

# APERÇU DE LA TUBERCULOSE EN BELGIQUE

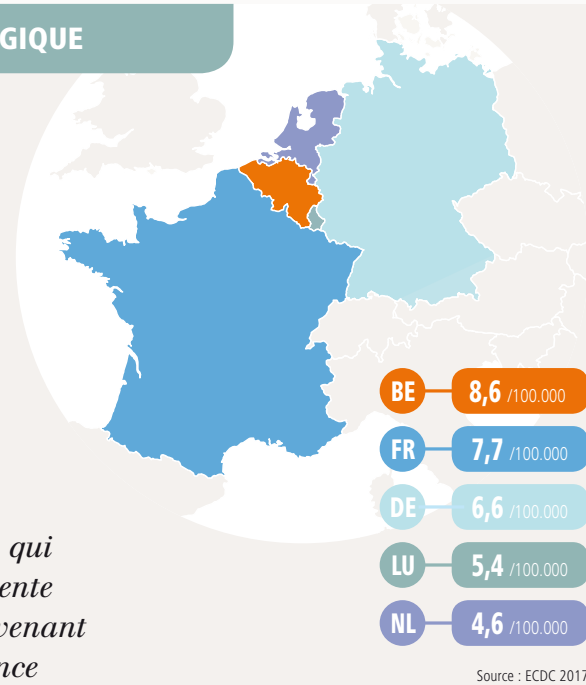
Grâce à la déclaration obligatoire des cas de tuberculose active, le **FARES** (Fonds des Affections Respiratoires) et la **VRGT** (Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding) publient chaque année le registre belge de la tuberculose. Celui-ci fait état de la situation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

Cet aperçu présente les chiffres et les messages-clé du **registre 2017**, publié en mars 2019.

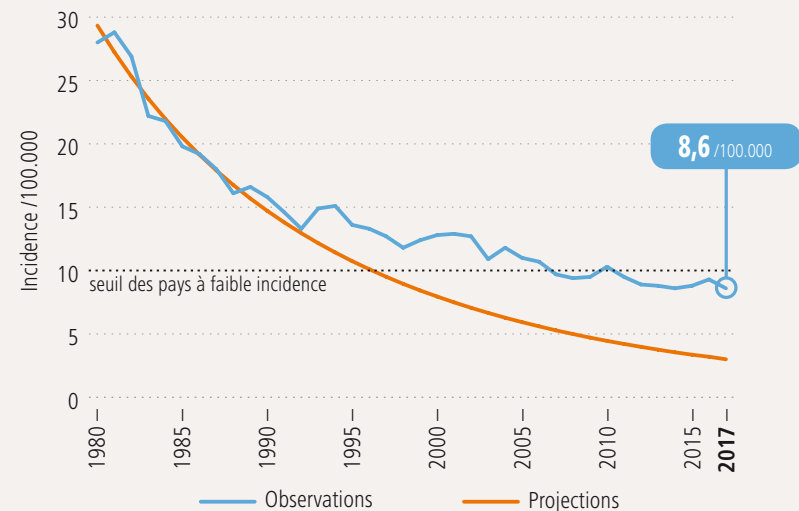
## L'ÉVOLUTION DE LA TUBERCULOSE EN BELGIQUE

En 2017, **972 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.

