

Les Belges sont trop peu vaccinés

La Belgique a du retard par rapport aux recommandations de l'OMS et à ses voisins en matière de vaccination. Des maladies oubliées, comme la rougeole, resurgissent.

Les Belges ne sont pas assez vaccinés. C'est le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) qui le dit après analyse de 121 indicateurs de notre système de santé.

Prenons le cas de la rougeole. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande deux doses de vaccin pour au moins 95 % de la population. « Pour la première dose, cette valeur-cible de 95 % est atteinte depuis 2012, mais la Wallonie n'a rejoint ce seuil qu'en 2015. Mais pour la seconde dose, que l'on donne actuellement vers 11-12 ans en Belgique, la couverture reste aux alentours de 75 % en Wallonie et à Bruxelles », déplorent les experts du KCE.

Conséquence : une épidémie en 2011, puis encore en 2017 et tout récemment à Bruxelles. Et une alerte mondiale depuis quelques semaines. « Cette réapparition intermittente d'épidémies de rougeole en Belgique est probablement due à certains groupes de personnes non ou incomplètement vaccinées. Ces groupes

comprennent des enfants dont les parents refusent la vaccination, mais également des adultes n'ayant jamais été vaccinés. »

Pour la docteure Charlotte Martin, qui dirige la Travel & Vaccine Clinic du Centre hospitalier universitaire St-Pierre à Bruxelles, on remarque aussi un très net déficit d'informations dans la population au sujet des maladies et des moyens pour les combattre. « Nos aïeux avaient des cours d'hygiène qui paraissent aujourd'hui bien désuets, mais qui étaient néanmoins efficaces pour acquérir des notions de base en la matière. Ces cours n'existent plus et ne sont pas toujours remplacés par des matières enseignées dans d'autres cours. Il ne s'agit pas de donner aux jeunes adultes un cours de virologie avancée, mais juste d'expliquer les bases. De même, il faut pouvoir fournir aux acteurs de la santé, comme les généralistes, toujours en première ligne, et les pharmaciens, des informations accessibles et complètes au sujet des vaccins. » **P.2&3**

54,7 %

C'est le taux de vaccination des personnes âgées de plus de 65 ans contre la grippe influenza, selon le KCE. Il a connu un recul constant au cours des huit dernières années et reste bien en deçà des objectifs de l'OMS (75 %). Toutefois, dans le secteur résidentiel (maisons de repos et de soins et maisons pour personnes âgées), le taux de vaccination des résidents est beaucoup plus élevé (82 %). Pour les personnes ne vivant pas en institution, la couverture est plus élevée en Flandre que dans les deux autres Régions. Le déclin de la vaccination des personnes âgées contre la grippe, plus prononcé en Wallonie et à Bruxelles, s'observe également dans d'autres pays d'Europe.

Le manque de vaccins fait trébucher le système de santé des Belges

Alors qu'une épidémie planétaire de rougeole gronde, trop de citoyens fuient ou méprisent les bienfaits de la vaccination. Au risque de revoir surgir des maladies oubliées.

FRÉDÉRIC SOUMOIS

Peut-on mesurer la santé ? Certainement pas totalement, mais un certain nombre d'indicateurs peuvent aider à avoir une image un peu moins floue d'un système de santé. C'est l'exercice auquel s'est livré pour la 4^e fois le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE), collectant pas moins de 121

indicateurs. Les feux les plus rouges épinglés par les experts nous alertent sur la surconsommation d'antibiotiques, la baisse de la vaccination contre la grippe des personnes âgées ou encore la pénurie de généralistes. Certes, il y a quelques feux verts. Mais de nombreux secteurs de notre système de santé semblent se gripper, faute de ressources mais aussi faute de gestion claire.

75 % au lieu de 95 % !

