

A.R. 16.7.2020 M.B. 14.8.2020
En vigueur 1.4.2021
+ Erratum M.B. 5.5.2021
+ A.R.0.0.2022 M.B. 0.0.2022
+Erratum M.B. 0.0.2022

- [Modifier](#)
- [Insérer](#)
- [Enlever](#)

Article 27 – BANDAGISTES

CHAPITRE VI. - LUNETTES ET AUTRES PROTHESES DE L'OEIL, APPAREILS AUDITIFS, BANDAGES, APPAREILS ORTHOPEDIQUES ET AUTRES PROTHESES.

§ 1^{er}. Sont considérés comme relevant de la compétence des bandagistes (Y) :

...

Les prestations 641535, 641550, 641572 et 641594 sont cumulables uniquement entre elles."

Intervention forfaitaire pour les patients hospitalisés et appareillés de matériel pour incontinence :

<u>641524</u>	<u>Forfait journalier en cas d'incontinence pour les produits visés par les prestations 640010, 640032, 640054, 640113 ou 640150</u>	<u>Y</u>	<u>2,1"</u>
---------------	--	----------	-------------

"Matériel pour stomie :

~~1. Systèmes de soins pour colostomie et/ou iléostomie et fistules du système intestinal~~

~~1. Systèmes collecteurs~~

~~a) Système en une partie~~

640253	Collecteur, auto-adhésif fermé, quels que soient les accessoires	Y	0,88
	Dotation :		
	1° 200 pièces/3 mois, si pas utilisé en combinaison avec d'autres systèmes collecteurs ou systèmes de continence		
	2° 100 pièces/3 mois, si utilisé en combinaison avec d'autres systèmes collecteurs et/ou de continence		
	LISTE 0253		

640275	Collecteur adhésif fermé muni d'une couche protectrice péristomale, quels que soient les accessoires	Y	2,38
	Dotation :		
	1° 180 pièces/3 mois, si pas utilisé en combinaison avec d'autres systèmes.		
	2° 90 pièces/3 mois, si utilisé en combinaison avec d'autres systèmes collecteurs ou de continence.		
	LISTE 0275		

640290	Collecteur adhésif à vider muni d'une couche protectrice péristomale, quels que soient les autres accessoires.	Y	3,25
-------------------	---	--------------	-----------------

Dotation : 90 pièces/3 mois
LISTE 0290

b) Système en deux parties"

"	640371	Disque protecteur péristomal avec système de fixation (par exemple anneau clip), quels que soient les autres accessoires. Dotation : 45 pièces/3 mois (iléostomie) 35 pièces/3 mois (colostomie) LISTE 0371"	¥	5,50
"	640393	Poche fermée avec système de fixation (par exemple anneau clip), quels que soient les autres accessoires Dotation : 1° 180 pièces/3 mois si pas utilisé en combinaison avec d'autres systèmes collecteurs ou de continence. 2° 90 pièces/3 mois si utilisé en combinaison avec d'autres systèmes collecteurs ou de continence. LISTE 0393	¥	1,43
	640415	Poche à vider avec système de fixation (par exemple anneau clip) muni d'une agrafe de fermeture, quels que soient les autres accessoires Dotation : 90 pièces/3 mois LISTE 0415"	¥	1,40
"	640430	Disque protecteur péristomal avec système adhésif, quels que soient les autres accessoires Dotation : 45 pièces/3 mois (iléostomie) 35 pièces/3 mois (colostomie) LISTE 0430	¥	5,1
		La prestation 640430 est uniquement cumulable avec les prestations 640253, 640452 et 640474.		
	640452	Poche fermée avec système adhésif, quels que soient les autres accessoires Dotation : 1° 180 pièces/3 mois si pas utilisée en combinaison avec d'autres systèmes collecteurs ou de continence. 2° 90 pièces/3 mois si utilisée en combinaison avec d'autres systèmes collecteurs ou de continence. LISTE 0452	¥	0,88
	640474	Poche à vider avec système adhésif, quels que soient les autres accessoires Dotation : 90 pièces/3 mois LISTE 0474"	¥	0,88
		"A.R. 3.6.1992" (en vigueur 1.4.1992) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.1.1997) "2. Systèmes de continence		
		a) En une partie		
	640511	Mini-poche adhésive fermée avec filtre, quels que soient les autres accessoires	¥	1,40

Dotation :

1° 180 pièces/3 mois si pas utilisée en combinaison avec des systèmes collecteurs ou d'autres systèmes de continence.

2° 90 pièces/3 mois si utilisée en combinaison avec des systèmes collecteurs ou d'autres systèmes de continence.

LISTE 0511"

"La prestation 640511 n'est pas cumulable avec les prestations 640533, 640555, 640570, 640636 et 640651."

" 640533 Mini poche avec couche protectrice péristomale et filtre intégré, quels que soient les autres accessoires ¥ 2,1

Dotation :

1° 180 pièces/3 mois si pas utilisée en combinaison avec d'autres systèmes collecteurs ou de continence.

2° 90 pièces/3 mois si utilisée en combinaison avec des systèmes collecteurs ou de continence.

LISTE 0533"

"La prestation 640533 n'est pas cumulable avec les prestations 640511, 640555, 640570, 640636 et 640651."

