

ITM ENTREPRISES

Le fonds de prévention

Commission du 4 Février 2010



PRINCIPES

- Destiné aux salariés actifs
- Alimentation par une utilisation des excédents du régime des actifs
- Les prises en charge / actions envisagées sont conditionnées aux résultats des comptes et des possibilités des réserves. Les prestations pourront être modifiées en fonction des résultats

Attention : A ne pas confondre avec les fonds sociaux des organismes qui interviennent dans le cadre de situations difficiles

L'OBJET DU FONDS DE PREVENTION

- Actions de prévention, responsabilisation, communication
- Remboursement d'actes non remboursés par le régime de manière maîtrisée dans le cadre d'une vraie politique globale de prévention et/ou de meilleurs soins
 - ↳ A accompagner d'une communication
- Eventuellement –et plutôt dans un deuxième stade-, actions ponctuelles spécifiques sur un acte de prévention avec :
 - ↳ Une « campagne » spécifique
 - ↳ Une incitation¹

Exemples :

- Sevrage tabagique
- Campagne bucco-dentaire
- Nutrition, ...

¹Certains régime ont par exemple mis en œuvre des incitations sous la forme de « ticket santé »

EXEMPLES DE PRESTATIONS

Nature des soins	Prestations "extra contractuelles"
Psychologue	60% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à : 1% du PMSS par séance (28,85 € en 2010) 5 séances par an et par personne
Psychomotricité - Ergothérapie	60% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à : 1% du PMSS par séance (28,85 € en 2010) 10 séances par personne et par an
Ostéopathie-Etiopathie-Acupuncture- Homéopathe Kinésithérapie non remboursée (<i>praticien titulaire d'un diplôme reconnu</i>)	60% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à : 1% du PMSS par séance (28,85 € en 2010) 3 séances par personne et par an
Parodontologie	60% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à : 4% du PMSS par an (115,40 € en 2010)
Vaccins non remboursés Patchs anti-tabac / Substituts nicotiques (<i>sur prescription médicale</i>)	80% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à 4% du PMSS par an et par personne (115,40 € en 2009)
Densitométrie osseuse	70% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à 3% du PMSS par an et par personne (86,55 € en 2009)
Eventuellement contraception prescrite médicalement et non remboursée par la Sécurité sociale	150 € par an et par personne

¹Moins montant remboursé par tout organisme

QUELQUES PRECISIONS...

Parodontologie

- La parodontologie comprend les actes suivants :
 - Curetage surfaçage radiculaire
 - Lambeaux, greffes osseuses et gingivales,
 - Gingivoplastie, pose de membrane, comblements osseux
- Ce sont des actes hors nomenclature (non reconnus par la Sécurité sociale) et donc non remboursés. Le coût moyen est de l'ordre de 180 €
- Toutefois, certains praticiens incluent le curetage surfaçage radiculaire dans un détartrage (codification Sécurité sociale SC12, soit une base de remboursement de 28,92 €)

Densitométrie osseuse

- Pour la densitométrie osseuse, l'examen de dépistage de l'ostéoporose (l'ostéodensitométrie) est remboursée par l'Assurance Maladie, sur prescription médicale, pour les patients à risques depuis le 1^{er} juillet 2006 à hauteur de 70% sur la base d'un tarif fixé à 39,96 €. Dans ce cas, c'est la garantie radiologie qui intervient.
- Dans les autres cas, l'acte relèvera bien des prestations du fonds de prévention.

QUELQUES PRECISIONS...

Patch anti-tabac

- Le principe est peut-être basé sur une prescription médicale ou sur une « contractualisation », c'est-à-dire un remboursement sous conditions dès lors que le bénéficiaire contacte GFP et répond à un questionnaire médical (procédure peu contraignante mais indiquant que le demandeur souhaite entrer dans une réelle démarche)
- Dans ce cadre, le remboursement des produits anti-tabac se situe dans une fourchette de 100 à 150 €. La Sécurité sociale peut éventuellement prendre à sa charge 50 €
- Dans certaines couvertures, peut être prévu –dans un cadre volontaire- un accompagnement via des entretiens téléphoniques menés par des psychologues travaillant sur un programme spécifique anti-tabac

QUELQUES PRECISIONS...

