

## Annexe 2 de l'OPAS / Liste des moyens et appareils (LiMA)

est modifiée comme suit:

### 5 Définitions et commentaires des différents groupes de produits (selon la structure LiMA)

#### 36. Nutrition artificielle

La nutrition artificielle est un traitement visant à remédier à une dénutrition, diagnostiquée ou imminente, en lien avec une maladie. Elle est indiquée uniquement si, en raison d'une maladie, l'apport alimentaire est insuffisant ou l'alimentation normale ne permet pas de couvrir la consommation de nutriments. Elle s'effectue par voie orale, sans sonde, ou par sonde entérale, ou encore par voie parentérale en cas de non-fonctionnement du tube gastro-intestinal.

Les produits utilisés pour la nutrition entérale (par sonde ou par voie orale sans sonde) sont des denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales (*foods for special medical purposes*, FSMP) au sens des conditions énoncées aux art. 23 à 31 OBNP (Ordonnance du DFI concernant l'information sur les denrées alimentaires). Les solutions nutritives et les compléments administrés par voie parentérale sont des médicaments au sens de la loi sur les produits thérapeutiques et sont régis par la liste des spécialités.

### 03. MOYENS D'APPLICATION

Réparation des appareils en cas d'achat: rémunération selon les frais, en cas d'utilisation soigneuse sans erreur de la part de l'assuré, après l'échéance de la garantie et uniquement si l'assureur-maladie en a préalablement garanti la prise en charge. Dans le cas d'une probable utilisation prolongée, l'achat est conseillé.

#### 03.01 Moyens d'application pour la nutrition artificielle entérale

| No pos.       | L | Dénomination                                 | Quantité / Unité de mesure | MMR utilisation personnelle | MMR soins | Valable à partir du                    | Rév.     |
|---------------|---|----------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------|----------------------------------------|----------|
| 03.01.02.00.1 |   | Pièce de raccord pour introduction difficile | 1-pièce                    | 8.63                        | 8.20      | 01.01.1996<br>01.10.2021<br>01.01.2024 | P<br>B,P |

<sup>1</sup> Publiée dans le Recueil officiel (RO) sous forme de renvoi. Peut être consultée sur le site Internet de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) à l'adresse: [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch) > Assurances > Assurance-maladie > Prestations et tarifs > Liste des moyens et appareils (LiMA)

|  |  |  |  |  |  |            |   |
|--|--|--|--|--|--|------------|---|
|  |  |  |  |  |  | 01.01.2026 | S |
|--|--|--|--|--|--|------------|---|

**03.01.03 Pompe à nutrition entérale**

| No pos.       | L | Dénomination                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Quantité / Unité de mesure | MMR utilisation<br>personnelle | MMR soins | Valable à<br>partir du | Rév. |
|---------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|-----------|------------------------|------|
| 03.01.03.00.1 | L | Pompe à nutrition entérale, achat<br><br>Limitation:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>max. 1 appareil tous les 5 ans</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1 pièce                    | 1'539.00                       | 1'462.05  | 01.01.2026             | N    |
| 03.01.03.00.2 | L | Pompe à nutrition entérale, y c. entretien et matériel d'entretien, location<br><br>Limitation:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Durée de location maximale de 12 mois.</li> <li>Dans les cas spéciaux médicalement fondés et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, la durée de location peut être prolongée jusqu'à 12 mois supplémentaires.</li> </ul> | location / jour            | 1.53                           | 1.45      | 01.01.2026             | N    |
| 03.01.03.01.1 |   | Frais d'entretien y c. matériel d'entretien pour pompe à nutrition entérale en cas d'achat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | pour 2 ans                 | 297.10                         | 282.24    | 01.01.2026             | N    |
| 03.01.03.02.1 | L | Forfait pour l'instruction technique et le réglage initial de la pompe à nutrition par un technicien du fabricant ou du fournisseur, en cas d'achat<br><br>Limitation:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Forfait pour le 1<sup>er</sup> mois de traitement</li> <li>applicable avec pos. 03.01.03.00.1</li> </ul>                                                                                                         | forfait / 1 mois           | 248.92                         | 236.48    | 01.01.2026             | N    |
| 03.01.03.03.1 | L | Forfait pour l'instruction technique et le réglage initial de la pompe à nutrition, y c. la reprise, le nettoyage et la remise en service (par type d'appareil) par un technicien du fabricant ou du fournisseur, en cas de location<br><br>Limitation:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Forfait pour le 1<sup>er</sup> mois de traitement</li> <li>applicable avec pos. 03.01.03.00.2</li> </ul>                        | forfait / 1 mois           | 427.00                         | 405.65    | 01.01.2026             | N    |

