

**ACTES ET PRESTATIONS - AFFECTION DE
LONGUE DURÉE**

**Tumeur maligne, affection maligne du tissu
lymphatique ou hématopoïétique**

**Cancers broncho-pulmonaires et
mésothéliome pleural malin**

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 (Décret n° 2011-74-75-77 du 19 janvier 2011 et n°2011-726 du 24 juin 2011)	6
3. Professionnels de santé 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	12
6.3 Dispositifs médicaux, aliments diététiques destinés à des fins médicales spécialisées et appareils divers d'aide à la vie	13

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) et celui de l'INCa (www.e-cancer.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, fixées par le décret n°2004-1139 du 26 octobre 2004 et le décret n°2011-74 du 19 janvier 2011, la Haute Autorité de Santé :

- 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 comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse ;
- formule des recommandations sur les critères médicaux utilisés pour la définition de ces mêmes affections.

Les critères médicaux utilisés pour la définition de l'affection de longue durée et ouvrant droit à la limitation ou à la suppression de la participation de l'assuré sont annexés à la liste des affections figurant à l'article D. 322-1 du Code de la sécurité sociale.

- 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.

Ces recommandations peuvent également porter sur les conditions dans lesquelles doivent être réalisés ces actes et prestations, notamment leur fréquence de réalisation, la durée de validité du protocole de soins et les actes et prestations que ne nécessite pas, de manière générale, le traitement des affections en cause.

- 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.

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. À 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.

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 médecin.

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. Dans le guide médecin correspondant à une ALD, certaines situations particulières ou complications faisant notamment l'objet d'hospitalisation peuvent être à l'origine d'actes et de soins non précisés. De même, toutes les co-morbidités en relation avec l'affection ne peuvent être détaillées. Par ailleurs, le guide médecin 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°2011-74-75-77 du 19 janvier 2011 et n°2011-726 du 24 juin 2011)

ALD 30 « Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique »

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

- des arguments objectifs indiscutables : histologie, perturbations hématologiques ou humorales 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 5 ans, renouvelable dès lors que la poursuite d'une thérapeutique 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. Professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins

Bilan initial	
Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	Tous les patients - Diagnostic - évaluation de la gravité
Pneumologue	Tous les patients - bilan initial
Oncologue médical	Tous les patients - bilan initial
Pathologiste	Tous les patients - bilan initial
Radiologue	Tous les patients - bilan initial - bilan d'extension
Recours selon besoin	
Oncologue radiothérapeute	Selon le type histologique et le stade
Chirurgien thoracique	Selon le type histologique et le stade
Médecin de médecine nucléaire	Selon besoin - bilan d'extension
Autres spécialistes	Selon besoin en fonction notamment des complications ou formes (localisations) de la maladie

Traitement et suivi	
Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	Tous les patients – traitement – surveillance et suivi
Pneumologue	Tous les patients – traitement – surveillance et suivi
Oncologue médical	Tous les patients – traitement – surveillance et suivi
Radiologue	Tous les patients – traitement – surveillance et suivi
Recours selon besoin	
Pathologiste	En cas de récurrence
Oncologue radiothérapeute	Selon le type histologique et le stade
Chirurgien thoracique	Selon le type histologique et le stade
Tabacologue	Prise en charge du tabagisme
Infirmier	Selon besoin
Kinésithérapeute	Selon besoin
Autres spécialistes	Selon besoin, en fonction notamment des complications, séquelles ou formes (localisations) de la maladie ou des antécédents
Autres intervenants	
Psychologue	Selon besoin (<i>prestation dont le remboursement n'est pas prévu par la législation (prise en charge possible dans le cadre de structures hospitalières ou d'un réseau)</i>)

4. Biologie

Actes	Situations particulières
Créatininémie avec estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG)	Tous les patients avant injection de produit de contraste pour imagerie
Bilan d'hémostase (TP, TCA) avec plaquettes	Avant biopsie et chirurgie
Non systématique	
Recherche de mutations génétiques	Selon indications (prise en charge dans le cadre de plateformes hospitalières)
Autres examens	Bilan initial, prise en charge et suivi – selon le terrain et la nature du traitement

5. Actes techniques

Actes	Situations particulières
Actes d'anatomie et de cytopathologie	Tous les patients – bilan initial et récidives
Radiographie du thorax	Tous les patients – bilan initial
Scanner thoracique avec injection	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Fibroskopie bronchique	Tous les patients sauf contre-indication – bilan d'extension
Non systématique	
Imagerie cérébrale (scanner ou IRM, avec injection)	En cas de tumeur a priori accessible à un traitement locorégional – bilan d'extension
TEP-scan	En cas de tumeur a priori accessible à un traitement locorégional – bilan d'extension
TDM abdominal	En cas de tumeur a priori accessible à un traitement locorégional – bilan d'extension
Bilan fonctionnel respiratoire	Bilan pré-thérapeutique selon le projet thérapeutique
Bilan cardiovasculaire	Bilan pré-thérapeutique selon le projet thérapeutique

