

#### RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

GUIDE

# ALD 23 – Schizophrénies

Actes et prestations affection de longue durée

Validé par le Collège le 17 juillet 2025

Cette actualisation (la précédente version date de 2017) de l'APALD « schizophrénies » 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.
- 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 pédiatre, du gériatre, du généticien, de l'IPA, de l'orthophoniste, de la sage-femme ;
  - Suppression du neuropsychiatre, du psychologue, du psychomotricien, de l'ergothérapeute, du diététicien.

#### - Biologie:

- Ajout de la magnésémie, de la CRP et de la troponine ;
- Suppression de la créatininémie et estimation de la clairance de la créatinine.
- Actes techniques et activités de télésurveillance médicale :
  - Ajout du bilan orthophonique, de l'épreuve d'effort.
- Traitements:
  - Médicaments déplacés dans un paragraphe distinct ;
  - Suppression des traitements des phénomènes de dépendance, des traitements des complications liées au traitement, des substituts salivaires, des normothymiques ;
  - L'éducation thérapeutique fait l'objet d'un court paragraphe d'information en fin de document.
- Dispositifs médicaux, denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales et appareils divers d'aide à la vie :
  - Création d'un chapitre distinct ;
  - Ajout des préservatifs et dispositif intra-utérin.
- Médicaments (y compris vaccins) :
  - Création d'un chapitre distinct ;
  - Ajout du détail des molécules d'antipsychotiques ayant l'AMM dans la schizophrénie et des implants contraceptifs.

### **Sommaire**

1.	Avertissement	4
2.	Critères médicaux d'admission en vigueur	5
3.	Professionnels impliqués dans le parcours de soins	6
4.	Biologie	8
<b>5</b> .	Actes techniques et activités de télésurveillance médicale	9
6.	Dispositifs médicaux, denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales et appareils divers d'aide à la vie	10
7.	Médicaments (y compris les vaccins)	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 (<u>www.has-sante.fr</u>)

#### 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 Ainsi les utilisations hors AMM, hors LPPR, hors LATM n'y apparaissent pas.

Les actes et prestations liés à la prise en charge des effets indésirables des traitements et des comorbidités 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.

## 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 et no 2024-768 du 8 juillet 2024)

Ce document « Actes et prestations affections psychiatriques de longue durée Schizophrénie » ne concerne que le chapitre a) des critères médicaux d'admission : Les psychoses, au sein desquels les troubles schizo-affectifs et troubles délirants persistants ne sont pas traités.

#### ALD 23 « Affections psychiatriques de longue durée » (Extrait)

Trois ordres de critères médicaux doivent être réunis pour ouvrir droit à l'exonération du ticket modérateur : le diagnostic de l'affection, son ancienneté et ses conséquences fonctionnelles.

- 1° Diagnostic établi selon la liste et les critères de la CIM-10.
- a) Les psychoses : schizophrénies, troubles schizo-affectifs et troubles délirants persistants.

En revanche, les troubles psychotiques aigus et transitoires (bouffées délirantes isolées) ne relèvent pas de l'exonération du ticket modérateur. [...]

#### 2° L'ancienneté de cette affection

Relèvent de l'exonération du ticket modérateur les affections dont l'ancienneté est supérieure à un an au moment de la demande. Il appartient au médecin traitant de fournir des repères chronologiques sur l'histoire de cette affection.

3° Conséquences fonctionnelles (aspects cognitifs, affectifs, comportementaux)

Les affections relevant de l'exonération du ticket modérateur sont celles ayant des conséquences fonctionnelles majeures et en relation directe avec cette affection. Il s'agit de décrire le handicap créé par l'affection dans la vie quotidienne du patient puisque, en psychiatrie, la sévérité du diagnostic n'est pas toujours corrélée à la sévérité du handicap qui en découle.

L'exonération initiale est accordée pour une durée de cinq ans [...] et pour une durée de dix ans renouvelables pour les a [..].

