
RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

GUIDE

ALD 15 – Maladie d'Alzheimer et autres démences

Actes et prestations affection de
longue durée

Validé par le Collège le 16 février 2023

Cette actualisation (la précédente version date de 2012) de l'APALD « maladie d'Alzheimer et autres démences » a porté sur les éléments suivants :

Sur la forme :

- Actualisation des textes relatifs aux affections de longue durée ;
- Ajustement des objectifs du présent document ;
- Insertion d'un avertissement en début d'APALD précisant ce qu'est et ce que n'est pas un document APALD ;
- Insertion d'un lien vers l'ensemble des productions de la HAS (« panorama ») portant sur la maladie d'Alzheimer et les autres démences ;
- Simplification de la présentation des indications d'intervention des professionnels, des indications des actes techniques et des traitements.

Sur le fond :

- Limitation du contenu de l'APALD aux actes et prestations pris en charge par l'Assurance Maladie ;
- Suppression des éléments qualitatifs suivants : ce qu'il faut faire, ce qu'il ne faut pas faire, fréquence de réalisation des actes et prestations ;
- Professionnels :
 - Ajout du médecin spécialiste des troubles cognitifs, de la consultation de neurogénétique, de l'infirmier en pratique avancée, du médecin spécialiste des troubles du sommeil, du médecin nutritionniste, des équipes ESA ;
 - Suppression du neuropsychologue, de l'ergothérapeute, du psychomotricien, de l'aide-soignant ;
- Actes techniques :
 - Ajout de l'imagerie fonctionnelle ;
 - Suppression du bilan neuropsychologique ;
- Traitements pharmacologiques :
 - Ajout du miglustat et du vaccin antigrippal ;
 - Suppression des traitements spécifiques (inhibiteurs de la cholinestérase, antiglutamate) et des hypnotiques ;
- Autres traitements :
 - Suppression du chapitre « autres traitements » relatif à l'éducation thérapeutique ;
- Dispositifs médicaux, aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales et appareils divers d'aide à la vie :
 - Ajout des orthèses pour marche ou postures adaptées, des orthèses de contention des membres, des lits médicaux.

Descriptif de la publication

Titre	ALD 15 – Maladie d’Alzheimer et autres démences Actes et prestations affection de longue durée
Méthode de travail	
Objectif(s)	
Cibles concernées	
Demandeur	
Promoteur(s)	Haute Autorité de santé (HAS)
Pilotage du projet	
Recherche documentaire	
Auteurs	
Conflits d’intérêts	Les membres du groupe de travail ont communiqué leurs déclarations publiques d’intérêts à la HAS. Elles sont consultables sur le site https://dpi.sante.gouv.fr . Elles ont été analysées selon la grille d’analyse du guide des déclarations d’intérêts et de gestion des conflits d’intérêts de la HAS. Les intérêts déclarés par les membres du groupe de travail ont été considérés comme étant compatibles avec leur participation à ce travail.
Validation	Version du 16 février 2023
Actualisation	
Autres formats	

Ce document est téléchargeable sur www.has-sante.fr 

Haute Autorité de santé – Service communication information
5 avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00
© Haute Autorité de santé – février 2023 – ISBN :

Sommaire

1.	Avertissement	5
2.	Critères médicaux d'admission en vigueur	6
3.	Professionnels impliqués dans le parcours de soins	7
4.	Biologie	9
5.	Actes techniques	10
6.	Traitements	11
6.1.	Traitements pharmacologiques	11
6.2.	Autres traitements	11
6.3.	Dispositifs médicaux, aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales et appareils divers d'aide à la vie	11

Mise à jour des actes et prestations ALD (APALD)

Les actes et prestations ALD (APALD) sont actualisés régulièrement et disponibles sur le site Internet de la HAS (www.has-sante.fr)

1. Avertissement

Contexte Affection de longue durée (ALD)

Les ALD sont des affections nécessitant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse pour lesquelles la participation des assurés peut être limitée ou supprimée pour les actes et prestations nécessités par le traitement (article L. 160-14 3° du Code de la sécurité sociale modifié par LOI n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 -art. 47).

En cas d'ALD, « le médecin traitant, qu'il exerce en ville ou en établissement de santé, établit un protocole de soins. Ce protocole, périodiquement révisable, notamment en fonction de l'état de santé du patient et des avancées thérapeutiques, définit, compte tenu des recommandations établies par la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 161-37, les actes et les prestations nécessités par le traitement de l'affection et pour lesquels la participation de l'assuré peut être limitée ou supprimée, en application des 3° et 4° de l'article L. 160-14. La durée du protocole est fixée compte tenu des recommandations de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 161-37 » (article L. 324-1 du Code de la sécurité sociale).

