

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



ACTES ET PRESTATIONS - AFFECTION DE LONGUE DURÉE

Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique

Cancer de l'endomètre



Février 2016

Ce document est téléchargeable sur :

www.has-sante.fr et sur www.e-cancer.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

Institut National du Cancer

Département Diffusion des bonnes pratiques et information des malades

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
Annexe. Professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins : recours selon besoin pour le traitement et le suivi	14

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 (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.

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.

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° 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 humoraux 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	Toutes les patientes
Gynécologue	Toutes les patientes
Chirurgien	Toutes les patientes
Oncologue médical	Toutes les patientes
Oncologue radiothérapeute	Toutes les patientes
Biologiste	Toutes les patientes
Anatomo-pathologiste	Toutes les patientes
Radiologue	Toutes les patientes
Anesthésiste	Toutes les patientes à opérer ou à traiter par curiethérapie nécessitant une anesthésie générale
<i>Recours selon besoin</i>	
Gériatre	Évaluation gériatrique
Médecin de médecine nucléaire	Selon besoin
Autres spécialistes	Selon besoin, en fonction notamment des complications, séquelles ou formes (localisations) de la maladie

Traitement et suivi	
Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	Toutes les patientes
Gynécologue	Toutes les patientes
Chirurgien	Toutes les patientes
Oncologue médical	Toutes les patientes
Oncologue radiothérapeute	Toutes les patientes
Anatomo-pathologiste	Toutes les patientes
Radiologue	Toutes les patientes
Anesthésiste	Toutes les patientes à opérer ou à traiter par curiethérapie nécessitant une anesthésie générale
<i>Recours selon besoin</i>	
Gériatre	Évaluation gériatrique
Médecin spécialiste de la douleur	Selon besoin
Médecin de médecine nucléaire	Selon besoin
Infirmier	Selon besoin
Kinésithérapeute	Selon besoin, notamment en cas de lymphœdème et/ou instabilité vésicale
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
<i>Autres intervenants</i>	
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>)

4. Biologie

Examens	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

5. Actes techniques

Actes	Situations particulières
Actes systématiques	
Échographie pelvienne, sus-pubienne et endovaginale	Recherche d'une hypertrophie endométriale
PET-scanner thoracique, abdominal, pelvien	En cas de maladie avancée Suivi : en cas de suspicion de récurrence
IRM pelvienne et des aires ganglionnaires lombo-artiques	Toutes les patientes – bilan initial d'extension loco-régionale Suivi : en cas de signes cliniques d'appel
Biopsie endométriale avec actes d'anatomo-cytopathologie	Toutes les patientes – bilan initial –récidives– Suivi : en cas de signes de récurrence
Actes optionnels	
Autres examens d'imagerie ou d'exploration visuelle directe	Selon besoin

6. Traitements

6.1 Traitements pharmacologiques

Traitements ¹	Situations particulières
Antinéoplasiques	Selon indications et AMM des produits utilisés
Acétate de médroxyprogestérone Analogues de la LH-RH	Hormonothérapie selon indications
Antalgiques de paliers 1 à 3	Adaptation selon l'intensité des douleurs
Topiques anesthésiants	Selon besoin
Antidépresseurs : imipramine	Douleurs neuropathiques et algies rebelles
amitriptyline	Douleurs neuropathiques périphériques
Antiépileptiques : gabapentine prégabaline	Douleurs neuropathiques périphériques Douleurs neuropathiques centrales et périphériques
Anticoagulants	Selon besoin
Laxatifs	Selon besoin, notamment sous traitement opioïde, ou à visée palliative
Bromure de méthylnaltrexone	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
Solutions pour nutrition parentérale	Lorsque l'alimentation orale ou entérale est impossible, insuffisante ou contre-indiquée
Antiémétiques	Selon besoin
Antidiarrhéiques	Selon besoin
Antibiotiques	Selon besoin
Antifongiques	Selon besoin
Antiviraux	Selon besoin
Bains de bouche à base de chlorhexidine et préparations oncologiques en bain de bouche (associations d'antifongiques, de bicarbonate de sodium et de bain de bouche	Traitement local d'appoint des infections de la cavité buccale

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).

Traitements ¹	Situations particulières
remboursable)	
Transfusion de culot globulaire et plaquettes	Selon besoin
Facteurs de croissance granulocytaires ou érythrocytaires	Complications de la chimiothérapie
Corticoïdes	Selon besoin
Antihistaminiques	Prévention de chimiothérapie allergisante
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>)
Antispasmodiques urinaires	Selon besoin
Oestrogènes topiques	En cas de complications vaginales

6.2 Autres traitements

Traitements	Situations particulières
Chirurgie	Selon indications
Radiothérapie	Selon indications
Curiethérapie	Selon indications
Kinésithérapie	En cas de lymphœdème
Éducation thérapeutique	S'inscrit dans le parcours du patient, les professionnels de santé en évaluent le besoin avec le 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). <i>Prise en charge financière possible dans le cadre des programmes autorisés par les Agences Régionales de Santé (ARS)</i>

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

Traitements	Situations particulières
Chambre et cathéter implantables	Chimiothérapie éventuellement à domicile
Postiche (prothèse capillaire)	Effet indésirable de la chimiothérapie - Selon besoin
Matériel de compression médicale	Selon besoin
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	Dénutrition ou risque de dénutrition (selon les critères définis à la LPP)
Neurostimulation transcutanée	Selon besoin
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

Annexe. Professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins : recours selon besoin pour le traitement et le suivi

Le pharmacien est un des acteurs du parcours de soins. Il intervient en articulation avec le médecin traitant pour le suivi des traitements ambulatoires. Il n'y a pas de paiement à l'acte inscrit à la nomenclature de l'assurance maladie pour cette prestation.

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