Acupuncture

- Si l'acte est pratiqué par un médecin conventionné, il est pris en charge par la Sécurité sociale sur la base d'une consultation de médecin généraliste (22 € avec prise en charge à 70%)
- Dans les autres cas, la Sécurité sociale n'intervient pas
- Pour information, l'acte moyen se situe autour de 50 € avec une fourchette entre 40 et 80 € mais on peut voir des dépassements importants d'honoraires sur ce poste

Psychologues (voir document de travail)

- L'objet est :
 - De prendre en charge des personnes présentant des difficultés d'ordre psychologique
 - De participer à la prévention d'éventuels retards de développement ou troubles mentaux
- Elle peut s'inscrire dans la durée (d'où une nécessité de plafonnement du nombre d'actes)
- Le coût moyen est de l'ordre de 60 à 70 € par séance (mais la fourchette peut monter à 100 €)

QUELQUES PRECISIONS...

Actes de kinés non remboursés

- Cette prise en charge peut avoir son sens dans le cadre :
 - D'un trouble aigu nécessitant une intervention rapide sans passage obligé par le médecin
 - De certains cas non remboursés (exemple : méthode Mézières : technique d'étirement long et régulier avec une respiration profonde diaphragmatique)
- S'agissant d'une intervention en urgence dans un cadre « non strictement conventionné », le prix de l'acte est augmenté avec une moyenne de l'ordre de 50 € (fourchette large à envisager, selon le lieu, la notoriété, la rapidité d'intervention)

Ostéopathie-Ethiopathie (voir document de travail)

- Le prix de l'acte moyen est estimé à 50 €

QUELQUES PRECISIONS...

Chiropractie ou Chiropraxie (non prévue dans le fonds de prévention)

- Le statut en France est encore discuté. En effet, il n'existe pas de diplôme reconnu comme tel même si la loi Kouchner en 2002 avait eu vocation à réguler son exercice (mais aucun décret paru).
- Une seule école existe en France mais elle délivre des diplômes qui ne sont valables que dans les pays où cette spécialité est reconnue, ce qui n'est pas expressément le cas en France
- En l'état, il faut savoir que la pratique présente des risques réels même s'il est impossible d'avoir des données précises
- Le prix moyen de la séance est de 50 à 70 € mais compte tenu de la situation en France, le coût peut aller jusqu'à 100 € (voire beaucoup plus)

ESTIMATION INDICATIVE DE LA CHARGE/AN EN REGIME DE CROISIERE¹

Nature des soins	Estimation de la charge
Psychologue	20 000 €
Psychomotricité - Ergothérapie	5 000 €
Ostéopathie-Etiopathie-Acunpuncture-Homéopathe Kinésithérapie non remboursée (praticien titulaire d'un diplôme reconnu)	90 000 €
Parodontologie	20 000 €
Vaccins non remboursés Patches anti-tabac / Substituts nicotiniques sur prescription médicale	12 000 €
Densitométrie osseuse	2 000 €
Sous-total	150 000 €
Eventuellement contraception prescrite médicalement et non remboursée par la Sécurité sociale	50 000 €
Total	200 000 €

¹ Il s'agit d'un ordre de grandeur car peu de statistiques et de recul.
Par ailleurs, la pratique est différente selon les groupes assurés

LE FINANCEMENT

- Budget indicatif à déterminer pour une période de 2 ans (environ 200 000 € par an¹). Les résultats initiaux permettent à ce stade ce financement (voir résultats prévisionnels 2009 et projections 2010)
- Suivi régulier des prestations servies à partir d'un reporting du gestionnaire
- Bilan après 2 ans

¹Ce qui correspond, à titre indicatif, à 1,25% des cotisations