## 03.01.04 Équipement d'application pour la nutrition artificielle

| No pos.                                   | L | Dénomination                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Quantité / Unité de mesure | MMR utilisation<br>personnelle | MMR soins | Valable à<br>partir du                               | Rév.          |
|-------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|-----------|------------------------------------------------------|---------------|
| <del>03.01.01.00.1</del><br>03.01.04.00.1 |   | Sonde nasale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1 pièce                    | 17.64                          | 15.88     | 01.01.1996<br>01.10.2021<br>01.01.2024<br>01.01.2026 | P<br>B,P<br>C |
| 03.01.04.01.1                             |   | Équipement d'application pour nutrition artificielle par gravité<br><br>A) Groupe principal: poche vide, adaptateur pour nutrition par sonde, systèmes de tubulures, robinet 3 voies EnFit<br><br>B) Produits complémentaires en fonction des besoins: protection et nettoyage de la peau (pansements, films médicaux perméables à l'air, dissolvants d'adhésifs, solutions de nettoyage des plaies pour le site d'insertion de la sonde), kits de changement de pansement, pinces pour cathéter, dispositifs de suspension des flacons, matériel de remplacement pour sonde (GPR/GPE)<br><br>Dans les cas spéciaux médicalement fondés et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, des montants de remboursement plus élevés peuvent être remboursés, pouvant aller au maximum jusqu'au double du montant maximal remboursable à chaque fois pour une année.<br><br>Non applicable avec pos. 03.01.04.02.1 | par an (prorata)           | 9'503.23                       | 8'552.91  | 01.01.2026                                           | N             |
| 03.01.04.02.1                             |   | Équipement d'application pour nutrition artificielle par pompe<br><br>A) Groupe principal: poche vide, adaptateur pour nutrition par sonde, systèmes de tubulures, robinet 3 voies EnFit<br><br>B) Produits complémentaires en fonction des besoins: protection et nettoyage de la peau (pansements, films médicaux perméables à l'air, dissolvants d'adhésifs, solutions de nettoyage des plaies pour le site d'insertion de la sonde), kits de changement de pansement, pinces pour cathéter, dispositifs de suspension des flacons, matériel de remplacement pour sonde (GPR/GPE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | par an (prorata)           | 10'968.92                      | 9'872.03  | 01.01.2026                                           | N             |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
|  |  | Dans les cas spéciaux médicalement fondés et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, des montants de remboursement plus élevés peuvent être remboursés, pouvant aller au maximum jusqu'au double du montant maximal remboursable à chaque fois pour une année. |  |  |  |  |  |
|  |  | Non applicable avec pos. 03.01.04.01.1                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |

### 03.01.05 Matériel complémentaire pour la nutrition entérale

Les différents adaptateurs élargissent les possibilités de raccordement mutuel des équipements de nutrition entérale. Afin d'éviter les erreurs, les trois tailles normalisées (ENFit, ENPlus, ENLock) ne sont pas compatibles avec les autres équipements (comme les systèmes intraveineux). Les dispositifs de nutrition entérale se distinguent des autres produits par leur couleur violette.

L'adaptateur pour bolus EnFit/EnPlus permet de prélever une certaine quantité de solution nutritive dans l'EasyBag au moyen de seringues entérales.

L'adaptateur pour biberons/flacons de solution nutritive EnFit ou EnPlus permet de raccorder les biberons/flacons à des tubulures ou à des seringues EnFit.

L'adaptateur conique/EnFit permet de raccorder une tubulure entérale à une sonde avec embout en forme d'entonnoir.

