

Plan National Élimination de l'Hépatite Virale C

Tunisie 2016-2023

TUNIS LE 05 MAI 2017

Présentée par Pr Nissaf Bouafif ép Ben Alaya

Comité pilotage : Pr Nadia Fenina, Pr Nissaf Ben Alaya , Pr Anis Klouz , Pr Olfa Bahri, Pr Ag Naila Hannachi,
équipe du registre national des hépatites virale – ONMNE

Dr souad dziri, Mlle Dhekra Zehi, Dr Ramzi Laamouri et Dr Najla Besbes

En collaboration avec : DSSB, DPM, PCT, ATPH, STPI, STGE



Contexte international

L'hépatite virale constitue un problème de santé publique international

Lourde charge de morbidité sur les populations dans toutes les régions du monde

Contexte international

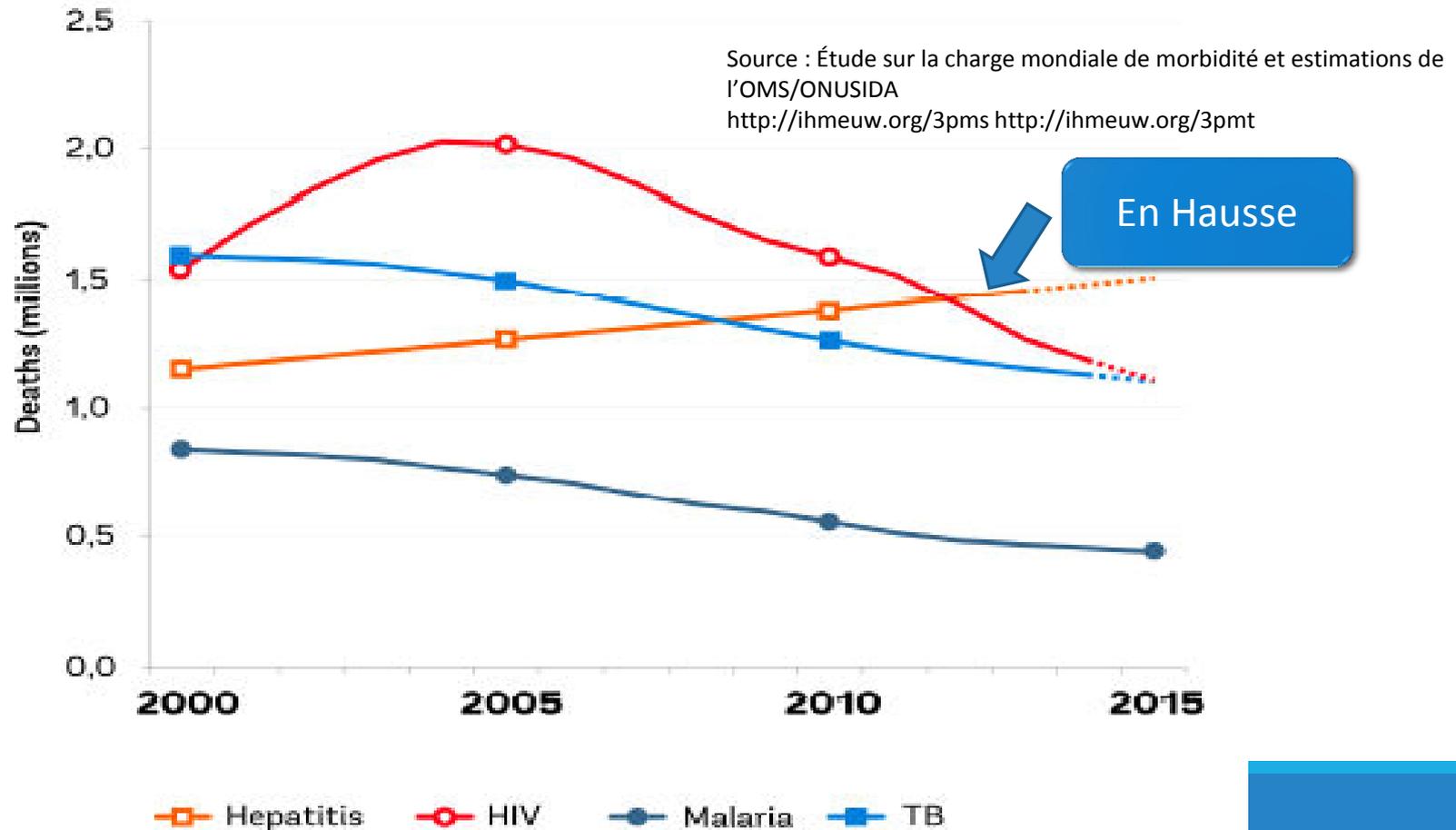
En 2013, l'hépatite virale était la septième cause de mortalité dans le monde. Elle serait responsable de **1,4 million de décès** par an dus aux infections aiguës ainsi qu'aux cancers du foie et aux cirrhoses liés aux hépatites

Environ 47 % sont imputables au virus de l'hépatite B, 48 % à celui de l'hépatite C, et le reste aux virus des hépatites A et E.

Contexte international

130 à 150 millions de personnes souffrent d'une
hépatite C chronique

Estimation du nombre de décès dus à l'hépatite virale, au VIH, au
paludisme et à la tuberculose dans le monde, 2000-2015



OMS a lancé

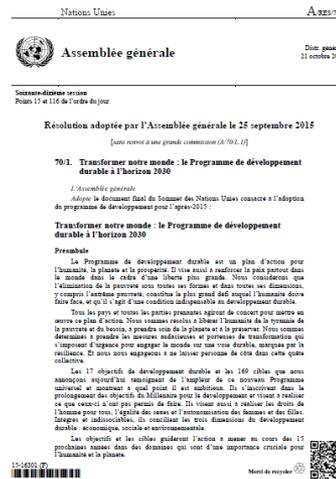
Programme de développement durable à l'horizon 2030 de l'OMS appelle les pays à prendre des mesures pour combattre l'hépatite virale

La Stratégie mondiale du secteur de la santé sur l'hépatite virale, 2016-2021

Le plan d'élimination de l'hépatite virale, 2016-2030



TECHNICAL REPORT



Contexte National

Enquête Nationale de prévalence des hépatites virales, 2014-2015 :