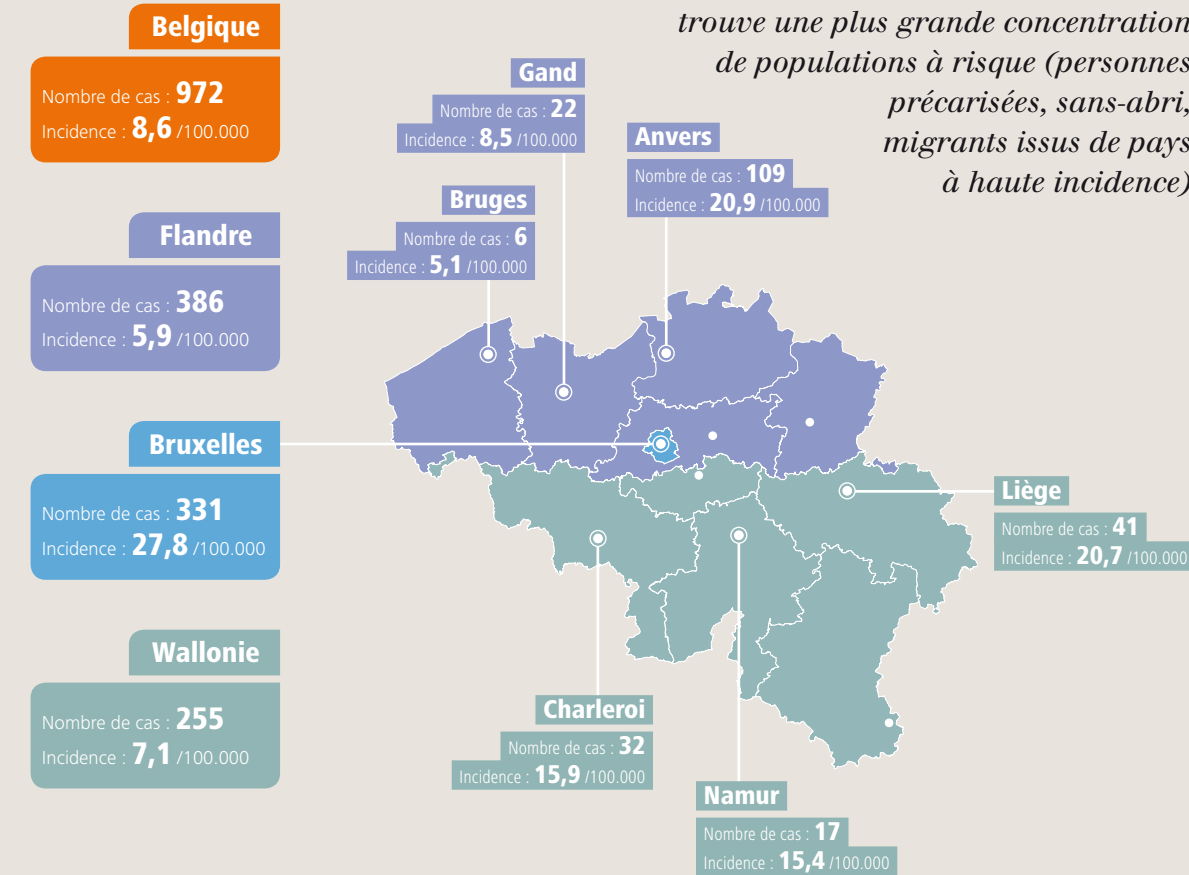
La Belgique fait partie des **pays dits «à faible incidence»**, c'est-à-dire sous la limite de 10 cas pour 100.000 habitants mais la fréquence de la tuberculose y est toutefois plus élevée que dans les pays voisins.



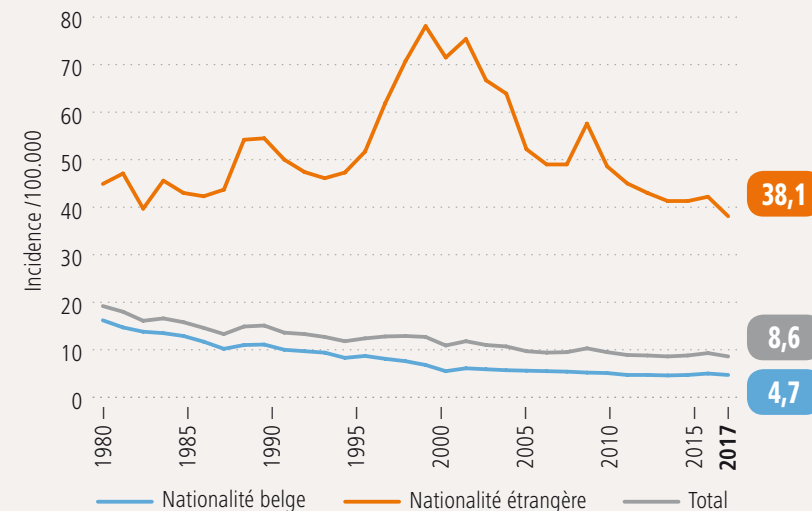
*La tuberculose peut toucher n'importe qui mais elle est plus fréquente chez les personnes provenant de pays à haute incidence*



