

18^{ème} symposium tuberculose de Münchenwiler
Facteurs médico-sociaux associés à la tuberculose

Prise en charge des frais de traitement de la tuberculose

PD Dr Philippe Sudre
Médecin cantonal délégué, DGS,DES, Genève

Avec l'appui de
Dre Sophie Durieux-Paillard, PSM, HUG
Dr Yves Jackson, UMSCO, HUG
Pr Jean-Paul Janssens, CAT, HUG
Mme Sonia Sauthier, CAT, HUG



Organisation de la présentation

Quoi ?

1. Diagnostic et traitement de la maladie tuberculeuse
2. Contrôle d'entourage et dépistage
3. Traitement préventif (Px)

Qui ?

- Requérants d'asile (RA)
- NEMS
- Clandestins
- Assurés non couverts

Tuberculose à Genève, 2004-2008

	2004	2005	2006	2007	2008	Moyenne
Cas (total)	89	64	82	55	69	72
Direct +	35	32	41	22	22	30
Cult. +	21	9	24	17	17	18
Autres	33	23	17	16	30	24
Statut						
CH	15	17	22	20	20	19
Étrangers	49	30	44	21	33	35
RA	17	10	4	4	5	8
NEM/SP/...	8	8	12	10	5	9
Contrôles d'entourage						
Testés	403	324	396	146	237	301
Traités	4	5	6	7	8	6

Source: Centre antituberculeux, HUG, Genève



REPUBLIQUE
ET CANTON
DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

Requérants d'asile (RA)

- Annonce au Programme santé migrants (PSM) à l'arrivée
- Visite infirmière systématique
- Attribution à un médecin de 1^{er} recours du "réseau santé asile"
- Assurés LAMal avec financement par l'Hospice Général
- Assurance via courtier (HPR) avec 14 caisses privés
- Système du 1/3 payant (100% gratuit pour les patients)
- LAMal standard si autonomie financière

RA et tuberculose

- Médecin de 1^{er} recours ou médecin responsable du PSM
= gatekeeper
[Libre choix pour Ped., Oph. Gyn.,]
- Suspicion TB (avis de délégation) → CAT
- Gratuité intégrale si contrat collectif (HG)
- LAMal standard si autonomie financière (franchise + 10%)
→ Médecin, hospitalisation, examens, médicaments...

RA : contrôle d'entourage TB et Px

- Contrôle d'entourage par CAT, + réseau PSM
- Personnes contact
 - Dépistage (IDR, test, radio, consultation, etc...):
 - gratuit et payé par le CAT (Dept. Pneumologie (CAT/entourage))
 - Traitement Px:
 - Si assuré LAMal : assureur (sauf franchise et 10%)
 - Si pas assuré:
 - Médicament : Ligue pulmonaire
 - Suivi : Fond Patient Précarisé (+/- participation)

RA et tuberculose

- Cas / an (2004-2008): 8 [4-17]
- Contrôles d'entourage / an : x
- Contacts identifiés : z
- Contacts éligibles pour traitement préventif : a
- Traitements préventifs prescrits : b

NEMS (non assurés sauf exception)

- Accès aux soins HUG via le PSM et/ou les urgences
- PSM = "gate keeping"
- Prise de contact par consultation infirmière au PSM
- Prise en charge ambulatoire gratuite par les HUG :
→ "Fond patients précarisés" (FPP)
- Maladie chronique (TB): assurance LAMal payée par l'HG
(env. 15 à 20 patients sur 100 NEM genevois identifiés)
→ Fond ARA / Hospice General ("Aide aux requérants d'asile »)
- Enfants < 18 ans: tous assurés

NEMS : TB, contrôle d'entourage et Px

Suspicion TB / PSP → CAT

→ Gratuit (Médecin, hospitalisation, examens, médicaments...)

Contrôle d'entourage : CAT en réseau avec le PSM

→ Gratuit (dépistage payé par CAT)

Qui paye les traitements (Rx ou Px)?

→ si assuré LAMal : assureur (rare!)

→ si non assuré :

- Médicament : Ligue pulm.

- Suivi : FPP

NEMS et tuberculose

Cas / an :	[5-12]
• Contrôles d'entourage / an :	x
• Contacts identifiés :	z
• Contacts éligibles pour traitement préventif :	a
• Traitements préventifs prescrits :	b

Migrants clandestins [non assurés]

- Service responsable aux HUG : UMSCO (Unité mobile de soins communautaires)
- Prise de contact par réseau social et associatif cantonal (réseau précarité), bouche à oreille
- Prise en charge ambulatoire gratuite par les HUG [ou participation aux frais selon moyens]
→ "Fond patients précarisés" + auto-facturation / départements
- Assurance LAMal recommandée, payée par le patient
→ patients assurés [rare]: assureur (+ complément / ligue pulm.)
→ patients non assurés: "Fond patients précarisés", HUG/HG
- Enfants : assurés si scolarisés

Clandestins : TB, contrôle d'entourage et Px

Suspicion TB / UMSCO → CAT

→ Gratuit

(Médecin, hospitalisation, examens, médicaments...)

Contrôle d'entourage : CAT

→ Gratuit (dépistage et traitement Px)

Qui paye ?

→ Traitement TB:

- Assuré LAMal: assureur

- Pas assuré: FPP et ligue

→ Dépistage: CAT (HUG)

→ Traitement Px: idem traitement TB

NEMS, clandestins, déboutés

Cas TB pulmonaire / an :

moyenne 04-08	9 [5-12]
2007 *	10
2008 *	5

Contrôles d'entourage / an (CAT)

2007	10
2008	5
moyenne (07-08)	7.5 / an

Contacts identifiés (07-08):

Par cas	0 à 15
Total	32
moyenne	2.1

* 1 et 2 cas non bacillaires en 07 et 08

Assurés non couverts (Art. 64a LAMal: non paiement des primes et acte de défaut de bien)

- Prestations maintenues: convention entre état et caisses; env. 80% des assurés en diminution depuis résiliation accord par Groupe Mutuel fin 08
- Si prestations interrompues...
 - Service de médecine de 1^{er} recours (SMPR) responsable pour les HUG
 - Adressé par médecin traitant ou pharmaciens (cartes bloquées)
 - *Prise de contact par bouche à oreille*
 - Prise en charge ambulatoire par les HUG
→ refacturé ensuite aux patients ou aux caisses selon statut administratif
 - Assurance LAMal si dette remboursée, facturation à l'assurance
→ peu de cas
 - Enfants : en général assurés

Assurés non couverts : TB, contrôle d'entourage et Px

Suspicion TB / SMPR → CAT

→ Gratuit puis/ou refacturé

(Médecin, hospitalisation, examens, médicaments...)

Contrôle d'entourage : CAT

→ idem (dépistage et traitement Px)

Qui paye?

Traitement TB:

- si assureur conventionné avec canton: assureur
- sinon: HUG

Dépistage: CAT (HUG)

Traitement Px: idem traitement TB

Assurés non couverts ?

- Cas / an : y
- Contrôles d'entourage / an : x
- Contacts identifiés : z
- Contacts éligibles pour traitement préventif : a
- Traitements préventifs prescrits : b

Conclusion

- Acteurs de santé connus et bien perçus
- Réseaux complémentaires et en contact
- Pas d'obstacles financiers majeurs sur place

- Prise en charge complexe
- Système fragile et vulnérable à la conjoncture
- Difficultés liées à des aspects culturels et aux conditions générales du séjour

TB: une priorité ou ... la partie émergée de l'iceberg?