

# ***ASSORTIMENT DES MEDICAMENTS RESERVES DE LA PHARMACIE DES HOPITAUX DE L'EST LEMANIQUE (VERSION JUIN 2023)***

Le principe d'un assortiment de médicaments réservés a été adopté en 2019 par la Commission des médicaments des Hôpitaux de l'Est lémanique, et son contenu, finalisé pour la présente édition, en annexe à la liste des médicaments PHEL et sur notre site ([www.phel.ch/medicaments-reserves](http://www.phel.ch/medicaments-reserves)). Une telle liste, dite aussi « réservée », est en vigueur dans toutes les pharmacies hospitalières romandes. Sa fonction est de recenser les médicaments tenus en stock permanent à la PHEL, car jugés indispensables dans certaines circonstances, mais assortis d'une limitation de prescription qui justifie leur statut de « hors-liste ». La pharmacie centrale de Rennaz peut livrer les articles de cet assortiment complémentaire aussi rapidement qu'un médicament sur la liste PHEL si les commandes remplissent les conditions fixées. Si celles-ci ne sont pas satisfaites, une ordonnance interne sera demandée au prescripteur.

L'assortiment des médicaments réservés comprend plus d'une centaine d'articles, dont certains sont disponibles à des dosages ou sous des formes galéniques différentes.

Chaque médicament réservé est défini par les informations suivantes :

- Principe actif
- Nom de marque (ou générique)
- Forme galénique
- Dosage
- Voie d'administration
- Service, spécialité médicale, catégorie de patients ou indication auxquels est réservé le médicament  
par exemple :
  - « réservé à la dialyse » (service),
  - « réservé à la diabétologie » (spécialité médicale),
  - « réservé aux patients avec sonde entérale » (catégorie de patients),

- « usage réservé antidote » (indication).

Si une demande qui ne correspond pas à ces critères parvient à la PHEL, elle sera traitée comme pour un médicament « hors-liste ». La requête devra donc être assortie d'une [ordonnance interne](#), revue par un pharmacien de la PHEL.

Voici deux exemples d'articles figurant dans le stock des médicaments réservés, assortis des raisons qui ont incité la Commission des médicaments à les classer dans cette catégorie :

- *Héparine de bas poids moléculaire* :  
**Fragmin® sol inj (daltéparine)**  
Dosages disponibles dans l'assortiment des médicaments réservés : seringues prêtes à l'emploi de 7500, 10'000, 12,500, 15'000 et 18'000 UI + flacon multidoses à 100'000 UI/4 ml  
Condition d'obtention : « réservé à l'oncologie ».  
Commentaire : la daltéparine a été retirée de la liste PHEL au profit de Clexane® (enoxaparine), qui reste l'héparine HBPM de premier choix pour l'ensemble de nos hôpitaux, quelle qu'en soient les indications, thérapeutiques ou prophylactiques. Quelques études ont toutefois montré que la daltéparine est sûre et efficace dans le traitement des événements thromboemboliques chez les patients souffrant d'un cancer actif. Des travaux menés sur cette population spécifique font défaut pour les autres HBPM. Aussi les oncologues et les spécialistes en soins palliatifs préfèrent-ils prescrire Fragmin® à leurs patients. La daltéparine reste donc à leur disposition, mais uniquement pour un usage thérapeutique, seule indication prise en compte dans les études cliniques sur les cancéreux.
- *Association d'un antidépresseur et d'un neuroleptique* :  
**Deanxit® comprimés (mélitracène et flupentixol)**  
Dosages disponibles dans l'assortiment des médicaments réservés : comprimés contenant respectivement 10 mg et 0.5 mg  
Condition d'obtention : « patients admis à l'hôpital avec ce traitement ».  
Commentaire : la combinaison de ces deux psychotropes, a fortiori aux dosages proposés par le fabricant, ne correspond plus aux recommandations actuelles dans les indications enregistrées pour le produit. Des traitements plus sûrs et plus efficaces sont préférables à cette formule obsolète et disponibles sur la liste PHEL. La Commission a donc décidé d'en retirer Deanxit®.  
 Les membres de la Commission ont toutefois rappelé qu'à l'arrivée d'un patient au bénéfice de ce genre de traitement, il est parfois difficile et rarement prioritaire d'envisager un changement de médication. Deanxit® reste donc un médicament réservé, à la disposition des médecins qui ne souhaitent pas interrompre d'emblée l'administration du médicament. Dans l'attente d'une réévaluation ultérieure, ce dernier peut être obtenu sans délai.

Il faut enfin rappeler que les articles qui ne figurent ni sur la liste PHEL, ni parmi les médicaments réservés peuvent toujours faire l'objet d'une demande expresse des médecins si une ordonnance interne (ou « hors-liste ») est adressée à la PHEL. Des alternatives pourront être proposées par les pharmaciens qui valident ces prescriptions. S'il n'existe aucune solution de remplacement satisfaisante sur la liste PHEL ou dans l'assortiment des articles réservés, l'obtention du produit restera possible via la PHEL dans un délai d'un jour ouvrable, moyennant une commande au grossiste ou au fournisseur. Le délai de livraison sera plus long s'il s'agit d'un produit étranger ou d'une préparation magistrale.

**TABLE DES MATIERES**

**ANESTHESIE.....4**

**CONSULTATION AMBULATOIRE .....4**

**BLOC OBSTETRIQUE .....5**

**BLOC OPERATOIRE.....6**

**CHIRURGIE .....7**

**CUISINE .....8**

**DIABETOLOGIE .....8**

**DIALYSE .....9**

**GYNECOLOGIE.....10**

**HOPITAUX MEMBRES .....12**

**HOPITAL DE JOUR ADULTE (HDJ) .....12**

**IMAGERIE MEDICALE .....12**

**LAVAUX (HOPITAL) .....13**

**MATERNITE.....14**

**ONCOLOGIE.....14**

**PEDIATRIE .....15**

**PHYSIOTHERAPIE.....18**

**PNEUMOLOGIE.....18**

**PSYCHIATRIE (FONDATION DE NANT) .....19**

**RADIO-ONCOLOGIE.....20**

**RIVE-NEUVE (HOPITAL) .....20**

**SALLE DE REVEIL.....21**

**SOINS CRITIQUES.....22**

**SOINS PALLIATIFS.....24**

**URGENCES .....25**

**PATIENTS NOURRIS PAR SONDE ENTERALE .....26**

**PATIENTS AYANT DES DIFFICULTES A AVALER .....26**

**PATIENTS ADMIS A L'HOPITAL AVEC ET/OU AVEC DES  
INDICATIONS PARTICULIERES .....26**

**SOUMIS A L'AVAIL D'UN SPECIALISTE .....28**

**AUTRES.....29**

# ANESTHESIE

## 01. SYSTEME NERVEUX

### 01.02. ANESTHESIQUES

prilocaine	PRILOCAINE	inj	2% = 100 mg/5 ml	péridurale
------------	------------	-----	------------------	------------

---

## 15. ANTIDOTE

### 15.01. ANTIDOTE

glycopyrronium	ROBINUL	inj	0.5 / 2.5 mg/ml	iv
néostigmine	NEOSTIGMINE			

---

# CONSULTATION AMBULATOIRE

## CHIRURGIE ET D'ORTHOPEDIE

glycopyrronium	ROBINUL	inj	0.5 / 2.5 mg/ml	iv
néostigmine	NEOSTIGMINE			

---

En grisé = non remboursé par l'assurance de base [car hors liste des spécialités (LS)], donc à la charge des patients en lit C, en EMS ou en ambulatoire (voir p.30) ;

En encadré : spécialités faisant l'objet de limitations dans la LS (voir p.30).

