



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ACTES ET PRESTATIONS  
AFFECTION DE LONGUE DURÉE

## **Bilharziose (schistosomose) compliquée**



**Décembre 2015**

Ce document est téléchargeable sur :

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Haute Autorité de Santé

Service communication - information

5, avenue du Stade de France – F 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex

Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00 – Fax : +33 (0)1 55 93 74 00

# Sommaire

<b>1. Avertissement .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Critères médicaux d'admission en vigueur (Décret n<sup>os</sup> 2011-74-75-77 du 19 janvier 2011 et n° 2011-726 du 24 juin 2011) .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins .....</b>	<b>6</b>
<b>4. Biologie.....</b>	<b>7</b>
<b>5. Actes techniques .....</b>	<b>8</b>
6.1 <i>Traitements pharmacologiques</i> .....	9
6.2 <i>Autres traitements</i> .....	9

## Mise à jour des actes et prestations ALD (APALD)

Les actes et prestations ALD (APALD) sont actualisés une fois par an et disponibles sur le site

Internet de la HAS ([www.has-sante.fr](http://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 (article L.324-1)

Depuis la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'Assurance Maladie, l'exonération du ticket modérateur pour l'assuré, est soumise à l'admission en ALD à l'aide d'un protocole de soins établi de façon conjointe entre le médecin traitant et le médecin-conseil de la Sécurité sociale, signé par le patient.

## Missions de la HAS en matière d'ALD

Conformément à ses missions, (article L 161-37-1 et art. R. 161-71 3), 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.322-3:

Par ailleurs, elle :

- émet un avis sur les projets de décret pris en application du 3° de l'article L. 322-3 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.322-3.

## Objectif du document actes et prestations ALD

Le document actes et prestations ALD est une aide à l'élaboration du protocole de soins établi pour l'admission en ALD d'un patient, ou son renouvellement. Il est proposé comme élément de référence pour faciliter le dialogue entre le malade, le médecin traitant et le médecin conseil.

Ce n'est ni un outil d'aide à la décision clinique, ni un résumé du guide.

## 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. Il faut noter que les prescriptions hors AMM, y compris dans ces dispositifs dérogatoires, sont assorties de conditions, notamment une information spécifique du patient.

**Le document actes et prestations n'a pas de caractère limitatif**. Le guide peut comporter des actes ou prestations recommandés mais ne bénéficiant pas d'une prise en charge financière. Aussi **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**.

## 2. Critères médicaux d'admission en vigueur (Décret n°s 2011-74-75-77 du 19 janvier 2011 et n° 2011-726 du 24 juin 2011)

### **ALD 04 : « Bilharziose compliquée »**

L'exonération du ticket modérateur concerne les bilharzioses compliquées :

- complication aiguë des primo-invasions : syndrome toxi-infectieux immunoallergique systémique ;
- complications évolutives spécifiques à chaque espèce de schistosome : hypertension portale, pathologies obstructives de l'arbre urinaire et insuffisance rénale, stérilité, complications encéphalique et médullaire, hypertension artérielle pulmonaire (HTAP), carcinome vésical, bilharziomes compressifs ou hémorragiques.

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

*Nb : le terme schistosomose(s) est à présent l'appellation admise par la communauté scientifique pour désigner les bilharzioses.*

### 3. Professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins

<b>Bilan initial</b>	
<b>Professionnels</b>	<b>Situations particulières</b>
Médecin généraliste	Tous les patients
<b><i>Recours selon besoin</i></b>	
Médecins spécialistes	Selon localisation et complications
Auxiliaires médicaux	Selon contexte
Infirmier(ère)	Selon contexte