" 640555 Bouchon de fermeture interne muni d'une couche protectrice péristomale, quels que soient les autres accessoires ¥ 3,50

Dotation :

1° 120 pièces/3 mois si pas utilisé en combinaison avec des systèmes collecteurs ou d'autres systèmes de continence.

2° 90 pièces/3 mois si utilisé en combinaison avec des systèmes collecteurs ou d'autres systèmes de continence.

LISTE 0555"

"La prestation 640555 n'est pas cumulable avec les prestations 640511, 640533, 640570, 640636 et 640651."

" 640570 Plaque adhésive obturatrice avec filtre, quels que soient les autres accessoires ¥ 2,88

Dotation : 90 pièces/3 mois

LISTE 0570"

"La prestation 640570 n'est pas cumulable avec les prestations 640511, 640533, 640555, 640636 et 640651."

"b) Système en deux parties (en combinaison avec 640371)

640636 Bouchon de fermeture interne avec système de fixation (par exemple anneau clip), quels que soient les autres accessoires ¥ 2,75

Dotation :

1° 120 pièces/3 mois si pas utilisé en combinaison avec des systèmes collecteurs ou d'autres systèmes de continence.

2° 90 pièces/3 mois si utilisé en combinaison avec des systèmes collecteurs ou d'autres systèmes de continence.

LISTE 0636"

"La prestation 640636 n'est pas cumulable avec les prestations 640511, 640533, 640555, 640570 et 640651."

640651 Mini poche fermée avec filtre et système de fixation (par exemple anneau clip), quels que soient les autres accessoires ¥ 2,5

Dotation : 90 pièces/3 mois

LISTE 0651

~~La prestation 640651 n'est pas cumulable avec les prestations 640511, 640533, 640555, 640570 et 640636."~~

~~"3. Dispositifs d'irrigation~~

640695	Set d'irrigation complet avec tout le nécessaire pour 6 mois, avec minimum 1 cône et avec 20 poches d'irrigation Dotation : 1 set/6 mois LISTE 0695	¥	98,0
640710	Poche d'irrigation à vider Dotation : 30 pièces/3 mois LISTE 0710"	¥	1,38

"I. Interventions maximales de l'assurance pour des dispositifs de stomie

<u>655336</u>	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une colostomie, par trimestre, pour la période des 3 premiers mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	<u>¥</u>	<u>582,39</u>
<u>655351</u>	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une colostomie, par trimestre, à partir du 4ème mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire</u>	<u>¥</u>	<u>474,39</u>
<u>655373</u>	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une iléostomie ou fistule ou autre stomie du système digestif, par trimestre, pour la période des 3 premiers mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	<u>¥</u>	<u>509,19</u>
<u>655432</u>	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une iléostomie ou fistule ou autre stomie du système digestif, par trimestre, à partir du 4ème mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	<u>¥</u>	<u>401,19</u>
<u>655454</u>	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une urostomie, cystostomie ou fistule ou autre stomie des voies urinaires, par trimestre, pour la période des 3 premiers mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	<u>¥</u>	<u>565,80</u>
<u>655476</u>	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une urostomie, cystostomie ou fistule ou autre stomie des voies urinaires, par trimestre, à partir du 4ème mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	<u>¥</u>	<u>457,80</u>

~~"II. Systèmes de soins pour urétérostomie et/ou cystostomie et fistules des voies urinaires et/ou néphrostomie"~~

~~"a) Système en une partie~~

640813	Collecteur d'urine adhésif à vider avec écoulement et système anti-reflux, quels que soient les autres accessoires Dotation : 60 pièces/3 mois LISTE 0813	¥	3,13
640835	Collecteur d'urine adhésif à vider avec couche protectrice péristomale muni d'un système anti-reflux intégré, quels que soient les autres accessoires Dotation : 60 pièces/3 mois LISTE 0835"	¥	4,88

"	640850	Mini-collecteur d'urine adhésif à vider ou fermé avec couche protectrice péristomale, quels que soient les autres accessoires Dotation : 60 pièces/3 mois LISTE 0850"	¥	2,88
		"b) Système en deux parties"		
"	640872	Disque protecteur péristomal muni d'un système de fixation (par ex. anneau clip), quels que soient les autres accessoires Dotation : 45 pièces/3 mois LISTE 0872"	¥	5,50
"	640894	Collecteur d'urine à vider avec système de fixation (par ex. anneau clip) et valve anti reflux, quels que soient les autres accessoires Dotation : 60 pièces/3 mois LISTE 0894"	¥	2,88
"	640953	Mini-collecteur d'urine à vider muni d'un système de fixation (par ex. anneau clip), avec ou sans valve anti reflux, quels que soient les autres accessoires Dotation : 60 pièces/3 mois LISTE 0953	¥	2,88
	640975	Mini-collecteur d'urine fermé muni d'un système de fixation (par ex. anneau clip), avec ou sans valve anti reflux, quels que soient les autres accessoires Dotation : 60 pièces/3 mois LISTE 0975"	¥	2,88
		"c) Matériel pour la nuit utilisé en combinaison avec les systèmes en une ou deux parties"		
"	640916	Collecteur d'urine de nuit à vider (min. 1500 cc) avec système anti reflux, y compris raccords, conduits et système de fixation au lit nécessaire pour 3 mois, quels que soient les autres accessoires Dotation : 20 pièces/3 mois LISTE 0916"	¥	1,25
"	640931	Conteneur de nuit, y compris bouchon, 3 tubes avec connecteurs rotatifs, 3 adaptateurs universels et housse protectrice Dotation : 1 set/3 mois LISTE 0931	¥	25
		La prestation 640931 n'est pas cumulable avec les prestations 640916 et 640091."		
		"d) Poche urinaire de jour utilisée en combinaison avec les systèmes en une ou deux parties		
	640990	Poche urinaire de jour à vider, avec valve anti reflux, y compris raccords, conduits et système de fixation complet nécessaire pour 3 mois, quels que soient les autres accessoires	¥	2,75

