

Le Bilan des Soins Infirmiers (BSI)

Le BSI, qu'est-ce que c'est ?

Depuis le 1^{er} janvier 2020, le Bilan de Soins Infirmiers (BSI) remplace progressivement la Démarche de Soins Infirmiers (DSI) dans le suivi à domicile des patients dépendants.

Il permet à l'infirmier.ère libérale de faire une évaluation de l'état de santé de son patient dépendant afin d'établir un plan de soins infirmiers personnalisé.

Il concerne dans un premier temps les **patients de 90 ans et plus**, puis sera étendu de manière progressive jusqu'à sa généralisation en janvier 2023 à l'ensemble des patients dépendants.

La durée du BSI est d'un an, sauf modification de l'état du patient.

Le BSI permet aux IDELs de :

- Établir facilement un **plan de soins infirmier** complet et personnalisé pour chacun de leurs patients dépendants ;
- **Partager ce plan de soin avec le médecin prescripteur** et de l'Assurance Maladie de façon dématérialisée et ainsi simplifier l'échange d'informations ;
- **Déterminer automatiquement le type de forfait** journalier à facturer à l'Assurance Maladie au titre des soins infirmiers à réaliser.

Facturation et BSI

Trois types de forfaits journaliers possibles dans le cadre du BSI pour la prise en charge d'un patient dépendant :

13 €/jour
et par patient pour le suivi des patients ayant une charge en soins dite « **légère** »

18,20€/jour
et par patient pour le suivi des patients « **intermédiaires** »

28,7€/jour
et par patient, pour le suivi des patients « **lourds** »

Les frais de déplacement ainsi que d'éventuelles majorations (dimanche, nuit...) resteront facturables à chaque passage de l'idel au domicile du patient.

Les actes tels que les pansements lourds et complexes et les perfusions restent cotables avec les séances de soins en AIS (dérogation à l'article 11b).

Seront cotés en AMX, sans décotes :

- Les actes liés à la prise en charge d'un patient insulino-traité, prévus dans l'article 5 bis du chapitre II du titre XVI de la NGAP ;
- Les actes d'injection intramusculaire, intradermique ainsi que ceux d'injection sous-cutanée prévus à l'article 1 du chapitre I du titre XVI de la NGAP ;
- Les actes de prélèvement par ponction veineuse directe (facturables à taux plein).

Comment cela se passe en pratique ?

Un BSI est réalisable pour tout patient pour qui la prescription médicale fait clairement référence à des soins infirmiers pour patient dépendant à domicile même si le terme de BSI n'est pas spécifié.

Étape 1 :
Saisie du BSI, à faire exclusivement sur **Ameli Pro** via la carte



Fenêtre d'accès au BSI dans Ameli Pro

Étape 2 :

Synthèse, est à adresser par l'infirmier.ère au médecin traitant pour avis sur le plan de soins infirmiers proposé, via une messagerie de santé compatible avec l'espace de confiance MSSanté1.

=> *Le médecin traitant dispose d'un délai de 5 jours pour retourner la synthèse complétée de son avis à l'infirmier(ère) via sa messagerie sécurisée de santé, au-delà celle-ci est considérée comme acceptée et peut être envoyée à l'Assurance Maladie.*

Étape 3 :

Clôture, l'infirmier.ère modifie le cas échéant le BSI, conformément au retour du médecin traitant, puis en fait le clôture. Le BSI devient alors accessible au service médical de l'Assurance Maladie.

Étape 4 :

Facturation, l'infirmier.ère retourne dans son logiciel de facturation pour facturer le bilan réalisé et les soins infirmiers consécutifs.

=> Consulter un [exemple de BSI](#)



En cas de difficulté de connexion, contactez l'assistance technique amelipro par téléphone au **36 08** (service gratuit + prix appel), choix 2, du lundi au jeudi 8h30 à 17h30, et le vendredi de 8h30 à 17h.

Pour aller plus loin

- [Manuel utilisateur BSI](#)
- [Fiche de rétrocession nécessaire liée au BSI](#)