

APERÇU DE LA TUBERCULOSE EN BELGIQUE

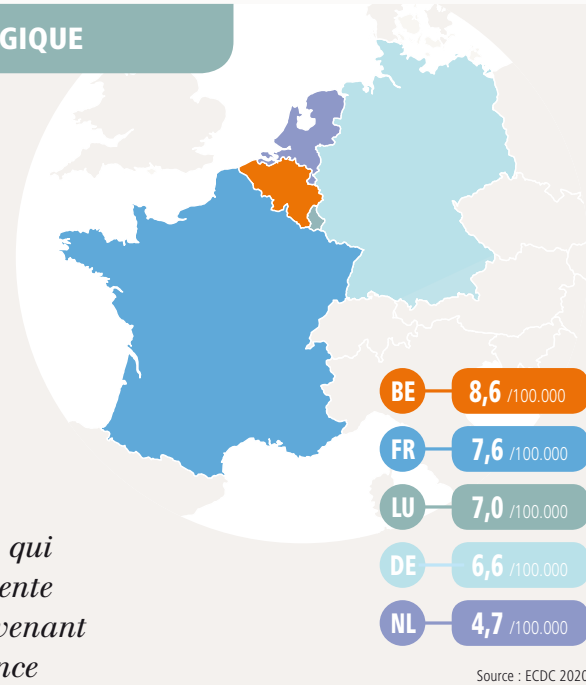
Grâce à la déclaration obligatoire des cas de tuberculose active, le **FARES** (Fonds des Affections Respiratoires) et la **VRGT** (Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding) publient chaque année le registre belge de la tuberculose. Celui-ci fait état de la situation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

Cet aperçu présente les chiffres et les messages-clé du **registre 2018**, publié en mars 2020.

L'ÉVOLUTION DE LA TUBERCULOSE EN BELGIQUE

En 2018, **981 cas de tuberculose** ont été déclarés. L'incidence, qui correspond au nombre de nouveaux malades de tuberculose pour une population de 100.000 habitants, est de 8,6.

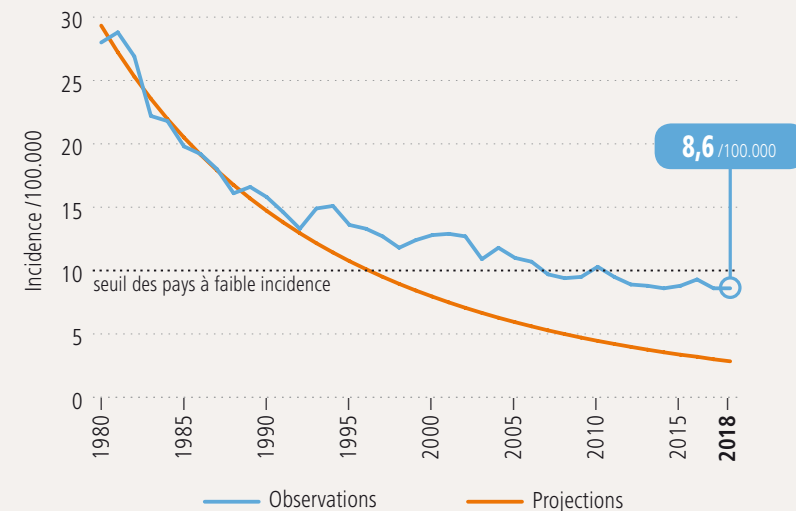
La Belgique fait partie des **pays dits «à faible incidence»**, c'est-à-dire sous la limite de 10 cas pour 100.000 habitants mais la fréquence de la tuberculose y est toutefois plus élevée que dans les pays voisins.