Dotation : 20 pièces/3 mois
LISTE 0990"

"II. Interventions maximales de l'assurance pour des dispositifs de stomie en cas d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves

655491	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une colostomie, en cas d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves, par trimestre, pour la période des 3 premiers mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	Y	<u>721,08</u>
655550	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une colostomie, en cas d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves, par trimestre, à partir du 4ème mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	Y	<u>613,08</u>
655572	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une iléostomie ou fistule ou autre stomie du système digestif, en cas d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves, par trimestre, pour la période des 3 premiers mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	Y	<u>647,88</u>
655594	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une iléostomie ou fistule ou autre stomie du système digestif, en cas d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves, par trimestre, à partir du 4ème mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	Y	<u>539,88</u>
655631	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une urostomie, cystostomie ou fistule ou autre stomie des voies urinaires, en cas d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves, par trimestre, pour la période des 3 premiers mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	Y	<u>704,49</u>
655653	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une urostomie, cystostomie ou fistule ou autre stomie des voies urinaires, en cas d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves, par trimestre, à partir du 4ème mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	Y	<u>596,49</u>

"III. Accessoires pour matériel de stomie

641012	Ceinture de fixation réglable pour colostomie, iléostomie, urétrostomie et cystostomie, y compris la plaque de contention éventuelle Dotation : 1 pièce/6 mois LISTE 1012"	Y	6,80
" 641071	1-gramme de pâte protectrice sous forme de pâte, d'anneau ou partie d'anneau, ou sous forme modulable Dotation : maximum 120 gr/3 mois LISTE 1071	Y	0,21
641093	1-gramme de poudre absorbante Dotation : maximum 55 gr/6 mois LISTE 1093"	Y	0,23

"	641115	Anneau convexe pour système en deux parties Dotation : 15 pièces/3 mois LISTE 1115"	¥	1,67
"	641152	Intervention forfaitaire pour film protecteur pour une période de traitement de minimum 3 mois	¥	12,75 "
		<u>"III. Interventions maximales de l'assurance pour des dispositifs de stomie en cas de situation exceptionnelle</u>		
	<u>655675</u>	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une colostomie, en cas de situation exceptionnelle, par trimestre, à partir du 4ème mois à compter de la date de la 1^{ère} délivrance ambulatoire.</u>	Y	<u>663.63</u>
	<u>655896</u>	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une iléostomie ou fistule ou autre stomie du système digestif, en cas de situation exceptionnelle, par trimestre, à partir du 4ème mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	Y	<u>590.43</u>
	<u>655911</u>	<u>Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une urostomie, cystostomie ou fistule ou autre stomie des voies urinaires, en cas de situation exceptionnelle, par trimestre, à partir du 4ème mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire.</u>	Y	<u>647,04</u>
		"IV. Systèmes de soins pour situations exceptionnelles en cas de stomie et/ou fistules des voies urinaires et du système intestinal		
		1° Pour stomies de grandeur exceptionnelle (largeur minimum 65 mm) et pour combinaison de stomie et de fistules ou pour fistules multiples dans une région cutanée ayant une surface de plus de 50 cm2.		
		a) Système en une partie		
	641196	Collecteur à vider avec plaque protectrice péristomale individuellement adaptable, dont le plus petit diamètre est de 70 mm. quels que soient les autres accessoires Dotation : 90 pièces/3 mois LISTE 1196	¥	4,0
		b) Système en deux parties"		
"	641270	Plaque protectrice péristomale individuellement adaptable dont le plus petit diamètre s'élève au moins à 70 mm. quels que soient les autres accessoires Dotation : 45 pièces/3 mois (iléostomie) 35 pièces/3 mois (colostomie) LISTE 1270"	¥	5,50
		"La prestation 641270 n'est pas cumulable avec la prestation 640371 ou avec la prestation 640872 et ceci pour une même stomie ou fistule."		
"	641292	Poche à vider avec système de fixation (p. ex. anneau-clip) munie d'une agrafe de fermeture, quels que soient les autres accessoires Dotation : 90 pièces/3 mois LISTE 1292"	¥	3,09

~~"2° En cas de stomie invaginée ou rétractée où l'usage d'une plaque convexe permet d'épouser adéquatement les contours de celle-ci et d'ainsi assurer un écoulement des excréments dans la poche de recueil"~~

