

**LISTE DES ACTES ET PRESTATIONS
AFFECTION DE LONGUE DURÉE**

**ALD 30 - Tumeur maligne, affection
maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique
Cancer de l'endomètre**

Décembre 2010

Ce document est téléchargeable sur
www.has-sante.fr et sur www.e-cancer.fr

Haute Autorité de Santé

2 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

Institut National du Cancer

52, avenue André Morizet - 92513 Boulogne-Billancourt CEDEX
Tél. : + 33 (0) 1 41 10 50 00 - Fax : + 33 (0) 1 41 10 50 20

Sommaire

1. Avertissement	4
2. Critères médicaux d'admission en vigueur	6
3. Liste des actes et prestations	7
3.1 Actes médicaux et paramédicaux	7
3.2 Biologie.....	9
3.3 Actes techniques	9
3.4 Traitements.....	10

Mise à jour des guides et listes ALD

Les guides médecin élaborés en collaboration par la Haute Autorité de Santé (HAS) et l'Institut National du Cancer (INCa) sont révisés tous les 3 ans.

Dans l'intervalle, la liste des actes et prestations (LAP) est actualisée au minimum une fois par an et disponible sur le site Internet de la HAS (www.has-sante.fr) et celui de l'INCa (www.e-cancer.fr)

1. Avertissement

La loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'Assurance Maladie, a créé la Haute Autorité de Santé et a précisé ses missions, notamment dans le domaine des affections de longue durée (article R.161-71 du code de la sécurité sociale).

En son article 6, elle modifie l'article L.322-3 du code de la sécurité sociale qui définit les circonstances d'exonération du ticket modérateur pour l'assuré et, l'article L324-1 du même code qui précise les obligations en cas d'affection de longue durée, notamment celle d'établir un protocole de soins de façon conjointe, entre le médecin et le médecin conseil de la sécurité sociale. Ce protocole est signé par le patient ou son représentant légal.

Conformément à ses missions, fixées par le décret n°2004-1139 du 26 octobre 2004, 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° de l'article L.322-3.

Ces recommandations portent le cas échéant sur les conditions dans lesquelles doivent être réalisés ces actes et prestations, notamment leur fréquence de réalisation. La liste des actes et prestations qui suit cible ainsi l'ensemble des prestations qui peuvent apparaître justifiées pour la prise en charge d'un malade en ALD, lors d'un suivi ambulatoire. Elle doit servir de base aux protocoles de soins pour les patients en ALD, en sachant que certaines situations particulières de complications faisant l'objet d'hospitalisation peuvent être à l'origine d'actes et de soins non listés ici.

Élaboration HAS/INCa des guides ALD 30 *Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique*

La loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique a créé l'Institut National du Cancer.

L'Institut est chargé de coordonner les actions de lutte contre le cancer. A ce titre, il a notamment pour missions : la « définition de référentiels de bonnes pratiques et de prise en charge en cancérologie », l'« information des professionnels et du public sur l'ensemble des problèmes relatifs au cancer » et le « développement et suivi d'actions communes entre opérateurs publics et privés en

cancérologie dans les domaines de la prévention, de l'épidémiologie, du dépistage, de la recherche, de l'enseignement, des soins et de l'évaluation ».

Ainsi dans le cadre de l'élaboration des guides de l'ALD 30 *Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique*, l'Institut National du Cancer apporte son expertise et définit le contenu médical du guide ALD selon la méthodologie définie par la Haute Autorité de Santé et sous son pilotage.

2. Critères médicaux d'admission en vigueur

Décret n° 2011-77 du 19 janvier 2011 portant actualisation de la liste et des critères médicaux utilisés pour la définition des affections ouvrant droit à la suppression de la participation de l'assuré

Relèvent d'une exonération du ticket modérateur les affections malignes caractérisées par :

- des arguments objectifs indiscutables : histologie, perturbations hématologique ou humorale caractéristiques ;
- ou, en l'absence de preuve directe, un faisceau d'arguments cliniques, radiologiques ou biologiques convergents et emportant la décision médicale.

L'exonération initiale est accordée pour une durée de cinq ans, renouvelable dès lors que la poursuite d'une thérapeutique lourde ou la prise en charge diagnostique et thérapeutique des séquelles liées à la maladie ou aux traitements, notamment l'usage permanent d'appareillages, sont nécessaires.

Toute récurrence ou apparition d'une séquelle tardive grave dont le lien de causalité avec le traitement est établi conduit à la reprise de l'exonération du ticket modérateur.

