

## Communiqué

Paris le 25 Août 2020

### **Prise en charge de la dépendance à domicile : Conduite Rallye pour l'Assurance Maladie !**

En effet c'est après avoir beaucoup « appuyé sur le champignon » au cours des négociations conventionnelles qui auront abouti à la signature de l'avenant N°6 en mars 2019 que la Caisse Nationale d'Assurance maladie menace aujourd'hui de freiner des deux pieds : la sortie de route est un scénario désormais envisageable.

**L'avenant N°6 et notamment la réforme du Bilan de Soins Infirmiers (BSI) serait trop valorisante pour les infirmières et infirmiers libéraux ! Explications :**

Le déploiement des mesures de l'avenant N°6 à la Convention nationale des infirmiers qui concernent la réforme des modalités de financement de la prise en charge de la dépendance à domicile inquiète l'Assurance Maladie.

Avec la mise en place du Bilan de soins Infirmiers (BSI), l'accord conventionnel substitue le paiement des séances de soins infirmiers aux patients dépendants par des forfaits journaliers dont les montants sont corrélés à la lourdeur de la prise en charge :

- BSA pour les prises en charge légères (13 €/jour/patient),
- BSB pour les prises en charge intermédiaires (18,20 €/jour/patient),
- BSC pour les prises en charge lourdes (28,70 €/jour/patient).

Un déploiement par étape du Bilan de Soins Infirmiers (BSI) par tranche d'âge est programmé et depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020, la première étape limite l'utilisation du BSI aux patients âgés de 90 ans et plus.

L'inquiétude de l'assurance maladie est générée par une distribution des forfaits différentes des résultats attendus.

En clair : les infirmières libérales réalisent et facturent plus de prises en charges lourdes (BSC) qu'attendues (40% au lieu de 25% attendus).

**C'est donc bien l'incidence financière générée au bénéfice de la profession par la mise en place du BSI qui est à l'origine des craintes de la CNAM.**

Dans un mail adressé le 21 Août aux membres des commissions paritaires régionales des infirmiers et des médecins sur tout le territoire, l'Assurance Maladie indique que les partenaires conventionnels seront appelés à définir en octobre « *les mesures de corrections nécessaires pour permettre la poursuite du déploiement du BSI* ».

Dans un contexte de vieillissement de la population, d'injonction au maintien, autant que faire se peut, des patients dans leur cadre de vie, la Fédération Nationale des Infirmiers s'interroge sur la teneur des « mesures de corrections » envisagées.

## *Fédération Nationale des Infirmiers*

La FNI souligne l'efficacité des soins réalisés par les 130 000 infirmières et infirmiers libéraux que compte notre pays et la souplesse que ces professionnels apportent au système de santé.

La FNI rappelle que l'outil BSI prend en compte toutes les dimensions du soin aux personnes âgées en situation de dépendance et dénonce une vision statistique partielle basée sur la population la plus âgée et la plus inflationniste en termes de soins.

Que l'Assurance Maladie souhaite « *enrichir son analyse statistique* » par des données plus qualitatives dans une « *démarche d'accompagnement* » n'est pas choquant en soi. **La FNI n'acceptera cependant pas que l'outil soit dévoyé pour répondre à une dictature des cases dé-corrélée des besoins des patients âgés et fragiles.**

**Pour la Fédération Nationale des Infirmiers, une renégociation à la baisse des forfaits BSI n'est même pas envisageable, elle prévient que toute mesure imposée de manière unilatérale par la CNAM aura des conséquences désastreuses sur la poursuite du dialogue conventionnel.**

**Plus grave, la FNI s'inquiète fortement des conséquences qu'une révision ou un morcellement à la baisse induiraient pour les prises en charges de ces patients âgés et fragiles. La FNI rappelle qu'une bonne partie de la profession sort épuisée de la première vague épidémique et que de telles mesures constitueraient un très mauvais signal dans un contexte de reprise épidémique.**

*Contact :*

*Daniel Guillerm Président*

*Portable 06 08 84 50 27*