~~"a) Système en une partie~~

~~640732 Collecteur adhésif fermé muni d'une couche protectrice péristomale convexe qui présente une distance d'au moins 4 mm entre la partie inférieure de la plaque cutanée et la profondeur extérieure maximale de la déformation de la plaque cutanée, quels que soient les autres accessoires. ¥ 2,62~~

~~Dotation :~~

~~1° 180 pièces/3 mois, si pas utilisé en combinaison avec d'autres systèmes.~~

~~2° 90 pièces/3 mois, si utilisé en combinaison avec d'autres systèmes collecteurs ou de continence.~~

~~LISTE 0732~~

~~640754 Collecteur adhésif à vider muni d'une couche protectrice péristomale convexe qui présente une distance d'au moins 4 mm entre la partie inférieure de la plaque cutanée et la profondeur extérieure maximale de la déformation de la plaque cutanée, quels que soient les autres accessoires. ¥ 3,58~~

~~Dotation : 90 pièces/3 mois~~

~~LISTE 0754~~

~~640776 Collecteur d'urine adhésif à vider avec couche protectrice péristomale convexe qui présente une distance d'au moins 4 mm entre la partie inférieure de la plaque cutanée et la profondeur extérieure maximale de la déformation de la plaque cutanée, muni d'un système anti-reflux intégré, quels que soient les autres accessoires ¥ 5,37~~

~~Dotation : 60 pièces/3 mois~~

~~LISTE 0776"~~

~~"b) Système en deux parties"~~

~~641351 *Supprimée par A.R. 3.9.2015 (en vigueur 1.1.2016) + Note CSS n° 2016-163 (en vigueur 1.7.2016)*~~

~~" 640791 Plaque protectrice péristomale convexe, qui présente une distance d'au moins 4 mm entre la partie inférieure de la plaque cutanée et la profondeur extérieure maximale de la déformation de la plaque cutanée, avec système de fixation (p. ex. anneau-clip) quels que soient les autres accessoires ¥ 7,38
Dotation : 45 pièces/3 mois
LISTE 0791"~~

~~"Intervention forfaitaire pour les patients hospitalisés et appareillés de matériel pour stomie ou incontinence :~~

~~641465 -Forfait journalier pour un patient ayant subi une colostomie ¥ 3,25~~

~~641480 -Forfait journalier pour un patient ayant subi une iléostomie ¥ 3,25~~

~~641502 -Forfait journalier pour un patient ayant subi une urétérostomie ¥ 3,25 "~~

~~" 641524 Forfait journalier en cas d'incontinence pour les produits visés par les prestations 640010, 640032, 640054, 640113 ou 640150 ¥ 2,4 "~~

"IV. Interventions maximales de l'assurance pour des dispositifs de stomie en cas de situation exceptionnelle et d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves

655933 Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une colostomie en cas de situation exceptionnelle et d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves, par trimestre, à partir du 4ème mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire. Y 802,32

655955 Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une iléostomie ou fistule ou autre stomie du système digestif, en cas de situation exceptionnelle et d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves, par trimestre, à partir du 4ème mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire. Y 729,12

655970 Intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour une urostomie, cystostomie ou fistule ou autre stomie des voies urinaires, en cas de situation exceptionnelle et d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves, par trimestre, à partir du 4^{ème} mois à compter de la date de la 1ère délivrance ambulatoire. Y 785,73

"V. Interventions spécifiques maximales de l'assurance pour l'irrigation

656073 Intervention spécifique maximale de l'assurance pour un set d'irrigation manuelle, par 6 mois. Y 105,36

656095 Intervention spécifique maximale de l'assurance pour une pompe d'irrigation pour colostomie, par période de 36 mois Y 255

VI. Interventions forfaitaires de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour un bénéficiaire qui séjourne à l'hôpital

656165 Intervention forfaitaire de l'assurance en cas de colostomie ou d'iléostomie ou de fistule ou de toute autre stomie du système digestif, par journée d'hospitalisation pouvant être portée en compte. Y 3,25

656180 Intervention forfaitaire de l'assurance en cas d'urostomie, de cystostomie, de fistule ou de toute autre stomie des voies urinaires, par journée d'hospitalisation pouvant être portée en compte. Y 3,25 "

...

"§ 2. Les prestations visées au § 1^{er} ne sont remboursées, que si elles ont été prescrites par un médecin, tant pour la première fourniture que pour le renouvellement, sauf mention contraire.

...

En cas de renouvellement du matériel ~~de stomie et~~ d'incontinence et des prestations 642390 et 642412, aucune prescription médicale n'est exigée."

Les dispositions relatives à la prescription du matériel de stomie figurent au § 12quater, 4.1"

...

"§ 9. Le renouvellement de l'intervention de l'assurance maladie-invalidité pour les prestations relatives au matériel pour incontinence ~~et stomie~~ ne peut se faire que dans les délais prévus à compter depuis le jour de la fourniture."

"Les prestations figurant sous «Matériel d'incontinence» ne sont remboursables qu'en cas d'incontinence urinaire en cas de perte urinaire par voie naturelle."

