Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Assurance maladie et accidents

Aux destinataires mentionnés dans la liste
Par email

Numéro du dossier : 734.22-52/8
Berne, le 10 novembre 2026

Circulaire aux parties prenantes du domaine de la nutrition artificielle à domicile : modifications au 1er janvier 2027

Madame, Monsieur,

Par la présente, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) souhaite vous informer des modifications prévues au 1er janvier 2027 dans le domaine de la nutrition artificielle afin de permettre aux acteurs concernés d'effectuer les préparatifs nécessaires et de mettre en œuvre à temps les adaptations requises des systèmes informatiques ainsi que d'autres mesures techniques.

1 Contexte

La réglementation actuelle relative à l'obligation de prise en charge de la nutrition artificielle figure dans l'annexe 1 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31). Elle reprend, sur le fond, les dispositions qui étaient déjà en vigueur avant l'entrée en application de l'actuelle loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal ; RS 832.10). Cependant, l'annexe 1 de l'OPAS ne régit que les prestations médicales, alors que les composants de la nutrition artificielle à domicile relèvent de prestations dont l'obligation de prise en charge est réglée aussi bien dans la liste des moyens et appareils (LiMA, annexe 2 OPAS : solutions nutritives, moyens d'application, etc.), la liste des spécialités (LS : nutrition parentérale) que dans l'OPAS (prestations de fournisseurs n'étant pas médecins).

Le 17 juin 2024, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a annoncé sa décision d'intégrer dans la LiMA, avec effet au 1er janvier 2026, les denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales (*food for special medical purpose*, FSMP) et les moyens d'application pour la nutrition artificielle. Pour permettre la réalisation dans les délais des adaptations en cours, le DFI a décidé, le 2 décembre 2025, de reporter d'une année, soit au 1er janvier 2027, le délai d'entrée en vigueur des modifications de la LiMA et de l'admission dans la LS des solutions de nutrition parentérale. Le DFI maintient cette date d'entrée en vigueur.

2 Adaptations de la LiMA

Après la publication des modifications du 17 juin 2024 relatives à l'admission dans la LiMA des FSMP et des moyens d'application pour la nutrition artificielle, d'autres adaptations se sont révélées nécessaires[1].

[1] Après la publication du document du 17 juin 2024 relatif aux modifications pour le 1er janvier 2026, quelques adaptations ont été effectuées dans le cadre du document du 2 décembre 2025 relatif aux modifications pour le 1er janvier 2027 (suppression de l'interdiction de cumuler pour les pieds/porte-perfusion).

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern
Tel. +41 58 469 17 33
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch
https://www.bag.admin.ch

Sur les quatorze propositions d'adaptations reçues, l'OFSP en a jugé deux non urgentes dans l'optique du changement de système au 1er janvier 2027 et les a dépriorisées. De plus, certaines propositions ont été regroupées ou scindées.

Afin de permettre la mise en œuvre dans les délais des adaptations des systèmes informatiques et des autres mesures techniques découlant des modifications, vous trouverez ci-après le détail des décisions provisoires de l'OFSP à l'issue de l'audition de la Commission fédérale des analyses, moyens et appareils (CFAMA). Les modifications définitives de la LiMA auront lieu début décembre 2026 et seront communiquées officiellement à ce moment. Elles entreront en vigueur le 1er janvier 2027.

2.1 Propositions adoptées

- Chapitre 36 *Nutrition artificielle :*
  - Renvoi à la directive « Indications médicales de l'alimentation artificielle à domicile » de la Société suisse de nutrition clinique et métabolisme (SSNC) mise à jour en 2026
  - Suppression de l'interdiction de cumuler plusieurs positions
  - Précision de la dénomination « % de protéines »
  - Adaptation de la structure de l'introduction du chapitre
- Position 36.01.03.10.1 *FSMP comme supplément à la nutrition artificielle* : adaptation de la position ; les quantités ne seront plus exprimées en nombre de calories mais en portions.
- Sous-chapitre 36.01.00 *Produits standard :* exclusion des monopréparations
- Position 03.01.07 *Prise de médicament par sonde* : adaptation du titre
- Position 03.07.08.02.1 *Sac à dos / sacoche pour pompe à perfusion portable :* précision concernant les produits pour la thérapie nutritionnelle
- Transfert de la LS à la LiMA des produits permettant de traiter l'allergie aux protéines du lait de vache

