénat 2015

Soutien financier pour l'Hépatite C ?



600.000 € versés à la LUSS !

Comme convenu, voici le montant du subside fédéral de la LUSS en 2017.

Il s'agit d'un montant indexé : 525.631,56 €.

m.fierens@luss.be

13 personnes rémunérées au sein de cette « COUPOLE » !

<http://www.luss.be/contact/>

LES CONNAISSANCES DES GÉNÉRALISTES BELGES SUR L'HÉPATITE C



Bristol-Myers Squibb



BAROMÈTRE HÉPATITE C
SAVE YOUR LIVER
BAROMETER HEPATITIS C

RÉSULTATS



LA MAJORITÉ DES GÉNÉRALISTES
DÉCLARE TESTER LES 3 HÉPATITES A, B
ET C AUPRÈS DE LEURS PATIENTS



1 généraliste sur 2

DÉCLARE À TORT QU'UN NETTOYAGE EN
PROFONDEUR du matériel de transfusion suffit pour
prévenir l'hépatite C



43%

PENSENT À TORT
que l'hépatite C ne peut
pas être guérie à 90%

**RISQUE
DE RÉINFECTION?**

3 sur 10

PENSENT À TORT
qu'on ne peut pas être réinfecté
après avoir été traité



2 sur 10

PENSENT À TORT QU'IL EXISTE
UN VACCIN CONTRE
L'HÉPATITE C



près d'1 sur 2

PENSE QUE LES TRAITEMENTS
CONTRE L'HÉPATITE C
PROVOQUENT DE SÉRIEUX
EFFETS SECONDAIRES



Medical e-learning: Les hépatites: différenciation, traitements, socio-économie

Grâce à cet **e-learning**, les hépatites n'auront plus aucun secret pour vous.

Votre soutien est essentiel afin de les dépister au mieux et d'arriver ainsi peut-être à une éradication.

Connectez-vous sur www.braintop.be – créez votre compte personnel – Vous pouvez commencer la visualisation.

Commencer le cours



Accréditation – N° 17001918 – 1CP

Avec la participation du Pr Christophe Moreno, CUB hôpital Erasme, Pr Jean Delwaide, CHU Sart Tilman, et du Pr Yves Horsmans, UCL Bruxelles.

Avec le soutien scientifique des laboratoires



Bristol-Myers Squibb Belgium



Connectez-vous sur www.braintop.be – créez votre compte personnel – Vous pouvez commencer la visualisation.

Commencer le cours



Screening

3. Systematize screening in Belgium using the screening questionnaire
4. Create a free screening day each year



Hepatitis

Questionnaire de dépistage pour l'Hépatite C

LISEZ ATTENTIVEMENT LES QUESTIONS SUIVANTES	OUI	NON
AVANT 1990, Avez-vous été transfusé(e), par exemple pendant une opération, une chirurgie lourde ou pendant un accouchement ?	☐	☐
AVANT 1990, subissiez-vous des hémodialyses ou encore souffriez-vous d'hémophilie ?	☐	☐
Avez-vous subi des opérations ou reçu des soins (barbier, coiffeur, acupuncture ...) dans des pays où le virus est très répandu (Asie du Sud-Est, Moyen-Orient, Afrique, Amérique du Sud) ?	☐	☐
Etes-vous tatoué et/ou avez-vous pratiqué des piercings ?	☐	☐
Utilisez-vous ou avez-vous utilisé, même qu'une seule fois, des drogues en injection intraveineuse ou par voie nasale en utilisant des pailles ?	☐	☐
Etes-vous né entre 1950 et 1979 ?	☐	☐



www.hepatites.be

Belgium

• The NGO Carrefour Hépatites – Aide et Contact distributed a press release ahead of World Hepatitis Day to raise the general public awareness of viral hepatitis and bring attention to the fact that Belgium lags far behind in terms of tackling this disease.

• Under the theme 'This is hepatitis... Know it. Confront it. Get tested' the organisation adopted the 3 wise monkeys concept of "see no evil, hear no evil, speak no evil" and managed to galvanise the interest of many artists and government officials, such as the Minister of Social Affairs and Public Health, Laurette Onkelinx, who enthusiastically sent messages to the population to get tested.



