

ACTES ET PRESTATIONS - AFFECTION DE LONGUE DURÉE

**Tumeur maligne, affection maligne du tissu
lymphatique ou hématopoïétique
Cancer du testicule
Tumeurs germinales**

Actualisation Juillet 2012

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
Décrets n°2011-74-75-77 du 19 janvier 2011 et
n°2011-726 du 24 juin 2011)6
- 3. Professionnels impliqués dans le parcours de
soins7
- 4. Biologie9
- 5. Actes techniques.....10
- 6. Traitements11
 - 6.1 Traitements pharmacologiques11
 - 6.2 Autres traitements13
 - 6.3 Dispositifs médicaux, aliments diététiques destinés à des
fin médicales spéciales et appareils divers d’aide à la vie14

Mise à jour des actes et prestations ALD (APALD)

Les actes et prestations ALD (APALD) sont actualisés 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

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 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 Décrets 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 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 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 impliqués dans le parcours de soins

Bilan initial	
Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	Tous les patients – bilan initial
Chirurgien	Tous les patients – bilan initial
Oncologue médical	Tous les patients – bilan initial
Oncologue radiothérapeute	Tous les patients – bilan initial
Pathologiste	Tous les patients – bilan initial
Biologiste	Tous les patients – bilan initial
Radiologue	Tous les patients – bilan initial
Recours selon besoin	
Autres spécialistes	Selon besoin, en fonction notamment des complications, ou formes (localisations) de la maladie ou des antécédents

Traitement et suivi	
Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	Tous les patients – traitement – surveillance et suivi
Chirurgien	Tous les patients – traitement – surveillance et suivi
Oncologue médical	Tous les patients – traitement – surveillance et suivi
Oncologue radiothérapeute	Tous les patients – traitement – surveillance et suivi
Pathologiste	Tous les patients – recidives
Biologiste	Tous les patients – traitement – surveillance et suivi
Radiologue	Tous les patients – traitement – surveillance et suivi
Recours selon besoin	
Endocrinologue	Selon besoin
Médecin algologue	Selon besoin
Infirmier	Selon besoin, soins à domicile
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>
Dietéticien	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>
Autres spécialistes	Selon besoin, en fonction notamment des complications, séquelles ou formes (localisations) de la maladie

4. Biologie

Examens	Situations particulières
Dosage sanguin α FP	Tous les patients – Bilan initial - Suivi
Dosage sanguin HCG	Tous les patients – Bilan initial - Suivi
Dosage sanguin LDH	Tous les patients – Bilan initial - Suivi
Créatininémie avec estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG)	Tous les patients – Bilan initial
Ionogramme sanguin	Tous les patients – Bilan initial - Suivi
Hémogramme	Tous les patients – Bilan initial - Suivi
Bilan d'hémostase, TP, TCA	Tous les patients – Bilan initial - Suivi
Actes d'anatomie et de cytologie pathologiques	Tous les patients – Bilan initial - traitement
Dosage sanguin Testostérone, LH, FSH	Selon besoin
Congélation, cryoconservation de sperme	Selon besoin
Autres examens	Bilan initial, prise en charge et suivi – selon le terrain et la nature du traitement

5. Actes techniques

Actes	Situations particulières
Échographie des bourses	Tous les patients – Bilan initial - suivi
Tomodensitométrie (thoraco abdomino pelvienne) avec injection de produit de contraste	Tous les patients – Bilan initial - suivi
Imagerie par résonance magnétique de l'abdomen	Alternative en cas de contre-indications à la TDM
Autres examens d'imagerie	Selon besoin : stades avancés, symptomatiques ou métastatiques
Prélèvement de spermatozoïdes	Selon besoin

6. Traitements

6.1 Traitements pharmacologiques¹

Traitements	Situations particulières
Traitements carcinologiques	
Antinéoplasiques	Selon indications
Traitements symptomatiques	
Antiémetiques	Effets indésirables de la chimiothérapie
Antidiarrhéiques	Effets indésirables de la chimiothérapie
Antibiotiques	Effets indésirables de la chimiothérapie
Antifongiques	Effets indésirables de la chimiothérapie
Antiviraux	Effets indésirables de la chimiothérapie
Corticoïdes	Effets indésirables de la chimiothérapie
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 granulocytaire	Effets indésirables de la chimiothérapie
Antalgiques de paliers 1 à 3	Selon l'intensité des douleurs
Antihistaminiques	Prévention de chimiothérapie allergisante

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	Situations particulières
Antidépresseurs : Amitriptyline Clomipramine Imipramine	Douleurs neuropathiques
Antiépileptiques : Gabapentine Prégabaline Carbamazepine	Douleurs neuropathiques
Benzodiazépines	Selon besoins
Bisphosphonates (acide pamidronique, acide zolédronique, acide clodronique)	Selon indications
Émulsions à base de trolamine	Traitement de l'érythrodermie post- radiothérapie en précisant le cadre légal dérogatoire de la prise en charge (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)
Laxatifs oraux	Selon besoins, notamment sous traitement opioïde, ou à visée palliative
Bromure de méthyl-naltrexone	Selon besoins, 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

6.2 Autres traitements

Traitements chirurgicaux	Selon indications
Radiothérapie	Selon indications
Éducation thérapeutique	L'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 spéciales et appareils divers d'aide à la vie

Implants testiculaires	Selon besoins
Chambre à cathéter implantable	Chimiothérapie éventuellement à domicile
Postiche (prothèse capillaire)	Effet indésirable de la chimiothérapie
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 LPPR)
Neurostimulation transcutanée	Selon besoins
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, etc.)	Selon besoins, soins palliatifs, chimiothérapie à domicile



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