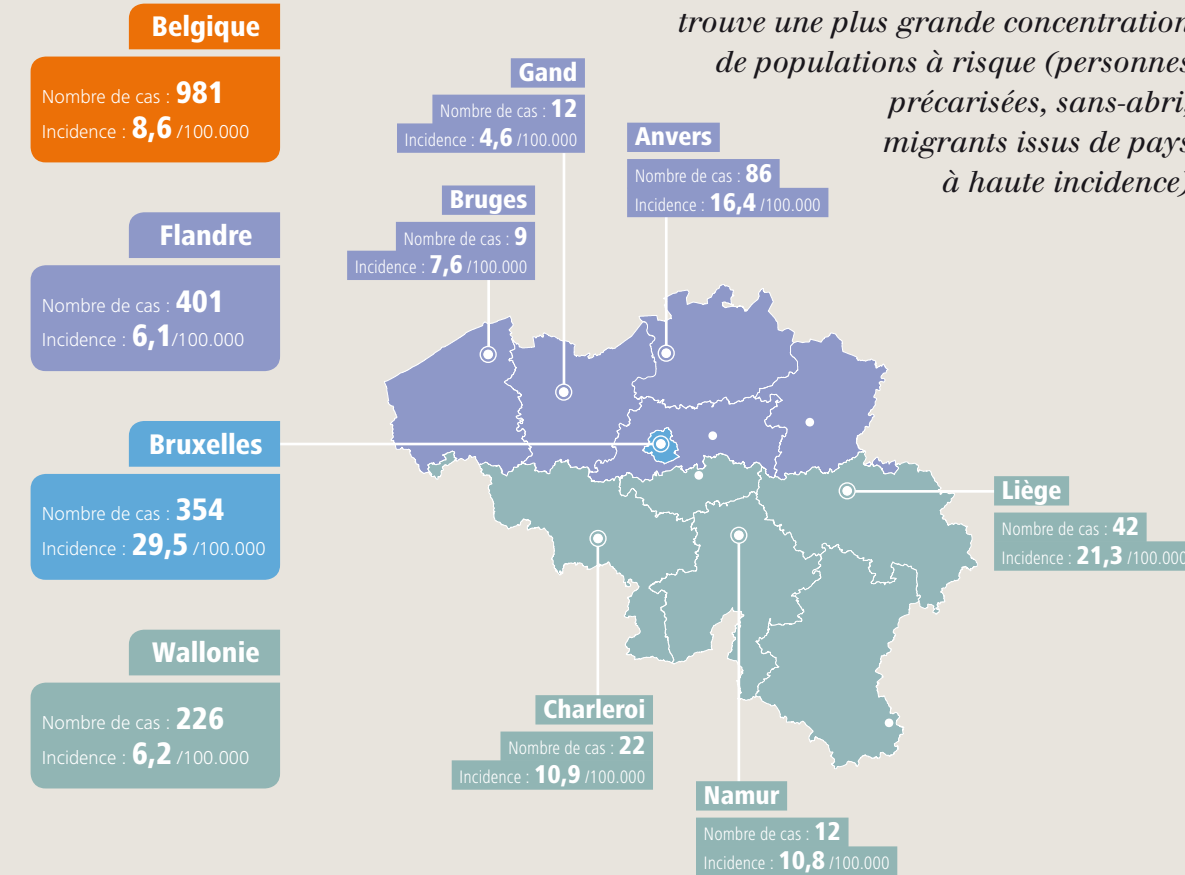
La tuberculose peut toucher n'importe qui mais elle est plus fréquente chez les personnes provenant de pays à haute incidence

Malgré les fluctuations, **la tuberculose diminue en Belgique.**

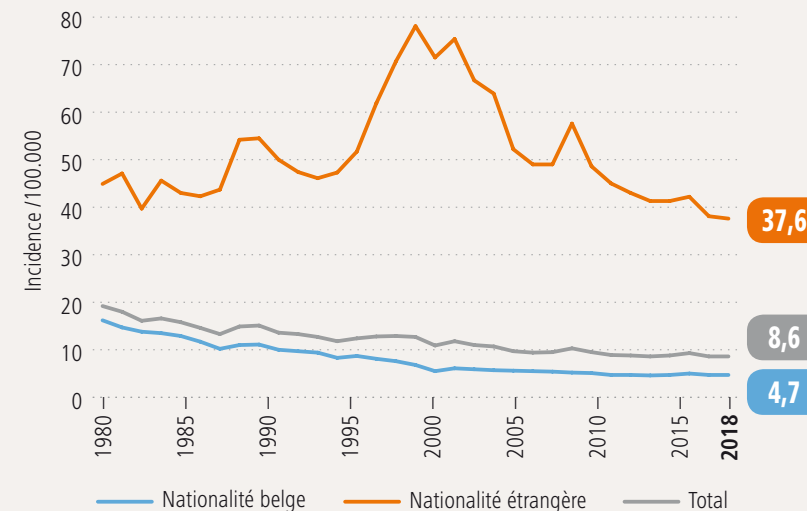
Depuis les années 90, la régression est toutefois moins marquée ; les mesures observées s'écartent des valeurs attendues. L'incidence de la tuberculose stagne aux alentours de 9 pour 100.000 habitants ces dernières années.