6. Traitements

6.1 Traitements pharmacologiques

Traitements ¹	Situations particulières
Antinéoplasiques et immunomodulateurs	Selon indications
Traitements symptomatiques	
Médicaments utilisés dans la dépendance tabagique	Aide au sevrage tabagique chez les patients dépendants (<i>prise en charge à caractère forfaitaire selon liste de l'assurance maladie²</i>)
Antiémétiques	Selon besoin
Antibiotiques	Selon besoin
Antifongiques	Selon besoin
Antiviraux	Selon besoin
Antidiarrhéiques	Selon besoin
Bains de bouche à base de chlorhexidine	Traitement local d'appoint des infections de la cavité buccale réservé aux patients ne pouvant assurer une hygiène correcte par le brossage des dents
Facteurs de croissance érythrocytaire	Selon besoin
Facteurs de croissance granulocytaire	Selon besoin
Transfusion de culot globulaire et plaquettes	Selon besoin
Antalgiques de paliers 1 à 3	Adaptation selon l'intensité des douleurs
Corticoïdes	Selon besoin
Antihistaminiques	Prévention de chimiothérapie allergisante
Antidépresseurs : Imipramine	Douleurs neuropathiques et algies rebelles
Amitriptyline	Douleurs neuropathiques périphériques

¹ 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).

² <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/exercer-au-quotidien/prescriptions/substituts-nicotiniques.php>

Traitements ¹	Situations particulières
Antiépileptiques : gabapentine	Douleurs neuropathiques périphériques
Prégabaline	Douleurs neuropathiques centrales et périphériques
Bisphosphonates (acide clodronique, acide pamidronique, acide zolédronique)	Selon besoin
Anticoagulants	Selon besoin
Emulsions à base de trolamine	Traitement de l'érythrodermie post-radiothérapie en précisant le cadre légal dérogatoire de la prise en charge (<i>prise en charge dérogatoire dans le cadre de l'article L. 162-17-2-1 selon les modalités de l'arrêté du 1er avril 2010</i>)
Topiques anti-inflammatoires Topiques anesthésiants	Complications de la radiothérapie
Laxatifs	Selon besoin, notamment sous traitement opioïde ou à visée palliative
Bromure de méthylnaltrexone	Selon besoin, lorsque la réponse aux laxatifs habituels a été insuffisante
Solutions pour nutrition parentérale	Lorsque l'alimentation orale ou entérale est impossible, insuffisante ou contre-indiquée
Vaccin antigrippal	<ul style="list-style-type: none"> - sujets âgés de 65 ans et plus - personnes atteintes de certaines pathologies chroniques dont : affections broncho- pulmonaires chroniques, insuffisances cardiaques graves - personnes séjournant dans un établissement ou service de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement
Vaccin antipneumococcique	En cas d'insuffisance respiratoire ou d'antécédents d'infection pulmonaire ou invasive à pneumocoque

6.2 Autres traitements

Traitements	Situations particulières
Chirurgie	Selon indications
Radiothérapie	Selon indications
Kinésithérapie	Selon indications
Éducation thérapeutique	<p>L'éducation thérapeutique s'inscrit dans le parcours du patient. Les professionnels de santé en évaluent la nécessité pour chaque patient. 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 Erreur ! Signet non défini.)</p> <p><i>Prise en charge financière possible dans le cadre des programmes autorisés par les Agences Régionales de Santé (ARS)</i></p>

³ <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022664533&dateTexte=&categorieLien=id>

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

Traitements	Situations particulières
Chambre à cathéter implantable	Chimiothérapie, éventuellement à domicile
Oxygénothérapie	En cas d'insuffisance respiratoire
Aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales (ADDFMS) régis par l'arrêté du 20/09/2000 (liste actualisée chaque année) dispositifs d'administration et prestations associées	Selon besoin
Neurostimulation transcutanée	Dénutrition ou risque de dénutrition (selon les critères définis à la LPP)
Postiche (prothèse capillaire)	Effet indésirable de la chimiothérapie et de la radiothérapie
Matériels de soins de support	Selon besoin
Dispositifs d'aide à la vie, aliments et pansements (matériel de perfusion, d'aspiration, chambre d'inhalation, nébuliseur, matériel d'aspiration buccale et sonde, pansements et équipement nécessaire à l'hygiène, cannes et béquilles, etc.)	Selon besoin soins palliatifs chimiothérapie à domicile

HAS

Toutes les publications de l'HAS sont téléchargeables sur

www.has-sante.fr



Toutes les publications de l'INCa sont téléchargeables sur

www.e-cancer.fr