

APERÇU DE LA TUBERCULOSE EN BELGIQUE

Grâce à la déclaration obligatoire des cas de tuberculose active, le **FARES** (Fonds des Affections Respiratoires) et la **Respiratoire Gezondheid** (le nouveau nom de la VRGT) publient chaque année le registre belge de la tuberculose. Celui-ci fait état de la situation épidémiologique de la tuberculose en Belgique. Il est disponible en français sur www.fares.be et en néerlandais sur www.respiratoiregezondheid.be.

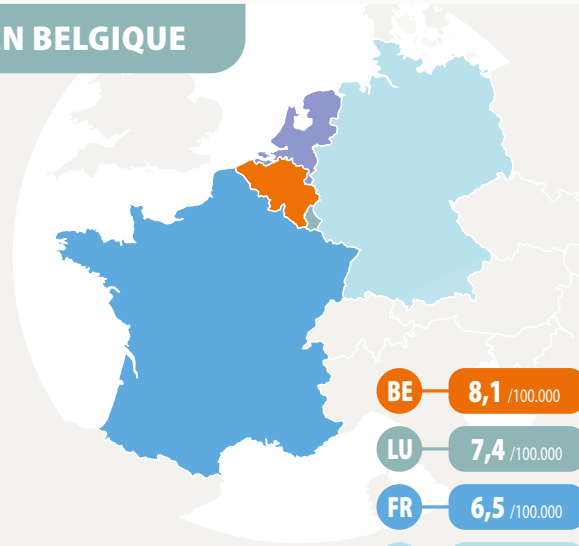
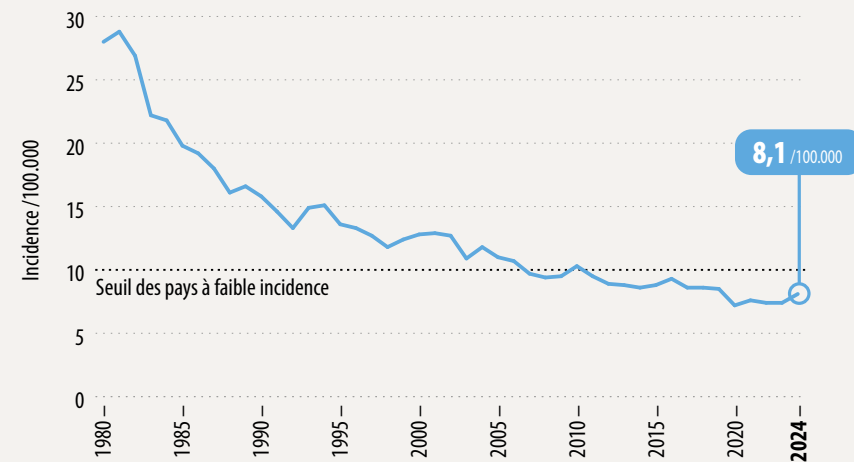
Cet aperçu présente les chiffres et les messages-clé du **registre 2024**, publié en mars 2026.

L'ÉVOLUTION DE LA TUBERCULOSE EN BELGIQUE

En 2024, **950 cas de tuberculose** ont été déclarés en Belgique. L'incidence, qui correspond au nombre de nouveaux malades de tuberculose pour une population de 100.000 habitants, est de 8,1.