Missions de la HAS en matière d'ALD

Conformément à ses missions, [définies aux articles L 161-37-1° et R. 161-71 3° du Code de la sécurité sociale (CSS)], la Haute Autorité de santé formule des recommandations sur les actes et prestations nécessités par le traitement des affections mentionnées à l'article L.324-1 pour lesquelles la participation de l'assuré peut être limitée ou supprimée, en application du 3° et 4° de l'article L.160-14 CSS :

Par ailleurs, elle :

- émet un avis sur les projets de décret pris en application du 3° de l'article L. 160-14 CSS fixant la liste des affections de longue durée ;
- formule des recommandations sur les critères médicaux utilisés pour la définition de ces mêmes affections ;
- formule des recommandations sur les actes médicaux et examens biologiques que requiert le suivi des affections relevant du 10° de l'article L. 160-14 CSS.

Contenu du document actes et prestations ALD

Ce document comporte les actes et prestations nécessités par le traitement de l'affection, pris en charge par l'assurance maladie obligatoire, selon les règles de droit commun ou des mesures dérogatoires. Ainsi les utilisations hors AMM ou hors LPPR n'y seront inscrites qu'en cas de financement possible par un dispositif dérogatoire en vigueur. Les actes et prestations liés à la prise en charge des effets indésirables des traitements n'y sont pas développés. L'adaptation du protocole de soins à la situation de chaque patient relève du dialogue entre le malade, le médecin traitant et le médecin conseil de l'assurance maladie.

L'APALD n'est pas une recommandation de bonne pratique. Il ne constitue pas une aide à la décision portant sur la stratégie diagnostique ou thérapeutique.

L'APALD est un outil médico-administratif pour l'élaboration du protocole de soins lors de l'admission en ALD ou son renouvellement. C'est une synthèse réglementaire des actes, soins et traitements remboursables, nécessaires au diagnostic, traitement et suivi de l'ALD ou à son renouvellement.

Le guide maladie chronique de la HAS en rapport avec la maladie d'Alzheimer et les autres démences est accessible via ce lien : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2906096/fr/patients-presentant-un-trouble-neurocognitif-associe-a-la-maladie-d-alzheimer-ou-a-une-maladie-apparentee

2. Critères médicaux d'admission en vigueur

(Décrets nos 2011-74-75-77 du 19 janvier 2011 et no 2011-726 du 24 juin 2011 et no 2017-472 du 3 avril 2017)

ALD 15 « Maladie d'Alzheimer et autres démences »

Relèvent de l'exonération du ticket modérateur la maladie d'Alzheimer et les démences correspondant à la définition suivante : syndrome dû à une affection cérébrale habituellement chronique et progressive et caractérisé par une perturbation durable de nombreuses fonctions corticales supérieures, telles que la mémoire, l'idéation, l'orientation, la compréhension, le calcul, la capacité d'apprendre, le langage et le jugement. Les perturbations cognitives s'accompagnent habituellement (et sont parfois précédées) d'une détérioration du contrôle émotionnel, du comportement social ou de la motivation. Elles ont un retentissement sur la vie quotidienne ou sur la vie professionnelle. Le syndrome survient dans la maladie d'Alzheimer, dans les maladies vasculaires cérébrales et dans d'autres affections, qui touchent le cerveau primitivement ou secondairement (par exemple : VIH, traumatisme crânien, maladie de Huntington, dégénérescences lobaires fronto-temporales, démence à corps de Lewy, maladie de Creutzfeldt-Jakob, maladie de Parkinson, intoxications chroniques à des substances psychotropes, etc.).

L'exonération initiale est accordée pour une durée de dix ans, renouvelable.

3. Professionnels impliqués dans le parcours de soins

Bilan initial	
Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	Tous les patients
Médecin spécialiste des troubles neurocognitifs	Consultation mémoire spécialisée Tous les patients
Radiologue	Tous les patients
Recours selon les besoins	
Neurologue	Selon besoins
Gériatre	Selon besoins
Psychiatre	Selon besoins
Orthophoniste	Selon besoins
Consultation de neurogénétique	Cas particuliers
Traitement et suivi ¹	
Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	Tous les patients
Médecin spécialiste des troubles neurocognitifs	Tous les patients, suivi annuel
Recours selon les besoins	
Radiologue	Selon besoins
Neurologue	Selon besoins
Gériatre	Selon besoins
Psychiatre	Selon besoins
Infirmier(ère)	Selon besoins
Infirmier en pratique avancée	Selon besoins

¹ Les prestations des neuropsychologues, ergothérapeutes et psychomotriciens ne sont pas listées car elles ne sont pas remboursées à l'acte par l'Assurance Maladie, mais elles peuvent être prises en charge dans le cadre d'hospitalisation, de réseau de soins.