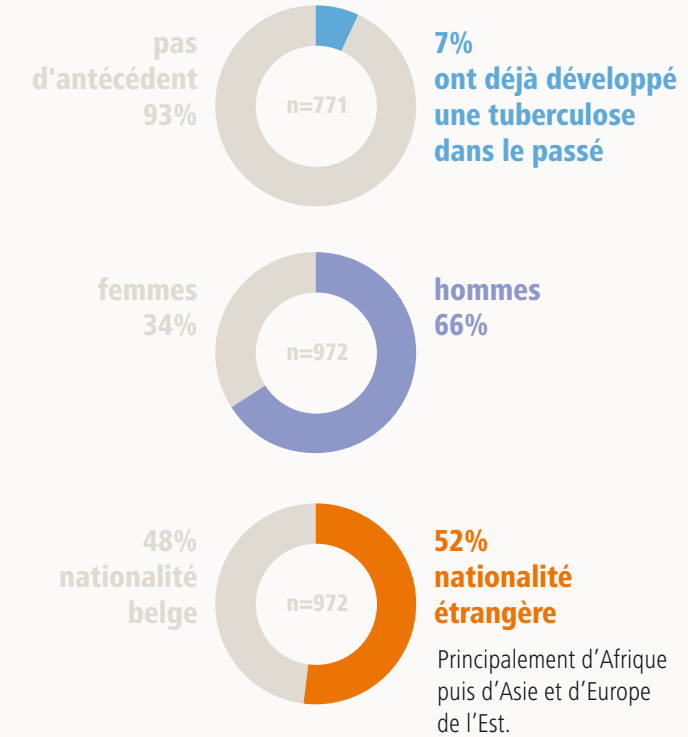
## LA RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE



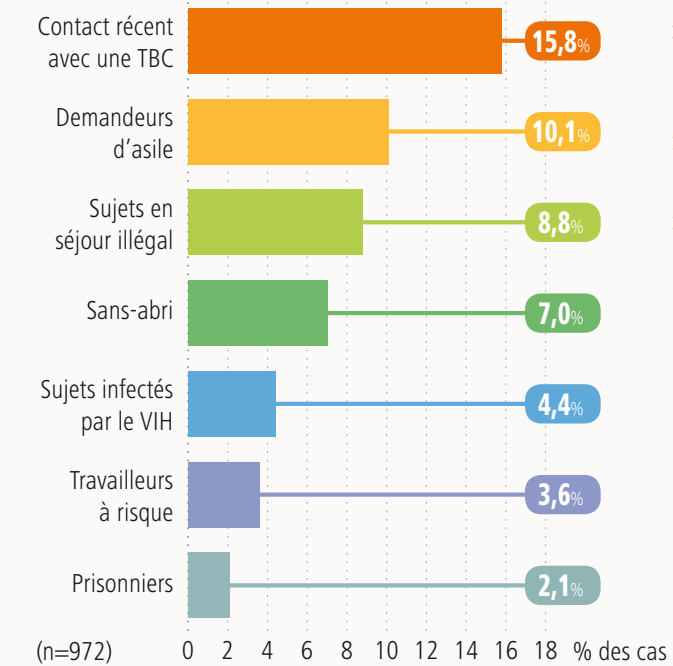
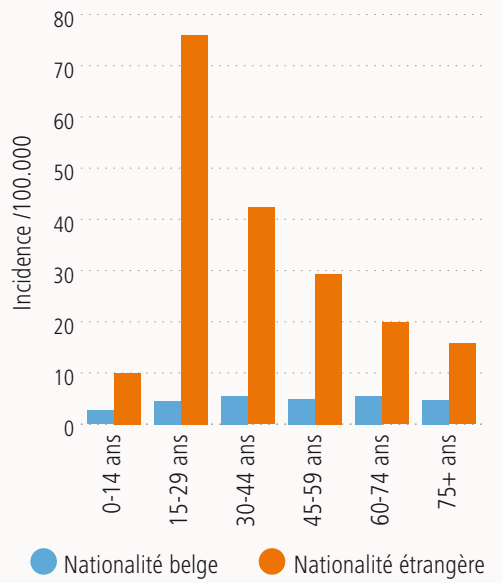
*La tuberculose est plus fréquente dans les grandes villes car on y trouve une plus grande concentration de populations à risque (personnes précarisées, sans-abri, migrants issus de pays à haute incidence)*



## 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.
- ▶ Chez les personnes de nationalité étrangère, l'incidence présente un pic chez les **jeunes adultes** puis décline progressivement.