L'adaptateur entonnoir universel EnFit doté d'une grande ouverture principale permet un raccordement avec une seringue vésicale ou une poche de drainage.

| No pos.       | L | Dénomination                                                             | Quantité / Unité de mesure | MMR utilisation personnelle | MMR soins | Valable à partir du | Rév. |
|---------------|---|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------|---------------------|------|
| 03.01.05.00.1 |   | Adaptateur pour bolus EnFit/EnPlus                                       | 1 pièce                    | 1.89                        | 1.70      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.05.01.1 |   | Flacon pour l'administration de lait maternel                            | 1 pièce                    | 1.37                        | 1.23      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.05.02.1 |   | Adaptateur pour biberons / flacons de solution nutritive EnFit ou EnPlus | 1 pièce                    | 2.47                        | 2.22      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.05.03.1 |   | Rallonge pour système de tubulure                                        | 1 pièce                    | 3.68                        | 3.32      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.05.04.1 |   | Adaptateur conique pour embout en forme d'entonnoir / EnFit              | 1 pièce                    | 1.00                        | 0.90      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.05.05.1 |   | Adaptateur universel entonnoir EnFit                                     | 1 pièce                    | 1.12                        | 1.01      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.05.06.1 |   | Adaptateur EnFit/ENLock                                                  | 1 pièce                    | 1.36                        | 1.22      | 01.01.2026          | N    |

### 03.01.06 Sonde de remplacement percutanée et accessoires

| No pos.       | L | Dénomination                                                              | Quantité / Unité de mesure | MMR utilisation personnelle | MMR soins | Valable à partir du | Rév. |
|---------------|---|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------|---------------------|------|
| 03.01.06.00.1 |   | Sonde de remplacement percutanée avec ou sans ballonnet (sonde gastrique) | 1 pièce                    | 158.10                      | 142.20    | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.06.01.1 |   | Sonde de remplacement percutanée avec ou sans ballonnet, courte (bouton)  | 1 pièce                    | 335.14                      | 301.63    | 01.01.2026          | N    |

|               |  |                                                                                                                              |         |       |       |            |   |
|---------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|-------|------------|---|
|               |  |                                                                                                                              |         |       |       |            |   |
| 03.01.06.02.1 |  | Instrument de mesure de la stomie (tige de mesure)                                                                           | 1 pièce | 24.34 | 21.91 | 01.01.2026 | N |
| 03.01.06.04.1 |  | Rallonge pour sonde de remplacement percutanée avec ou sans ballonnet, courte (bouton)<br>Applicable avec pos. 03.01.06.01.1 | 1 pièce | 13.23 | 11.91 | 01.01.2026 | N |

**03.01.07 Prise de médicament par sonde**

| No pos.       | L | Dénomination                                                                    | Quantité / Unité de mesure | MMR utilisation personnelle | MMR soins | Valable à partir du | Rév. |
|---------------|---|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------|---------------------|------|
| 03.01.07.02.1 |   | Seringue EnFit ou EnLock jusqu'à 5 ml                                           | 1 pièce                    | 0.57                        | 0.43      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.07.03.1 |   | Seringue EnFit ou EnLock 10 ml                                                  | 1 pièce                    | 0.79                        | 0.59      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.07.04.1 |   | Seringue EnFit ou EnLock 20 ml                                                  | 1 pièce                    | 0.94                        | 0.71      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.07.05.1 |   | Seringue EnFit ou EnLock 60 ml (pour injection de bolus de nourriture/liquide)  | 1 pièce                    | 1.41                        | 1.06      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.07.06.1 |   | Seringue EnFit ou EnLock 100 ml (pour injection de bolus de nourriture/liquide) | 1 pièce                    | 4.07                        | 3.05      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.07.07.1 |   | Bouchon EnFit                                                                   | 1 pièce                    | 0.94                        | 0.85      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.07.09.1 |   | Adaptateur pour prélèvement de médicament (ampoule perforable, flacon)          | 1 pièce                    | 2.01                        | 1.81      | 01.01.2026          | N    |
| 03.01.07.10.1 |   | Pipette d'aspiration EnFit / canule d'aspiration EnFit                          | 1 pièce                    | 1.75                        | 1.58      | 01.01.2026          | N    |