- **Estimation de la prévalence au niveau national**
- **Identification des zones et populations à risque**
- **Mieux cibler les actions de lutte et de prévention**

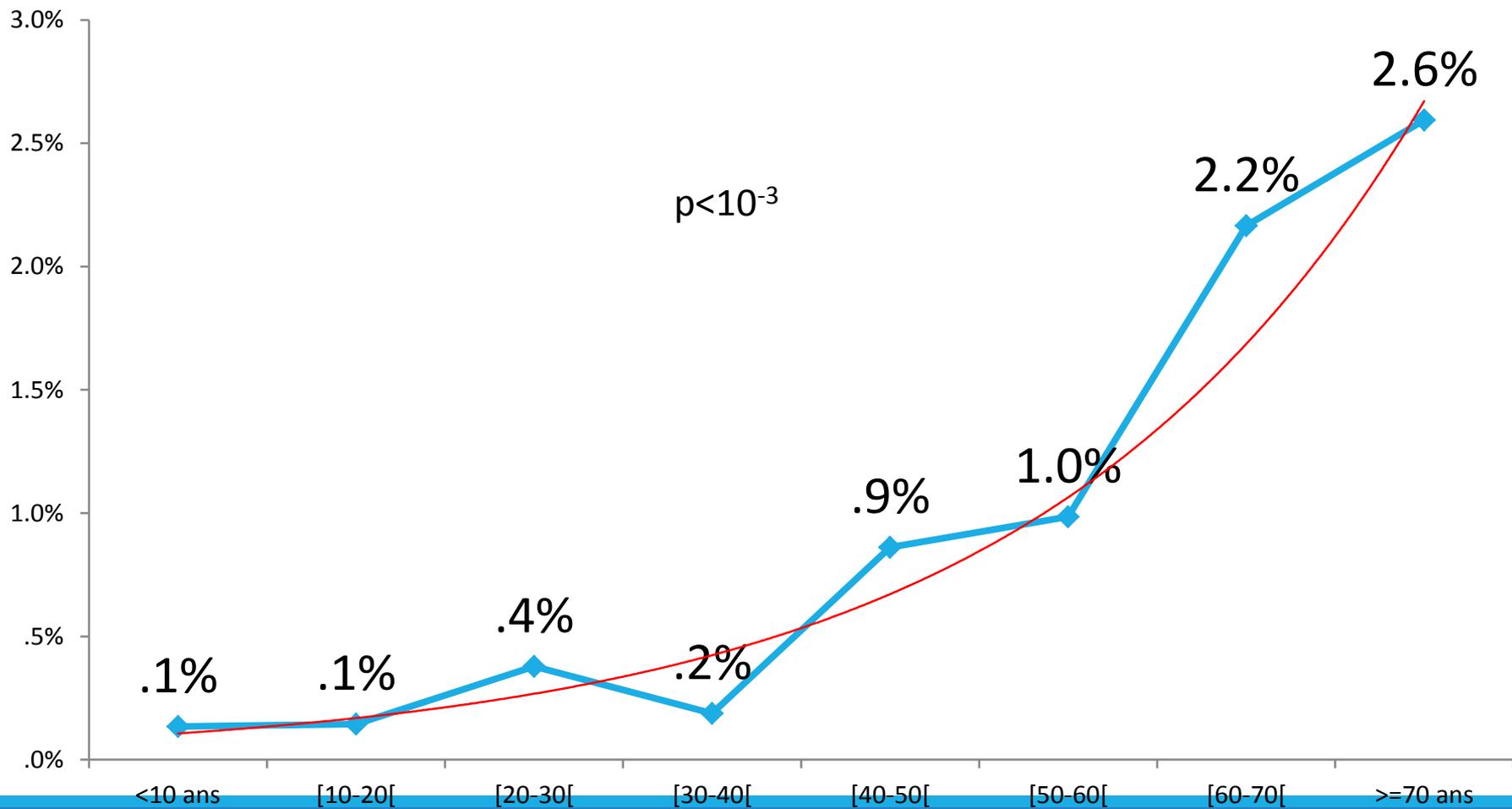
Prévalence de l'anti-VHC

Prévalence Nationale **0,87%**

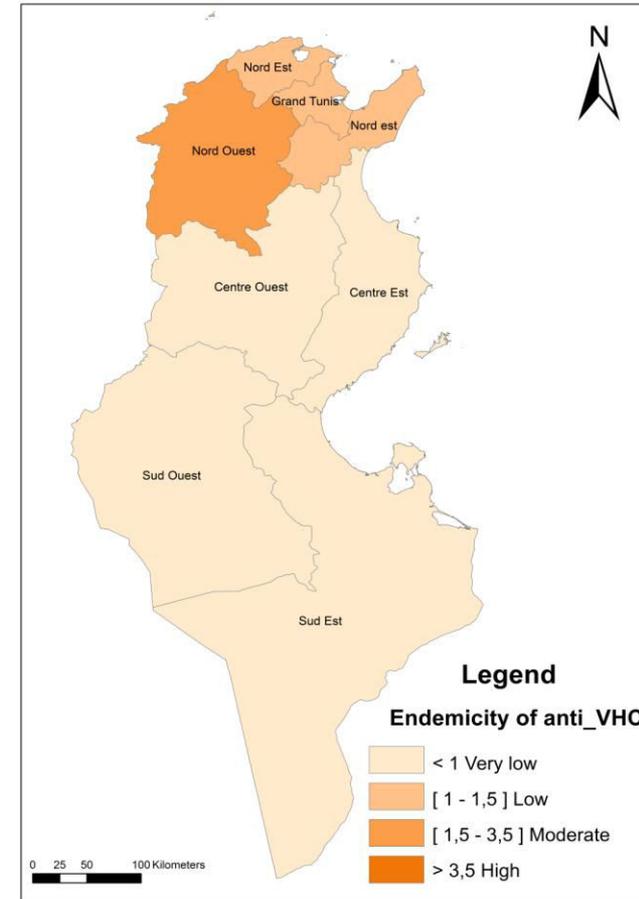
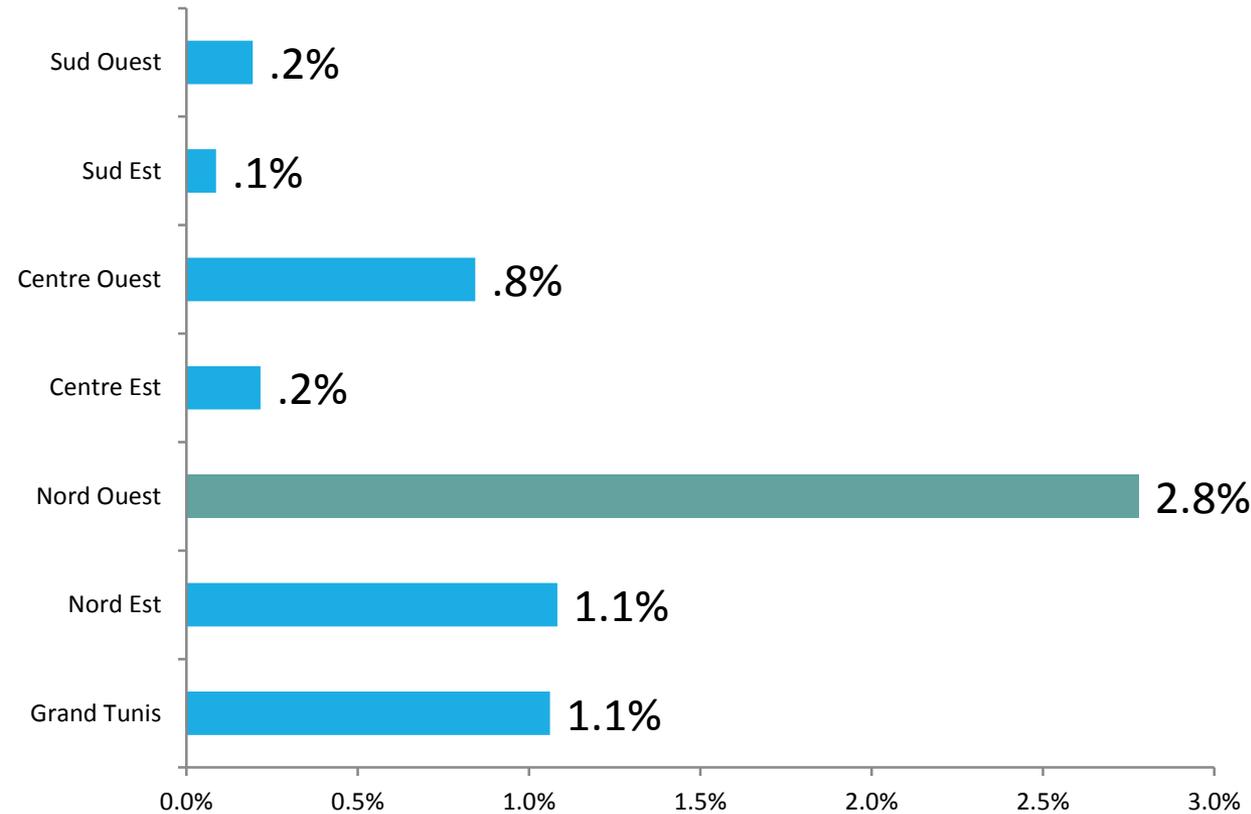
IC_{95%} [0,80%-1,07%]