LA RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE



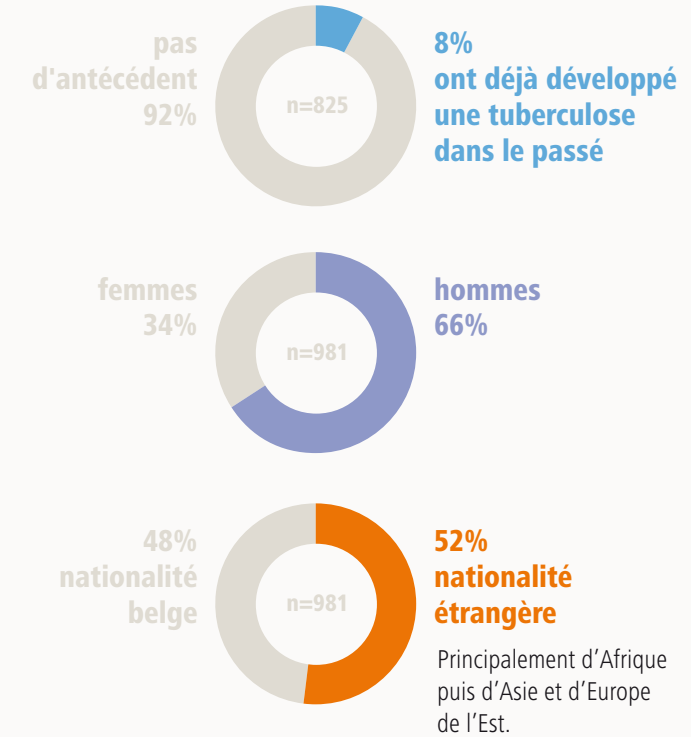
La tuberculose est plus fréquente dans les grandes villes car on y trouve une plus grande concentration de populations à risque (personnes précarisées, sans-abri, migrants issus de pays à haute incidence)



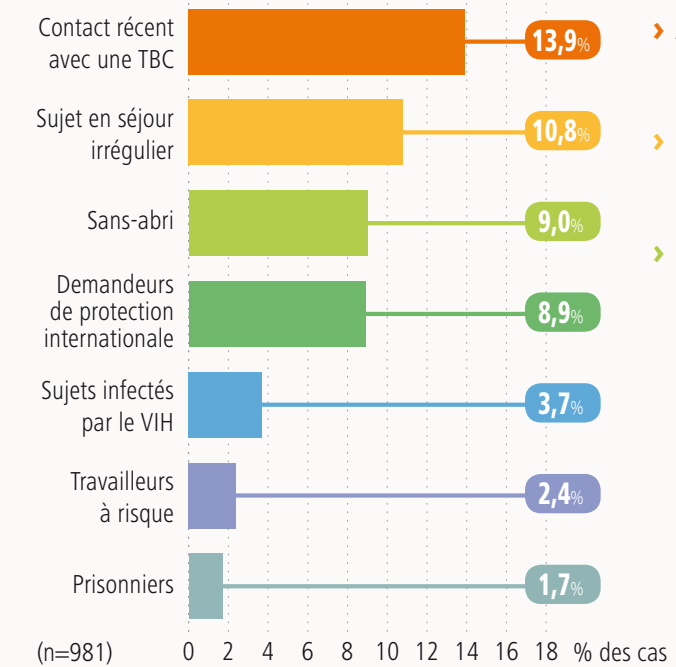
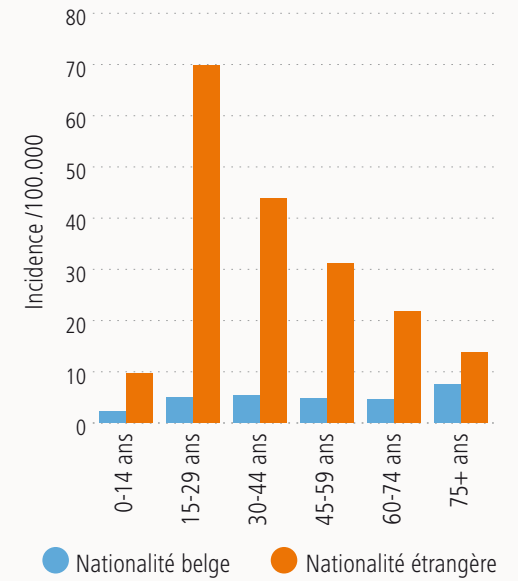
La maladie diminue lentement dans la population belge mais fluctue parmi les personnes de nationalité étrangère.