Treatment

5. Give all patients access to treatment as soon as possible



Les traitements

10% de guérisons



~ 100% de guérisons

1989 – 1998



Aujourd'hui

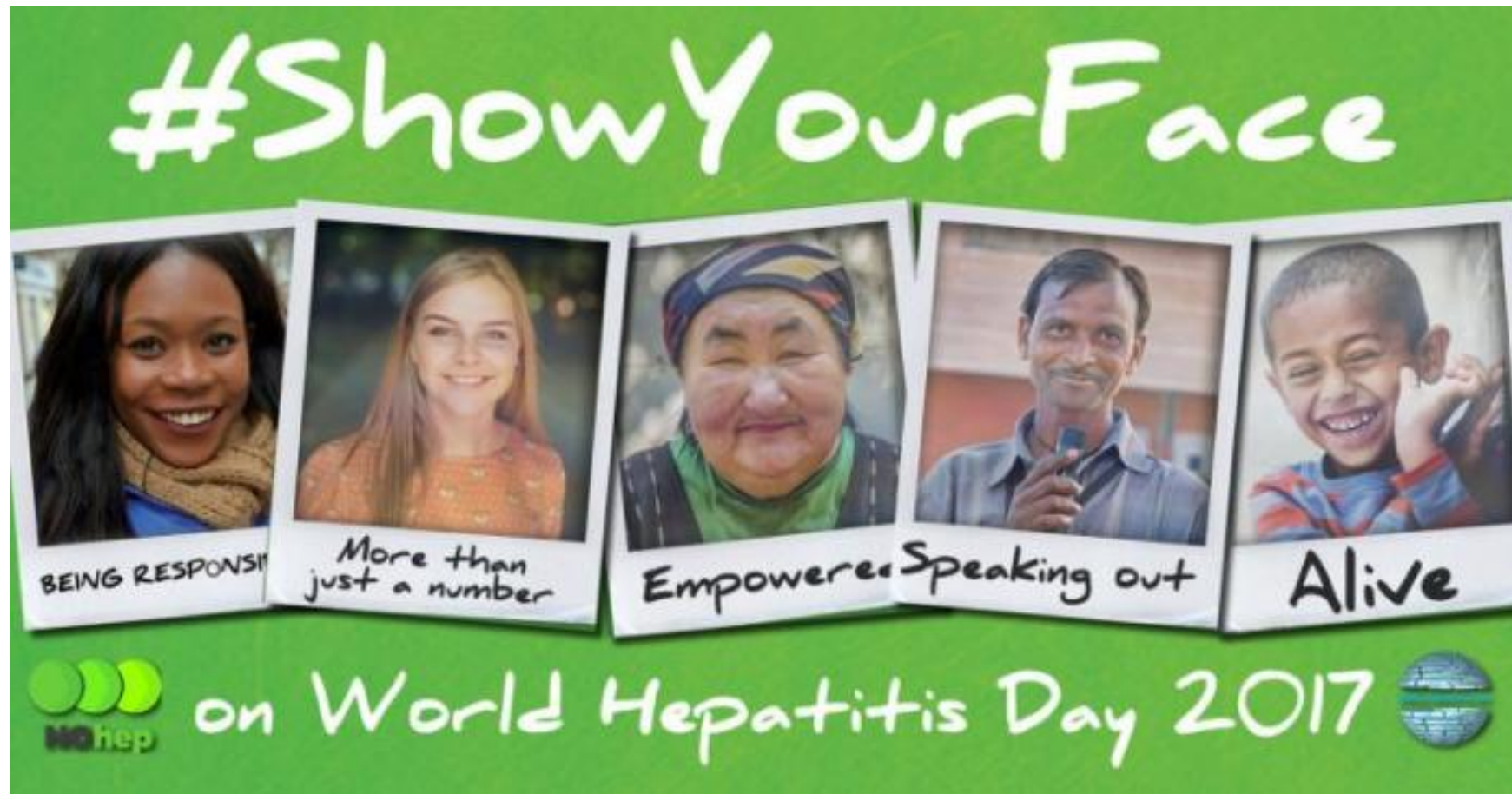
Les malades

F0 – F1 – F2 – F3 – F4



Limité à F2 – F4 !

ELIMINATE HEPATITIS



<http://www.worldhepatitisday.org/node/68478/>

<https://www.facebook.com/Carrefour-Hepatitis-Aide-et-Contact-217990801637303/>



ELIMINATE HEPATITIS

5 ACTIONS TO ELIMINATE HEPATITIS IN BELGIUM BY 2030

Prevention

1. Launch an awareness campaign every year
2. Educate and train general practitioners on new possibilities of treatment and importance of screening

Screening

3. Systematize screening in Belgium using the screening questionnaire
4. Create a free screening day each year

Treatment

5. Give all patients access to treatment as soon as possible

#nohep #eliminatehepatitis

SIGN !

Associations

Hepatologists & doctors

Patients

Industry

Politicians



28 juillet 2017

World Hepatitis
Alliance

Merci !



Dank u !



Carrefour Hépatites – Aide et Contact asbl

www.hepatites.be

The background features abstract, overlapping green geometric shapes, primarily triangles and polygons, in various shades of green, creating a modern, layered effect. A large, bold green question mark is centered on the page.

?

Q&A

The background features abstract, overlapping green geometric shapes, primarily triangles and polygons, in various shades of green, creating a modern, layered effect on the right side of the image.

LUNCH