≈ **99000** individus infectés par le VHC

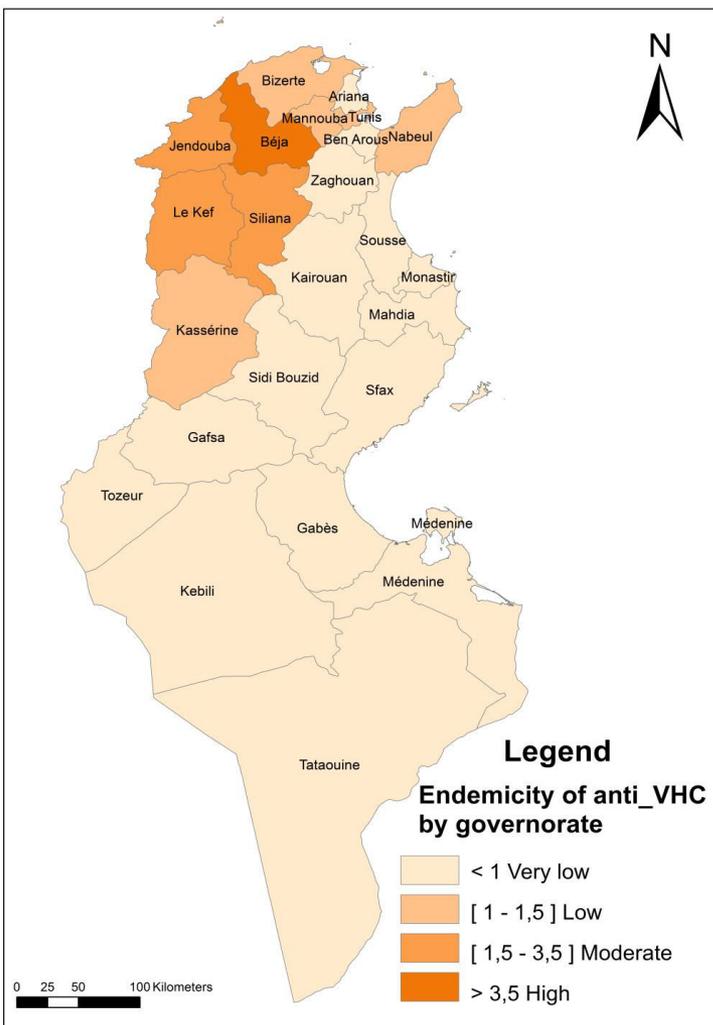
Prévalence de l'anti-VHC



Prévalence de l'Anti-VHC par grande région



Prévalence de l'Anti-VHC par Gouvernorat



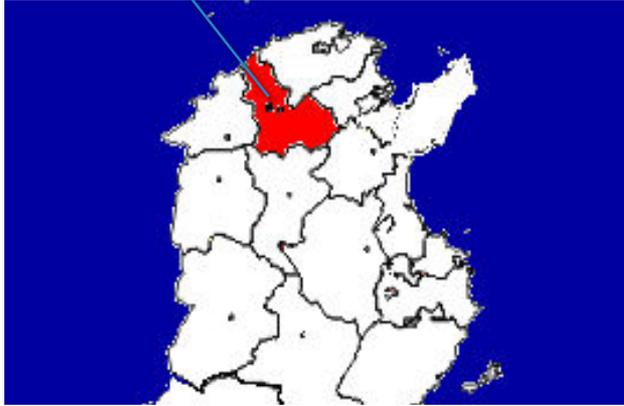
Gouvernorat	Anti-VHC positif	
	Prévalence	Effectif attendu
Tunis	1,20%	13180
Ariana	0,90%	5702
Ben Arous	0,90%	5548
Mannouba	1,20%	4307
Nabeul	1,00%	8409
Zaghouan	0,40%	782
Bizerte	1,30%	7808
Béjà	4,10%	12753
Jendouba	2,30%	9486
Le Kef	2,20%	5432
Siliana	2,40%	5375
Sousse	0,20%	1189
Monastir	0,20%	1082

33,4%

1/3 des cas du pays dans la région du nord ouest

Gafsa	0,20%	728
Tozeur	0,00%	0
Kébilli	0,30%	446
National	0,87%	99011

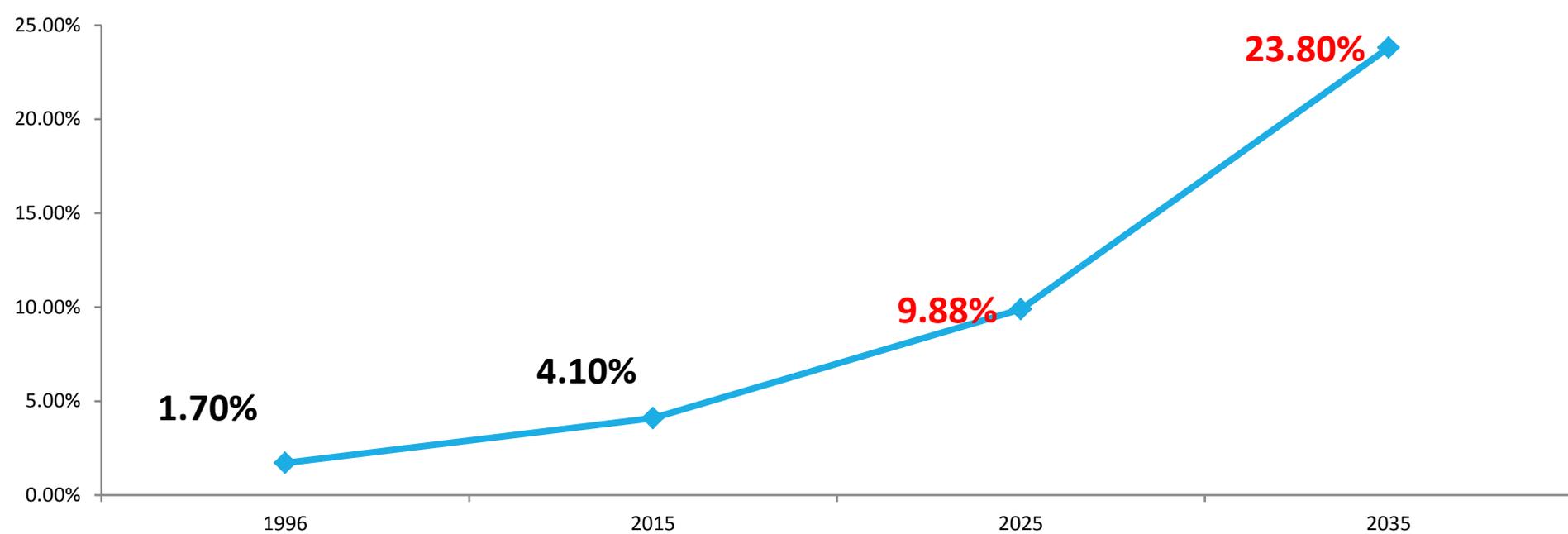
1,7% en 1996



4,1% en 2015



Evolution de la prévalence de l'infection par le VHC dans le Gouvernorat de Béjà



Connaissance « Anti-VHC »

Anti-VHC positif selon l'enquête		Anti-VHC connus
National	Effectif attendu	5000
	Prévalence	
	100000	
	0,87%	

Connaissance « Anti-VHC » par Gouvernorat

Gouvernorat	Anti-VHC positif selon l'enquête		Anti-VHC connus
Tunis	Effectif attendu	13180	659
	Prévalence	1,20%	
Ariana	Effectif attendu	5702	285
	Prévalence	0,90%	
Ben Arous	Effectif attendu	5548	277
	Prévalence	0,90%	
Mannouba	Effectif attendu	4307	215
	Prévalence	1,20%	
Nabeul	Effectif attendu	8409	420
	Prévalence	1,00%	
Zaghouan	Effectif attendu	782	39
	Prévalence	0,40%	
Bizerte	Effectif attendu	7808	390
	Prévalence	1,30%	
Béjà	Effectif attendu	12753	638
	Prévalence	4,10%	
Jendouba	Effectif attendu	9486	474
	Prévalence	2,30%	
Le Kef	Effectif attendu	5432	272
	Prévalence	2,20%	
Siliana	Effectif attendu	5375	269
	Prévalence	2,40%	
Sousse	Effectif attendu	1189	59
	Prévalence	0,20%	
Monastir	Effectif attendu	1082	54
	Prévalence	0,20%	
Mahdia	Effectif attendu	2353	118
	Prévalence	0,60%	
Sfax	Effectif attendu	1067	53
	Prévalence	0,10%	
Kairouan	Effectif attendu	5408	270

Prévalence de l'Anti-VHC par Gouvernorat

Gouvernorat	Anti-VHC positif selon l'enquête		Anti-VHC connus
Kasserine	Effectif attendu	5794	290
	Prévalence	1,50%	
Sidi Bouzid	Effectif attendu	1149	57
	Prévalence	0,30%	
Gabès	Effectif attendu	455	23
	Prévalence	0,10%	
Medenine	Effectif attendu	558	28
	Prévalence	0,10%	
Tataouine	Effectif attendu	0	0
	Prévalence	0,00%	
Gafsa	Effectif attendu	728	36
	Prévalence	0,20%	
Tozeur	Effectif attendu	0	0
	Prévalence	0,00%	
Kébilli	Effectif attendu	446	22
	Prévalence	0,30%	

