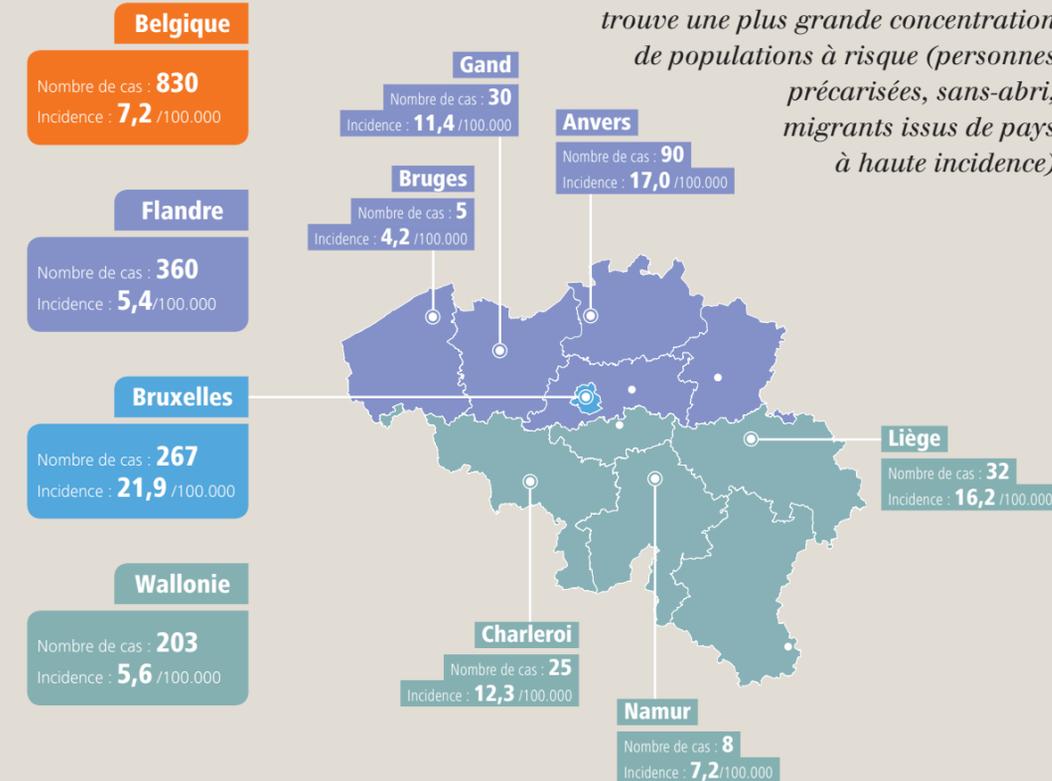


APERÇU DE LA TUBERCULOSE EN BELGIQUE

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 2020**, publié en mars 2022.

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)