C'est notamment le cas pour la vaccination. En ce qui concerne la rougeole, l'OMS recommande deux doses de vaccin pour au moins 95 % de la population (un taux de 95 % pour les deux doses de vaccination). « Pour la première dose de vaccination contre la rougeole, cette valeur-cible de 95 % est atteinte depuis 2012, mais la Wallonie n'a rejoint ce seuil qu'en 2015. Cependant, pour la seconde dose, que l'on donne actuellement vers 11-12 ans en Belgique, la couverture reste aux alentours de 75 % en Wallonie et à

Bruxelles. » De là, une épidémie en 2011, puis encore en 2017 et tout récemment à Bruxelles. Et une alerte mondiale depuis quelques semaines. « Cette réapparition intermittente d'épidémies de rougeole en Belgique est probablement due à certains groupes de personnes non ou incomplètement vaccinées. Ces groupes comprennent des enfants dont les parents refusent la vaccination, mais également des adultes n'ayant jamais été vaccinés », expliquent les experts.

Voilà donc une maladie, potentiellement mortelle, dont le vaccin est efficace et ne coûte quasi rien. A quoi est dû le défaut de couverture vaccinale ? « Les facteurs sont multiples. D'abord les réseaux anti-vaccins, qui prennent beaucoup de place et sont très visibles sur de multiples forums et sites sans qu'aucun contrôle ne vienne les modérer. Leur responsabilité est entière, mais leur action est d'autant plus efficace qu'ils ne trouvent souvent en face d'eux que peu

d'informations officielles rédigées dans un langage clair, accessible à tous et pédagogique », analyse la docteure Charlotte Martin, qui dirige la Travel & Vaccine Clinic du Centre hospitalier universitaire Saint-Pierre à Bruxelles.

« Ce mercredi a été lancé précisément un site francophone officiel et revu qui donne des informations actualisées et accessibles (www.vaccination-info.be). Le monde de la vaccination évolue perpétuellement. Les questions du public sont légitimes, il faut y répondre claire-

ment et sereinement. Si les gens n'ont plus peur de la rougeole, c'est que nos grands-parents seulement en ont le souvenir, qu'ils ont des proches qui en ont gardé des séquelles. » Pour la spécialiste des maladies infectieuses, on remarque un très net déficit d'information dans la population au sujet des maladies et des moyens pour les combattre. « Nos aïeux avaient des cours d'hygiène qui paraissent aujourd'hui bien désuets, mais qui étaient néanmoins efficaces pour acquérir des notions de base en la matière.

Ces cours n'existent plus et ne sont pas toujours remplacés par des matières enseignées dans d'autres cours. Du coup, parfois, l'ignorance des jeunes adultes à propos des maladies est insondable. Il ne s'agit pas de leur donner un cours de virologie avancée, mais juste d'expliquer les bases. Cela donnerait aussi des armes pour déjouer les fables que l'on rencontre sur internet. S'ils n'y trouvent que des informations de piètre qualité, il est logique qu'ils finissent par être touchés par les fables des anti-vaccins. »

15

C'est le nombre médian de consultations chez un gynécologue pour une grossesse à faible risque. Un chiffre excessif : pour ce type de grossesse, sept visites prénatales sont recommandées chez les femmes multipares, dix chez les femmes primipares. On observe une augmentation du nombre médian de consultations prénatales de 14 en 2010 à 15 en 2016. De plus, en 2016, 85,08 % des femmes présentant une grossesse à faible risque ont bénéficié de plus de 10 consultations prénatales (66,78 %). À l'autre extrême de la courbe, 3,67 % des femmes présentant une grossesse à faible risque ont eu moins de sept visites prénatales.

50 %

En 2013, 50 % des irradiations médicales étaient dues à des utilisations inappropriées de techniques d'imagerie pour des cas de lombalgies aspécifiques. Le CT-scan (tomodensitométrie) et la radiographie sont deux techniques qui émettent des rayonnements ionisants potentiellement cancérogènes, tandis que l'imagerie par résonance magnétique (IRM) est une technique non irradiante. Le rapport du KCE montre que le recours à l'imagerie de la colonne a diminué de 2 % par an entre 2007 et 2016. L'utilisation de la radiographie a diminué beaucoup plus rapidement : en 2017, le nombre d'examen avait chuté de moitié par rapport à 2007. Le recours au CT scan s'est stabilisé depuis 2014. L'utilisation de l'IRM continue à augmenter, mais moins rapidement.