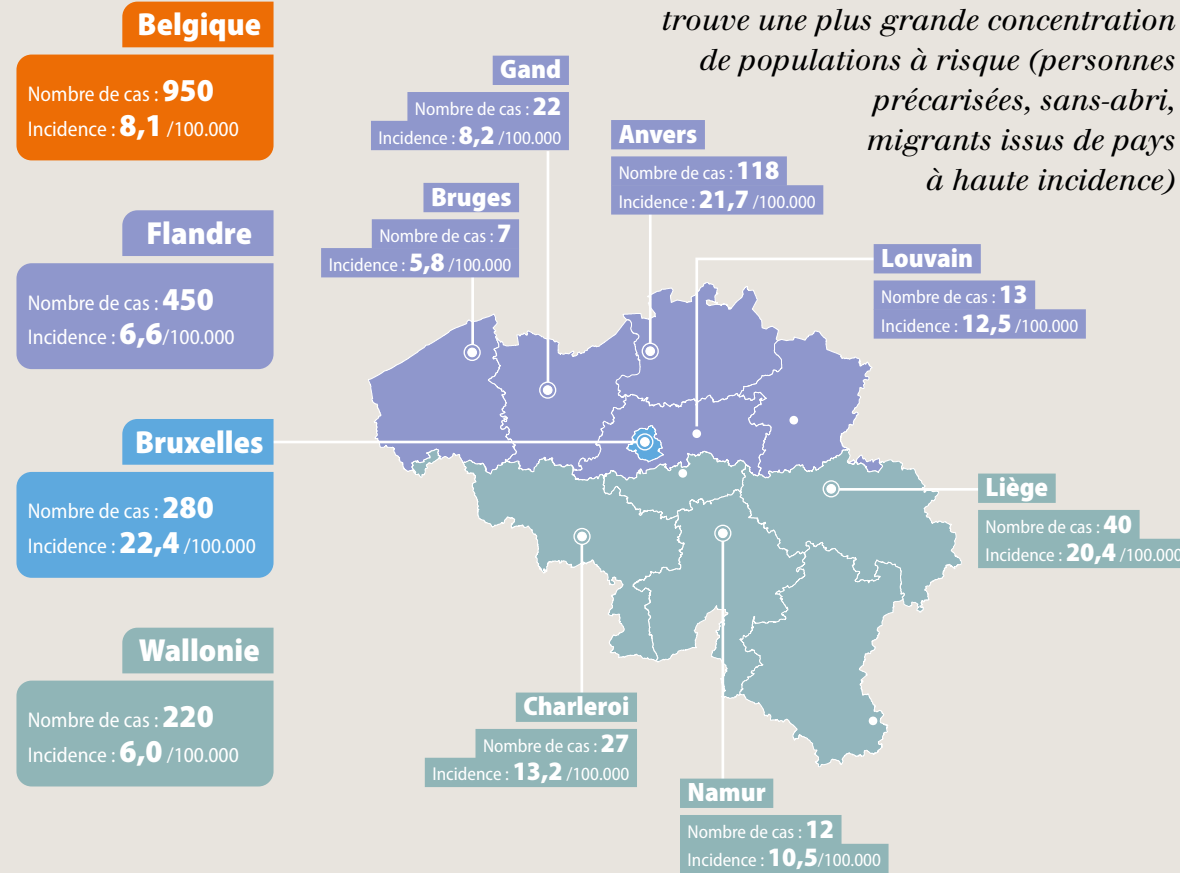
La Belgique fait partie des **pays dits «à faible incidence»**, c'est-à-dire sous la limite de 10 cas pour 100.000 habitants mais la fréquence de la tuberculose y est toutefois plus élevée que dans les pays voisins.

Malgré une tendance à la baisse à long terme, **une hausse de l'incidence est observée en 2024 par rapport à 2023**, se rapprochant des niveaux pré-Covid-19. Cette augmentation concerne principalement la Flandre, dans une moindre mesure Bruxelles, tandis que la Wallonie enregistre une légère diminution. Les causes sont multifactorielles ; **la précarité croissante, les flux migratoires et des conditions d'accueil inadéquates** constituent vraisemblablement des facteurs contributifs. Toutefois, la migration n'explique qu'une part limitée de cette hausse : la tuberculose ne peut être considérée comme une simple maladie importée.