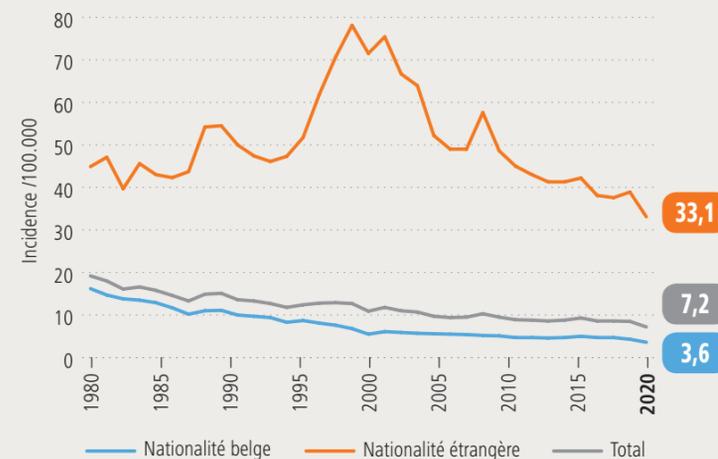
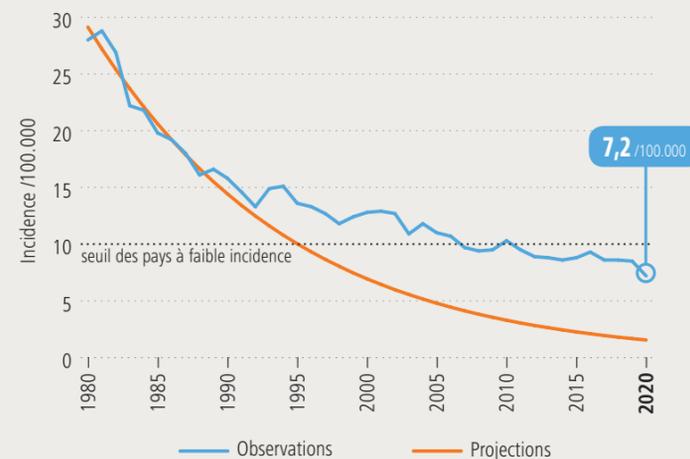
L'ÉVOLUTION DE LA TUBERCULOSE EN BELGIQUE

En 2020, **830 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 7,2. L'incidence de cette année est la plus basse jamais enregistrée bien que la pandémie de Covid-19 entraîne certainement un biais quant à ce chiffre (restriction d'accès aux soins et gestes barrières).

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 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. Alors que l'incidence avait tendance à stagner, elle diminue significativement entre 2019 et 2020. La raison évoquée et à confirmer est la crise Covid-19.

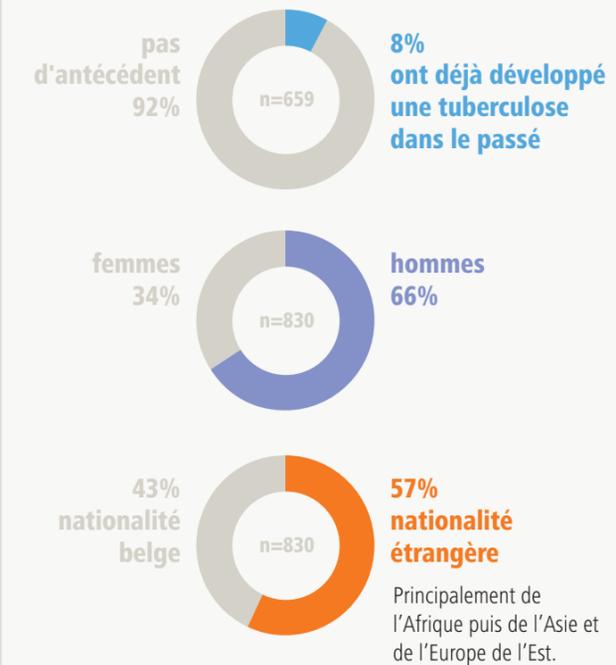
Impact de l'épidémie de Covid-19
La chute de l'incidence observée en 2020 ne reflète probablement pas une réelle diminution du nombre de cas mais plutôt une sous-déclaration due à un diagnostic tardif ou manqué. La fermeture temporaire des frontières peut également avoir eu un impact.