L'incidence observée chez les Belges en 2018 est de **4,7/100.000** habitants. Elle est **8 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 de nationalité belge, l'incidence est relativement semblable dans toutes les tranches d'âge à partir de 15 ans, excepté pour les 75 ans et plus.
- ▶ Chez les personnes de nationalité étrangère, l'incidence présente un pic chez les **jeunes adultes** puis décline progressivement.

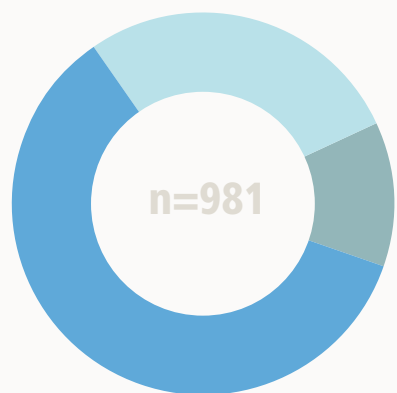


- ▶ Avoir été en **contact** avec un cas de tuberculose contagieuse durant les 2 dernières années est le risque le plus fréquent.
- ▶ La proportion de sujets en **séjour irrégulier** parmi les patients tuberculeux est de 10 % dont la majorité se situe en Région bruxelloise.
- ▶ Celles des sujets **sans-abri** est la plus haute observée depuis que les données sont collectées. Les 3/4 se situent en Région bruxelloise.

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».

La tuberculose se localise principalement au niveau des poumons mais elle peut également atteindre n'importe quel organe.

pulmonaire
60%



extra-pulmonaire
28%

pulmonaire + extra-pulmonaire
12%

Les tuberculoses extra-pulmonaires ne sont pas contagieuses

Plus des 2/3 des tuberculoses se situent dans les poumons. Certaines d'entre elles présentent également une atteinte **extra-pulmonaire**.

78% des **tuberculoses pulmonaires** ont été confirmées par bactériologie (culture positive). Dans un peu moins de la moitié des cas (42%), 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**.

monorésistance
6%

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

multirésistance
1%

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.

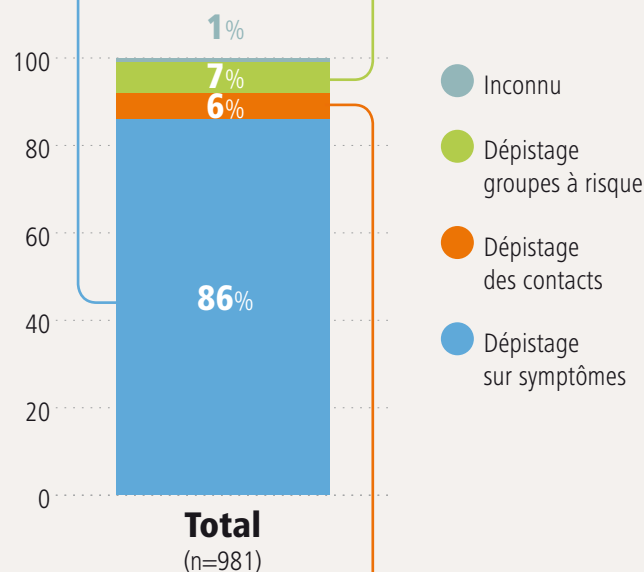
7 tuberculoses multirésistantes ont été déclarées en 2018, ce qui représente 1% des cas pour lesquels un antibiogramme a été réalisé.