# BLOC OBSTETRIQUE

## 01. SYSTEME NERVEUX

### **01.14. PARASYMPATHOMIMETIQUES – MYASTHENIE**

distigmine	UBRETID	cpr	5 mg	po
------------	---------	-----	------	----

## 09. GYNECOLOGIE

### **09.01. UTERINA**

atosiban	TRACTOCILE	inj	6.75 mg/0.9 ml	iv
		inj	37.5 mg/5 ml	iv
dinoprostone	PROSTIN E2	cpr vag	3 mg	vaginale

### **09.99. DIVERS**

citrate de sodium	SODIUM CITRATE	solution	0.3 mol	po
misoprostol	CYTOTEC	caps vag	25 mcg	vaginale
sodium thiosulfate, alcool 94%, eau purifiée	DETACHANT POUR IODE	solution	1000 ml	

## 18. DIVERS

HE Encens, HV Noyaux d'abricots	AROMA - Délivrance	flacon	30 ml	externe
HE Lavande vraie, Petit grain bigarade, Saugé sclarée, Ylang ylang, narde	AROMA – Dilatation du col	bain	30 ml	externe
HE lentisque pistachier, Ciste, Géranium, Lavande vraie, Tea tree, Arnica	AROMA - Episiotomie	flacon	30 ml	externe
HE Saugé sclarée, Lavande vraie, Petit grain bigarade, Ylang	AROMA – Massage col TV	flacon	15 ml	externe

---

ylang, Thym linalol, Narde, HV macadamia				
HE Monarde, Palmarosa, Giroflie, Epinette noire, Saug sclarée, Lavande vraie, Verveine citronnée, Géranium rosat, Cannelle écorce, Arnica, HV Macadamia	AROMA – Massage pendant le travail	flacon	200 ml	externe

---

## **BLOC OPERATOIRE**

### **02. CŒUR ET CIRCULATION**

#### **02.04. VASODILATATEURS**

##### **02.05.20 Vasopresseurs et stimulants cardiaques**

dopamine	DOPAMINE	amp	250mg/50ml	conc pr perf
----------	----------	-----	------------	-----------------

---

#### **02.05. ANTIHYPERTENSEURS**

##### **02.05.20 Antihypertenseurs simples**

nitroprussiate	NIPRUSS	fiol sèch	60 mg/l	iv
----------------	---------	-----------	---------	----

---

## **05. REINS ET SOLUTION DE SUBSTITUTION**

#### **05.03. PERFUSIONS ET INJECTABLES**

chlorure de sodium, de potassium, de calcium, lactate de sodium	RINGER LACTATE	sol perf	250 ml	iv
---	----------------	----------	--------	----

---

## **18. LIQUIDES ET SOLUTIONS DIVERSES**

acide acétique	ACIDE ACETIQUE	sol	3% 100 ml	colposcop
		sol	5% 100 ml	ie
iode / iodure de potassium	LUGOL	sol	3% 30 ml	colposcop ie
paraffine liquide	PARAFFINE LIQUIDE STERILE	sol	20 ml	lubrifiant

---

**19. DIVERS**

talc	STERITALC F4	poudre	4 g	cavité pleurale
formaldéhyde	FORMALIN	solution	4% 5 L	pour histologie
		solution	4% 10 L	
sodium thiosulfate, alcool 94%, eau purifiée	DETACHANT POUR IODE	solution	1000 ml	

**CHIRURGIE**

**04. GASTROENTEROLOGIE**

**04.07. LAXATIFS**

hydroxyde de magnésium	MAGNESIA SAN PELLEGRINO	Poudre eff	2.03 g/sachet	po
------------------------	-------------------------	------------	---------------	----

**06. SANG**

chlorure de sodium	CHLORURE DE SODIUM 0.9%	Sol rinçage	100 ml	topique
--------------------	-------------------------	-------------	--------	---------

**07. METABOLISME**

**07.99. VARIA**

carbonate de calcium	CALCIUM HEXAL	cpr eff	1000 mg	po
----------------------	---------------	---------	---------	----

**08. ANTI-INFECTIEUX**

**08.01. ANTIBACTERIENS**

**08.01.60. Macrolides**

érythromycine	ERY GE	sachets	500 mg	po
---------------	--------	---------	--------	----

**En grisé** = non remboursé par l'assurance de base [car hors liste des spécialités (LS)], donc à la charge des patients en lit C, en EMS ou en ambulatoire (voir p.30) ;

**En encadré** : spécialités faisant l'objet de limitations dans la LS (voir p.30).

# CUISINE

## 18 DIVERS

alcool avec adjonction de méthyl-éthylcétone	ALCOOL 70%	spray	1000 ml	topique
--	------------	-------	---------	---------

# DIABETOLOGIE

## 07.METABOLISME

### 07.06. PANCREAS

dulaglutide	TRULICITY	sol. Inj. sol. Inj.	0.75 mg/0.5ml 1.5 mg/0.5 ml	sc sc
insuline aspart	NOVORAPID	Stylo injecteur Flexpen	100 U/ml	sc
Insuline dégludec	TRESIBA	Stylo injecteur FlexTouc h	100 U/ml	sc
Insuline dégludec/aspart	RYZODEG	Stylo injecteur FlexTouc h	100 U/ml	sc
insuline lispro	HUMALOG	Stylo injecteur KwikPen	100 U/ml	sc
liraglutide	VICTOZA	sol. Inj.	6 mg /ml	sc



# DIALYSE

## 05. REINS ET SOLUTIONS DE SUBSTITUTION

### 05.03. PERFUSIONS ET INJECTABLES

#### 05.03.50. Solutions stériles pour rinçage

chlorure de sodium	BD POSIFLUSH XS (intérieur et extérieur stérile)	ser prête emploi	10 ml	
--------------------	---	---------------------	-------	--

## 06. SANG

### 06.02. HEMOSTATIQUES

gélatine purifiée stérile	SPONGOSTAN	éponge	1 x 1 x 1 cm	«Dentaire»
---------------------------	------------	--------	--------------	------------

### 06.99. DIVERS

Taurolidine citrate	TAUROLOCK CITRATE	amp catheter lock	5 ml	IVD
---------------------	----------------------	-------------------------	------	-----

## 07. METABOLISME

### 07.02. MINERAUX ET VITAMINES

thiamine, riboflavine, pyridoxine, acide ascorbique, acide folique	DIALVIT	caps		po
---	---------	------	--	----

### 07.05. GLANDES PARATHYROIDES

etelcalcétide	PARSABIV	sol inj	5 mg/ml 0.5 ml, 1 ml, 2 ml	iv
---------------	----------	---------	-------------------------------	----

### 07.15. IMMUNOSUPPESSEURS

infliximab	REMICADE	fiol sèche	100 mg	iv
------------	----------	------------	--------	----

**08. ANTI-INFECTIEUX**

**08.08. VACCINS**

antigène virus hépatite B	HBVAXPRO <i>Frigo</i>	seringue	40 mcg/ml	im
------------------------------	--------------------------	----------	-----------	----