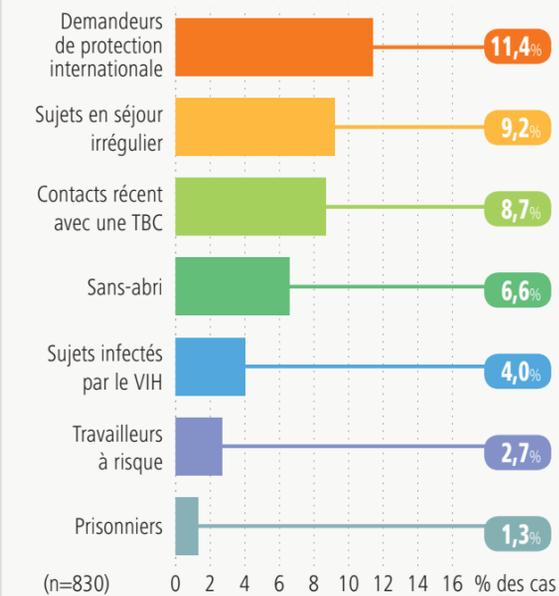
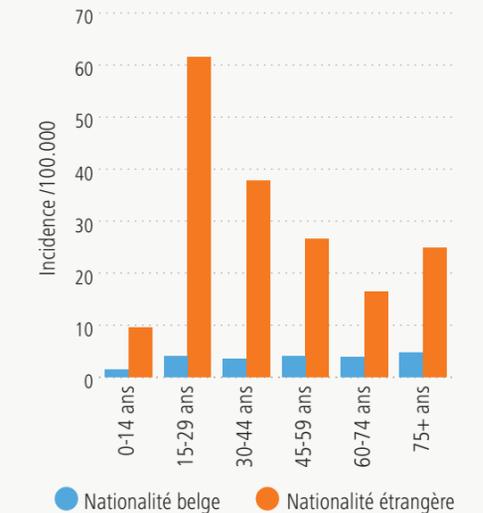
La maladie diminue lentement dans la population belge mais fluctue parmi les personnes de nationalité étrangère.

L'incidence observée chez les Belges en 2020 est de **3,6/100.000** habitants. Elle est **9 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 stable au sein des tranches d'âge à partir de 15 ans, excepté chez les personnes de 75 ans et plus.
- ▶ Chez les personnes de nationalité étrangère, l'incidence présente un pic chez les **jeunes adultes** puis décline progressivement avec toutefois un sursaut chez les 75 ans et plus.



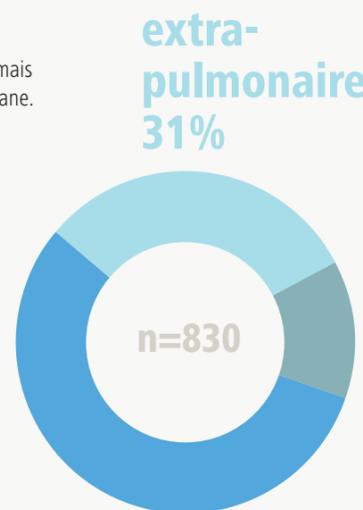
- ▶ Les demandeurs de **protection internationale** représentent 11,4% des patients tuberculeux. Plus de la moitié d'entre eux se trouvent en Région flamande.
- ▶ Parmi les cas de tuberculose, 9,2% sont des personnes en **séjour irrégulier** sur le territoire dont plus de la moitié est située à Bruxelles.
- ▶ Endéans les deux années précédentes le diagnostic, 8,7 % des cas de tuberculose ont eu un **contact** avéré avec une tuberculose contagieuse.
- ▶ Les personnes **sans-abri** représentent 6,6% des cas atteints de tuberculose dont 7 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.

pulmonaire
56%



Les tuberculoses extra-pulmonaires ne sont pas contagieuses

Près des 2/3 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).

pulmonaire + extra-pulmonaire
13%

Dans un peu moins de la moitié des cas (44%), 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
7%

7% des cas de tuberculose présentent une résistance à un seul antibiotique, principalement à l'isoniazide (Nicotibine®).