**03.07 Matériel pour perfusion****03.07.01 Tubulure/système de perfusion**

| Positions-Nr. | L | Bezeichnung                                                                                                                                                                                    | Quantité / Unité de mesure | MMR utilisation personnelle | MMR soins | Valable à partir du                    | Rev.          |
|---------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------|----------------------------------------|---------------|
| 03.07.01.03.1 |   | Tubulure à perfusion <del>pour pompe à perfusion</del> , avec chambre compte-gouttes, filtre à particules et/ou filtre ultraviolet, pour pompe à perfusion <del>non</del> <del>portative</del> | 1 pièce                    | 24.75                       | 23.52     | 01.10.2022<br>01.01.2024<br>01.01.2026 | N<br>B,P<br>C |
| 03.07.01.04.1 |   | Tubulure à perfusion, sans chambre compte-gouttes, avec filtre à particules et/ou filtre ultraviolet, pour pompe à perfusion portative                                                         | 1 pièce                    | 43.86                       | 41.67     | 01.01.2026                             | N             |
| 03.07.01.16.1 |   | Tubulure à perfusion, sans chambre compte-gouttes, avec filtre à particules et/ou filtre ultraviolet, avec rallonge en spirale, pour pompe à perfusion portative                               | 1 pièce                    | 52.69                       | 50.06     | 01.01.2026                             | N             |

**03.07.08 Accessoires pour perfusion et/ou nutrition entérale**

| Positions-Nr. | L | Bezeichnung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Quantité / Unité de mesure | MMR utilisation personnelle | MMR soins   | Valable à partir du                    | Rev.          |
|---------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------|----------------------------------------|---------------|
| 03.07.08.05.1 | L | Pieds/porte-perfusion destinés à la perfusion ou à la nutrition entérale, achat<br><br>Limitation:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>une seule remise par personne</li> <li>non applicable avec les pos. 03.01.04.01.1, 03.01.04.02.1</li> </ul>                                                                                                                                                                                                             | 1 pièce                    | 189.92                      | Catégorie A | 01.10.2022<br>01.01.2024<br>01.01.2026 | N<br>B<br>C   |
| 03.07.08.05.2 | L | Pieds/porte-perfusion destinés à la perfusion ou à la nutrition entérale, location<br><br>Limitation:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Location limitée à 180 jours</li> <li>Remboursement seulement en cas de remise par un centre de remise au sens de l'art. 55 OAMal</li> <li>non applicable avec les pos. 03.01.04.01.1, 03.01.04.02.1</li> </ul>                                                                                                      | location / jour            | 0.27                        | 0.24        | 01.10.2022<br>01.01.2026               | N<br>C        |
| 03.07.08.06.1 | L | Forfait pour la reprise, le nettoyage et la préparation du pied/porte-perfusion<br><br>Limitation:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Remboursement seulement en cas de remise par un centre de remise au sens de l'art. 55 OAMal</li> <li>Remboursement unique de cette position pour une seule location au moment de la reprise</li> <li>cumulable avec la pos. 03.07.08.05.2</li> <li>non applicable avec les pos. 03.01.04.01.1, 03.01.04.02.1</li> </ul> | forfait                    | 40.15                       | 38.14       | 01.10.2022<br>01.01.2024<br>01.01.2026 | N<br>B,P<br>C |

**36. Nutrition artificielle**

La nutrition artificielle couvre un besoin calorique de 2'500 kcal par jour au maximum. En cas de besoin inférieur ou de combinaison de plusieurs positions, le MMR doit être adapté de manière proportionnelle.

Exemple: le MMR par an (prorata) pour 2'500 kcal par jour est de CHF 12'000.00. Pour un traitement de deux mois avec 1'500 kcal par jour, le remboursement se calcule de la manière suivante: la part *pro rata temporis* (2 mois) s'élève à CHF 2'000.00 pour 2'500 kcal par jour, soit un MMR de CHF 1'200.00 pour un besoin de 1'500 kcal.

Un besoin supérieur à 2'500 kcal par jour peut se justifier en cas de brûlures, de réadaptation pour surpoids, de maladies oncologiques, de polytraumatisme avec nutrition exclusivement artificielle, d'anorexie avec nutrition exclusivement artificielle et chez les personnes dont le poids et la part de masse musculaire sont élevés, si une maladie rend nécessaire une nutrition artificielle.