~~"Les prestations figurant sous «Matériel de stomie» ne sont remboursables que pour les patients ayant subi une stomie (colo, iléo, urétéro, cysto ou néphrostomie) ou pour les personnes présentant des fistules ouvertes des voies intestinales ou urinaires."~~

~~"Les prestations et les dotations correspondantes sont valables par stomie ou par fistule ouverte du système intestinal et des voies urinaires."~~

~~"Une plaque péristomale convexe (prestations 640732, 640754, 640776 et 640791) présente une distance d'au moins 4 mm entre la partie inférieure de la plaque et la profondeur extérieure maximale de la déformation de la plaque. Le matériel doit être suffisamment rigide pour conserver la convexité"~~

~~"Le set d'irrigation (640695) est cumulable avec les systèmes collecteurs et de continence."~~

~~"Les prestations appartenant aux systèmes en une partie ne peuvent pas être combinées avec celles appartenant aux systèmes en deux parties."~~

"§ 10. Pour être remboursés par l'assurance, les produits pour ~~soins de stomie et~~ incontinence urinaire doivent figurer sur les listes de produits admis approuvées par le Comité de l'assurance sur proposition de la Commission de convention bandagistes-organismes assureurs."

...

§ 12. *Supprimé par A.R. 14.5.2009 (en vigueur 1.8.2009)*

...

"§ 12bis. Dispositions spécifiques pour les bas élastiques thérapeutiques pour la jambe"

...

"§ 12ter. Dispositions spécifiques pour les gaines de bras et gants élastiques thérapeutiques:

...

"§ 12quater. Dispositions spécifiques pour le matériel de stomie

1. Définitions

1.1 Stomie, fistule et dispositifs de stomie

Seuls les bénéficiaires qui présentent une stomie ou une fistule du système digestif ou des voies urinaires entrent en ligne de compte pour une intervention de l'assurance pour des dispositifs de stomie.

Une stomie est une dérivation artificielle chirurgicale du gros intestin (colostomie), de l'intestin grêle (iléostomie) ou des voies urinaires (urostomie ou cystostomie) ou de toute autre localisation (autre stomie), à la peau.

Une stomie des voies digestives peut être temporaire ou définitive. Une stomie temporaire vise à offrir à une partie de l'intestin l'occasion de guérir ou de se reposer. Après un certain temps, la stomie peut être refermée et la continuité intestinale restaurée.

Une fistule est une jonction, apparue spontanément, entre le système digestif ou les voies urinaires et la peau. Une fistule est en général temporaire mais peut devenir également définitive.

Les dispositifs de stomie visent la collecte adéquate des excréments de la stomie ou de la fistule au moyen de systèmes collecteurs, ceux-ci étant des systèmes se présentant soit en une partie soit en deux parties.

Outre les systèmes collecteurs, les dispositifs de stomie comprennent également des systèmes de continence (comme des sets d'irrigation et des tampons obturateurs) qui peuvent restaurer une forme de continence, ainsi que des systèmes de soins visant à soigner les complications inhérentes à l'utilisation du matériel de stomie (comme les problèmes cutanés liés à une irritation causée par le matériel ou une fuite des excréments).

1.2 Prix public

Le prix public (T.V.A.c.) des dispositifs de stomie est le prix maximum qui peut être porté en compte par le bandagiste agréé au bénéficiaire dans le cadre de l'intervention de l'assurance prévue au § 1er. Le prix public est déterminé individuellement par produit et est, pour chaque produit, mentionné sur la liste des produits admis au remboursement.

2. Conditions de remboursement

2.1 Généralités

Le bénéficiaire a droit à une intervention maximale de l'assurance par période, par stomie ou fistule telle que déterminée au point § 1er et selon les modalités du point 2.2. Avec l'intervention maximale de l'assurance, le bénéficiaire peut se procurer les dispositifs de stomie qui lui sont nécessaires.

Seuls les dispositifs de stomie qui sont repris sur la liste des produits admis au remboursement entrent en ligne de compte pour une intervention de l'assurance. Tous les dispositifs de stomie figurant sur cette liste peuvent être combinés entre eux.

Chaque intervention de l'assurance couvre les délivrances effectuées pendant la période reprise dans son libellé.

A l'exception des interventions forfaitaires pour un bénéficiaire hospitalisé (prestations 656165 et 656180), la période de validité des interventions est définie sur base de la date de la première délivrance ambulatoire. Pour les interventions maximales de l'assurance, le premier trimestre débute le premier jour du mois au cours duquel la première délivrance a lieu.

Le bandagiste agréé ne peut délivrer des dispositifs de stomie que pour une période de 3 mois maximum. Pendant le premier trimestre, il doit y avoir au minimum 2 contacts en face-à-face (présence physique) entre le patient et le bandagiste agréé.

A l'exception de l'intervention pour une pompe d'irrigation (prestation 656095), toutes les interventions de l'assurance sont octroyées, par bénéficiaire, par période, par stomie ou fistule du système digestif ou des voies urinaires nécessitant un appareillage distinct. L'intervention pour une pompe d'irrigation (prestation 656095) n'est octroyée qu'une fois par bénéficiaire par période.