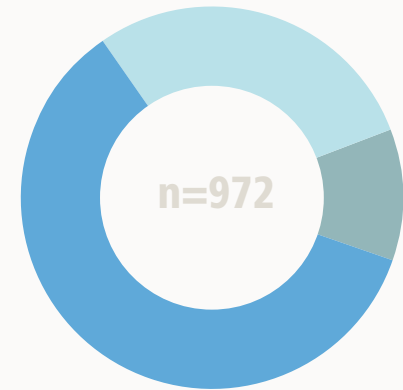


- ▶ Avoir été en **contact** avec un cas de tuberculose contagieuse durant les 2 dernières années est le risque le plus fréquent.
- ▶ La proportion de **demandeurs d'asile** parmi les patients tuberculeux est de 10%.
- ▶ Celle des sujets en **séjour illégal** et des **sans-abri** est plus importante à Bruxelles que dans les 2 autres régions.

*Certains groupes de population sont particulièrement à risque de tuberculose et des stratégies de prévention spécifiques sont prévues pour chacun d'entre eux*

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

**pulmonaire**  
60%



**extra-pulmonaire**  
29%

**pulmonaire + extra-pulmonaire**  
11%

*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**. 81% des **tuberculoses pulmonaires** ont été confirmées par bactériologie (culture positive). Dans un peu moins de la moitié des cas (45%), 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**.

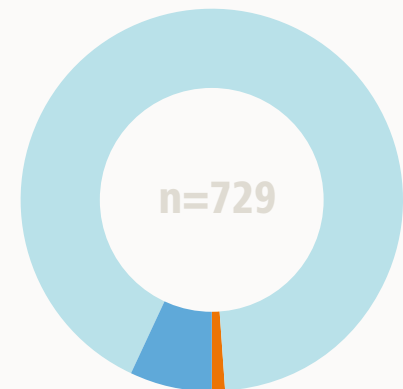
**monorésistance**  
7%

7% des cas de tuberculose présentent une résistance à un seul antibiotique

**multirésistance**  
1%

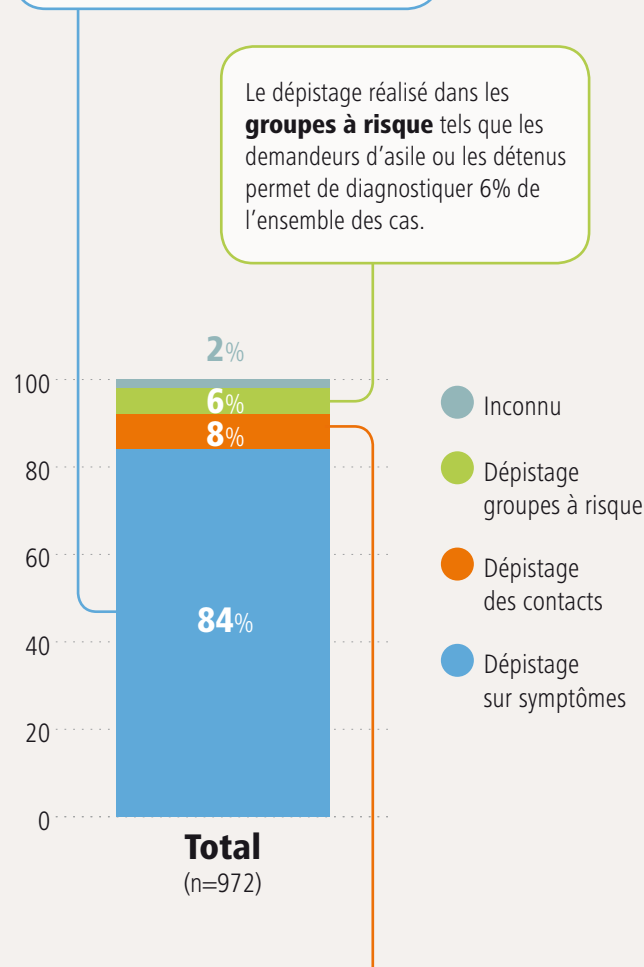
Lorsque le bacille de la tuberculose **ne répond plus aux 2 antibiotiques principaux** du traitement classique, il devient «multirésistant». Cette forme est grave mais relativement peu fréquente en Belgique.

