

25 avr 2016 -12:02

## Lutte contre la tuberculose : une coordination très attendue !

La Conseil Supérieur de la Santé fait un appel pressant au renforcement de la coordination des initiatives en matière de tuberculose en Belgique.

Objectif : éliminer la tuberculose d'ici 2050

Bien que le risque de développer une tuberculose soit relativement faible en Belgique (incidence de 8,6/100 000 habitants en 2014), il est trois fois plus important pour les habitants des grandes villes et au moins dix fois plus important dans les principaux groupes à risque (sans domicile fixe, détenus, demandeurs d'asile). Selon l'Organisation mondiale de la Santé, l'incidence de la tuberculose en Belgique devrait diminuer de 12 % en moyenne pour parvenir à son élimination d'ici 2050. A l'heure actuelle, cette diminution n'est que de l'ordre de 3.3 % chaque année (entre 2000 et 2012).

### Une meilleure coordination dans la lutte contre la tuberculose

La Belgique ne dispose actuellement d'aucun plan national de lutte contre la tuberculose bien que des actions soient implémentées depuis des décennies. Cette situation est paradoxale, d'autant plus que notre pays s'est engagé à plusieurs reprises en signant des documents internationaux de consensus. En juillet 2013, un protocole d'accord relatif à la tuberculose a été approuvé par les sept ministres responsables de la santé au niveau fédéral et au niveau des entités fédérées mais, jusqu'ici, peu de choses ont été mises en œuvre pour une meilleure coordination intersectorielle et intergouvernementale.

### Régional ou fédéral?

L'accompagnement des patients durant leur traitement est un exemple du manque de coordination qui prévaut en Belgique. Selon la Région concernée, il peut relever du domaine de la prévention et dépendre du niveau régional, en charge de celle-ci. A contrario, cet accompagnement peut aussi être considéré comme un aspect thérapeutique qui relève du domaine du curatif et dépend dès lors du niveau fédéral. La même situation est rencontrée chez les détenus et les demandeurs d'asile, qui sont des groupes à risque importants, pour lesquels la politique diffère en fonction des Régions.

### Manque de gestion centralisée

Le manque de gestion centralisée et de moyens mène à des politiques asymétriques de part et d'autre du pays, avec des méthodes de dépistage non harmonisées, des procédures et des financements différents.

## Avant tout une maladie sociale

La tuberculose, également appelée « maladie de la pauvreté », est principalement une maladie dite « sociale ». Les déterminants non médicaux de la santé jouent un rôle essentiel dans son développement et exercent une influence profonde sur l'observance thérapeutique. Les actions entreprises doivent dépasser le domaine médical et impliquer d'autres secteurs afin d'améliorer les conditions de vie, de logement et de travail, de réduire les inégalités sociales et de lutter contre la pauvreté. Une collaboration efficace est nécessaire entre ces secteurs et les acteurs de la lutte contre la tuberculose.

## Évaluation insuffisante des stratégies de lutte contre la tuberculose

Récolter des données correctes, complètes et actualisées sur la tuberculose et son dépistage dans les différents groupes de la population s'avère extrêmement difficile dans la pratique, étant donné la multiplicité des acteurs et la complexité du système. Or, ces informations sont indispensables pour définir, planifier, suivre et évaluer les stratégies mises en place et pour une utilisation optimale des ressources disponibles.

## Pistes pour une meilleure politique en matière de tuberculose en Belgique

- Réaliser une évaluation de la lutte contre la tuberculose en Belgique grâce aux services de l'Organisation mondiale de la Santé et l'*European Centre for Disease Control* via des experts externes.
- Mettre sur pied une plateforme où sont représentés les différents secteurs (Affaires sociales, Santé publique, Justice, Asile et migration, Lutte contre la pauvreté) et les différents niveaux de pouvoir afin de coordonner leurs actions et de renforcer l'intersectorialité dans la lutte contre la tuberculose. Cette plateforme pourrait être pilotée par la Commission Interministérielle Santé sur base des protocoles d'accord politiques.
- Définir, en collaboration avec les acteurs de terrain, une stratégie ambitieuse pour organiser la lutte contre la tuberculose de manière plus efficiente (en particulier un Plan National). Le CSS reste à disposition pour traiter les aspects scientifiques nécessaires.

Cet exposé de position est disponible sur notre site internet : <http://www.health.belgium.be/fr/position-paper-9206> .

Pour plus d'informations, veuillez contacter nos experts :

- FR : Dr Maryse Wanlin, tel.: 02/512.29.36, GSM: 0474/57.16.94, e-mail: [maryse.wanlin@fares.be](mailto:maryse.wanlin@fares.be)
- NL : Dr Wouter Arrazola de Oñate, tél. : 02/510.60.90, GSM : 0476/37.50.21, e-mail : [wouter@vrgt.be](mailto:wouter@vrgt.be)

Conseil Supérieur de la Santé  
Place Victor Horta 40/10  
1060 Bruxelles  
Belgique  
+32 2 524 97 97  
<http://www.css-hgr.be>

Fabrice Péters  
Coordinateur général  
+32 486 31 47 59  
+32 2 524 91 74  
[fabrice.peters@health.fgov.be](mailto:fabrice.peters@health.fgov.be)