Traitement et suivi ¹	
Orthophoniste	Selon besoins
Kinésithérapeute	Selon besoins
Médecin spécialiste des troubles du sommeil	Selon besoins
Médecin nutritionniste	Selon besoins
Équipes ESA (équipes spécialisées d'Alzheimer) – Assistants de soins en gériatrie – Psychomotriciens – Ergothérapeutes	Selon besoins
Psychologue	Chez les personnes avec troubles psychiques légers à modérés Seules les séances réalisées sur adressage d'un médecin et réalisées par un psychologue conventionné avec l'Assurance maladie, feront l'objet d'un remboursement.

4. Biologie

Examens	Situations particulières
Hémogramme	Tous les patients Bilan initial et suivi, en fonction du contexte
Ionogramme sanguin	Tous les patients Bilan initial et suivi, en fonction du contexte
Calcémie	Tous les patients Bilan initial et suivi, en fonction du contexte
Glycémie	Tous les patients, Bilan initial et suivi, en fonction du contexte
Albuminémie	Tous les patients Bilan initial et suivi, en fonction du contexte
Bilan rénal (créatininémie et estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG) avec l'équation CKD-EPI)	Tous les patients Bilan initial et suivi, en fonction du contexte
TSH	Bilan initial Suivi en fonction du contexte
C-réactive protéine (CRP)	Bilan initial, Suivi, en fonction du contexte
Bilan hépatique (transaminases, gamma GT)	Bilan initial et suivi, en fonction du contexte
Dosage vit B 12, folates	Bilan initial et suivi, en fonction du contexte
Sérologie syphilitique, VIH, de la maladie de Lyme	Bilan initial et suivi, en fonction du contexte

5. Actes techniques

Actes	Situations particulières
Imagerie cérébrale par résonance magnétique (IRM)	Pour tout trouble cognitif de découverte récente Au cours du suivi en fonction du contexte clinique (évolution atypique)
Tomodensitométrie cérébrale	Initialement ou au cours du suivi en fonction du contexte clinique (évolution atypique) si l'IRM est contre-indiquée
Électroencéphalogramme	Selon besoins
Électrocardiogramme	Selon besoins : au cours du suivi, en fonction du contexte clinique, avant prescription de neuroleptique / antipsychotique
Ponction lombaire	Selon besoins
Biopsie cérébrale	Selon besoins : diagnostic spécifique de certaines démences rares (exceptionnel et dans centres spécialisés)
Imagerie fonctionnelle : tomoscintigraphie cérébrale à l'aide de marqueur de la neurotransmission et/ou du métabolisme : – PET amyloïde – Dat-scan – Pet scan à la dopa – TEP-FDG	Selon besoins

6. Traitements

6.1. Traitements pharmacologiques

Traitements pharmacologiques ²	Situations particulières
Antipsychotiques	Selon besoins
Antidépresseurs – IRS (inhibiteurs de la recapture de la sérotonine) – Autres antidépresseurs	Selon besoins
Anxiolytiques	Selon besoins
Benzodiazépines hypnotiques à ½ vie courte	Selon besoins
Miglustat	Maladie de Niemann Pick
Vaccin antigrippal	Selon le calendrier vaccinal en vigueur

6.2. Autres traitements

Les séances d'éducation thérapeutique du patient ne sont pas listées car elles ne sont pas remboursées à l'acte par l'Assurance Maladie, mais elles peuvent être prises en charge dans le cadre d'hospitalisation, de réseau de soins.

6.3. Dispositifs médicaux, aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales et appareils divers d'aide à la vie

Dispositifs	Situations particulières
Orthèses pour marche ou postures adaptées	Selon besoins
Orthèses de contention des membres	En cas d'hypotension orthostatique
Lit médical	Selon besoins

² Les guides mentionnent généralement une classe thérapeutique. Le prescripteur doit s'assurer que les médicaments prescrits appartenant à cette classe disposent d'une indication validée par une autorisation de mise sur le marché (AMM).

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