**18. DIVERS**

calcium chlorure	CALCIUM CHLORURE	Solution stérile	50 mmol/ 100 ml	hémodial yse
citrate de sodium	SODIUM CITRATE	solution stérile	500 mmol/l	hémodial yse
sodium, potassium, magnésium chlorure, acétate, glucose	AC-F 210.0		4.2 L	hémodial yse

**GYNECOLOGIE**

**02. CŒUR ET CIRCULATION**

**02.04. VASODILATATEURS**

**02.04.10. Nitroglycérine et analogues**

nitroglycérine	NITROGLYCERINE	amp	0,1 mg/ml, 10 ml (= 0,01%)	perf
----------------	----------------	-----	-------------------------------	------

**02.06. ANTAGONISTES DU CALCIUM**

nifedipine	NIFEDIPINE	cpr retard	20 mg	po
------------	------------	------------	-------	----

**08. ANTI-INFECTIEUX**

**08.03. ANTIVIRAUX**

distigmine	UBRETID	cpr	5 mg	po
------------	---------	-----	------	----

**09. GYNECOLOGIE**

**09.01. UTERINA**

atosiban	TRACTOCILE	inj	6.75 mg/0.9 ml	iv
		inj	37.5 mg/5 ml	iv
méthylergométrine	METHERGINE <i>Frigo</i>	amp	0.2 mg/1 ml	im, iv

**09.02. CONTRACEPTIFS HORMONAUX**

lévonogestrel	NORLEVO	cpr	1.5 mg	po
ulipristal	ELLAONE	cpr	30 mg	po

**09.03. MEDICAMENTS ANTIINFECTIEUX**

déqualinium chlorure	FLUOMIZIN	cpr vag	10 mg	vaginale
----------------------	-----------	---------	-------	----------

**17. LIQUIDES ET SOLUTIONS DIVERSES**

acide acétique	ACIDE ACETIQUE 3%	sol	100 ml	colposcopie
acide acétique	ACIDE ACETIQUE 5%	sol	100 ml	colposcopie
iode / iodure de potassium	LUGOL 3%	sol	30 ml	colposcopie

**18. DIVERS**

lanoline	PURELAN	crème	7g	topique
----------	---------	-------	----	---------

**En grisé** = non remboursé par l'assurance de base [car hors liste des spécialités (LS)], donc à la charge des patients en lit C, en EMS ou en ambulatoire (voir p.30) ;

**En encadré** : spécialités faisant l'objet de limitations dans la LS (voir p.30).

# HOPITAUX MEMBRES

## 01. SYSTEME NERVEUX

### 01.01. ANALGESIQUES

#### 01.01.30. Analgésiques narcotiques

fentanyl	FENTANYL Medicassette	cassette	50 mcg/ml 100ml	IV cont SC
----------	--------------------------	----------	-----------------	---------------

# HOPITAL DE JOUR ADULTE (HDJ)

## 07. METABOLISME

### 07.15. IMMUNOSUPPRESSEURS

infliximab	REMICADE	fiol	100 mg	iv
védolizumab	ENTYVIO	fiol sèche	300 mg	iv

# IMAGERIE MEDICALE

## 14. PRODUITS POUR DIAGNOSTICS

### 14.01. RADIO-OPACIFIANTS

acide gadoxérique	PRIMOVIST	inj	0.25 mmol/ml 10ml	iv
barium sulfate	MICROPAQUE	susp	500 ml	po
ioméprol	IOMERON	inj	300 mg/ml 50 ml	iv
		inj	400 mg/ml 100 ml	iv
		inj	400 mg/ml 200 ml	iv
		inj	400 mg/ml 500 ml	iv
iopamidol	IOPAMIRO	inj	300 mg/ml 10 ml	Intra- artérielle
			300 mg/ml 50 ml	

iopromide	ULTRAVIST	inj	150 mg 50 ml	Intra-
		inj	150 mg 200 ml	artérielle
méglumine ioxitalamate	TELEBRIX GASTRO	sol	660 mg/ml 100 ml	po

**14.02. SUBSTANCES POUR TESTS**

acide gadotétrique	DOTAREM	fiole	2.793 g/10 ml	IVD
		ser prête	2.793 g/10 ml	IVD
		ser prête	4.189 g/15 ml	IVD
		ser prête	5.586 g/20 ml	IVD
gadobutrol	GADOVIST	sol inj	1 mmol/ml 7.5 ml	IVD
		sol inj	1 mmol/ml 10 ml	IVD

**LAVAUX (HOPITAL)**

**01. SYSTEME NERVEUX**

**01.01. ANALGESIQUES**

Morphine HCl <i>Stupéfiant</i>	MORPHINE	sir	1 mg/ml = 0.1%	po
-----------------------------------	----------	-----	----------------	----

**06. SANG**

**06.03. ANTICOAGULANT**

daltéparine	FRAGMIN	inj	10'000 UI/0.4 ml	sc
		inj	12'500 UI/ 0.5 ml	sc
		inj	15'000 UI/0.6 ml	sc
		inj	18'000 UI/0.72 ml	sc

**07. METABOLISME**

**08.06.03. ANTICOAGULANT**

octréotide (dérivé de la somatostatine)	OCTREOTIDE (générique) <i>Frigo</i>	fiole	0.2 mg/ml, 5 ml	sc
---	--	-------	-----------------	----

# MATERNITE

## 18.DIVERS

### **18.01. HOMEOPATHIES**

Arnica montana	ARNICA MONTANA	granule	9CH	po
----------------	----------------	---------	-----	----

# ONCOLOGIE

## 01.SYSTEME NERVEUX

### **01.09. ANTIEMETIQUES**

palonosetron	PALONOSETRON	inj	0.25 mg/5 ml	im
--------------	--------------	-----	--------------	----

## 05.REINS ET SOLUTIONS DE SUBSTITUTION

### **05.03. PERFUSIONS ET INJECTABLES**

#### **05.03.50. Solutions stériles pour rinçage**

chlorure de sodium	BD POSIFLUSH XS (intérieur et extérieur stérile)	ser prête emploi	10 ml	
--------------------	---	---------------------	-------	--

## 06.SANG

### **06.03. ANTICOAGULANT**

daltéparine	FRAGMIN	inj	7'500 UI/0.3 ml	sc
		inj	10'000 UI/0.4 ml	sc
		inj	12'500 UI/ 0.5 ml	sc
		inj	15'000 UI/0.6 ml	sc
		inj	18'000 UI/0.72 ml	sc
		inj	100'000 UI/4 ml	sc

**07. METABOLISME**

**07.07. CORTICOSURRENALE**

dexaméthasone	DEXAMETHASONE	caps	20 mg	po
---------------	---------------	------	-------	----

**07.11. ANTIGOUTTEUX**

rasburicase	FASTURTEC	fiol	7.5 mg	iv
-------------	-----------	------	--------	----

**15. ANTIDOTES**

**15.01. ANTIDOTES**

folinate calcium	LEUCOVORIN	inj	100 mg/10 ml	iv
		inj	500 mg/50 ml	iv

**PEDIATRIE**

**01. SYSTEME NERVEUX**

**01.02. ANESTHESIQUES**

lidocaïne, epinephrine, tetracaïne	GEL LET	gel	4%, 0.05%, 0.5%	topique
------------------------------------	---------	-----	-----------------	---------

**01.03. SOMNIFERES**

diphenhydramine	BENOCTEN	cpr	50 mg	po
-----------------	----------	-----	-------	----

**01.04. SEDATIFS -TRANQUILLISANTS**

hydroxyzine	ATARAX	sirop	2 mg/ml 200ml	po
-------------	--------	-------	---------------	----

**01.07. ANTIEPILEPTIQUES**

acide valproïque	DEPAKINE	sirop	60 mg/ml 300ml	po
------------------	----------	-------	----------------	----

En grisé = non remboursé par l'assurance de base [car hors liste des spécialités (LS)], donc à la charge des patients en lit C, en EMS ou en ambulatoire (voir p.30) ;  
 En encadré : spécialités faisant l'objet de limitations dans la LS (voir p. 30).