Le Plan National d'élimination de l'hépatite Virale C

2016-2023



Le plan national d'élimination de l'hépatite virale C

La Vision

1. La transmission de l'Hépatite Virale C est stoppée



2. Toute personne atteinte d'hépatite virale C a accès à des traitements sûrs, abordables et efficaces



Le plan national d'élimination de l'hépatite virale C

Objectif Général

- **Éliminer d'ici 2023 l'hépatite virale C**

Les cibles

- **Réduire l'incidence de l'hépatite virale C chronique**
- **Réduire les complications et les décès attribuables à l'Hépatite Virale C**

Les orientations stratégiques du plan

Des données
pour cibler les
actions

« Qui »
« Où »



Des
interventions à
fort impact

«Quoi»



Des services
dispensés dans
une optique
d'équité

« Comment »



Des solutions
financières
viables



Des innovations pour accélérer les progrès

Les différentes phases du plan

Une phase d'élaboration

- Préparation de la note d'orientation avec Calcul des coûts
- Définition du Leadership, des partenariats stratégiques, et responsabilisation : commission nationale composée d'un comité exécutif, comité de pilotage et sous comités techniques

Une phase

- Une
- Élab

Approche participative
Expertise

Une phase

la mise en œuvre et la diffusion de l'information sur les besoins et les attentes de la population Tunisienne

Etat d'avancement du plan en 2016

Une phase d'élaboration depuis juillet 2015

- Première réunion de réflexion sur le plan et désignation du comité exécutif en Juillet 2015
- Élaboration des différents documents du plan : de juillet 2015 à décembre 2015
- Les termes de références validés en décembre 2015
- La note d'orientation avec budgétisation du plan approuvée
- Définition du Leadership, des partenariats stratégiques, et responsabilisation : commission nationale composée d'un comité exécutif, comité de pilotage et sous comités techniques : Arrêté ministériel n°71/2016

Une phase de mise en œuvre phase actuelle depuis Juillet 2016

- Une circulaire définissant les rôles et missions des différents partenaires
- Élaboration et diffusion du« CRF » et de guides pour les médecins et les patients
- Distribution des médicaments
- Inclusion des patients connus et dont le dossier pré thérapeutique est complet

Etat d'avancement du plan en 2016

Une phase de suivi et d'évaluation dont l'objet sera la remontée d'informations sur la mise en œuvre effective du plan et les retombés sur la santé de la population Tunisienne

- Formation de tous les acteurs et intervenants
 - Séminaire de formation des médecins, pharmaciens et laboratoires référents, Juin 2016
 - Séminaire de formation des médecins traitants, Juillet Juillet 2016
 - Célébration de la Journée mondiale de lutte contre les hépatites virales, Séminaire de formation des directeurs régionaux et des responsables régionaux, 28 Juillet 2016
 - Formation des directeurs des hôpitaux, Septembre 2016
 - Séminaires de formation régionaux depuis le début du mois de Août 2016
- Distribution des CRF pour 5000 patients dans les deux secteurs publics et privés

Les activités planifiées pour 2017

Traitement des patients connus

Élaboration et lancement du programme de dépistage

Renouvellement de l'appel d'offre pour les médicaments

Préparation de l'appel d'offre pour les tests de dépistage

Finalisation de la stratégie de communication

**ÉTAT
D'AVANCEMENT
DU PNE-VHC**

Données générales :

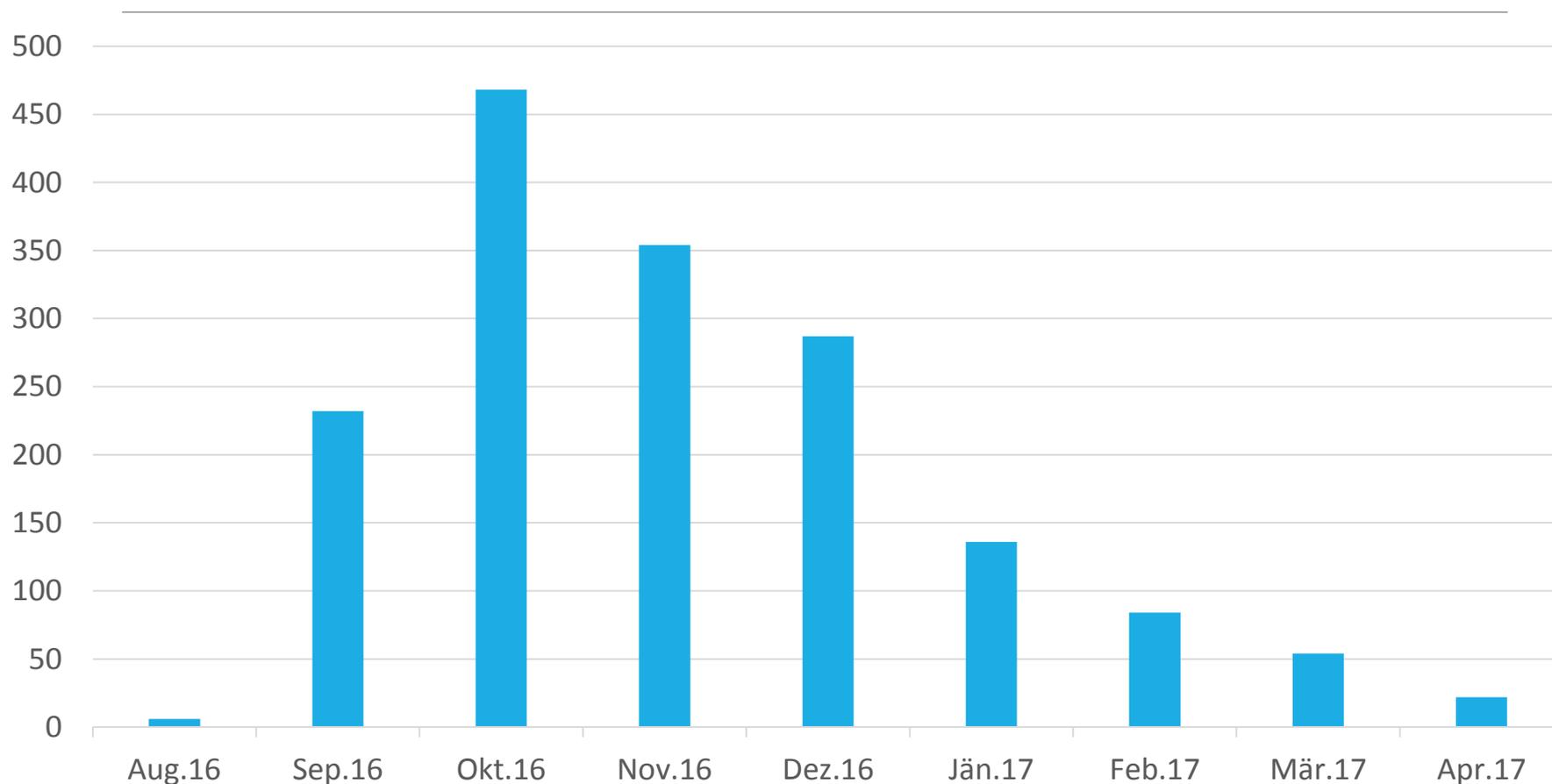
Collaborateurs impliqués dans le PNE-VHC