En cas d'utilisation de matériel d'irrigation, le bénéficiaire a également droit à une des interventions spécifiques maximales de l'assurance pour l'irrigation, selon les modalités du point 2.3.

En cas de fermeture de la stomie ou de la fistule, le bénéficiaire a droit à l'intervention de l'assurance pour le trimestre en cours. Après la fermeture de la stomie ou de la fistule, il ne peut plus être délivré de dispositifs de stomie.

2.2 Interventions maximales de l'assurance

2.2.1 Généralités

Les interventions maximales de l'assurance ne sont pas cumulables entre elles pour une seule et même stomie ou fistule (interventions 655336, 655351, 655373, 655432, 655454, 655476, 655491, 655550, 655572, 655594, 655631, 655653, 655675, 655896, 655911, 655933, 655955 et 655970).

La première délivrance qui suit chaque nouvelle intervention chirurgicale de la même stomie ou de la même fistule est considérée comme une nouvelle première délivrance.

2.2.2 Utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves

Les interventions maximales de l'assurance 655491, 655550, 655572, 655594, 655631, 655653, 655933, 655955 et 655970 sont prévues pour les patients qui ont besoin de systèmes cutanés convexes/concaves. Ces interventions nécessitent une prescription médicale sur laquelle le médecin-prescripteur indique la nécessité de ce type de matériel (cf.4.3.).

Les systèmes collecteurs convexes sont constitués d'une plaque cutanée incorporant une coquille convexe suffisamment solide pour maintenir la convexité sur la peau.

Les systèmes cutanés convexes sont indiqués pour les stomies à fleur de peau ou pour les stomies rétractées ou pour les stomies situées dans les replis de la peau. La plaque convexe permet de maintenir la stomie au-dessus de la peau en compressant la peau pour un meilleur ajustement et pour réduire les risques de fuites.

Les systèmes collecteurs concaves sont constitués d'une plaque cutanée à courbure concave et sont indiqués pour les protubérances de la peau autour de la stomie dues à une hernie ou une éventration ou à l'obésité. Les systèmes cutanés concaves permettent un meilleur ajustement et réduisent les risques de fuites.

2.2.3 Utilisation de dispositifs de stomie en cas de situation exceptionnelle

Les interventions maximales de l'assurance 655675, 655896, 655911, 655933, 655955 et 655970 sont prévues pour les patients présentant l'une des situations suivantes :

a) des problèmes exceptionnels sur le plan clinique et/ou relatifs aux caractéristiques de la stomie ou de la fistule comme le type, la forme et la localisation;

b) une augmentation anormale des excréments suite à une modification de consistance, fréquence ou de volume de celles-ci;

c) des problèmes exceptionnels au niveau des caractéristiques physiques ou des caractéristiques cutanées de la stomie ou de la fistule, comme la sensibilité, la prédisposition allergique et l'humidité de la peau.

Ces interventions nécessitent une prescription médicale motivée du médecin-prescripteur et ne peuvent être octroyées qu'à partir du 4^{ème} mois à compter de la date de la première délivrance ambulatoire (cf. 4.4.).

2.3 Irrigation manuelle ou mécanique

L'intervention spécifique maximale de l'assurance pour un set d'irrigation manuelle (prestation 656073) peut uniquement être octroyée pour le set d'irrigation manuelle délivré, repris sur la liste des produits admis au remboursement (liste 906020). Cette intervention de l'assurance est octroyée maximum une fois par période de 6 mois.

L'intervention spécifique maximale de l'assurance pour une pompe d'irrigation pour colostomie (prestation 656095) peut uniquement être octroyée lorsque la pompe d'irrigation pour colostomie délivrée est reprise sur la liste des produits admis au remboursement (liste 906022). Cette intervention de l'assurance est octroyée pour une période de 36 mois et uniquement lorsque le bénéficiaire s'est d'abord irrigué manuellement pendant au moins 6 mois. Cette période de 6 mois débute à la date de la première délivrance du set d'irrigation manuelle.

L'intervention de l'assurance pour une pompe d'irrigation (prestation 656095) n'est pas cumulable avec l'intervention spécifique maximale de l'assurance pour un set d'irrigation manuelle (prestation 656073).

La pompe d'irrigation doit répondre aux caractéristiques suivantes :

a) le réservoir est gradué et son volume est suffisant pour réaliser l'irrigation en 1 fois;

b) un indicateur permet de contrôler la température de l'eau;

c) la pression et le débit de l'eau sont réglables.

2.4 Interventions forfaitaires de l'assurance pour un bénéficiaire qui séjourne à l'hôpital

Pour un bénéficiaire qui est admis dans un hôpital et pour lequel des dispositifs de stomie sont délivrés par l'hôpital pendant l'hospitalisation, l'hôpital peut porter en compte une intervention forfaitaire de l'assurance telle que fixée au § 1er, matériel pour stomie, VI., pour chaque journée d'hospitalisation pouvant être portée en compte.

La fin de la période de validité des autres interventions de l'assurance n'est pas modifiée suite à l'hospitalisation.

3. Dispositions spécifiques pour le prestataire

Seul le matériel de stomie délivré personnellement par le bandagiste agréé au bénéficiaire entre en ligne de compte pour une intervention de l'assurance.