**01.09. ANTIEMETIQUES**

ondansétron	ONDANSETRON	sir	4mg/5ml 50 ml	po
-------------	-------------	-----	---------------	----

**02. CŒUR ET CIRCULATION**

**02.05. VASOCONSTRICTEURS**

**02.05.20. Vasopresseurs et stimulants cardiaques**

adrénaline	ADRENALINE	sol inj ser prête emploi	0.1 mg/ml 10 ml	iv/im/sc
------------	------------	-----------------------------------	-----------------	----------

**03. SYSTEME RESPIRATOIRE**

**03.07. AUTRES**

caféine citrate	CAFEINE CITRATE	sol inj	100 mg/10 ml 50 mg/5 ml	Po iv
-----------------	-----------------	------------	----------------------------	----------

**04. GASTROENTEROLOGIE**

**04.07. LAXATIFS**

macrogol	LAXIPEG	poudre	9.736 g/sachet	po
glycérine 98% + stéarate de sodium	BULBOID	supp	600+40.6 mg	rectal

**04.99. DIVERS**

esomeprazole	NEXIUM MUPS	cpr	20 mg	po
--------------	-------------	-----	-------	----

**05. REINS ET SOLUTION DE SUBSTITUTION**

**05.03. PERFUSIONS ET INJECTABLES**

glucose / sodium chlorure	GLUCOSE 9.1% + NaCl 0.9%	perf	500 ml
glucose / sodium chloru re	GLUCOSE 4.6% + NaCl 0.9%	perf	500 ml



**05.03.50. Solutions stériles pour rinçage**

chlorure de sodium	BD POSIFLUSH XS (intérieur et extérieur stérile)	ser prête emploi	10 ml
--------------------	---	---------------------	-------

**06. SANG**

**06.01. SANG, PLASMA ET ANALOGUES**

Facteur de coagulation XIII	FIBROGAMMIN	fiol sèche	1250 UI	IVD
--------------------------------	-------------	------------	---------	-----

**07. METABOLISME**

**07.01. PRODUITS DIETIQUES**

**07.01.30 Produits diététiques pour bébés**

Bifidobacterium infantis, Bifidobacterium lactis, Streptococcus thermophilus	PROPREMSErrreur ! Signet non défini.	pdr	0.5 g	po
---	---	-----	-------	----

**07.02. MINERAUX ET VITAMINES**

thiamine, riboflavine, nicotinamide, acide pantothénique, pyridoxine, acide ascorbique, tocophérol, réinol, vitamine D	SUPRADYN PROTOVIT	goutte	15 ml	po
---	----------------------	--------	-------	----

sulfate de magnesium	MAGNESIUM SULFATE	amp	100 mg/ml =10% = 4 mmol Mg/10 ml	lv perf
----------------------	----------------------	-----	--	---------

**08. ANTI-INFECTIEUX**

**08.01. PREPARATIONS ANTIBACTERIENNES**

azithromycine	AZITHROMYCINE	susp buv	40 mg/ml 15 ml	po
---------------	---------------	----------	----------------	----

**17. LIQUIDES ET SOLUTIONS DIVERSES**

phosphate de calcium	CALCIUM PHOSPHATE	caps	200 mg	po
----------------------	----------------------	------	--------	----

**18. DIVERS**

saccharose	ALGOPEDOL	solution	24%	po
dextrose=glucose	DEXTROSE	gel	40% 3 ml	po

**PHYSIOTHERAPIE**

**18. DIVERS**

sodium chlorure	PARI MucoClear	aérosol	3% 4 ml	inhalisée
-----------------	----------------	---------	---------	-----------

**PNEUMOLOGIE**

**03 SYSTEME RESPIRATOIRE**

**03.04. ANTI-ASTHMATIQUES**

béclométasone, formotérol	FOSTER	aérosol	100 mcg / 6 mcg	inhalisée
Fluticasone, vilantérol	RELVAR ELLIPTA	poudre	92 mcg/22 mcg	inhalisée

**05 REINS ET SOLUTIONS DE SUBSTITUTION**

**05.03. PERFUSIONS**

chlorure de sodium	SODIUM DE CHLORURE 20%	conc perf	10 ml	parentéral e
--------------------	---------------------------	-----------	-------	-----------------

**En grisé** = non remboursé par l'assurance de base [car hors liste des spécialités (LS)], donc à la charge des patients en lit C, en EMS ou en ambulatoire (voir p.30) ;  
**En encadré** : spécialités faisant l'objet de limitations dans la LS (voir p. 30).

# PSYCHIATRIE (Fondation de Nant)

## 01. SYSTEME NERVEUX

### 01.01. ANALGESIQUES

#### 01.01.30 Analgésiques narcotiques

méthadone <i>Stupéfiant</i>	METHADONE	caps	2 mg	po
		caps	5 mg	po
		caps	10 mg	po
		caps	20 mg	po
		caps	25 mg	po
		caps	50 mg	po
		caps	100 mg	po
		sol	10 mg/ml 1l	po

#### 01.03. SOMNIFERES

flurazepam	DALMADORM MITE	cpr	15 mg	po
diphenhydramine	BENOCTEN	cpr	50 mg	po

#### 01.04. SEDATIFS -TRANQUILLISANTS

hydroxyzine	ATARAX	sirop	2 mg/ml	po
prazepam	DEMETRIN	cpr	10 mg	po

#### 01.05. NEUROLEPTIQUES

aripiprazole	ABILIFY	inj	9.75 mg/1.3 ml	im
	ABILIFY MAINTENA	inj	300 mg	im
	DEPOT	inj	400 mg	im
brexpiprazole	REXULTI	cpr	1 mg	po
		cpr	2 mg	po
risperidone	RISPERIDONE	cpr	0.5 mg	po

Réservé à la pédo-psychiatrie et à la psychogériatrie

#### 01.06. ANTIDEPRESSEURS

lithium	PRIADEL	cpr retard	400 mg = 10.8 mmol lithium	po
---------	---------	------------	-------------------------------	----

**15. ANTIDOTES**

**15.02. PREPRATIONS CONTRE L'ALCOOLISME ET LE TABAGISME**

nalméfène	SELINCRO	cpr	18 mg	po
-----------	----------	-----	-------	----

**18. DIVERS**

Lavande vraie	AROMASAN HE	flacon	15 ml	inhalée
---------------	-------------	--------	-------	---------