Médecins traitants	210
Médecins référents	40
Pharmaciens référents	28
Laboratoires référents	3 + 2

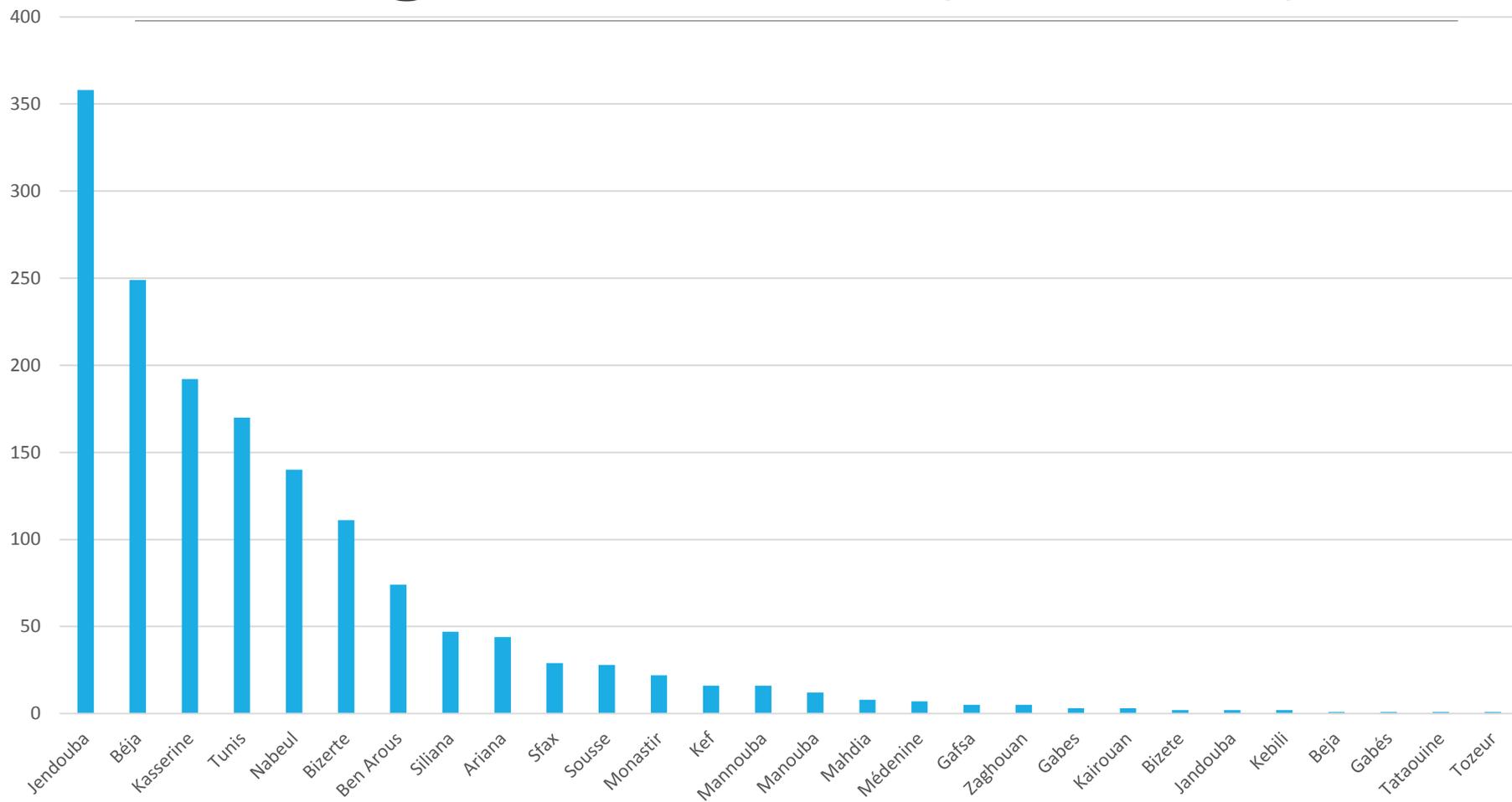
Données générales :

Nombre de CRF distribués 5000 prévus	Nombre de patients inclus à la date du 04 Mai 2017	Nombre de patients ayant terminé leur traitement	CRF retournés à l'ONMNE
3810	2008	1298	316 (24%)
	Public 1947	12 S: 1026	
	Privé 61	24 S: 272	