Le bandagiste agréé conseille le bénéficiaire sur le choix, le placement et le remplacement des dispositifs de stomie.

Le bandagiste agréé conseille le bénéficiaire dans le choix :

a) du système, qui peut être en une ou deux parties. Le bandagiste agréé tient compte notamment du volume du système collecteur, de la présence éventuelle d'un filtre, des caractéristiques du matériel dans lequel est fabriqué le système collecteur et de la forme et du mode d'écoulement.

b) de la plaque cutanée et des dispositifs de stomie. Le bandagiste agréé tient compte notamment de l'ouverture de la stomie, du matériel dont est constituée la plaque cutanée, de l'épaisseur de la plaque cutanée, du système de fixation et de la forme de la plaque cutanée.

Toutes les indications relatives à l'utilisation des dispositifs et aux soins de la stomie ou de la fistule doivent être dispensées au bénéficiaire. A cette occasion, le bandagiste agréé informe le bénéficiaire en particulier des complications pouvant survenir lors de l'utilisation des dispositifs de stomie.

L'avis du bandagiste agréé est inclus dans les interventions de l'assurance pour des dispositifs de stomie.

4. Procédure et documents

4.1 Prescription médicale

La prescription médicale est rédigée par un médecin et doit contenir tous les éléments nécessaires à l'octroi de dispositifs de stomie.

Une prescription médicale est exigée, par stomie ou fistule, pour l'octroi:

a) d'une première intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie (prestations visées sous § 1er, matériel pour stomie, I, II, III et IV.),

b) d'une première intervention spécifique maximale pour un set d'irrigation,

c) d'une première intervention spécifique maximale pour une pompe d'irrigation,

d) d'une intervention forfaitaire de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour un bénéficiaire qui séjourne à l'hôpital.

Une prescription médicale est également nécessaire pour le renouvellement, après échéance du délai de validité de la prescription précédente, d'une intervention maximale de l'assurance pour des dispositifs de stomie en cas d'utilisation de systèmes convexes/concaves et/ou en cas de situation exceptionnelle (prestations visées sous § 1er, matériel pour stomie, II, III et IV.).

A chaque nouvelle intervention chirurgicale de la même stomie ou de la même fistule, la procédure de prescription médicale, telle que décrite ci-dessus, doit être à nouveau suivie.

Pour la rédaction de la prescription médicale, le modèle fixé par le Comité de l'assurance soins de santé, sur proposition de la Commission de conventions bandagistes - organismes assureurs, doit être utilisé.

La prescription reste valable, à partir de la date de la prescription, pendant :

- deux mois s'il s'agit d'une première prescription;
- six mois s'il s'agit d'un renouvellement d'une prescription pour des systèmes cutanés convexes/concaves ou pour le renouvellement dans le cadre d'une situation exceptionnelle.

4.2 Notification

Avant la première intervention de l'assurance, une notification composée de la prescription médicale ainsi que de l'attestation de délivrance doit être adressée au médecin-conseil par le bandagiste agréé le plus vite possible avec un délai maximal de 40 jours à partir de la date de délivrance.

Pour chaque situation où une nouvelle prescription médicale est requise, une notification doit être adressée au médecin-conseil par le bandagiste agréé dans les 40 jours à partir de la date de délivrance.

4.3 Interventions maximales de l'assurance pour l'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves

Pour l'intervention maximale de l'assurance pour l'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves, une prescription médicale est requise (cf. 2.2.2.).

Le médecin-prescripteur motive la nécessité et détermine la période pour laquelle l'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves est nécessaire. Cette période figure sur la prescription médicale et ne peut excéder un an. La date de fin de validité de la prescription sera, le cas échéant, prolongée jusqu'au dernier jour du trimestre en cours.

A chaque nouvelle prescription médicale pour cette intervention, une notification au médecin-conseil est requise (cf. 4.2.).

4.4 Interventions maximales de l'assurance pour l'utilisation de dispositifs de stomie en cas de situation exceptionnelle

Pour l'intervention maximale de l'assurance pour l'utilisation de dispositifs de stomie en cas de situation exceptionnelle, une prescription médicale est requise (cf. 2.2.3.).

Le médecin-prescripteur décrit la situation exceptionnelle et détermine la période pour laquelle l'utilisation de dispositifs de stomie est nécessaire. Cette période figure sur la prescription médicale et ne peut excéder 6 mois pour une première demande ou 2 ans en cas de renouvellement. La date de fin de validité de la prescription sera, le cas échéant, prolongée jusqu'au dernier jour du trimestre en cours.

A chaque nouvelle prescription médicale pour cette intervention, une notification au médecin-conseil est requise (cf. 4.2.).

4.5 Attestation de délivrance

L'attestation de délivrance est rédigée, par stomie ou fistule, en double exemplaire : un exemplaire pour l'organisme assureur et un pour le bénéficiaire.

Le bénéficiaire ou son représentant légal, et le bandagiste agréé signent l'original de l'attestation de délivrance, qui est transmis à l'organisme assureur.

Pour la rédaction de l'attestation de délivrance, le modèle fixé par le Comité de l'assurance soins de santé, sur proposition de la Commission de conventions bandagistes – organismes assureurs, doit être utilisé.