**RADIO-ONCOLOGIE**

**04. GASTROENTEROLOGIE**

**04.01. ANTACIDES**

sucralfate	KEAL	sachet	1 g	po
------------	------	--------	-----	----

**14. PRODUITS POUR DIAGNOSTICS**

**14.01. RADIO-OPACIFIANTS**

ioméprol	IOMERON	inj	400 mg/ml 100 ml	iv
		inj	400 mg/ml 50 ml	iv

**RIVE-NEUVE (HOPITAL)**

**01. SYSTEME NERVEUX**

**01.02. ANALGESIQUES**

**01.01.40. Analgésiques narcotiques**

fentanyl	FENTANYL Medicassette	cassette	50 mcg/ml 250ml	IV cont SC
----------	--------------------------	----------	-----------------	---------------

**09. METABOLISME**

**10.06.03. ANTICOAGULANT**

octréotide (dérivé de la somatostatine)	<b>OCTREOTIDE</b> (générique) <i>Frigo</i>	fiole	0.2 mg/ml, 5 ml	sc
---	---	-------	-----------------	----

**11. SANG**

**06.03. ANTICOAGULANT**

daltéparine	FRAGMIN	inj	10'000 UI/0.4 ml	sc
		inj	12'500 UI/ 0.5 ml	sc
		inj	15'000 UI/0.6 ml	sc
		inj	18'000 UI/0.72 ml	sc

**SALLE DE REVEIL**

**02. COEUR ET CIRCULATION**

**02.04. VASODILATATEURS**

**02.05.20 Vasopresseurs et stimulants cardiaques**

dopamine	<b>DOPAMINE</b>	amp	250mg/50ml	conc pr perf
----------	-----------------	-----	------------	--------------

**En grisé** = non remboursé par l'assurance de base [car hors liste des spécialités (LS)], donc à la charge des patients en lit C, en EMS ou en ambulatoire (voir p.30) ;  
**En encadré** : spécialités faisant l'objet de limitations dans la LS (voir p. 30).

# SOINS CRITIQUES

## 01. SYSTEME NERVEUX

### 01.01. ANALGESIQUES

acide acétylsalicylique	ASPEGIC	poudre	100 mg	po
-------------------------	---------	--------	--------	----

### 01.04. SEDATIFS - TRANQUILLISANTS

dexmédomidine	DEXDOR	conc perf	200 mcg/2 ml	iv
---------------	--------	-----------	--------------	----

### 01.08. ANTIPARKINSONIENS

vodopa + bensérazide	MADOPAR LIQ	cpr	62.5 mg	po
		cpr	125 mg	po

## 02. COEUR ET CIRCULATION

### 02.04. VASODILATATEURS

#### 02.05.20 Vasopresseurs et stimulants cardiaques

dopamine	DOPAMINE	amp	250mg/50ml	conc pr perf
adrénaline	ADRENALINE	sol inj ser prête emploi	0.1 mg/ml	iv/im/sc

### 02.06. ANTAGONISTES DU CALCIUM

nimodipine	NIMOTOP	cpr	30 mg	po
		sol perf	10 mg/50 ml	iv

### 02.07. ANTIHYPERTENSEURS

nitroprussiate	NIPRUSS	fiol sèche	60 mg	iv
----------------	---------	------------	-------	----

En grisé = non remboursé par l'assurance de base [car hors liste des spécialités (LS)], donc à la charge des patients en lit C, en EMS ou en ambulatoire (voir p.30) ;  
 En encadré : spécialités faisant l'objet de limitations dans la LS (voir p.30).

**03. SYSTEME RESPIRATOIRE**

cyproheptadine	PERIACTINE	cpr	4 mg	po
----------------	------------	-----	------	----

**05. REINS ET SOLUTIONS DE SUBSTITUTION**

**05.03. PERFUSIONS ET INJECTABLES**

potassium chlorure	POTASSIUM CHLORURE	sol perf	50 mmol k/50 ml = 7,45%	iv
--------------------	--------------------	----------	-------------------------	----

**05.04. SOLUTIONS POUR DIALYSE**

calcium, magnésium, sodium chlorure, lactate	HEMOSOL B0	sol		hémodiafiltration
--	------------	-----	--	-------------------

**06. SANG**

**06.02. HEMOSTATIQUES**

terlipressine	GLYPRESSINE	fiol sèche	1 mg	iv
vasopressine	EMPRESSIN	inj	20 UI/ml	iv

**06.05. FIBRINOLYTIQUES**

altéplase	ACTILYSE	subst sèche	10 mg	IV
		subst sèche	50 mg	IV

**09. METABOLISME**

**07.01. PRODUITS DIETETIQUES**

glycérophosphate disodique pentahydrate	GLYCOPHOS	sol perf	20 mmol	iv
---	-----------	----------	---------	----

**10. ANTI-INFECTIEUX**

**08.03. ANTIVIRAUX**

baloxavir	XOFLUZA	cpr	40 mg	po
-----------	---------	-----	-------	----

**18. DIVERS**

calcium chlorure	<b>CALCIUM CHLORURE</b>	Solution stérile	50 mmol/ 100 ml	hémodialyse
------------------	-------------------------	------------------	-----------------	-------------

**SOINS PALLIATIFS**

**01. SYSTEME NERVEUX**

**01.01. ANALGESIQUES**

oxycodone <i>Stupéfiant</i>	OXYNORM	gtte	10 mg/ml 30ml	po
--------------------------------	---------	------	---------------	----

**07. METABOLISME**

**07.99. VARIA**

chlorure de potassium, chlorure de sodium, chlorure de magnésium, chlorure de calcium, diphosphate de potassium, carboxyméthylcellulose sodique, sorbitol	<b>GLANDOSANE</b> <b>NEUTRE</b>	spray	50 ml	po
--	------------------------------------	-------	-------	----

**En grisé** = non remboursé par l'assurance de base [car hors liste des spécialités (LS)], donc à la charge des patients en lit C, en EMS ou en ambulatoire (voir p.30) ;  
**En encadré** : spécialités faisant l'objet de limitations dans la LS (voir p. 30).



# URGENCES

## 01. SYSTEME NERVEUX

### 01.03. SOMNIFERES

midazolam	MIDAZOLAM	solution	10 mg/2 ml	intranasal
-----------	-----------	----------	------------	------------

## 02. COEUR ET CIRCULATION

### 02.05. VASOCONSTRICTEURS

#### 02.05.20 Vasopresseurs et stimulants cardiaques

dopamine	DOPAMINE	amp	250mg/50ml	conc pr perf
----------	----------	-----	------------	--------------

## 07. SANG

### 06.03. ANTICOAGULANTS

clopidogrel	PLAVIX	cpr	300 mg	po
-------------	--------	-----	--------	----

### 06.05. FIBRINOLYTIQUES

altépase	ACTILYSE	subst sèche	10 mg	IV
		subst sèche	50 mg	IV

## 08. ANTI-INFECTIEUX

### 08.08. VACCINS

tétanos+diphtérie	TD PUR	seringue	0.5 ml	im
-------------------	--------	----------	--------	----

## 09. GYNECOLOGIE

### 09.02. CONTRACEPTIFS HORMONAUX

lévonogestrel	NORLEVO	cpr	1.5 mg	po
ulipristal	ELLAONE	cpr	30 mg	po

**PATIENTS NOURRIS PAR SONDE ENTERALE**

**04. GASTROENTEROLOGIE**

**04.99. DIVERS**

lansoprazole	OGASTORO	cpr oro	30 mg	po
--------------	----------	---------	-------	----