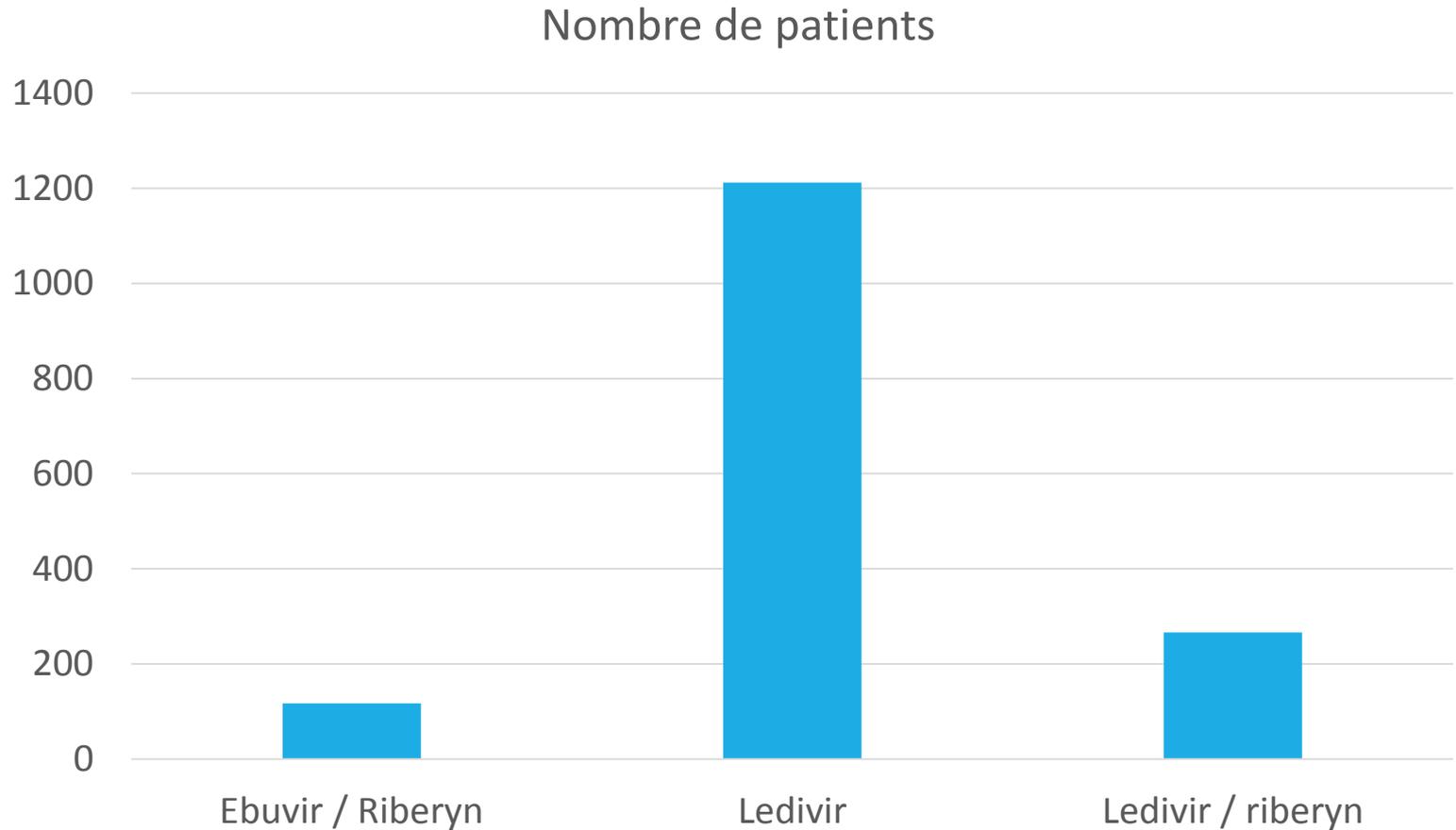
Evolution du nombre de patients inclus par mois, 2016-Avril 2017



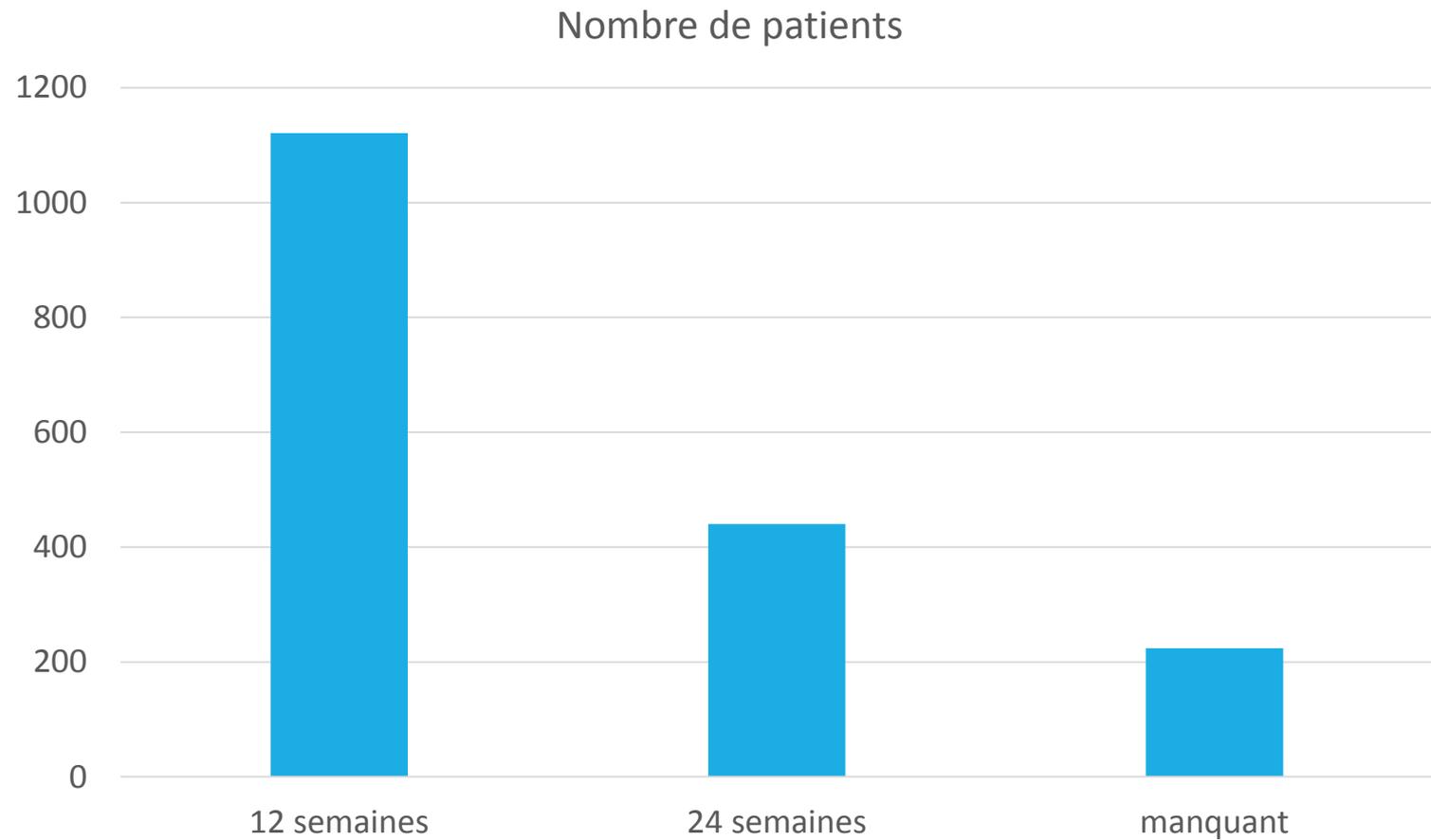
Distribution des patients par gouvernorat (n=1549)