# 3. Professionnels impliqués dans le parcours de soins

Bilan initial		
Professionnels	Situations particulières	
Médecin généraliste	Tous les patients	
Psychiatre	Tous les patients	
Recours selon les besoins		
Pédopsychiatre	Selon besoins	
Pédiatre	Selon besoins	
Autres médecins spécialistes	Selon besoins	

Traitement et suivi¹		
Professionnels	Situations particulières	
Médecin généraliste	Tous les patients	
Psychiatre	Tous les patients	
	Le psychiatre peut intervenir au niveau de diverses prises en charge, telles que la psychothérapie, la re- médiation cognitive, la réhabilitation psycho-so- ciale	
Recours selon les besoins		
Pédopsychiatre	Selon besoins	
Pédiatre	Selon besoins	
Ophtalmologiste	Selon besoins	
Neurologue	Selon besoins	
Endocrinologue	Selon besoins	
Gynécologue obstétricien	Selon besoins	
Cardiologue	Selon besoins	
Gastro-entérologue	Selon besoins	

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>Les prestations des diététiciens, des psychologues, psychomotriciens, ergothérapeutes 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 <sup>1</sup>		
Médecin ayant une compétence en addictologie	Selon besoins	
Gériatre	Selon besoins	
Généticien	Selon besoins	
Chirurgien-dentiste	Selon besoins	
Infirmier(ère) IPA	Administration et surveillance d'une thérapeutique orale au domicile des patients présentant des troubles psychiatriques	
Orthophoniste	Selon besoins	
Sage-femme	Selon besoins	

## 4. Biologie

Examens	Situations particulières
Hémogramme y compris plaquettes	Bilan initial, suivi
lonogramme sanguin	Bilan initial, suivi selon besoins
Créatininémie, et estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG) avec l'équation CKD-EPI	Bilan initial, suivi
Fonctions hépatiques : transaminases	Bilan initial, suivi
Glycémie	Bilan initial, suivi
Explorations d'une anomalie lipidique	Bilan initial, suivi
Beta-HCG (sang ou urines)	Selon besoins
Dosage plasmatique de médicaments psychotropes	Selon besoins
Dosage de prolactine	Selon besoins
TSH	Selon besoins
Recherche de toxiques urinaires	Selon besoins
Magnésémie	Selon besoins
<ul><li>CRP ultrasensible</li><li>Troponine</li></ul>	Bilan et suivi pour clozapine

## 5. Actes techniques et activités de télésurveillance médicale

Actes	Situations particulières
Électrocardiographie (ECG)	Bilan initial, suivi selon besoins
Examen de la vision binoculaire	Bilan initial, suivi selon besoins
Séance d'électro-convulsivothérapie (sismothérapie)	Selon besoins
Électroencéphalographie (EEG)	Bilan initial et suivi selon besoins
Tomodensitométrie cérébrale	Bilan initial selon besoin
Imagerie par résonnance magnétique cérébrale	Bilan initial, suivi selon besoin
Tests neuropsychologiques	Bilan initial, suivi, selon besoins
Bilan orthophonique	Selon besoins
Épreuve d'effort	Selon besoins

# 6. Dispositifs médicaux, denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales et appareils divers d'aide à la vie

Dispositifs <sup>2</sup>	Situations particulières
Dispositif intra-utérin	Selon besoins
Préservatifs	Selon besoins

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Seuls les dispositifs financés sur la LPPR (dont la liste en sus) ou sur la liste des activités de télésurveillance médicale (LATM) sont mentionnés ici. Les dispositifs financés dans le tarif du séjour (intra-GHS) ne sont pas mentionnés.

## 7. Médicaments (y compris les vaccins)

Médicaments <sup>3</sup>	Situations particulières	
Antipsychotiques		
Antipsychotiques de 2 <sup>e</sup> génération :  - Amisulpride  - Aripiprazole  - Clozapine  - Olanzapine  - Palipéridone  - Quetiapine  - Risperidone	Selon besoins	
Antipsychotiques de 1ère génération :  - Chlorpromazine  - Cyamémazine  - Flupentixol  - Halopéridol  - Lévomépromazine  - Loxapine  - Penfluridol  - Pimozide  - Pipotiazine  - Propériciazine  - Sulpiride  - Zuclopenthixol  - Pipampérone	Selon besoins	
Autres		
Antidépresseurs (clomipramine)	Selon besoins, cf. APALD « troubles dépressifs récurrents ou persistants chez l'adulte »	
Anxiolytiques	Selon besoins	
Hypnotiques	Selon besoins	
Traitement contraceptif		
Contraception hormonale	Selon besoins	
Implant contraceptif	Selon besoins	

<sup>3</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).

#### Éducation thérapeutique

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.

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











Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social