5 tuberculoses multirésistantes ont été déclarées en 2017, ce qui représente 1% des cas pour lesquels un antibiogramme a été réalisé.



**pas de résistance**  
92%

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



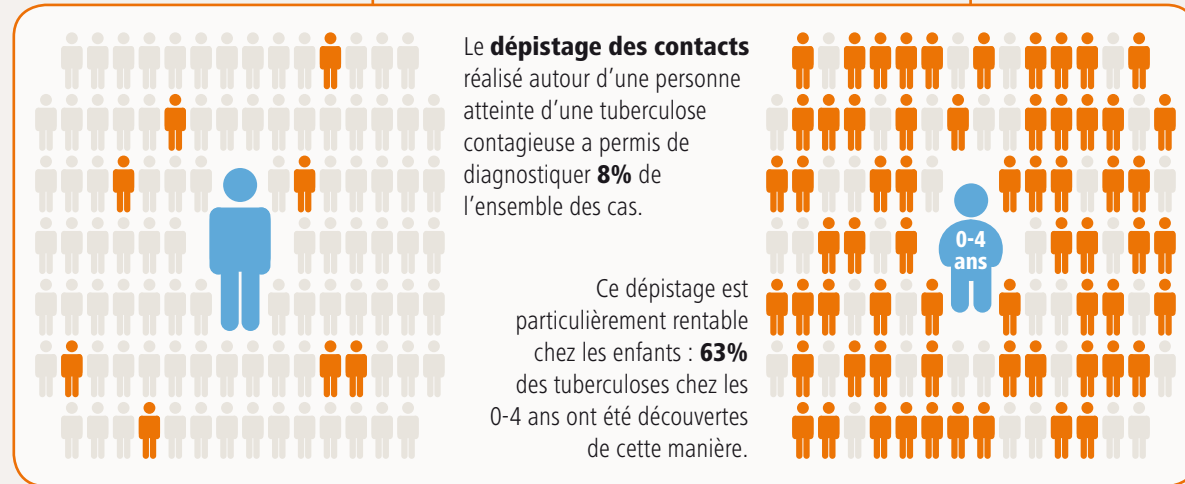
Le dépistage réalisé dans les **groupes à risque** tels que les demandeurs d'asile ou les détenus permet de diagnostiquer 6% de l'ensemble des cas.

*Les symptômes principaux de la tuberculose pulmonaire :*

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

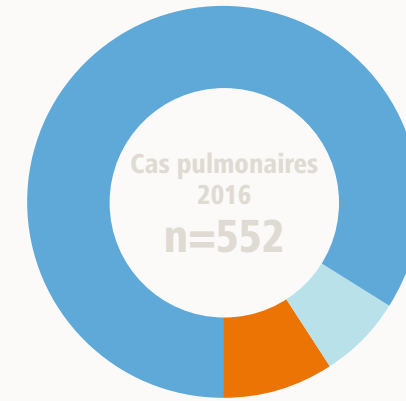
Le **dépistage des contacts** réalisé autour d'une personne atteinte d'une tuberculose contagieuse a permis de diagnostiquer **8%** de l'ensemble des cas.

Ce dépistage est particulièrement rentable chez les enfants : **63%** des tuberculoses chez les 0-4 ans ont été découvertes de cette manière.



Le **taux de guérison** est de **84%** et frôle les 85% considérés par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme l'objectif à atteindre.

**guérison**  
84%



**traitement interrompu**  
7%

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](http://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](http://www.vrgt.be)