2,5 fois plus

La Belgique se trouve dans le haut des classements pour la prescription d'antibiotiques, avec une consommation du même niveau que la France, mais environ 2,5 fois plus élevée que celle des Pays-Bas. En 2016, une proportion importante de la population totale (39,6 %, par rapport aux 41,5 % de 2011) a reçu au moins une prescription d'antibiotiques ; ce taux est plus élevé en Wallonie (43,7 %) qu'en Flandre (38,5 %) et à Bruxelles (35,3 %). Les chiffres sont particulièrement élevés chez les personnes âgées du secteur résidentiel (62,2 % chez les résidents de maisons de repos et de soins âgés de 75 ans ou plus), par rapport aux personnes âgées vivant à domicile (44,4 %). Par ailleurs, 51,8 % des antibiotiques prescrits sont des produits de 2e ligne, c'est-à-dire plus spécifiques, ce qui signifie qu'ils viendront à manquer face à une vraie infection par bactérie. FRSO

santé mentale

Signaux inquiétants

FR.SO

Selon les experts du KCE, « les résultats des indicateurs en matière de santé mentale restent inquiétants. Les délais d'attente pour accéder aux centres de santé mentale sont importants et le deviennent de plus en plus avec le temps. Les taux d'hospitalisation en unité psychiatrique continuent à augmenter, tout comme la consommation d'antidépresseurs ». Pour le professeur Gérard Deschietere, responsable de l'Unité de crise et d'urgences psychiatriques des Cliniques universitaires Saint-Luc (UCLouvain), « la surprise est de ne pas voir davantage porté le fer quant à l'organisation des soins eux-mêmes. La question du manque d'accès à des institutions et la hausse de l'hospitalisation, qui va à contre-sens de ce que voulait être la "réforme du 107", soit moins de places dans les hôpitaux au profit d'équipes itinérantes qui agissent là où est l'urgence psy, n'est pas examinée au fond. Comme si on ne remettait pas en cause le système tel qu'il est et qui explique largement les différents manquements tels qu'ils sont soulignés ».

Un des autres indicateurs utilisés par le KCE est le taux de suicides. Certes, « certaines améliorations peuvent être constatées : le taux de suicide, même s'il

reste élevé, est en diminution », écrivent les experts. Il est pourtant toujours sensiblement plus élevé en Wallonie (19,8 par 100.000 habitants, soit le double de la moyenne européenne !) qu'à Bruxelles (10,2) et en Flandre (16,0). « Il est étrange de faire porter ce constat uniquement sur les épaules de la santé mentale. Certes, les soins apportés par ce secteur sont de nature à mitiger certaines crises aiguës qui conduisent un patient à se faire un tort extrême. Mais même des soins parfaits à tous égards ne pourraient pas supprimer tous ces gestes. Il y a notamment un facteur socio-économique fort, une cause liée à l'environnement urbain, plus présent en Belgique que dans la plupart des autres pays », souligne Gérard Deschietere.

« On médicalise à tort »

Quant à la prescription de médicaments antidépresseurs, l'expert reste partagé : « Sans conteste, il y a parfois des abus et on médicalise des états qui ne sont pas de la dépression sévère parce qu'il est plus facile de prescrire que de résoudre les problèmes existentiels qui se dressent face au patient. Mais, d'un autre côté, j'estime que des patients qui auraient besoin d'un traitement de longue durée ne bénéficient pas assez longtemps de médication. » Le nombre de jours d'hospitalisation en psychiatrie a augmenté, passant de 305 pour 1.000 habitants en 2000 à 351 et même 381 en Flandre. Cette hausse des hospitalisations, notre expert en voit clairement la cause : « Tant que le système belge donnera une récompense à une hospitalisation et rien, ou presque, à une équipe qui l'évite, cet indicateur se dégradera. »

Il y a parfois des abus et on médicalise des états qui ne sont pas de la dépression sévère, parce qu'il est plus facile de prescrire que de résoudre les problèmes existentiels qui se dressent face au patient

Il y a parfois des abus et on médicalise des états qui ne sont pas de la dépression sévère, parce qu'il est plus facile de prescrire que de résoudre les problèmes existentiels qui se dressent face au patient

professeur Gérard Deschietere Saint-Luc (UCLouvain)