

DATE : 17 mai 2010

REFERENCES : Assurance maladie  
Circulaire n° 8/2010

DESTINATAIRES

- Associations, congrégations et collectivités religieuses.
- «Structures de vie » bénéficiant de l'habilitation CAVIMAC pour le Forfait Soins Infirmier (FSI).

OBJET

- Soins dispensés dans les structures de vie bénéficiant du FSI.
- Participation de la CAVIMAC à effet du 1<sup>er</sup> avril 2010.

NOUVEAU

COMPLETE

MODIFIE

ANNULE

la circulaire n°5/2009

Pièces jointes : NON

## **SOINS DISPENSES DANS LES « STRUCTURES DE VIE » BENEFICIAINT DE L'HABILITATION CAVIMAC POUR LE FSI**

### **1. - Rappel**

Le FSI a été créé le 1<sup>er</sup> décembre 1983 pour la prise en charge des soins dispensés dans les « structures de vie » habilitées par la CAVIMAC.

Le FSI a été mis en place dans les communautés et collectivités religieuses en tant qu'alternative à l'hospitalisation, par analogie avec les services rendus par un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et dès lors que l'état du malade nécessite des soins, notamment des soins infirmiers ou d'hygiène générale, des concours à l'accomplissement des actes essentiels de la vie et éventuellement d'autres soins et services relevant d'auxiliaires médicaux ou d'autres personnels :

- si l'assuré présente un état pathologique ou une dépendance physique ou psychique attesté médicalement, il s'agit du forfait soins médical (FSM),
- si l'assuré présente, à la suite d'une intervention chirurgicale, d'une hospitalisation, d'une maladie ou d'un traumatisme, un état clinique nécessitant une convalescence, il s'agit du forfait repos convalescence (FRC).

Dans ce cadre, la CAVIMAC prévoit le versement aux communautés et/ou collectivités de la prestation spécifique FSI qui est financée sur ses dotations légales.

Ce FSI est mis en œuvre dans le but :

- d'éviter l'hospitalisation des assurés, lors des phases aiguës ou chroniques d'une affection, dès lors que celles-ci peuvent être prises en charge dans un secteur dédié de la « structure de vie » habilitée de la communauté, sans qu'il y ait perte de chance,
- de faciliter le retour à domicile des assurés après une hospitalisation,
- de maintenir un lien social fort et préservé entre le patient et la communauté.

Pour la CAVIMAC, le FSI est une prestation maladie spécifique obligatoire, inscrite au règlement intérieur des prestations.

➤ Dépenses couvertes par le FSI :

Le forfait versé par la CAVIMAC couvre exclusivement les dépenses afférentes :

- aux soins infirmiers, quel que soit le statut des intervenants,
- à la fourniture du petit matériel médical nécessaire aux soins,
- aux interventions des aides-soignants(es).

Le FSI est exclusif de toute autre prise en charge de soins infirmiers ou de forfait soins versé par l'Assurance Maladie (SSIAD, HAD, forfait soins versé aux établissements EHPA, EHPAD, PUV).

➤ Dépenses non couvertes par le FSI (liste non exhaustive) :

- les dépenses de pharmacie engagées pendant un séjour en FSI,
- les dispositifs médicaux (exemples : lits médicalisés, fauteuils roulants),
- les actes médicaux, les analyses médicales.

## **2.- Montant du forfait CAVIMAC à compter du 1er avril 2010**

Pour la CAVIMAC, le tarif journalier du FSI est revalorisé tous les ans dans les mêmes conditions que l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie).

Ce barème fait l'objet d'une revalorisation de 0,9% à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 soit **33,58 €** (au lieu de 33,28€).

Le Directeur

J. DESSERTAINE