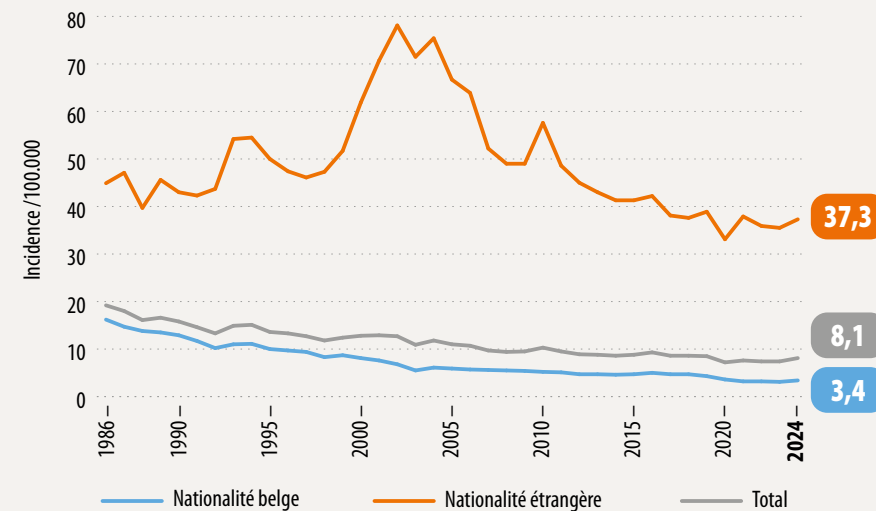


Source : ECDC 2026

LA RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE



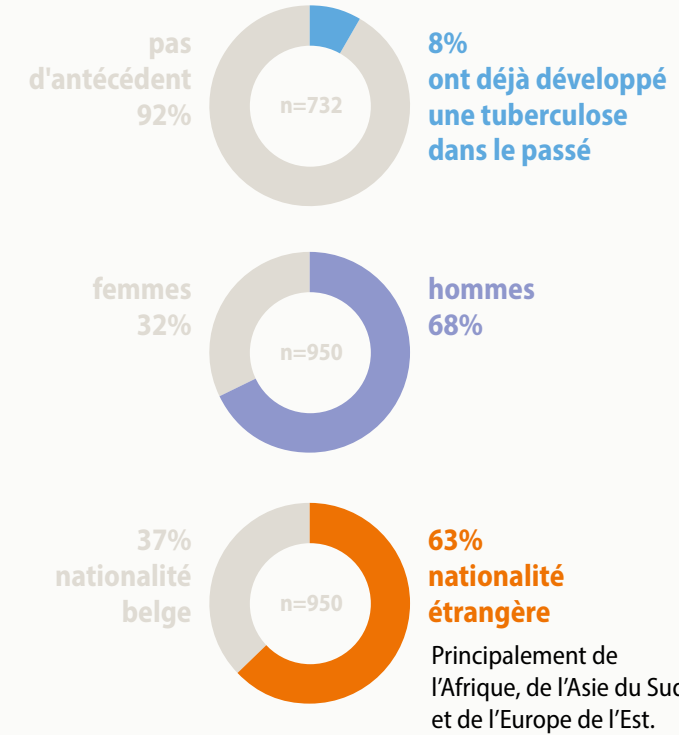
La tuberculose est plus fréquente dans les grandes villes car on y trouve une plus grande concentration de populations à risque (personnes précarisées, sans-abri, migrants issus de pays à haute incidence)



