HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

LISTE DES ACTES ET PRESTATIONS
AFFECTION DE LONGUE DURÉE

Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique

Cancer colorectal
Adénocarcinome

Janvier 2012

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

Haute Autorité de Santé
Service communication
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 janvier 2012
© Haute Autorité de Santé – 2012

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 2 4 juin 2011) 6

3 Listes des actes et prestations 7

3.1 Actes médicaux et paramédicaux 7
3.2 Biologie 8
3.3 Actes techniques 9
3.4 Traitements 10

Mise à jour des guides et listes ALD

Les guides médecin et les Listes des actes et prestations (LAP) 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 LAP est actualisée au minimum une fois par an, et est 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 traitant 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 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 pol itique 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.

La liste des actes et prestations qui suit cible ainsi pour le cancer colorectal l'ensemble des prestations qui peuvent apparaître nécessaires pour la prise en charge usuelle d'un malade en ALD.

Elle sert de base aux protocoles de soins établis pour les patients en ALD, en sachant que certaines situations particulières ou complications faisant notamment l'objet d'hospitalisation peuvent être à l'origine d'actes et de soins non listés ici.

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 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
Gastro-entérologue	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Radiologue	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 – traitement – surveillance et suivi
Pathologiste	Tous les patients – bilan initial – récidives
Biologiste	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Autres spécialistes	Selon besoin, en fonction notamment des complications, séquelles ou formes de la maladie
Infirmier	Selon besoin, soins à domicile, stomathérapie
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 (patients dénutris, stomisés) *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)*
Kinésithérapeute	Selon besoin (rééducation abdominale, périnéo-sphinctérienne, soins palliatifs)

L'éducation thérapeutique s'inscrit dans le parcours du patient, les professionnels de santé en estimant la nécessité pour leur 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.1161-1 du code de la santé publique[1]). 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.

3.2 Biologie

Actes	Situations particulières
Hémogramme	Tous les patients – Bilan initial et suivi
Fonction rénale	Tous les patients – Bilan initial et suivi
Fonction hépatique	Selon besoin, bilan initial
Dosage de l'antigène carcino -embryonnaire	Bilan initial, suivi
Recherche d'une mutation KRAS	Thérapie ciblée
Autres examens	Selon besoins, bilan initial, suivi et nature du traitement

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

3.3 Actes techniques

Actes	Situations particulières
Coloscopie totale	Tous les patients – bilan initial et suivi
Tomodensitométrie thoraco-abdomino-pelvienne avec injection de produit de contraste	Tous les patients – bilan initial et suivi
Échographie abdomino-pelvienne	Bilan initial : complément de la tomodensitométrie ou impossibilité d'utiliser un produit de contraste iodé.- Suivi
Remnographie (IRM) de l'abdomen avec injection de produit de contraste	Bilan initial : complément de la tomodensitométrie ou impossibilité d'utiliser un produit de contraste iodé
TEP Scan au FDG-glucose	En seconde intention pour bilan d'opérabilité après RCP ou localisation de récidives
Remnographie (IRM) pelvienne	Cancer du rectum : tous les patients évaluation locorégionale
Échographie endorectale	Cancer du rectum : selon besoin évaluation locorégionale
Autres examens d'imagerie	Selon besoins stades avancés, symptomatiques ou métastatiques
Endoscopie oeso-gastro-duodénale	Surveillance des patients HNPCC
Biopsie ou frottis endométrial	Surveillance des patientes HNPCC
Échographie pelvienne endovaginale	Surveillance des patientes HNPCC

3.4 Traitements

Traitements	Situations particulières
Traitements pharmacologiques ([2])	
Antinéoplasiques	Cancer colo-rectal non métastatique au-delà du stade I et cancer du côlon métastatique
Antiémétiques	Effets indésirables de la chimiothérapie
Antifongiques	Effets indésirables de la chimiothérapie
Antidiarrhéiques	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 granulocytaire	Effets indésirables de la chimiothérapie
Facteurs de croissance érythrocytaire	Effets indésirables de la chimiothérapie
Antalgiques de paliers 1 à 3	Adaptation selon l'intensité des douleurs
Antidépresseurs :	
Imipramine	Douleurs neuropathiques et algies rebelles
Amitriptyline	Douleurs neuropathiques

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, établie en l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée, celle-ci doit faire l'objet d'une information complémentaire spécifique pour le patient.

Traitements	Situations particulières
Antiépileptiques :	
Gabapentine	Douleurs neuropathiques périphériques
Prégabaline	Douleurs neuropathiques centrales et périphériques
Laxatifs oraux	Selon besoins, 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
Antibiotiques	Selon besoins en fonction des effets indésirables
Prostaglandines par voie intracaverneuse	Dysfonction érectile induite par le traitement
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)*
Solutions pour nutrition parentérale	Lorsque l'alimentation orale ou entérale est impossible, insuffisante ou contre-indiquée
Autres traitements	
Traitements chirurgicaux Actes thérapeutiques sur le côlon et le rectum	Selon indications
Radiothérapie	Selon indications

Traitements	Situations particulières
Dispositifs médicaux, aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales et appareils divers d'aide à la vie	
Chambre à cathéter implantable	Chimiothérapie éventuellement à domicile
DM pour traitement de l'incontinence des troubles colorectaux	Stomies
Dispositif de neurostimulation transcutanée	Selon besoin – Prise en charge de la douleur
Postiche (prothèse capillaire)	Effet indésirable de la chimiothérapie - Selon besoin
Autres dispositifs d'aide à la vie	Selon besoins, soins palliatifs
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)

HAS

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

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