Traitement / Durée de la cure (1595)



Durée du traitement



Les Effets Indésirables

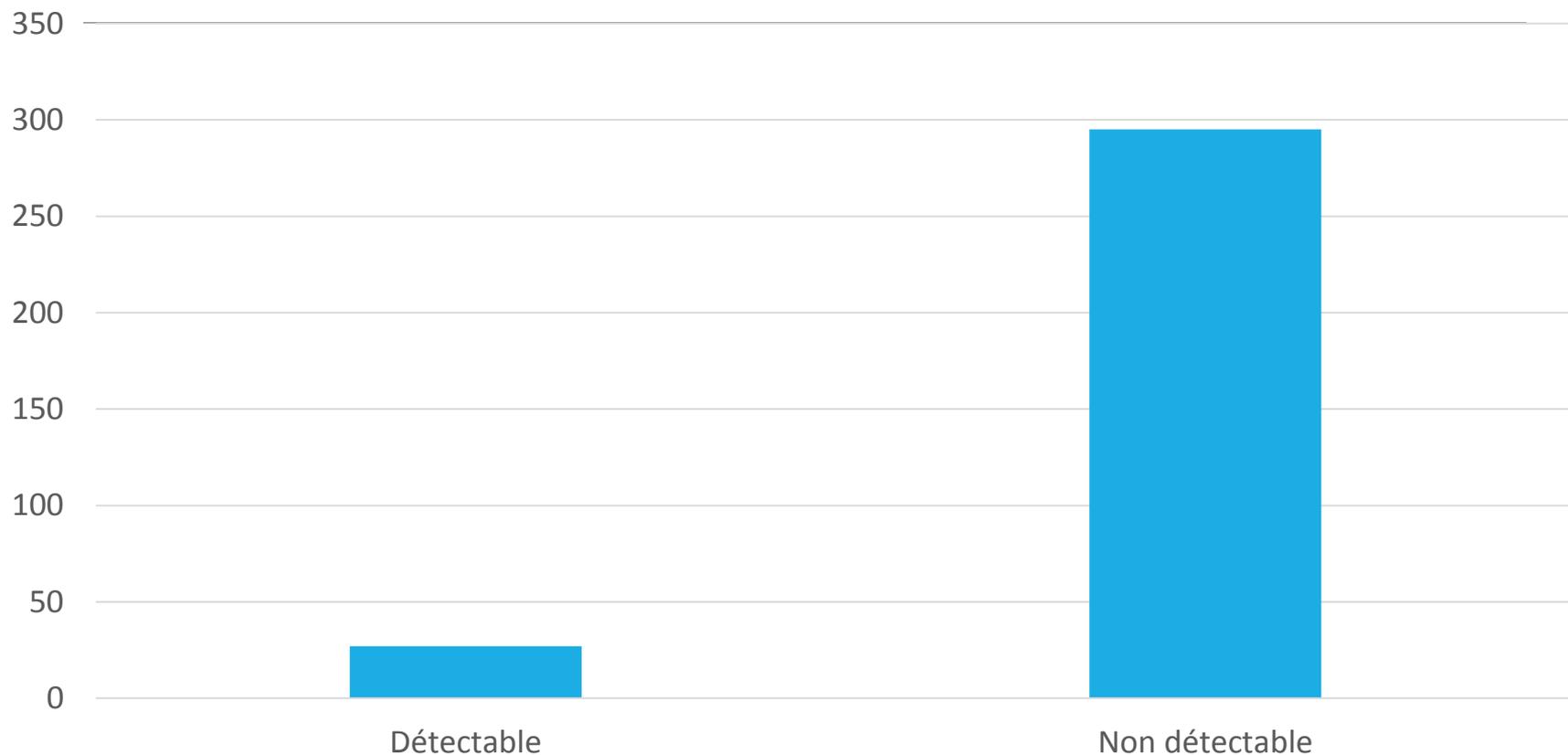
Date de 1 ^{ère} inclusion du 1 ^{er} patient dans le PNE-VHC	11/08/2016
Effets indésirables reportés au CNPV	17

6 graves
1 Interruption
Thérapeutique

Données générales : Effets indésirables

Type d'effets indésirables	Nombre de patients
accentuation de douleurs rachidiennes	1
aggravation d'une dysesthésie du membre inférieur gauche	1
Bradycardie avec BAV du troisième degré	1
décès dans un tableau d'hypoglycémie et d'état de choc	1
douleurs thoraciques avec dyspnée	1
encéphalopathie stade 2	1
éruption cutanée prurigineuse au tronc et aux membres inférieurs	1
Hypertension artérielle	2
Prurit	2
prurit, érythème fugace aux membres supérieurs et douleurs lombaires	1
ptosis de l'œil gauche	1
Rash généralisé prurigineux	1
troubles du rythme cardiaque	1
urticaire aigue	1
vomissements incoercibles	1
Total	17

Charge virale S4: 8% détectable



Charge virale S12: presque 100%
indétectable

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Tous les documents relatifs au PNE-VHC:

<http://www.onmne.tn/>

« Dossiers Thématiques »

« [Registre des Hépatites Virales: Plan National d'Élimination de l'Hépatite Virale C](#) »

Adresse email de contact : registre.hepatitec.onmne@gmail.com