4.6 Carnet du patient

Le carnet du patient doit être fourni au patient lors de la première délivrance par le bandagiste agréé qui le complète. Il sera complété au fur et à mesure, notamment en y annexant une copie de chaque attestation de délivrance ainsi qu'une copie de chaque prescription médicale.

Ce document permet d'une part, au patient de pouvoir suivre l'utilisation des interventions de l'assurance qui lui sont octroyées et d'autre part, au bandagiste agréé d'avoir l'historique de la consommation du patient. D'autres dispensateurs de soins peuvent également transmettre des informations dans le document.

Pour la rédaction du carnet du patient, le modèle fixé par le Comité de l'assurance soins de santé, sur proposition de la Commission de conventions bandagistes – organismes assureurs, doit être utilisé.

5. Liste des produits admis au remboursement

Afin d'entrer en ligne de compte pour une intervention de l'assurance, les dispositifs de stomie doivent figurer sur la liste des produits admis au remboursement.

Cette liste est établie par le Comité de l'assurance soins de santé, sur proposition de la Commission de convention bandagistes – organismes assureurs, conformément à la procédure prévue au § 25.

5.1 Classification de la liste des produits admis au remboursement – dispositifs de stomie.

Dispositifs collecteurs

Collecteurs avec plaque cutanée péristomale

Collecteur auto-adhésif fermé, pourvu d'une plaque cutanée péristomale
LISTE 906001

Collecteur auto-adhésif à vider, pourvu d'une plaque cutanée péristomale
LISTE 906002

Collecteur d'urine auto-adhésif à vider avec une plaque cutanée péristomale, muni d'un système anti-reflux intégré
LISTE 906003

Collecteur auto-adhésif fermé, pourvu d'une plaque cutanée péristomale convexe/concave
LISTE 906004

Collecteur auto-adhésif à vider, pourvu d'une plaque cutanée péristomale convexe/concave
LISTE 906005

Collecteur d'urine auto-adhésif à vider avec une plaque cutanée péristomale convexe/concave, muni d'un système anti-reflux intégré
LISTE 906006

Plaques cutanées

Plaque cutanée péristomale avec système de fixation pour le collecteur
LISTE 906007

Plaque cutanée péristomale convexe/concave avec système de fixation pour le collecteur
LISTE 906008

Collecteurs sans plaque cutanée péristomale

Collecteur fermé avec système de fixation pour la plaque cutanée péristomale
LISTE 906009

Collecteur à vider avec système de fixation pour la plaque cutanée péristomale
LISTE 906010

Collecteur d'urine à vider avec système de fixation pour la plaque cutanée péristomale et muni d'un système anti-reflux intégré
LISTE 906011

Collecteur d'urine de nuit à vider (min. 1500 cc), muni d'un système anti-reflux intégré y compris le set de raccords, de conduits et de système de fixation, nécessaire
LISTE 906012

Mini-collecteur d'urine à vider muni d'un système de fixation (par ex. anneau-clip), avec ou sans valve anti-reflux
LISTE 906013

Autres dispositifs collecteurs

Conteneur d'urine à vider, y compris bouchon, 3 tubes avec connecteurs rotatifs, 3 adaptateurs universels et housse protectrice
LISTE 906014

Poche de jambe à vider (min. 350 cc), muni d'un système anti-reflux intégré y compris le set de raccords, de conduits et de système de fixation, nécessaire
LISTE 906015

Dispositifs de continence

Bouchon de fermeture interne, muni d'une plaque cutanée péristomale
LISTE 906016

Mini-poche adhésive fermée avec filtre
LISTE 906017

Mini-poche avec plaque cutanée et filtre intégré
LISTE 906018

Plaque adhésive obturatrice avec filtre
LISTE 906019

Dispositifs d'irrigation

Set d'irrigation manuelle (avec minimum 1 cône et 20 poches d'irrigation)
LISTE 906020

Poche d'irrigation à vider (y compris système de fixation)
LISTE 906021

Pompe d'irrigation avec chargeur pour batterie
LISTE 906022

Accessoires pour une pompe d'irrigation consistant en un tuyau anti-reflux, un cône et un lubrifiant
LISTE 906023

Dispositifs de soins

Ceinture de fixation réglable y compris la plaque de contention
LISTE 906024

Pâte protectrice
LISTE 906025

Poudre protectrice
LISTE 906026

Film protecteur
LISTE 906027

Anneau convexe/concave pour système collecteur en deux parties
LISTE 906028

....

"§ 25. Procédure de demande pour les listes de produits admis."

...

Le dossier doit comprendre les éléments suivants :

...

7. Le prix public (TVA incl.) ou prix au dispensateur (TVA excl.) : une seule liste de prix suffit pour l'ensemble des produits faisant l'objet de la demande.

"8. Pour la pompe d'irrigation (prestation 656095) : une attestation délivrée par un institut de test de laquelle il ressort que le produit répond à la norme IEC 60601-1 Appareils électromédicaux, ou équivalente."

"9. Pour les gaines de bras et gants élastiques thérapeutiques une attestation délivré par un institut de test de laquelle il ressort que le produit a une pression d'au moins 15 mm de mercure."