

**JURISPRUDENCE** : *Mots clés: Tarification - Séance de soins infirmiers à domicile - Cotation forfaitaire par séance - Interprétation stricte de la nomenclature.*

Cour de cassation, ch. civ. 2 du 17 décembre 2015 (N° de pourvoi: 14-29007)

**Abstract** : La cotation forfaitaire d'une séance de soins infirmiers de trente minutes (AIS 3) inclut l'ensemble des actes relevant de la compétence de l'infirmier réalisés au cours de la séance, la tenue du dossier de soins et la fiche de liaison individuelle.

La facturation de deux séances de soins infirmiers d'une demi-heure dès lors que la trente cinquième minute est atteinte ne peut être admise.

Le praticien ne peut se prévaloir du silence gardé par la caisse dans le cadre de la demande d'entente préalable pour demander le remboursement des soins dont la durée est inférieure à celle prévue par la NGAP.

#### Les faits :

La caisse primaire d'assurance maladie de Montpellier avait réclamé à un infirmier libéral, le remboursement d'un indu correspondant à la facturation de séances de soins infirmiers dispensés à domicile du 1er avril 2007 au 29 février 2008. Le praticien avait contesté cette réclamation devant le TASS.

L'affaire avait été portée en appel et l'infirmier, débouté de ses demandes, s'était pourvu en cassation.

La cour de cassation fait ici une **application stricte de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP)** et donne satisfaction à l'organisme social.

Selon la NGAP (titre XVI, chapitre II, § II, art. 11), une séance de soins infirmiers à domicile de 30 minutes, comportent l'ensemble des actions de soins destinées à l'entretien et la continuité de la vie. Ces soins ont pour but de protéger, de maintenir, de restaurer ou de compenser le manque d'autonomie du patient. Une séance de 30 minutes reçoit la cotation forfaitaire AIS 3, laquelle inclut l'ensemble des actes inhérents à la compétence de l'infirmier, y compris la tenue du dossier du patient ainsi que la fiche de liaison individuelle.

Pour la Cour, les juges du fond ont pertinemment considéré que l'infirmier ne pouvait mettre à la charge de l'assurance maladie deux séances successives d'une demi-heure dès lors que la trente cinquième minute avait été atteinte. Il ne pouvait facturer qu'une seule séance cotée de façon forfaitaire.

Le forfait recouvre l'ensemble des actes que l'infirmier doit réaliser durant la période de trente minutes prévue laquelle peut ne pas être strictement de cette durée puisque ce forfait inclut la tenue du dossier de soins et de la fiche de liaison éventuelle, diligences que l'infirmier peut accomplir en différé.

Dès lors que la NGAP est d'application stricte, les différences de durée, au bénéfice ou au détriment de l'organisme social, ne peuvent porter que sur quelques minutes pour chaque séance de soins infirmiers et il appartient au praticien concerné d'apprécier, lors de la prescription, la durée des soins nécessités par l'état du patient pour prescrire le nombre de séances nécessaires.

**Par ailleurs**, le Cour précise que **l'infirmier ne pouvait invoquer l'existence d'une entente préalable découlant du silence gardé par la Caisse dès lors que les actes litigieux avaient été réalisés selon des modalités qui ne correspondaient pas aux conditions prévues par la NGAP.**

En effet, les actes de soins accomplis par les infirmiers ne peuvent donner lieu à remboursement que dans les conditions fixées par la NGAP (Art. L133-4, L 162-1-7 et L 321-1 du CSS et Partie 1, art.5 et 7 de la NGAP)

**Enfin**, la Cour confirme une **conception restrictive des soins infirmiers**. Elle rappelle que ces derniers sont définis comme « l'ensemble des actions de soins liées aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie, visant à protéger, maintenir, restaurer ou compenser les capacités d'autonomie de la personne » (NGAP Titre XVI Chap. II § 11. art. 11).

Les actes d'assistance consistant à accompagner le patient dans la salle de bain, à le déshabiller, à l'installer dans la baignoire et à l'aider à se rhabiller ne relèvent pas d'une action de soins et ne peuvent donc pas justifier la facturation d'une séance de soins infirmiers à la sécurité sociale.