multirésistance
2%

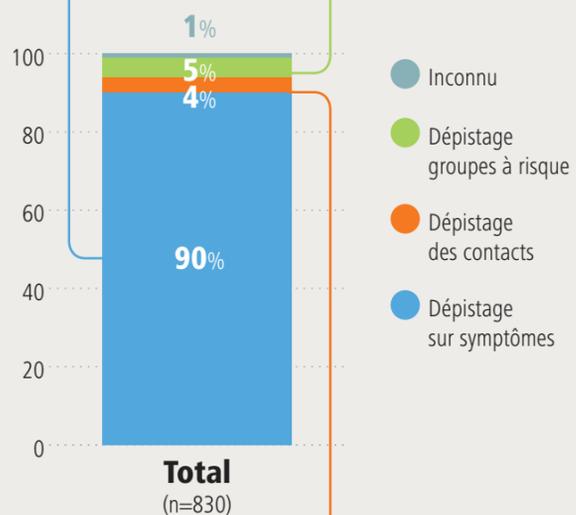
Lorsque le bacille de la tuberculose **ne répond plus aux 2 antibiotiques principaux** du traitement classique, il devient «multirésistant». Cette forme est grave mais relativement peu fréquente en Belgique.

14 tuberculoses multirésistantes ont été déclarées en 2020, ce qui représente 2% des cas pour lesquels un antibiogramme a été réalisé.

LE DÉPISTAGE DE LA TUBERCULOSE

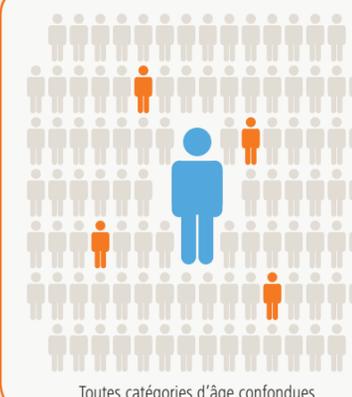
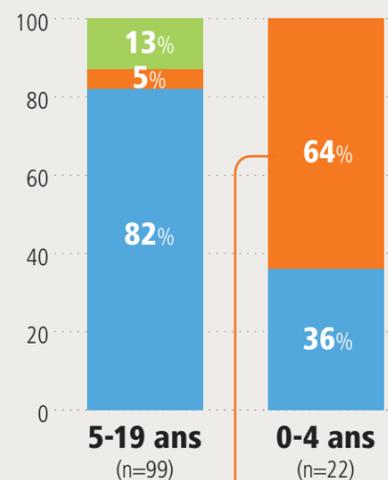
La majorité des cas de tuberculose sont diagnostiqués sur base de **plaintes et de symptômes**.

Le dépistage réalisé dans les **groupes à risque** tels que les demandeurs de protection internationale ou les détenus permet de diagnostiquer 5% 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 **4%** de l'ensemble des cas.

Ce dépistage est particulièrement rentable chez les enfants : **64%** des tuberculoses parmi les 0-4 ans, (14 tuberculoses sur les 22), ont été découvertes de cette manière.

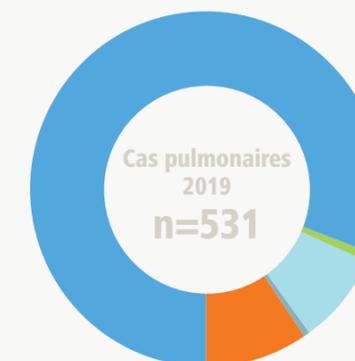


LES RÉSULTATS DE TRAITEMENT

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

guérison
81,1%

Le **taux de guérison** est de **81,1%**. Des efforts importants sont mis en place afin d'atteindre l'objectif des 85% fixé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).



transfert 0,6%

Trois 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 8,5%

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

échec de traitement 0,4%

Deux patients sont restés positifs aux examens bactériologiques après 5 mois de traitement.

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

LE FUTUR

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.

CONTACTS



Fonds des Affections Respiratoires
Rue Haute 290-807A, 1000 Bruxelles
Tél. 02 512 29 36
Fax. 02 512 32 73
prevention.tuberculose@fares.be
www.fares.be



Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding
Mgr. Van Waeyenberglaan 32,
3000 Leuven
Tel. 02 510 60 90
Fax. 02 511 46 14
info@vrgt.be
www.vrgt.be