**PATIENTS AYANT DES DIFFICULTES A AVALER**

**01. SYSTEME NERVEUX**

**01.01. ANALGESIQUES**

métamizole sodique	NOVALGIN	gouttes	0.5 g/ml 10 ml	po
--------------------	----------	---------	----------------	----

**04. GASTROENTEROLOGIE**

**04.99. DIVERS**

esomeprazole	NEXIUM MUPS	cpr	40 mg	po
--------------	-------------	-----	-------	----

**PATIENTS ADMIS A L'HOPITAL AVEC et/ou AVEC DES INDICATIONS PARTICULIERES**

**01. SYSTEME NERVEUX**

**01.03. SOMNIFERES**

mélatonine	CIRCADIN	cpr retard	2 mg	po
	MELATONINE	caps	3 mg	po

En grisé = non remboursé par l'assurance de base [car hors liste des spécialités (LS)], donc à la charge des patients en lit C, en EMS ou en ambulatoire (voir p.30) ;

En encadré : spécialités faisant l'objet de limitations dans la LS (voir p.30).

## 01.05. NEUROLEPTIQUES

chlorprothixène	TRUXAL	cpr	15 mg	po
		cpr	50 mg	po
clotiapine	ENTUMINE	cpr	40 mg	po
brexpiprazole	REXULTI	cpr	1 mg	po
		cpr	2 mg	po

## 01.06. ANTIDEPRESSEURS

vortioxétine hydrobromide	BRINTELLIX	cpr	5 mg	po
		cpr	10 mg	po
		cpr	20 mg	po
citalopram	CITALOPRAM (générique)	cpr	20 mg	po
flupentixol + mélitracène	DEANXIT	cpr	0.5 mg + 10 mg	po
fluvoxamine	FLOXYFRAL	cpr	100 mg	po
trazodone	TRITTICO	cpr retard	150 mg	po

## 02. CŒUR ET CIRCULATION

### 02.02. ANTIARYTHMIQUES

flécaïnide	TAMBOCOR	cpr	100 mg	po
et/ou indication particulière : <b>sur avis d'un cardiologue</b>				

## 03. SYSTEME RESPIRATOIRE

### 03.04. ANTI-ASTHMATIQUES

théophylline	UNIFYL CONTINUS	cpr retard	200 mg	po
--------------	-----------------	------------	--------	----

## 04. GASTROENTEROLOGIE

### 04.07. LAXATIFS

extrait de figues + extrait de séné	SIROP DE FIGUES COMPOSE	sirop	500 ml	po
--	----------------------------	-------	--------	----

**05. REINS ET SOLUTIONS DE SUBSTITUTION**

**05.01. DIURETIQUES**

éplérénone	INSPIRA	cpr	25 mg	po
et/ou indication particulière : <i>intolérance à la spironolactone (gynécomastie)</i>				

**05.03. PERFUSIONS ET INJECTABLES**

**05.03.50. Solutions stériles pour rinçage**

chlorure de sodium	BD POSIFLUSH XS (intérieur et extérieur stérile)	ser prête emploi	10 ml	
--------------------	---	---------------------	-------	--

*Réservé aux patients porteurs de DAVCTI (DAVCTI = Dispositif d'Accès Veineux Central  
Totalemment Implantable, Type port-a-cath)*

**07. METABOLISME**

**07.06. ANTIDIABETIQUES**

dulaglutide	TRULICITY	sol. Inj.	0.75 mg/0.5ml	sc
		sol. Inj.	1.5 mg/0.5 ml	sc
liraglutide	VICTOZA	sol. Inj.	6 mg /ml	sc

**07.10. ARTHRITES ET AFFECTIONS RHUMATISMALES**

celecoxib	CELEBREX	caps	200 mg	po
-----------	----------	------	--------	----

**07.99. Varia**

complexe d'hydroxyde et de chlorure d'aluminium (fixateur du phosphate)	PHOSPHONORM	caps	300 mg	po
--	-------------	------	--------	----

**SOU MIS A L'AV AL D'UN SPECIALISTE**

**SUR AVIS D'UN CARDIOLOGUE**

sacubitril / valsartan	ENTRESTO	cpr	50 mg	po
		cpr	100 mg	po
ivabradine	IVABRADIN	cpr	5 mg	po

**SUR AVIS D'UN INFECTIOLOGUE**

benzylpénicilline benzathine	<b>EXTENCILLINE</b>	fiol	2.4 moi UI	im
caspofungine	<b>CASPOFUNGINE</b>	fiol	50 mg	iv
		fiol	70 mg	iv
daptomycine	<b>DAPOTOMYCIN</b>	subt sèche	500 mg	iv
fidaxomicine	<b>DIFICLIR</b>	cpr	200 mg	po
oseltamivir	<b>TAMIFLU</b>	caps	30 mg	po
		caps	75 mg	po
		susp	6 mg/ml	po

**SUR AVIS D'UN HEMATOLOGUE**

facteur VIII	<b>KOVALTRY</b>	fiol sèche	500 UI	iv
		fiol sèche	1000 UI	iv
idarucizumab	<b>PRAXBIND</b>	sol perf	2.5 g/50 ml	IVD

**SUR AVIS D'UNE INFIRMIERE « PLAIES »**

Matrice micellaire + sulfadiazine d'argent	<b>PLUROGEL PSSD</b>	gel	1% 50 g	topique
matrice micellaire	<b>PLUROGEL PMM</b>	gel	50 g	topique

**AUTRES**

**07. METABOLISME**

**07.02. MINERAUX ET VITAMINES**

sulfate de magnesium	<b>MAGNESIUM SULFATE</b>	amp	100 mg/ml =10% = 4 mmol Mg/10 ml	lv perf
----------------------	------------------------------	-----	--	---------

**Les médicaments prescrits sur une ordonnance de sortie ou à un patient hospitalisé en lit C, traité en ambulatoire ou résidant en EMS ne sont pris en charge par l'assurance de base qu'à condition de figurer sur la liste des spécialités obligatoirement remboursées (LS).**

Légalement, le médecin est soumis au devoir d'informer les patients auxquels il prescrit un médicament hors-LS (ou leur famille). S'ils n'en ont pas été avertis et n'y ont pas consenti, les patients sont en droit d'exiger du médecin le remboursement des coûts supplémentaires engendrés par le refus de la caisse-maladie.

Si le prescripteur estime que l'indication d'un médicament hors-LS est impérative et qu'il n'existe aucune alternative, il peut, avant de débiter l'administration, adresser une demande de remboursement éventuel à l'assurance-maladie du patient. Ce dernier sera informé des résultats des démarches et la solution envisagée, discutée avec lui.

Il n'est malheureusement pas possible de supprimer de la liste PHEL tous les médicaments non remboursés. En effet, certains produits indispensables à l'hôpital ne figurent pas sur la LS et n'ont aucun équivalent sur le marché qui soit pris en charge par l'assurance de base.

Pour mieux signaler les articles hors-LS aux prescripteurs, le nom de ces médicaments est désormais **grisé** dans l'édition papier de notre liste, ainsi que dans sa version PDF (disponible sur notre site [www.phel.ch](http://www.phel.ch)). Une note en bas de page rappelle la raison de ce signe distinctif (voir exemple ci-dessous).