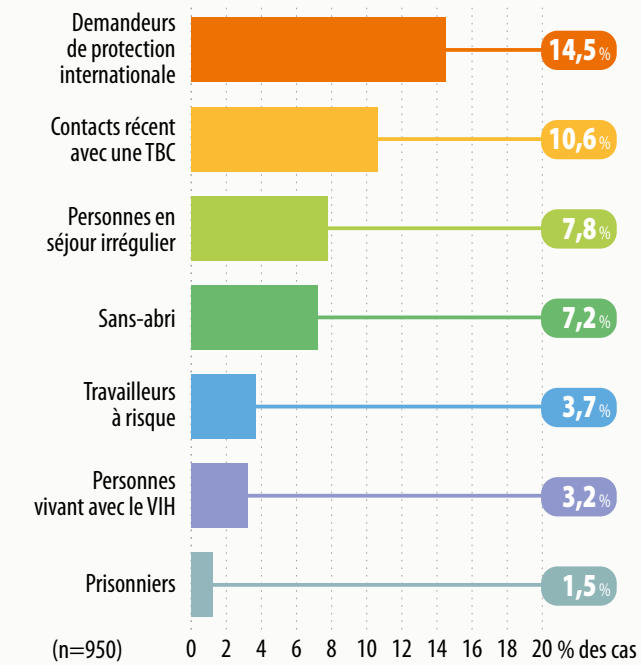
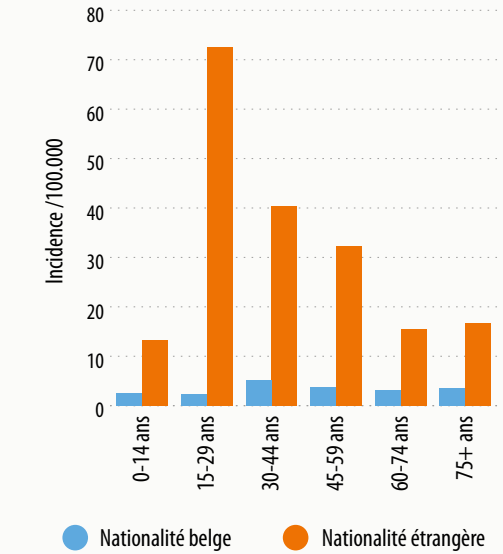
La maladie diminue lentement dans la population belge mais fluctue parmi les personnes de nationalité étrangère.

L'incidence observée chez les Belges en 2024 est de **3,4/100.000** habitants. Elle est **11 fois plus élevée** chez les personnes de nationalité étrangère qui sont le plus souvent originaires de pays où la tuberculose est encore endémique.

LE PROFIL DES PATIENTS ATTEINTS DE TUBERCULOSE



- ▶ Dans la population belge, l'incidence est relativement homogène au sein des différentes tranches d'âge.
- ▶ Parmi les personnes de nationalité étrangère, l'incidence présente un pic très élevé chez les **jeunes adultes** puis décline progressivement avec l'âge.



- ▶ Les demandeurs de **protection internationale** représentent 14,5 % des patients tuberculeux.
- ▶ Endéans les deux années précédant le diagnostic, 10,6 % des cas de tuberculose ont eu un **contact** avéré avec une tuberculose contagieuse.
- ▶ Parmi les cas de tuberculose, 7,8 % sont des personnes en **séjour irrégulier** sur le territoire dont 7 sur 10 sont situés à Bruxelles.
- ▶ Les personnes **sans-abri** représentent 7,2 % des cas atteints de tuberculose dont presque 6 sur 10 sont localisés à Bruxelles.

Pour certains groupes de population particulièrement à risque de tuberculose, des stratégies de prévention spécifiques sont prévues. Des efforts supplémentaires sont néanmoins nécessaires pour atteindre tous les groupes «hard-to-reach».

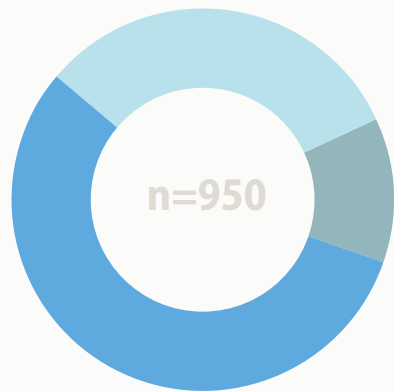
LES TYPES DE TUBERCULOSE

La tuberculose se localise le plus souvent au niveau des poumons mais peut atteindre n'importe quel organe.

extra-pulmonaire
32%

Les tuberculoses extra-pulmonaires ne sont pas contagieuses

pulmonaire
56%



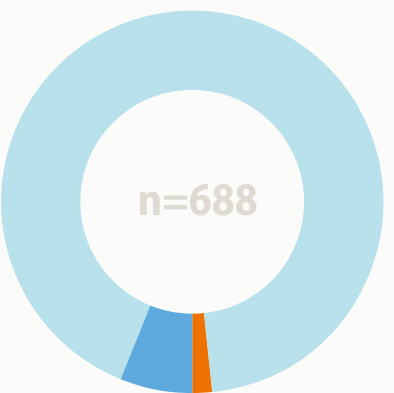
pulmonaire + extra-pulmonaire
12%

Environ 68 % des tuberculoses se situent dans les poumons. Certaines d'entre elles présentent également une atteinte **extra-pulmonaire**.