2.2 Propositions rejetées

Chapitre 36 *Nutrition artificielle* : nouvelle position pour les coûts de transport forfaitaires

Justification : cette demande avait déjà été traitée, et rejetée, en 2023. La demande actuelle n'apporte presque aucun nouvel argument. Il n'existe aucune base légale relative aux frais de transport dans l'assurance obligatoire des soins (AOS). Les frais de transport et de sauvetage médicalement nécessaires visés dans la LAMal se limitent au transport de personnes ; de plus, seule une contribution aux frais est prévue dans ce cadre. Une prise en charge des coûts n'est possible que dans certains cas dûment motivés (transport de bouteilles d'oxygène, asticothérapies) lorsque la personne assurée n'est pas en mesure d'effectuer elle-même le transport (p. ex. en raison d'exigences de sécurité). Le réseau de pharmacies actuel étant suffisamment dense, la nécessité impérative de recourir à des livraisons à domicile n'est pas démontrée et un retrait par les personnes assurées ou leurs proches peut être raisonnablement attendu. Des spécificités liées aux patients ne peuvent justifier une prise en charge du transport par l'AOS.

Chapitre 36 *Nutrition artificielle* : mention dans la liste FSMP de la SSNC (liste de produits)

Justification : la demande de lier le remboursement de solutions nutritives à la mention de celles-ci dans la liste FSMP de la SSNC est rejetée. Il n'existe aucune base légale permettant de transférer à une organisation privée la définition des produits pris en charge par l'AOS. De plus, un renvoi à la liste de la SSNC ne serait pas compatible avec les principes de la LiMA, de la liberté économique et de la concurrence.

Chapitre 36 *Nutrition artificielle* : garantie de prise en charge vs ordonnance

Justification : la demande d'étendre l'obligation d'obtenir une garantie de prise en charge à toutes les formes de nutrition est rejetée car elle contrevient aux conditions déjà arrêtées dans l'ordonnance. Il en va de même pour la demande de mentionner obligatoirement l'indication sur la prescription médicale, qui n'est pas compatible avec les dispositions légales et apparaît disproportionnée.

Chapitre 36 *Nutrition artificielle* : intégration de critères de qualité pour les fournisseurs de prestations

Justification : la demande d'intégrer des exigences de qualité spécifiques pour les centres de remise est rejetée. La plupart des exigences mentionnées sont en dehors du champ d'application de la LiMA et relèvent de la responsabilité d'autres acteurs. Étant donné que les exigences de qualité pertinentes figurent déjà dans les remarques préliminaires de la LiMA, il n'est pas nécessaire de les répéter dans l'introduction du chapitre.

Chapitre 03 *Moyens d'application* : instruction complémentaire pour les pompes à perfusion et les pompes à nutrition (nouvelle position)

Justification : la demande de prendre en charge une instruction technique complémentaire et l'adaptation des réglages de la pompe n'apparaît pas efficace. Si une instruction secondaire pourrait s'avérer adéquate dans certains cas (p. ex. en cas de changement de personne aidante), elle ne remplit cependant pas les conditions requises pour une prise en charge par l'AOS. Il est à noter qu'aucune instruction complémentaire n'est remboursée pour d'autres appareils LiMA. L'AOS prend en charge la première instruction.

Nouvelle position 03.07.08.02.2 *Support de table / support pour pompe à nutrition entérale, pour sac à dos / sacoche*

Justification : la demande visait à créer une nouvelle position pour un support (de table). L'admission de la position 03.07.08.05.1 *Pieds/porte-perfusion* le 1er octobre 2022 a précisément permis de prendre en compte, outre les porte-perfusion, les supports de table. Elle se fondait sur les mêmes accessoires soumis par le requérant. Puisque la position existante inclut déjà ces accessoires, il n'est pas nécessaire d'en créer une nouvelle.

3 Prise en charge des personnes sous nutrition artificielle

La plupart des fournisseurs de services à domicile (*homecare providers*, HCP) ont demandé et obtenu auprès du canton où ils exercent leur activité une autorisation d'exercer à la charge de l'AOS en tant qu'organisation de diététique. Selon l'état actuel des connaissances de l'OFSP, les HCP continueront à prendre en charge des personnes alimentées par voie orale et entérale à compter du 1er janvier 2027. La prise en charge de ces patients se fonde sur l'art. 9*b* OPAS (conseils diététiques) et la convention tarifaire relative aux prestations de prise en charge diététique qui a été conclue entre l'Association suisse des diététicien-ne-s (ASDD) et prio.swiss (anciennement santésuisse).

