HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

LISTE DES ACTES ET PRESTATIONS
AFFECTION DE LONGUE DURÉE

ALD 30 – Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique

Cancer de l'œsophage

Septembre 2011

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

Ce document a été validé par le Collège de la Haute Autorité de Santé en Septembre 2011
© Haute Autorité de Santé – 2011

Sommaire

1. Avertissement 4

2. Critères médicaux d'admission en vigueur (Décrets n°2011-77 du 19 janvier 2011 et n°2011-7 26 du 24 juin 2011) 6

3. Listes des actes et prestations 7

3.1 Actes médicaux et paramédicaux 7
3.2 Biologie 9
3.3 Actes techniques 10
3.4 Traitements 11

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 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 (Décrets n° 2011-77 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 récidive 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. Listes des actes et prestations

3.1 Actes médicaux et paramédicaux

Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Hépatogastroentérologue	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Chirurgien	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Oncologue médical	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Oncologue radiothérapeute	Tous les patients – bilan initial – Selon besoin traitement – surveillance et suivi
Pathologiste	Tous les patients – bilan initial – traitement
Biologiste	Tous les patients – bilan initial – suivi
Radiologue	Tous les patients – bilan initial – surveillance et suivi
Pneumologue	Tous les patients – bilan initial –
Oto-rhino-laryngologiste	Tous les patients – bilan initial– œsophage
Médecin nutritionniste	Tous les patients
Médecin algologue	Selon besoin
Anesthésiste	Selon besoin
Infirmier	Selon besoin, soins à domicile

Professionnels	Situations particulières
Psychologue	Selon besoin *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)*
Diététicien	Selon besoin *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)*
Autres spécialistes	Selon besoin, en fonction notamment des complications, séquelles ou formes (localisations) de la maladie

Éducation thérapeutique

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 publique1). Son mode de prise en charge financière reste à définir.

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 certains gestes liés aux soins, de prévenir les complications évitables.

[1] http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idArticle=LEGIARTI000020892069&idSectionTA=LEGISCTA000020892071&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20100804.

3.2 Biologie

Examens	Situations particulières
Ionogramme	Tous les patients – Bilan initial - Suivi
Hémogramme	Tous les patients – Bilan initial - Suivi
Bilan d'hémostase, TP, TCA	Tous les patients – Bilan initial - Suivi
Fonction rénale	Tous les patients – Bilan initial - Suivi
Fonction hépatique	Tous les patients – Bilan initial - Suivi
Albuminémie	Tous les patients - Bilan nutritionnel – bilan initial suivi
Recherche d'expression HER-2	Forme métastatique Adénocarcinome de la jonction gastro-oesophagienne
Autres examens	Bilan initial, prise en charge et suivi – selon le terrain et la nature du traitement

3.3 Actes techniques

Actes	Situations particulières
Actes d'anatomie et de cytologie pathologiques	Tous les patients – Bilan initial - récidives
Endoscopie de l'appareil digestif	Tous les patients – Bilan initial - suivi
Échographie de l'appareil digestif	Tous les patients – Bilan initial - suivi
Échographie cervicale et sus-claviculaire (+/- biopsie à l'aiguille fine)	Selon besoin – Bilan initial
Écho endoscopie de l'appareil digestif	Selon besoin – Bilan initial
Ponction ganglion lymphatique	Selon besoin
Fibroscopie trachéo-bronchique	Selon besoin
Nasofibroscopie	Selon besoin
Pan endoscopie	Selon besoin
Transit œsophagien	Selon besoin
Tomodensitométrie thoraco-abdominale	Tous les patients – Bilan initial - suivi
TEP-TDM	Selon besoin
Imagerie par résonance magnétique	Alternative en cas de contre-indications à la TDM
Autres examens d'imagerie	Selon besoin : stades avancés, symptomatiques ou métastatiques

3.4 Traitements

Traitements	Situations particulières
Traitements pharmacologiques ([2])	
Antinéoplasiques	Selon indications
Antiémétiques	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 affections de la cavité buccale
Facteurs de croissance leucocytaire et érythrocytaire	Effets indésirables de la chimiothérapie
Antalgiques de paliers 1 à 3	Selon l'intensité des douleurs

2 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).
Dans le cas d'une prescription hors AMM, celle-ci doit faire l'objet d'une information complémentaire spécifique pour le patient.**)**

Traitements	**Situations particulières**
Traitements pharmacologiques (suite)	
Antihistaminiques	Prévention de chimiothérapie allergisante
Antidépresseurs : Imipramine Amitriptyline	Douleurs neuropathiques et algies rebelles Douleurs neuropathiques
Antiépileptiques : Gabapentine Prégabaline	 Douleurs neuropathiques centrales Douleurs neuropathiques centrales et périphériques
Benzodiazépines	Selon besoins
Bisphosphonates (acide pamidronique, acide zolédronique, acide clodronique)	Ostéolyse maligne
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)
IPP, pansements digestifs	Œsophagite
Laxatifs oraux Bromure de méthylnaltrexone	Selon besoins, notamment sous traitement opioïde, ou à visée palliative Prise en charge de la constipation liée aux opioïdes chez les patients présentant une maladie à un stade avancé et relevant de soins palliatifs lorsque la réponse aux laxatifs habituels a été insuffisante

Traitements	Situations particulières
Traitements pharmacologiques (suite)	
Médicaments utilisés dans la dépendance tabagique	Aide au sevrage tabagique chez les patients dépendants (Prise en charge à caractère forfaitaire selon liste de l'assurance maladie [3])
Solutions pour nutrition parentérale	Lorsque l'alimentation orale ou entérale est impossible, insuffisante ou contre-indiquée
Supplémentation fer, vitamines, calcium	Selon besoins
Autres traitements	
Traitements chirurgicaux	Selon indications
Radiothérapie	Selon indications
Curiethérapie	Selon indications – visée palliative

Traitements	Situations particulières
Dispositifs médicaux, aliments diététiques destinés à des fin médicales spéciales et appareils divers d'aide à la vie	
Endoprothèses	Selon besoin
Chambre et cathéter implantables	Chimiothérapie
Autres dispositifs d'aide à la vie	Selon besoins, soins palliatifs, chimiothérapie à domicile

[3] http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/exercer-au-quotidien/prescriptions/substituts-nicotiniques.php

Traitements	Situations particulières
Dispositifs médicaux, aliments diététiques destinés à des fin médicales spéciales et appareils divers d'aide à la vie	
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

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