8 tuberculoses pulmonaires sur 10 ont été confirmées par bactériologie (culture).

Dans la moitié des cas (50,7 %), des bacilles étaient visibles dans les expectorations, ce qui signe une **contagiosité plus importante**.

Lorsque la culture est positive, un antibiogramme permet de déterminer la **sensibilité du bacille aux antibiotiques**.



pas de résistance
92,2%

monorésistance
6,2%

6,2 % des cas de tuberculose présentent une résistance à un seul antibiotique, principalement à l'isoniazide (Nicotibine®).

multirésistance
1,6%

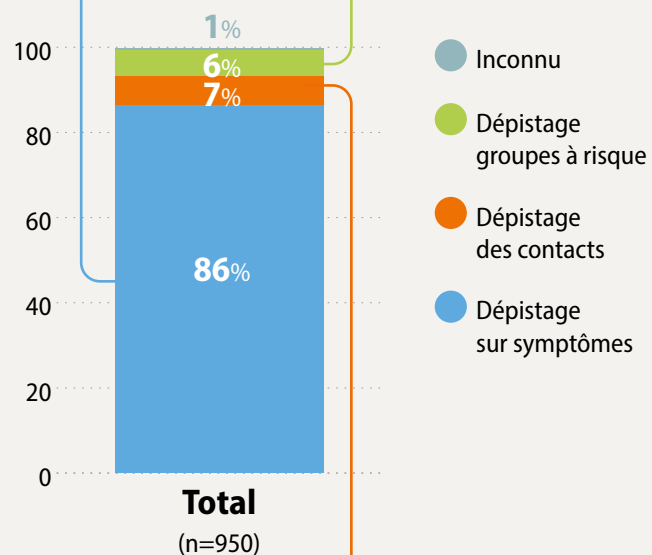
Lorsque le bacille de la tuberculose **ne répond plus aux 2 antibiotiques principaux** du traitement classique, il devient «multirésistant». Cette forme est grave mais relativement peu fréquente en Belgique.

11 tuberculoses multirésistantes ont été déclarées en 2024, ce qui représente 1,6 % des cas pour lesquels un antibiogramme a été réalisé.

LE DÉPISTAGE DE LA TUBERCULOSE

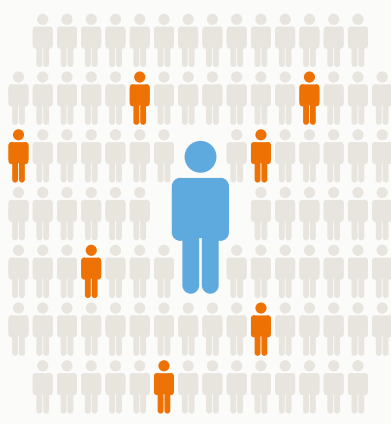
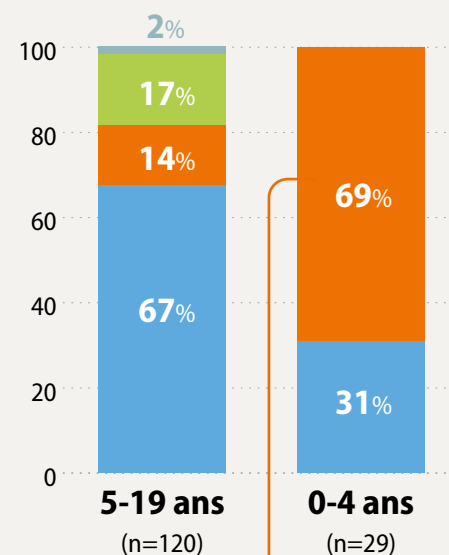
La majorité des cas de tuberculose sont diagnostiqués sur base de **plaintes et de symptômes**.