3.1 Prise en charge des personnes sous nutrition parentérale

Selon les informations dont dispose l'OFSP à ce jour, les HCP n'ont pas déposé de demande d'autorisation d'exercer en tant qu'organisation de soins et d'aide à domicile. Il ne peut donc être exclu qu'au moins une partie des HCP cesseront de prendre en charge des patients sous nutrition parentérale (env. 800 personnes en Suisse) au 31 décembre 2026. Les organisations de soins et d'aide à domicile, qui sont déjà impliquées dans les soins de ces patients, assureront désormais leur prise en charge et leur accompagnement à compter du 1er janvier 2027.

Les organisations de soins et d'aide à domicile dispensent déjà les soins liés à la nutrition parentérale, notamment l'administration aux patients. À partir du 1er janvier 2027, elles reprendront les tâches de soutien actuelles des HCP – organisation du matériel, mise à disposition des appareils, coordination à la sortie, instructions et service de piquet d'urgence (24 heures sur 24 et 7 jours sur 7) – dans les cas où celles-ci ne seront plus assurées par les HCP.

Pour pouvoir assumer ces tâches supplémentaires, les organisations de soins et d'aide à domicile auront parfois besoin du soutien des parties prenantes concernées. Une coordination avec les hôpitaux afin d'organiser la sortie des personnes sous nutrition parentérale serait à cet égard pertinente. En complément, un transfert du savoir-faire spécifique des HCP, dans le cadre de formations continues et de formations dispensées par les fabricants, serait souhaitable.

Les organisations de soins et d'aide à domicile sont naturellement libres des modalités de mise en œuvre, qu'elles décident d'assurer elles-mêmes les nouvelles prestations, de rejoindre des organisations plus grandes ou de mettre en place des centres de compétences régionaux.

3.2 Liste des spécialités (LS)

Les solutions nutritives pour les patients sous nutrition parentérale sont des médicaments et doivent figurer dans la LS pour pouvoir être facturées à la charge de l'AOS. Actuellement, la LS contient deux solutions nutritives parentérales destinées aux enfants jusqu'à deux ans. Au 1er janvier 2027, d'autres produits pour les enfants de deux ans et plus et pour les adultes pourront être admis.

L'OFSP est conscient que les modifications dans la prise en charge des personnes sous nutrition artificielle s'accompagneront de défis. Aussi, il tient d'ores et déjà à remercier les organisations concernées pour leur engagement à mettre en œuvre ces modifications dans l'intérêt des patients.

En vous remerciant de bien vouloir transmettre ces informations à vos membres, nous vous adressons, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Office fédéral de la santé publique

Kristian Schneider
Directeur suppléant de l'OFSP /
Responsable de l'unité de direction
Assurance maladie et accidents

Destinataires :

- Spitex Schweiz: admin@spitex.ch
- Spitex privée (ASPS): info@spitexprivee.swiss
- Société Suisse de Nutrition Clinique et Métabolisme (SSNC): andrea.sutter@geskes.ch, Maya.ruehlin@ksw.ch
- SANI Swiss Association of Nutrition Industries: info@foodlex.ch
- NHCS Nutrition Home Care Services: karola.krell@foodlex.ch
- prio.swiss: info@prio.swiss
- santéservices (anciennement SVK): nut@santeservices.ch
- santéservices (anciennement tarifsuisse): info@santeservices.ch
- HSK: mail@ecc-hsk.info
- CSS: marianne.wiedemeier@css.ch
- FMH secrétariat général: info@fmh.ch
- Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS): office@gdk-cds.ch
- Artiset: info@artiset.ch
- Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI): info@sbk-asi.ch
- Association suisse des diététicien-ns-s (ASDD): service@svde-asdd.ch, adrian.rufener@svde-asdd.ch, marco.buser@svde-asdd.ch
- pharmaSuisse: info@pharmasuisse.org
- H+: geschaeftsstelle@hplus.ch
- Swiss Medtech: office@swiss-medtech.ch