

# Informations relatives au remboursement de Peristeen Plus

Il existe depuis le 1<sup>er</sup> mars 2024 une possibilité de remboursement par la sécurité sociale obligatoire pour l'irrigation anale avec le système Peristeen Plus. Pour pouvoir en bénéficier, il convient de répondre à certaines conditions et de suivre une procédure spécifique<sup>1</sup>.

## Remboursement du système Peristeen Plus via la sécurité sociale obligatoire (mutualité)<sup>1</sup>

Le dispositif médical Peristeen Plus est remboursé en catégorie A si il est utilisé pour le traitement des bénéficiaires (adultes et enfants  $\geq$  3 ans) avec des troubles colorectaux qui se traduisent par une constipation et/ou une incontinence fécale chroniques, rebelles au traitement médical bien conduit et qui affectent sévèrement la qualité de vie du patient.

### Conditions et indications

- Troubles colorectaux démontrés sur base d'un agenda depuis plus de trois mois
- Résultat insuffisant (échec) des traitements médicaux
- Résultat insuffisant de la thérapie de rééducation pelvi-périnéale
- Absence de contre-indications

Le traitement est remboursé pour des bénéficiaires avec une dysfonction intestinale d'origine:

- Neurologique et uniquement en cas de :
  - lésion médullaire
  - sclérose en plaques
  - spina bifida
- Non neurologique et uniquement en cas de Syndrome de Résection Antérieure Basse (SRAB ou LARS)

Pour ces bénéficiaires, le dispositif médical ne pourra être prescrit qu'après une période minimale de 12 semaines après la chirurgie de résection.

**La détermination du degré de sévérité des troubles colorectaux** est faite avec le score

fonctionnel **NBD**<sup>2</sup> en cas d'origine neurologique ou au moyen du score **LARS**<sup>3</sup> en cas d'origine non neurologique.

A l'initiation du traitement, le bénéficiaire doit avoir un score fonctionnel de:

- $NBD \geq 14$  pour les bénéficiaires avec une affection d'origine neurologique;
- $LARS \geq 30$  pour les bénéficiaires avec un Syndrome sévère de Résection Antérieure Basse

**La première demande (pour maximum 3 mois) et la seconde demande (pour maximum 6 mois) doivent être effectuées par un médecin spécialiste en :**

- gastro-entérologie
- chirurgie colorectale
- neurologie
- pédiatrie
- médecine physique et de réadaptation.

Ensuite, pour une nouvelle demande de remboursement d'une durée maximale de 6 mois, Peristeen Plus pourra être prescrite par tous les médecins (spécialistes ou généralistes).

### Type et quantité maximum de produits

#### 1<sup>ère</sup> demande de remboursement:

- Durée maximum: 3 mois (irrigation quotidienne)
- Produits remboursés et quantité maximum:
  - 1 boîte du set complet Peristeen Plus avec sondes à ballonnet (taille standard ou courte) ou 1 boîte du set complet Peristeen Plus avec sondes coniques
  - 5 boîtes du set Peristeen Plus comprenant 1 poche à eau et 15 sondes à ballonnet (taille standard ou courte) ou 5 boîtes du set Peristeen Plus comprenant 1 poche à eau et 15 sondes coniques
  - 1 boîte du set Peristeen Plus comprenant 10 sondes à ballonnet (taille standard ou courte) ou 1 boîte du set Peristeen Plus comprenant 15 sondes coniques

## 2ème demande de remboursement et demandes suivantes:

- Durée maximum: 6 mois (irrigation tous les 2 jours)
- Produits remboursés et quantité maximum:
  - 1 boîte du set complet Peristeen Plus avec sondes à ballonnet (taille standard ou courte) ou 1 boîte du set complet Peristeen Plus avec sondes coniques
  - 5 boîtes du set Peristeen Plus comprenant 1 poche à eau et 15 sondes à ballonnet (taille standard ou courte) ou 5 boîtes du set Peristeen Plus comprenant 1 poche à eau et 15 sondes coniques
  - 1 boîte du set Peristeen Plus comprenant 10 sondes à ballonnet (taille standard ou courte) ou 1 boîte du set Peristeen Plus comprenant 15 sondes coniques

## Documents nécessaires

- Prescription médicale
- Annexe B81 - Formulaire de demande de remboursement pour le traitement des troubles colorectaux d'origine neurologique par irrigation transanale
- ou**
- Annexe B91 - Formulaire de demande de remboursement pour le traitement des troubles colorectaux d'origine non neurologique par irrigation transanale



[fr.coloplast.be/  
RemboursementPeristeenPlus](https://fr.coloplast.be/RemboursementPeristeenPlus)

Sur base du formulaire de demande (annexe B81 ou B91) dûment complété, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation (A31). Cette autorisation doit être présentée au pharmacien qui la complète par les données requises et la remet au bénéficiaire.

1. 10.01.2024 Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 23 novembre 2021 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des prestations pharmaceutiques visées à l'article 34, alinéa 1er, 5° a), 19°, 20° et 20bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

2. Krogh K, Christensen P, Sabroe S, Laurberg S. Neurogenic bowel dysfunction score. *Spinal Cord* 2006;44:625-631

3. Emmertsen, Katrine J. MD; Laurberg, Søren MD Low Anterior Resection Syndrome Score Development and Validation of a Symptom-Based Scoring System for Bowel Dysfunction After Low Anterior Resection for Rectal Cancer. *Annals of Surgery* 255(5):p 922-928, 201