Le dépistage réalisé dans les **groupes à risque** tels que les demandeurs de protection internationale ou les détenus permet de diagnostiquer 6 % de l'ensemble des cas.



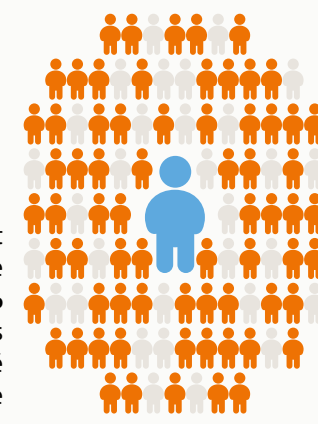
Les symptômes principaux de la tuberculose pulmonaire :

- Toux prolongée
- Expectorations, parfois teintées de sang
- Fièvre modérée
- Sueurs nocturnes
- Perte de poids
- Fatigue



Le **dépistage des contacts** réalisé autour d'une personne atteinte d'une tuberculose contagieuse a permis de diagnostiquer **7 %** de l'ensemble des cas.

Toutes catégories d'âge confondues



Ce dépistage est particulièrement rentable chez les enfants : **69 %** des tuberculoses parmi les 0-4 ans (20 sur les 29), ont été découvertes de cette manière l'année précédente.

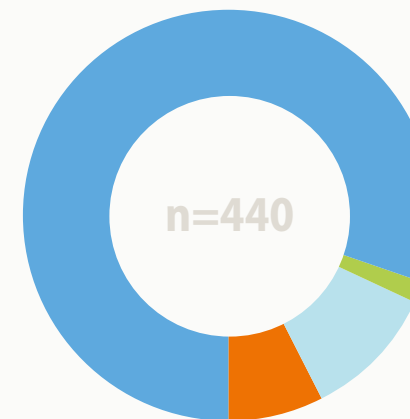
Parmi les 0 - 4 ans

LES RÉSULTATS DE TRAITEMENT

La tuberculose est traitée par plusieurs antibiotiques pendant minimum 6 mois. Ce traitement est long mais généralement efficace.

guérison
80,5%

Le taux de guérison est de 80,5 %. Des efforts importants sont mis en place afin d'atteindre l'objectif des 90 % fixé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).



décès 7,3%

Le taux de décès est plus important chez les personnes âgées et peut résulter d'une autre pathologie que la tuberculose.

440 cas de tuberculoses pulmonaires ont été confirmés par culture positive en 2023.

transfert 1,8%

Huit patients ont quitté le pays en cours de traitement et un contact a été pris avec un professionnel de la santé afin de transférer le dossier et s'assurer du suivi.

traitement interrompu 10,5%

Ces patients peuvent avoir quitté le pays ou être perdus de vue.

échec de traitement 0,0%

Aucun patient n'est resté positif aux examens bactériologiques après 5 mois de traitement.

LE FUTUR

2030

L'Organisation mondiale de la santé fixe un objectif de réduction de l'incidence de **80 %** entre 2015 et 2030, soit une diminution moyenne de 10 % par an.

À l'heure actuelle, aucune région n'atteint les objectifs définis par la Belgique lors de la deuxième réunion de haut niveau des Nations unies sur la tuberculose en 2023.

La **tuberculose reste un problème de santé publique** en Belgique. Des moyens adéquats doivent être alloués pour sa prévention et son contrôle afin de parvenir à l'éliminer.

CONTACTS



Fonds des Affections Respiratoires
prevention.tuberculose@fares.be
www.fares.be/



Respiratoire Gezondheid
info@respiratoiregezondheid.be
www.respiratoiregezondheid.be