## Limitation:

- Les produits remplissent les conditions applicables aux FSMP, énoncées aux art. 23 à 31 OBNP.
- Nutrition artificielle indiquée uniquement chez les personnes présentant une dénutrition diagnostiquée et liée à une maladie, ou en cas de risque de dénutrition lié à une maladie, selon les directives de la Société suisse de nutrition clinique et métabolisme (SSNC), chapitre 1 «Bases médicales de la nutrition artificielle à domicile» (version de janvier 2013).
- Les traitements oraux sans sonde doivent être de courte durée (maximum 3 mois) et prescrits par un médecin, avec indication du besoin calorique par jour, des numéros des positions dans la LiMA et de la durée prévue. La prescription doit être soumise à l'assureur-maladie au début du traitement. En cas d'adaptation du traitement, une nouvelle prescription doit être soumise à l'assureur-maladie.
- La poursuite de la nutrition orale sans sonde au-delà de 3 mois au total nécessite dans tous les cas une garantie spéciale préalable de l'assureur, qui tiendra compte de la recommandation du médecin-conseil. En cas d'adaptation du traitement après poursuite de celui-ci, une nouvelle prescription doit être soumise à l'assureur-maladie.
- La nutrition entérale (avec sonde) doit être prescrite par un médecin possédant de l'expérience dans l'utilisation de la nutrition artificielle. La prescription doit indiquer le besoin calorique par jour, les numéros des positions dans la LiMA, la durée prévue du traitement et la voie d'administration appropriée, sur la base d'un plan de nutrition élaboré de manière interdisciplinaire (p. ex. avec la participation d'un diététicien). La prescription doit être soumise à l'assureur-maladie au début du traitement. En cas d'adaptation du traitement, une nouvelle prescription doit être soumise à l'assureur-maladie.

**36.01 Produits pour la nutrition artificielle par voie orale (sans sonde) ou entérale**

| No pos.       | L | Dénomination                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Quantité / Unité de mesure                   | MMR utilisation<br>personnelle | MMR soins | Valable à<br>partir du | Rév. |
|---------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------|-----------|------------------------|------|
| 36.01.00.01.1 | L | FSMP jusqu'à 19.9 % de protéines<br><br>Dans les cas spéciaux médicalement fondés avec un besoin > 2'500 kcal et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, des montants de remboursement plus élevés peuvent être remboursés, pouvant aller au maximum jusqu'au double du montant maximal remboursable à chaque fois pour une année (prorata).<br><br>Non applicable avec les pos. 36.01.00.03.1, 36.01.00.07.1, 36.01.00.08.1, 36.01.03.01.1, 36.01.03.05.1, 36.01.03.08.1, 36.01.03.12.1   | par an (prorata)<br>pour 2'500 kcal par jour | 13'422.07                      | 12'079.86 | 01.01.2026             | N    |
| 36.01.00.03.1 | L | FSMP avec 20 à 32.9 % de protéines<br><br>Dans les cas spéciaux médicalement fondés avec un besoin > 2'500 kcal et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, des montants de remboursement plus élevés peuvent être remboursés pouvant aller au maximum jusqu'au double du montant maximal remboursable à chaque fois pour une année (pro rata).<br><br>Non applicable avec les pos. 36.01.00.01.1, 36.01.00.07.1, 36.01.00.08.1, 36.01.03.01.1, 36.01.03.05.1, 36.01.03.08.1, 36.01.03.12.1 | par an (prorata)<br>pour 2'500 kcal par jour | 12'251.93                      | 11'026.74 | 01.01.2026             | N    |

|               |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |           |           |            |   |
|---------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------|-----------|------------|---|
| 36.01.00.07.1 | L | FSMP ≥ 33 % de protéines<br><br>Non applicable avec les pos. 36.01.00.01.1, 36.01.00.03.1, 36.01.00.08.1, 36.01.03.01.1, 36.01.03.05.1, 36.01.03.08.1, 36.01.03.12.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | par an (prorata)<br>pour 2'500 kcal par jour | 30'697.83 | 27'628.05 | 01.01.2026 | N |
| 36.01.00.08.1 | L | FSMP pédiatrie<br><br>Ces produits présentent une composition en micronutriments et en macronutriments adaptée spécialement aux nourrissons, aux enfants en bas âge et aux autres enfants.<br><br>Dans les cas spéciaux médicalement fondés avec un besoin > 2'500 kcal et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, des montants de remboursement plus élevés peuvent être remboursés, pouvant aller au maximum jusqu'au double du montant maximal remboursable à chaque fois pour une année (prorata).<br><br>Non applicable avec les pos. 36.01.00.01.1, 36.01.00.03.1, 36.01.00.07.1, 36.01.03.01.1, 36.01.03.05.1, 36.01.03.08.1, 36.01.03.12.1 | par an (prorata)<br>pour 2'500 kcal par jour | 16'871.91 | 15'184.72 | 01.01.2026 | N |