pas de résistance
93%

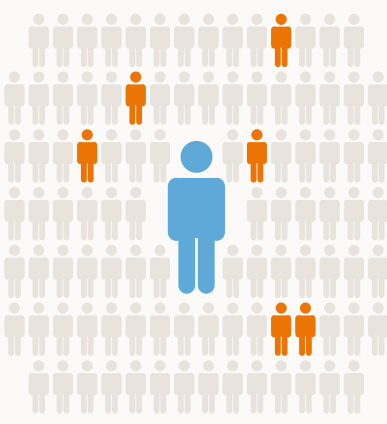
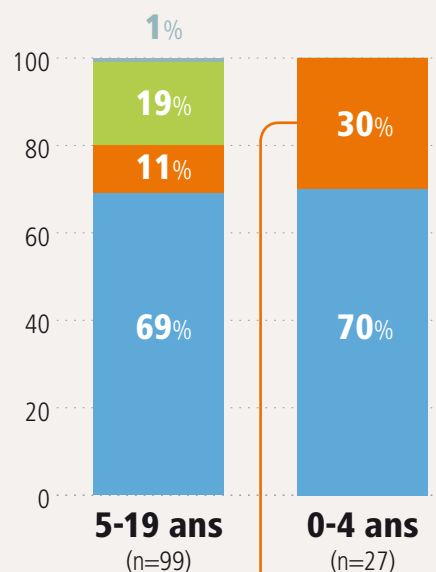
La majorité des cas de tuberculose sont diagnostiqués sur base de **plaintes et de symptômes**.

Le dépistage réalisé dans les **groupes à risque** tels que les demandeurs d'asile ou les détenus permet de diagnostiquer 7% de l'ensemble des cas.



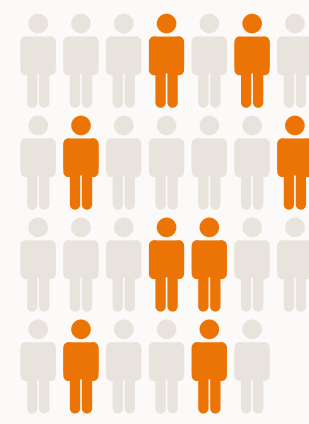
Les symptômes principaux de la tuberculose pulmonaire :

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



Le **dépistage des contacts** réalisé autour d'une personne atteinte d'une tuberculose contagieuse a permis de diagnostiquer **6%** de l'ensemble des cas.

Toutes catégories d'âge confondues

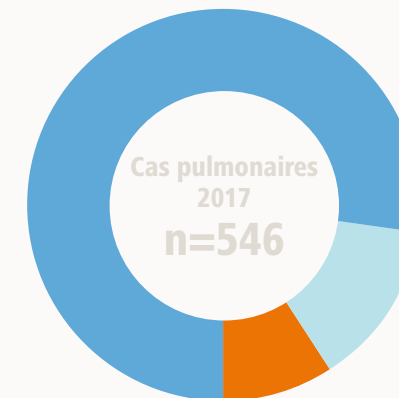


Ce dépistage est particulièrement rentable chez les enfants : **30%** des tuberculoses chez les 0-4 ans ont été découvertes de cette manière.

Parmi les 0 - 4 ans

Le **taux de guérison** est de **78%**. Des efforts importants sont mis en places afin d'atteindre l'objectif des 85% fixé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

guérison
78%



traitement interrompu
14%

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

décès
9%

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

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

2050

L'**objectif de l'OMS est d'éliminer la tuberculose d'ici à 2050**. Pour y parvenir, la Belgique devrait voir son incidence diminuer de 12% par an.

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.



Fonds des Affections Respiratoires
Rue de la Concorde 56, 1050 Bruxelles
Tél. 02 512 29 36
Fax. 02 512 32 73
info@fares.be
www.fares.be



Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding
Eendrachtstraat 56, 1050 Brussel
Tel. 02 510 60 90
Fax. 02 511 46 14
info@vrgt.be
www.vrgt.be