**01.08. ANTIEMETIQUES**

caféine + meclozine + pyridoxine	<b>ITINEROL B6</b>	supp supp supp	adultes enfants bébés	rectal rectal rectal
dompéridone	MOTILIUM	cpr susp.	10 mg 1 mg/ml, 200 ml	po lingual po
scopolamine	<b>SCOPODERM</b>	patch	1.5 mg	transder- mique
ondansetron	<b>ONDANSETRON</b> (générique)	amp amp cpr oro- disper- sibles	4 mg/2 ml 8 mg/4 ml 4 mg 8 mg	iv conc. perf po po

**En grisé** = pas sur la Liste des Spécialités (LS) remboursées par l'assurance-maladie de base, à la charge des patients en lit C, en EMS ou en ambulatoire (voir p.79) ;

**En encadré** : spécialités faisant l'objet de limitations dans la LS (voir p.79).

Une telle mention ne peut toutefois pas être tenue pour une garantie absolue car la LS fait souvent l'objet de modifications à une fréquence plus élevée que les révisions de notre liste (qui est en moyenne rééditée sur papier tous les 18 mois et 3 fois par an sous forme de fichier PDF en ligne). Par conséquent, les médecins sont invités à vérifier la prise en charge des médicaments qu'ils prescrivent en consultant le site officiel de la LS, particulièrement s'il s'agit de produits chers (<http://www.listedesspecialites.ch/>).

## Remarques complémentaires

Lorsqu'un médicament n'est pas grisé dans la présente liste – donc en principe remboursé par l'assurance de base – deux possibilités sont à envisager :

**Possibilité n°1 : il s'agit d'une spécialité enregistrée par Swissmedic** (originale ou générique). Ce qui signifie que :

Cette spécialité figurait sur la LS à la date où a été mise à jour la présente édition de notre liste des médicaments. En cas de doute ou de médicament onéreux, mieux vaut vérifier que sa prise en charge est toujours assurée en consultant le site officiel de la LS (<http://www.listedesspecialites.ch/>).

**Le remboursement n'est pas garanti pour toutes les tailles d'emballage.** Si la quantité de médicament prescrite dépasse celle du plus petit conditionnement en vente sur le marché, mieux vaut vérifier que l'emballage souhaité est pris en charge en consultant le site ci-dessus ou la pharmacie (058 773 42 00).

Certains médicaments sont soumis à des **limitations de remboursement** [tranquillisants, laxatifs, médicaments contre la maladie d'Alzheimer (p.ex. ci-dessous, le donépézil), etc.]. Ces restrictions figurent aussi sur le site de la LS.

<b>01.</b>	<b>SYSTEME NERVEUX</b>
<b>01.99.</b>	<b>Varia</b>
	<b>Donepezil Actavis</b>
<b>G</b>	<b>cpr pell 5 mg</b> (Donepezili hydrochloridum 5 mg)
<b>(L)<sup>1</sup></b>	<b><sup>1</sup>Limitatio:</b> → En début de thérapie, application par ex. d'un test minimal. Première évaluation intermédiaire après trois mois et ensuite tous les six mois. Si les valeurs MMSE <sup>1</sup> ) sont inférieures à 10, il y a lieu d'interrompre la prise du médicament. La thérapie ne peut être appliquée qu'avec une préparation. 1) mini mental status examination

Sur notre liste, les produits soumis à une limitation de remboursement sont encadrés Exemple :

infiximab

**REMICADE**

fiol sèche 100 mg

iv

**Possibilité n°2 :** certains médicaments non grisés sur notre liste ne sont pas des spécialités enregistrées par Swissmedic, mais des **préparations magistrales exécutées par le pharmacien ou des substances médicamenteuses dispensées « au détail »**. Ces médicaments fabriqués ou conditionnés en pharmacie (ou par un sous-traitant) sont également remboursés par les caisses-maladie, selon la tarification fédérale de la *Liste des médicaments*

avec tarif (LMT).

Exemples :

MORPHINE sirop	sirop	1 mg/ml ; 0.1%	po
MORPHINE solution	solution	2%, 30 ml	po
2% Bichsel		1 ml = 20 mg ; 1 mg = 0.05 ml	

---

# INDEX

ABILIFY injectable .....	19	calcium chlorure.....	10, 24
AC-F .....	10	carbonate de calcium.....	7
Acide acétique .....	11	caspofungine .....	29
Acide acétique 3%.....	6	CELEBREX.....	28
acide acétylsalicylique sachets.....	22	celecoxib.....	28
acide gadotérique .....	13	chlorprothixène .....	27
acide gadoxérique .....	12	chlorure	
acide valproïque .....	15	de sodium.....	9, 14, 17, 28
ACTILYSE .....	23, 25	CHLORURE DE SODIUM 0.9% .....	7
ADRENALINE.....	16, 22	chlorure de sodium 20%.....	18
ALCOOL.....	8	citalopram .....	27
alcool avec adjonction de méthyl- éthylcétone.....	8	CITALOPRAM .....	27
ALGOPEDOL .....	18	CITALOPRAM (générique) .....	27
altépase .....	23, 25	citrate sodium .....	5, 10
aluminium (hydroxyde)		clopidogrel .....	25
fixateur du phosphate.....	28	clotiapine .....	27
aripiprazole injectable.....	19	cyproheptadine .....	23
arnica montana.....	14	CYTOTEC.....	5
AROMA Délivrance.....	5	DALMADORM MITE.....	19
AROMA Dilatation du col.....	5	daltéparine .....	13, 14, 21
AROMA Episiotomie .....	5	daptomycine .....	29
AROMA Massage col TV.....	5	DEANXIT .....	27
AROMA Massage pendant le travail...6		DEMETRIN .....	19
AROMASAN HE .....	20	DEPAKINE.....	15
ASPEGIC.....	22	déqualinium chlorure .....	11
assurance-maladie (remboursement des médicaments).....	30	DETACHANT IODE .....	5, 7
ATARAX .....	15, 19	dexaméthasone 20 mg .....	15
atosiban .....	5, 11	DEXDOR .....	22
azithromycine .....	17	dexmédétomidine .....	22
AZITHROMYCINE .....	17	DEXTROSE .....	18
baloxavir .....	23	DIALVIT .....	9
baryum sulfate .....	12	DIFICLIR.....	29
BD PUSIFLUSH XS.....	9, 14, 17, 28	dinoprostone comprimé vaginal .....	5
béclométasone + formotérol .....	18	diphenhydramine .....	15, 19
BENOCTEN.....	15, 19	distigmine.....	5, 10
bensérazide + llévodopa.....	22	DOPAMINE.....	6, 21, 22, 25
benzylpénicilline benzathine .....	29	DOTAREM.....	13
brexpiprazole .....	19, 27	dulaglutide .....	8, 28
BRINTELLIX.....	27	électrolytes, solutions pour dialyse ..	10
BULBOID.....	16	ELLAONE .....	11, 25
CAFEINE CITRATE.....	16	EMPRESSIN.....	23
caisse-maladie (remboursement des médicaments) .....	30	ENTRESTO .....	28
		ENTUMINE .....	27
		ENTYVIO.....	12