**36.01.03 FSMP: produits spéciaux pour régimes diététiques spécifiques à une indication**

Les FSMP de nutrition artificielle tenant compte d'un régime spécial sont destinés à une indication spécifique et étiquetés en conséquence.

| No pos.       | L | Dénomination                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Quantité / Unité de mesure                   | MMR utilisation personnelle | MMR soins | Valable à partir du | Rév. |
|---------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------|-----------|---------------------|------|
| 36.01.03.01.1 | L | FSMP de nutrition artificielle pour les assurés chez lesquels un régime spécial est nécessaire en raison d'un diabète sucré ou d'un métabolisme anormal du glucose.<br><br>Ces produits présentent une composition adaptée en glucides (glucides à libération lente) et en matières grasses.<br><br>Indice glycémique < 55<br><br>Non applicable avec les pos. 36.01.00.01.1, 36.01.00.03.1, 36.01.00.07.1, 36.01.00.08.1, 36.01.03.05.1, 36.01.03.08.1, 36.01.03.12.1 | par an (prorata)<br>pour 2'500 kcal par jour | 12'991.93                   | 11'692.74 | 01.01.2026          | N    |
| 36.01.03.05.1 | L | FSMP de nutrition artificielle pour les assurés chez lesquels un régime spécial est nécessaire en raison d'une insuffisance hépatique.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | par an (prorata)<br>pour 2'500 kcal par jour | 14'994.36                   | 13'494.92 | 01.01.2026          | N    |



|               |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                              |           |           |            |   |
|---------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------|-----------|------------|---|
|               |   | <p>Produits contenant des acides aminés ramifiés (BCAA) pour le régime des personnes présentant une insuffisance hépatique</p> <p>Non applicable avec les pos. 36.01.00.01.1, 36.01.00.03.1, 36.01.00.07.1, 36.01.00.08.1, 36.01.03.01.1, 36.01.03.12.1</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                              |           |           |            |   |
| 36.01.03.08.1 | L | <p>FSMP de nutrition artificielle pour les assurés chez lesquels un régime spécial est nécessaire en raison d'un syndrome de malabsorption (ou malabsorption).</p> <p>Ces produits contiennent une source de protéines adaptée (peptides ou acides aminés) et une composition adaptée en matières grasses (au moins 40 % de graisses sous forme de triglycérides à chaîne moyenne [TCM])</p> <p>Dans les cas spéciaux médicalement fondés avec un besoin &gt; 2 500 kcal et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, des montants de remboursement plus élevés peuvent être remboursés, pouvant aller au maximum jusqu'au double du montant maximal remboursable à chaque fois pour une année (prorata).</p> <p>Non applicable avec les pos. 36.01.00.01.1, 36.01.00.03.1, 36.01.00.07.1, 36.01.00.08.1, 36.01.03.01.1, 36.01.03.05.1, 36.01.03.12.1</p> | par an (prorata)<br>pour 2'500 kcal par jour | 26'149.78 | 23'534.80 | 01.01.2026 | N |
| 36.01.03.10.1 | L | <p>FSMP comme supplément à la nutrition artificielle pour les assurés chez lesquels un régime spécial est nécessaire en raison d'un trouble chronique de la cicatrisation.</p> <p>Limitation:<br/>Les FSMP contenant des nutriments visant à favoriser la cicatrisation sont remboursés uniquement pour les personnes assurées présentant des plaies chroniques qui ne guérissent pas au bout de 6 semaines.</p> <p>Applicable avec les pos. 36.01.00.01.1, 36.01.00.03.1, 36.01.00.07.1, 36.01.00.08.1, 36.01.03.01.1, 36.01.03.05.1, 36.01.03.08.1 et 36.01.03.12.1</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | par an (prorata)<br>pour 2'500 kcal par jour | 3'109.52  | 2'798.57  | 01.01.2026 | N |
| 36.01.03.12.1 | L | <p>FSMP de nutrition artificielle pour les assurés chez lesquels un régime spécial d'immunonutrition périopératoire est nécessaire en raison d'une résection pratiquée en cas de trouble gastro-intestinal malin ou d'une transplantation cardiaque, hépatique ou pulmonaire.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | pour 7 jours                                 | 286.30    | 257.67    | 01.01.2026 | N |

