



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

tuberculose

Question écrite n° 23041

Texte de la question

M. Jean-Marie Tetart attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la recrudescence de la tuberculose en France. En effet, depuis quelques mois des dizaines de Géorgiens, Tchétchènes et Russes, atteints d'une tuberculose ultrarésistante débarquent en France. La plupart de ces patients sont hospitalisés pour une des plus graves formes de tuberculose, peu sensible aux remèdes connus, dans le plus important service de traitement des maladies infectieuses en France, à la Pitié. Or, de l'avis du professeur Bicaire, chef du service, ces patients sont « des bombes ambulantes » et leur prise en charge est très difficile. En effet, au manque d'historique des patients s'ajoutent souvent l'impossibilité de communiquer, ces derniers ne parlant pas le français, mais, pire, leur indiscipline et leur refus de se plier aux règles de confinement. Il semblerait, par ailleurs, que de véritables filières d'acheminement de ces malades condamnés à mort, se soient mises en place en raison de la générosité et de l'efficacité de notre système de soins. Car les hôpitaux isolent et traitent à leurs frais ces migrants d'un nouveau type puisque ces patients n'ont pas d'argent mais sont hautement contagieux. La sécurité sociale les prend en charge les trois premiers mois. Ensuite, les assistantes sociales remplissent des dossiers d'aide médicale d'État. Chaque lit d'hôpital coûte aux environs de 1 050 euros par jour. Sans compter les prises de sang, les médicaments (très onéreux pour certains), les radiographies et scanners, les éventuelles ablations du poumon et les séjours en soins de suite. Les finances de la Pitié sont durement touchées, car la tarification des hôpitaux à l'activité (T2A) oblige à des rotations rapides. Les lits peuvent être occupés pendant 6 mois par le même malade. Plusieurs questions se posent alors. Quelles seraient la disponibilité de ces services pour les ressortissants français s'ils venaient à être contaminés. Les finances de l'État, alors que de nombreux efforts sont demandés aux Français, peuvent-elles encore se permettre de pallier les maladies des ressortissants étrangers, souvent présents sur notre territoire de façon illégale. Est-il utile de rappeler que le nombre de bénéficiaires de l'AME a augmenté de 185 % en 10 ans et que le coût de ce dispositif a été multiplié par huit pour atteindre 600 millions d'euros par an au cours de cette même période. Enfin les autorités sanitaires s'inquiètent de ces nombreux cas de tuberculose « totorésistante », alors qu'en est-il des risques réels pour la population. En conséquence, il lui demande quelles sont les intentions du Gouvernement pour circonscrire ces nouvelles formes de migrations et pour éviter que celles-ci ne pèsent trop sur les finances de la sécurité sociale et surtout pour éviter une pandémie.

Texte de la réponse

Avec une centaine de cas signalés cette année, le ministère des affaires sociales et de la santé enregistre depuis plusieurs mois une augmentation du nombre de tuberculoses multi-résistantes (Multi Drug Resistant MDR : 92 cas en 2012), c'est à dire liées à des germes (bacilles tuberculeux) qui résistent aux deux familles majeures d'antibiotiques habituellement efficaces contre cette maladie. Ces formes multi-résistantes constituaient jusqu'à présent environ 1 % de l'ensemble des 5000 tuberculoses déclarées en France chaque année, soit une cinquantaine de cas annuels avec quelques fluctuations : 40 cas en 1995, 51 cas en 2000, 65 cas en 2005 et 40 cas en 2010. En revanche parmi ces maladies résistantes aux antibiotiques de première intention, seules 12 en 2012 ont été classées comme ultra-résistantes (Extremely Drug Resistant XDR), c'est-à-

dire avec des résistances plus larges s'étendant à deux autres classes d'antibiotiques. Il s'agit d'une situation qui retient l'attention des pouvoirs publics et mobilise les efforts, mais qui ne présente pas le caractère d'extension épidémique qu'on lui prête parfois dans certains médias. La tuberculose n'est en effet pas davantage contagieuse lorsqu'elle est résistante aux antibiotiques que lorsqu'elle y est sensible et reste une maladie transmissible essentiellement par des contacts durables et proches avec des malades. Afin de réduire l'exposition aux bacilles multi résistants, il est essentiel que ces patients soient isolés durant leur période de contagiosité et traités convenablement. Les traitements de la tuberculose multi-résistante sont longs, contraignants et induisent souvent des effets secondaires. Comme pour toute maladie chronique, la qualité de la relation thérapeutique est essentielle et la compréhension des traitements doit pouvoir bénéficier, le cas échéant, de l'appui de traducteurs. Le ministère des affaires sociales et de la santé contribue au financement de services de traducteurs professionnels, formés aux questions de santé, auprès de patients tuberculeux afin de faciliter leur prise en charge. Il est certain que la résistance aux antibiotiques est un phénomène croissant au plan mondial qui complique notamment la prise en charge des patients atteints de tuberculose et aggrave leur pronostic. Les agences régionales de santé ont été récemment mobilisées afin que la prise en charge des tuberculoses résistantes soit organisée et limitée à certains établissements spécialisés dans les meilleures conditions de sécurité et d'efficacité technique, afin de parer tout risque de diffusion épidémique des tuberculoses résistantes, qu'il est essentiel de traiter sans tarder. Une concertation avec le ministère de l'intérieur et avec le ministère des affaires étrangères a également été mise en place. L'organisation mondiale de la santé (OMS) estime d'ailleurs qu'il y a plus d'un million de malades dans le monde porteurs de tuberculoses multi-résistantes principalement en Asie, Afrique subsaharienne et Europe de l'Est, et, pour relever ce défi de santé publique, a mis en place un cadre stratégique au plan mondial. La France, avec 360 millions d'euros donnés chaque année au fonds mondial, dont elle est le deuxième contributeur, et 110 millions d'euros à UNITAID, dont elle a suscité la création, contribue largement au renforcement des capacités et des moyens des programmes nationaux de lutte des pays en difficulté, permettant notamment l'achat de médicaments de deuxième ligne de qualité, efficaces pour traiter les tuberculoses multi résistantes dans les pays les plus atteints par ce fléau.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marie Tétart](#)

Circonscription : Yvelines (9^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 23041

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [2 avril 2013](#), page 3435

Réponse publiée au JO le : [25 février 2014](#), page 1769