éplérénone.....	28	HE lentisque pistachier, Ciste,	
ERY GE .....	7	Géranium, Lavande vraie, Tea tree,	
érythromycine .....	7	Arnica .....	5
esomeprazole .....	16, 26	HE Monarde, Palmarosa, Giroflier,	
etelcalcétide.....	9	Epinette noire, Sauge sclarée,	
EXTENCILLINE .....	29	Lavande vraie, Verveine citronnée,	
facteur VIII .....	29	Géranium rosat, Cannelle écorce,	
facteur XIII .....	17	Arnica, HV Macadamia.....	6
FASTURTEC .....	15	HE Saugé sclarée, Lavande vraie,	
FENTANYL.....	12, 20	Petit grain bigarade, Ylang ylang,	
fentanyl citrate .....	12, 20	Thym linalol, Narde, HV macadamia	
FIBROGAMMIN.....	17	.....	5
fidaxomicine.....	29	HEMOSOL.....	23
figues (sirop avec séné).....	27	hémostatiques	
fixateurs du phosphate .....	28	gélatine.....	9
flécaïnide .....	27	HUMALOG KwickPen.....	8
FLOXYFRAL.....	27	hydroxyde	
FLUOMIZIN .....	11	aluminium.....	28
flupentixol .....	27	hydroxyde de magnésium.....	7
flurazepam.....	19	hydroxyzine.....	15, 19
fluticasone/vilantérol .....	18	idarucizumab .....	29
fluvoxamine .....	27	infiximab.....	9, 12
folinate calcium.....	15	INSPIRA .....	28
formaldéhyde.....	7	insuline aspart Flexpen.....	8
FORMALIN .....	7	insuline dégludec Flextouch.....	8
FOSTER.....	18	insuline dégludec/aspart Flextouch....	8
FRAGMIN .....	13, 14, 21	insuline lispro KwickPen .....	8
gadobutrol.....	13	iode / iodure de potassium.....	6, 11
GADOVIST .....	13	ioméprol .....	12, 20
GEL LET.....	15	IOMERON.....	12, 20
gélatine poreuse stérile.....	9	iopamidol .....	12
GLANDOSAN .....	24	IOPAMIRO.....	12
glucose 4.6% + NaCl 0,9%.....	16	iopromide.....	13
glucose 9.1% + NaCl 0,9%.....	16	ivabradine .....	28
glycérine .....	16	KEAL .....	20
glycérol .....	16	KOVALTRY.....	29
glycérophosphate di-sodique		lanoline crème .....	11
pentahydrate .....	23	lansoprazole .....	26
GLYCOPHOS.....	23	Lavande vraie .....	20
glycopyrronium + néostigmine .....	4	LAXIPEG .....	16
GLYPRESSINE .....	23	LEUCOVORIN .....	15
HBVAXPRO.....	10	lévodopa + bensérazide.....	22
HE Encens, HV Noyaux d'abricots .....	5	lévonogestrel .....	11, 25
HE Lavande vraie, Petit grain		lidocaïne, epinephrine, tetracaïne....	15
bigarade, Saugé sclarée, Ylang		limitations de remboursement.....	31
ylang, narde .....	5	liraglutide .....	8, 28
		Liste des médicaments avec tarif.....	31

Liste des spécialités obligatoirement remboursées .....	30	oseltamivir.....	29
lithium .....	19	oxycodone .....	24
LMT (Liste des médicaments avec tarif).....	31	OXYNORM .....	24
LS (Liste des spécialités remboursées) .....	30	PALONOSETRON.....	14
LUGOL .....	6, 11	paraffine.....	6
macrogol (formule pédiatrique) .....	16	PARI MucoClear .....	18
MADOPAR LIQ.....	22	PARSABIV .....	9
MAGNESIA SAN PELLEGRINO .....	7	PERIACTINE .....	23
Medicassette .....	12, 20	phosphate de calcium .....	18
méglumine ioxitalamate .....	13	PHOSPHONORM.....	28
MELATONINE .....	26	PLAVIX .....	25
mélatonine .....	26	PLUROGEL .....	29
mélitracène .....	27	PLUROGEL PSSD .....	29
métamizole .....	26	potassium chlorure .....	23
méthadone.....	19	PRAXBIND .....	29
METHERGINE.....	11	prazepam.....	19
méthylergométrine .....	11	préparations magistrales .....	31
MICROPAQUE .....	12	PRIADEL .....	19
midazolam .....	25	prilocaine .....	4
misoprostol .....	5	PRIMOVIST .....	12
morphine.....	13, 14	PROPREMS .....	17
multivitamines en gouttes pédiatriques .....	17	PROSTIN comprimé vaginal.....	5
NaCl.....	16	PURELAN.....	11
solutions de rinçage (0.9%)9, 14, 17, 28		rasburicase .....	15
nalméfène.....	20	RELVAR ELLIPTA.....	18
NEXIUM.....	16, 26	remboursement des médicaments par l'assurance de base .....	30
nicardipine .....	6	REMICADE .....	9, 12
NIFEDIPINE .....	10	REXULTI.....	19, 27
nimodipine .....	22	RINGER LACTATE.....	6
NIMOTOP .....	22	risperidone .....	19
NIPRUSS.....	6, 22	ROBINUL NEOSTIGMINE .....	4
NITROGLYCERINE.....	10	RYZODEG Flextouch .....	8
nitroglycérine .....	10	saccharose 24% .....	18
nitroprussiate .....	22	sacubitril / valsartan sacubitril / valsartan.....	28
NORLEVO .....	11, 25	SANDOSTATINE <i>remplacé par</i> OCTREOTIDE (générique) ....	13, 21
NOVALGIN .....	26	SELINCRO .....	20
NOVORAPID Flexpen .....	8	séné (dans sirop de figes composé) .....	27
octréotide.....	13, 21	SIROP DE FIGES COMPOSE .....	27
OCTREOTIDE ampoules 0.1 mg/1 ml et 1 mg/1 ml .....	13, 21	sodium chlorure .....	9, 14, 17, 28
OGASTORO.....	26	sodium chlorure .....	18
ONDANSETRON.....	16	SODIUM CITRATE .....	5, 10
		Solutions d'électrolytes pour dialyse	10

---

somatostatine		TRACTOCILE .....	5, 11
octréotide (dérivé) .....	13, 21	trazodone.....	27
SPONGOSTAN .....	9	TRESIBA Flextouch.....	8
STERITALC.....	7	TRITTICO .....	27
sucralfate .....	20	TRULICITY .....	8, 28
sulfadiazine d'argent.....	29	TRUXAL .....	27
sulfate de magnesium.....	17, 29	UBRETID.....	5, 10
SUPRADYN PROTOVIT .....	17	ulipristal .....	11, 25
talc stérile pour pleurodèse.....	7	ULTRAVIST .....	13
TAMBOCOR.....	27	UNIFYL CONTINUS .....	27
TAMIFLU .....	29	vaccin tétanos+diphtérie .....	25
taurolidine citrate .....	9	vasopressine.....	23
TAUROLOCK CITRATE .....	9	védolizumab.....	12
TD PUR .....	25	VICTOZA .....	8, 28
TELEBRIX .....	13	vitamines en gouttes pédiatriques ...	17
terlipressine .....	23	vortioxétine hydrobromide.....	27
théophyline .....	27	XOFLUZA .....	23