|  |  |                                                                                                          |  |  |  |  |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
|  |  | <b>Limitation:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Durée d'utilisation max. de 7 jours</li> </ul> |  |  |  |  |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|

**99. DIVERS****99.12 Solution de nettoyage des plaies**

Solution de nettoyage des plaies avec agent conservateur (polyhexanide, hypochlorure, octénidine). Elles ne sont pas destinées à un usage unique.

Limitations:

- Réservé aux plaies chroniques non infectées
- Durée max. d'utilisation par plaie: 12 semaines
- Pas de remboursement de médicaments contenant un principe actif (antiseptique)

| No pos.       | L | Dénomination                                                                                                   | Quantité /<br>Unité de mesure | MMR utilisation<br>personnelle | MMR soins | Valable à<br>partir du                 | Rév.          |
|---------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------|----------------------------------------|---------------|
| 99.12.03.00.1 | L | Solution de nettoyage des plaies<br>Min. 250 ml<br>Non applicable avec les pos. 03.01.04.01.1 et 03.01.04.02.1 | 1 pièce                       | 15.46                          | 13.91     | 01.10.2022<br>01.01.2024<br>01.01.2026 | N<br>B,P<br>C |
| 99.12.04.00.1 | L | Solution de nettoyage des plaies<br>500 ml<br>Non applicable avec les pos. 03.01.04.01.1 et 03.01.04.02.1      | 1 pièce                       | 19.39                          | 17.45     | 01.10.2022<br>01.01.2024<br>01.01.2026 | N<br>B,P<br>C |
| 99.12.05.00.1 | L | Solution de nettoyage des plaies<br>1000 ml<br>Non applicable avec les pos. 03.01.04.01.1 et 03.01.04.02.1     | 1 pièce                       | 32.12                          | 28.91     | 01.10.2022<br>01.01.2024<br>01.01.2026 | N<br>B,P<br>C |

**99.15 Accessoires pour l'entretien de cathéters veineux Midline et centraux**

| No pos.       | L | Dénomination                                                                                                                                                                                                                                         | Quantité /<br>Unité de mesure | MMR utilisation<br>personnelle | MMR soins   | Valable à<br>partir du | Rév. |
|---------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------|------------------------|------|
| 99.15.01.00.1 | L | Désinfectant pour les mains > 450 ml<br><br>Limitation: <ul style="list-style-type: none"> <li>Remboursement seulement en cas d'accès via PICC, cathéter à chambre implantable, Broviac, Hickman ou Midline</li> <li>max. 8 pièces par an</li> </ul> | 1 pièce                       | 9.83                           | Catégorie A | 01.01.2026             | N    |

|               |   |                                                                                                                                                                                                                                            |             |      |             |            |   |
|---------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|------------|---|
| 99.15.05.00.1 | L | Désinfectant de surface<br><br>Limitation:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Remboursement seulement en cas d'accès via PICC, cathéter à chambre implantable, Broviac, Hickman ou Midline</li> <li>max. 2'000 ml par an</li> </ul> | pour 100 ml | 1.68 | Catégorie A | 01.01.2026 | N |
|---------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|------------|---|

**99.31 Instruments/accessoires jetables**

| N° pos.       | L | Dénomination                                                                                    | Quantité /<br>Unité de mesure | MMR utilisation<br>personnelle | MMR soins | Valable à<br>partir du   | Rév.   |
|---------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------|--------------------------|--------|
| 99.31.01.01.1 |   | Cotons-tiges, stériles<br>Non applicable avec pos. 03.01.04.01.1, 03.01.04.02.1, 31.10 et 31.20 | 1 pièce                       | 0.17                           | 0.15      | 01.01.2022<br>01.01.2026 | N<br>C |