3. Liste des actes et prestations

3.1 Actes médicaux et paramédicaux

Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	Toutes les patientes – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Gynécologue	Toutes les patientes – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Chirurgien	Toutes les patientes – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Oncologue médical	Toutes les patientes – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Oncologue radiothérapeute	Toutes les patientes – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Pathologiste	Toutes les patientes – bilan initial – suivi
Radiologue	Toutes les patientes – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Médecin de médecine nucléaire	Selon besoin
Anesthésiste	Selon besoin
Médecin algologue	Selon besoin
Infirmier	Selon besoin, soins à domicile
Psychologue	Selon besoin, prestation dont le remboursement n'est pas prévu par la législation <i>(prise en charge possible dans le cadre de structures hospitalières ou d'un réseau)</i>
Kinésithérapeute	En cas de lymphœdème et/ou instabilité vésicale

Professionnels	Situations particulières
Diététicien	Selon besoin (patientes dénutries), prestation dont le remboursement n'est pas prévu par la législation (<i>prise en charge possible dans le cadre de structures hospitalières ou de réseaux</i>)
Autres spécialistes	Selon besoin, en fonction notamment des complications, séquelles ou formes (localisations) de la maladie

L'**éducation thérapeutique** des patients atteints d'un cancer constitue une dimension de l'activité de divers professionnels. Elle doit veiller à l'implication du patient et de son entourage : intelligibilité de sa maladie, maîtrise des gestes techniques et adaptation du mode de vie.

L'éducation thérapeutique vise à faire acquérir au patient (en lien avec son entourage) des compétences lui permettant de gérer sa maladie, de réaliser lui-même les gestes liés aux soins et de prévenir les complications évitables.

Ces actions d'éducation requièrent le concours de différents professionnels de santé, qui peuvent intervenir au moyen d'actes individuels auprès des malades ou par une éducation de groupe. Une coordination de l'intervention des différents professionnels est préférable à la juxtaposition d'interventions isolées.

3.2 Biologie

Actes	Situations particulières
Examens non spécifiques	Bilan initial, prise en charge et suivi – selon le terrain et la nature du traitement
Dosage du CA 125	Suspicion d'extension régionale, d'atteinte ovarienne ou de type 2 histologique

3.3 Actes techniques

Actes	Situations particulières
Actes systématiques	
Échographie pelvienne, sus-pubienne et endovaginale	Recherche d'une hypertrophie endométriale
Actes d'anatomie et de cytologie pathologiques	Toutes les patientes – bilan initial – récidives – suivi
IRM pelvienne et des aires ganglionnaires lombo-artiques	Toutes les patientes – bilan initial Suivi : en cas de signes cliniques d'appel
Actes optionnels	
Autres examens d'imagerie ou d'exploration visuelle directe	Selon besoin

3.4 Traitements

Traitements	Situations particulières
Traitements pharmacologiques¹	
Antinéoplasiques	Selon indications
Acétate de médroxyprogestérone Analogues de la LH-H	Hormonothérapie selon indications
Antalgiques de paliers 1 à 3	Adaptation selon l'intensité des douleurs
Topiques anesthésiants	Selon besoin
Antidépresseurs : imipramine amitriptyline	Douleurs neuropathiques et algies rebelles Douleurs neuropathiques périphériques
Antiépileptiques : gabapentine prégabaline	Douleurs neuropathiques périphériques Douleurs neuropathiques centrales et périphériques
Anticoagulants	Selon besoin
Laxatifs oraux Bromure de méthylnaltrexone	Selon besoin, notamment sous traitement opioïde, ou à visée palliative Prise en charge de la constipation liée aux opioïdes chez les patients présentant une pathologie à un stade avancé et relevant de soins palliatifs, lorsque la réponse aux laxatifs habituels a été insuffisante
Hormonothérapie substitutive	En cas de ménopause induite

¹ Pour des raisons de simplicité, les guides citent généralement les classes thérapeutiques sans détailler l'ensemble des médicaments indiqués dans l'affection concernée (se référer à l'encadrement réglementaire des prescriptions). Si pour des raisons explicites tel n'est pas le cas, et plus généralement pour toute prescription d'un produit hors AMM, qui s'effectue sous la seule responsabilité du prescripteur, celui-ci doit en informer spécifiquement le patient.

Traitements	Situations particulières
Complications de la chimiothérapie	
Antiémétiques	Selon besoin
Antidiarrhéiques	Selon besoin
Antibiotiques	Selon besoin
Antifongiques	Selon besoin
Antiviraux	Selon besoin
Bains de bouche	Selon besoin
Transfusion de culot globulaire et plaquettes	Selon besoin
Facteurs de croissance granulocytaires ou érythrocytaires	Selon besoin
Corticoïdes	Selon besoin
Antihistaminiques	Selon besoin
Complications de la radiothérapie	
Topiques cicatrisants	Selon besoin
Corticoïdes locaux par voie rectale	En cas de rectite radique
Antispasmodiques urinaires	Selon besoin
Estrogènes topiques	En cas de complications vaginales
Autres traitements	
Chirurgie	Selon indications
Radiothérapie	Selon indications
Curiethérapie	Selon indications
Kinésithérapie	En cas de lymphœdème
Dispositifs médicaux	
Chambre et cathéter implantables	Chimiothérapie éventuellement à domicile
Dilatateur vaginal, lubrifiants	Selon indications <i>(prestation dont le remboursement n'est pas prévu par la législation)</i>

Traitements	Situations particulières
Matériel de contention de type 2 ou 3	Selon indications
Neurostimulation transcutanée	Selon besoin
Matériels de soins de support	Selon besoin
Dispositifs d'aide à la vie	Selon besoin

HAS



Toutes les publications de la HAS et de l'INCa sont téléchargeables
sur www.has-sante.fr et www.e-cancer.fr