## 4. Biologie

Examens	Situations particulières
Examens parasitologiques : Direct Indirect : techniques immunologiques	Bilan initial Fin de traitement
Créatininémie et estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG) avec l'équation CKD-EPI	Bilan initial Suivi si anomalie initiale
Gamma GT, bilirubine, phosphatases alcalines	Bilan initial Suivi si anomalie initiale
Uricémie	Bilan initial Cas particuliers pour le suivi
Transaminases	Bilan initial Surveillance du traitement à adapter au cas par cas en fonction de l'âge, des antécédents hépatiques et de la tolérance clinique du traitement
Hémogramme	Bilan initial Fin de traitement
<b>Recours selon besoin</b>	
Ionogramme	Si insuffisance rénale
ECBU	Suspicion de bilharziose urinaire
Diagnostic parasitologique direct	En cas de doute ou de difficulté diagnostique
Bilan hormonal	Exploration d'une stérilité
Spermogramme	Exploration d'une stérilité

## 5. Actes techniques

Actes	Situations particulières
<b>Recours selon besoin</b>	
ASP	Bilan schistosomose urinaire
Uroscanner	Bilan schistosomose urinaire
UIV	Bilan schistosomose urinaire, si uroscanner impossible ou insuffisant
Échographie urogénitale	Bilan schistosomose urogénitale
Urétrocystoscopie	Bilan schistosomose urogénitale
Colposcopie	Bilan schistosomose urogénitale
Échographie endorectale	Bilan schistosomose urogénitale
Échographie endovaginale	Bilan schistosomose urogénitale
Hystérographie	Exploration de stérilité
Rectosigmoïdoscopie + biopsies multiples	Bilan schistosomose urinaire ou intestinale
Coloscopie	Bilan schistosomose intestinale compliquée (sténosante ou hémorragique)
Endoscopie œso-gastro-duodénale	Bilan schistosomose intestinale
Échographie abdominale	Bilan schistosomose intestinale
Angioscanner ou angio-IRM	Bilan schistosomose intestinale, pré-opératoire
Examen anatomopathologique	Aide au diagnostic
Ponction-biopsie	Selon la forme de la schistosomose
IRM encéphalique et médullaire	Exploration et suivi des complications neurologiques
Cliché thoracique	Exploration et suivi des complications cardiologiques
ECG	Exploration et suivi des complications cardiologiques

Actes chirurgicaux ou hospitalisations	Situations particulières
<b>Recours selon besoin</b>	
Hospitalisation en service de médecine interne, de maladies infectieuses et tropicales, de gastro-entérologie, d'urologie, de chirurgie gynécologique, de chirurgie viscérale, de réanimation médicale, de cardiologie, de neurochirurgie	En fonction des situations cliniques et des complications



## 6. Traitements

### 6.1 Traitements pharmacologiques

Traitements <sup>1</sup>	Situations particulières
<b>Traitements antibilharziens</b>	
<i>Praziquantel</i>	Tous les patients
<b>Recours selon besoin</b>	
<b>Autres traitements pharmacologiques</b>	
Antibiothérapie	En cas de surinfection
<i>Propranolol</i>	Varices œsogastriques Prévention des hémorragies digestives par rupture
Diurétique	Hypertension portale
<i>Somatostatine, octréotide, terlipressine</i>	Traitement d'urgence des hémorragies digestives par rupture de varices œsogastriques
Antiépileptique	Complication neurologique
Corticoïde	Complication neurologique ou systémique

### 6.2 Autres traitements

Traitements	Situations particulières
Éducation thérapeutique du patient	<p>Selon besoin</p> <p>L'éducation thérapeutique s'inscrit dans le parcours du patient. Les professionnels de santé en évaluent le besoin avec le patient.</p> <p>Elle n'est pas opposable au malade, et ne peut conditionner le taux de remboursement de ses actes et des médicaments afférents à sa maladie (Art. L. 1161-1 du Code de la santé publique<sup>2</sup>).</p> <p>Prise en charge financière possible dans le cadre des programmes autorisés par les Agences Régionales de Santé (ARS)</p>

<sup>1</sup> 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).

<sup>2</sup> Article L. 1161-1 du Code de la santé publique, Éducation thérapeutique du patient  
[http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?sessionId=038CC05E0E8E92B2A210BDBC5C35DE52.tpdjo07v\\_3?idSectionTA=LEGISCTA000020892071&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20120224](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?sessionId=038CC05E0E8E92B2A210BDBC5C35DE52.tpdjo07v_3?idSectionTA=LEGISCTA000020892071&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20120224)



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)