

**LISTE DES ACTES ET PRESTATIONS  
AFFECTION DE LONGUE DURÉE**

**ALD 30 - Tumeur maligne, affection  
maligne du tissu lymphatique ou  
hématopoïétique**  
**Le myélome multiple**

**Décembre 2010**

Ce document est téléchargeable sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr) et sur [www.e-cancer.fr](http://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

# Sommaire

<b>1. Avertissement.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Critères médicaux d'admission en vigueur .....</b>	<b>4</b>
<b>3. Listes des actes et prestations.....</b>	<b>5</b>
3.1 Actes médicaux et paramédicaux.....	5
3.2 Biologie.....	8
3.3 Actes techniques .....	9
3.4 Traitements .....	10

## 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 LAP est actualisée au minimum une fois par an et disponible sur le site internet de la HAS ([www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)) et de l'INCa ([www.e-cancer.fr](http://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**

### **Décret n° 2011-77 du 19 janvier 2011 portant actualisation de la liste et des critères médicaux utilisés pour la définition des affections ouvrant droit à la suppression de la participation de l'assuré**

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 lourde 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. Listes des actes et prestations

### 3.1 Actes médicaux et paramédicaux

<b>Professionnels</b>	<b>Situations particulières</b>
Médecin généraliste	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Hématologue	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Oncologue médical	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Radiologue	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Pathologiste	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Médecin compétent en cancérologie	Tous les patients – bilan initial – traitement – surveillance et suivi
Spécialiste en transplantation de cellules souches hématopoïétiques	Selon besoin
Oncologue radiothérapeute	Selon besoin
Gériatre	Selon besoin
Médecin algologue	Selon besoin
Anesthésiste	Selon besoin
Chirurgien orthopédique	Selon besoin

<b>Professionnels</b>	<b>Situations particulières</b>
Neurochirurgien	Selon besoin
Rhumatologue	Selon besoin
Néphrologue,	Selon besoin
Neurologue	Selon besoin
Interniste	Selon besoin
Médecin de médecine physique et de réadaptation	Selon besoin
Kinésithérapeute	Selon besoin
Infirmier	Selon besoin
Dentiste	Selon besoin
Stomatologue	Selon besoin
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>
Diététicien	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 de la maladie



## **Éducation thérapeutique**

L'éducation thérapeutique des patients atteintes d'un cancer constitue une dimension de l'activité de divers professionnels. Elle doit veiller à l'implication du patient et de son entourage : intelligibilité de sa maladie, maîtrise des gestes techniques et adaptation du mode de vie.

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 les gestes liés aux soins et de prévenir les complications évitables.

Ces actions d'éducation requièrent le concours de différents professionnels de santé, qui peuvent intervenir au moyen d'actes individuels auprès des malades ou par une éducation de groupe. Ces actions peuvent exister aujourd'hui mais avec une organisation insuffisante, et sans que leur prise en charge ne soit toujours prévue. La coordination des différents professionnels est préférable à la juxtaposition d'actes.

## 3.2 Biologie

Examens	Situations particulières
VS	Bilan initial
C-réactive protéine (CRP)	Bilan initial
Dosage protéines totales	Bilan initial
Electrophorèse protéines sériques	Bilan initial et suivi
Hémogramme	Bilan initial et suivi
Créatininémie	Bilan initial et suivi
Calcémie	Bilan initial et suivi
Albuminémie	Bilan initial et suivi
Dosage bêta-2-microglobuline sérique ( $\beta$ 2m)	Bilan initial
Immunofixation des protéines sériques	Selon indications bilan initial et reprise évolutive
Protéinurie	Selon indications bilan initial et suivi
Electrophorèse protéines urinaires	Selon indications -bilan initial et suivi
Immunofixation des protéines urinaires	Selon indications bilan initial et reprise évolutive
Dosage sérique des chaînes légères libres	Uniquement en cas de myélome à chaînes légères ou non-excrétant - bilan initial et suivi <i>Prestation dont le remboursement n'est pas prévu par la législation (non inscrit à la Table Nationale de Biologie)</i>

### 3.3 Actes techniques

<b>Actes</b>	<b>Situations particulières</b>
Myélogramme par ponction sternale ou iliaque avec étude cytogénétique médullaire au diagnostic	Tous les patients – bilan initial - affirmation de la rémission complète et de la rechute (myélome non ou pauci-excrétant)
Actes d'Anatomie et cytologie pathologiques	Tous les patients – bilan initial - surveillance et suivi selon les indications
Radiographie du squelette	Tous les patients- bilan initial
IRM du rachis et du bassin	Selon indications -bilan initial - suivi
TDM du rachis	Selon indications -bilan initial - suivi
Radiographie osseuse	Selon la symptomatologie clinique

### 3.4 Traitements

Traitements pharmacologiques <sup>(1)</sup>	Situations particulières
<b>Traitements carcinologiques</b>	
Antinéoplasiques et immunomodulateurs	Selon indications
Corticoïdes	Selon indications
<b>Traitements symptomatiques</b>	
Bisphosphonates (acide pamidronique, acide zolédronique, acide clodronique)	Selon indications
Antalgiques de paliers 1 à 3	Adaptation selon l'intensité des douleurs
Antidépresseurs : Imipramine Amitriptyline	Douleurs neuropathiques et algies rebelles
Antiépileptiques : Gabapentine Prégabaline	Douleurs neuropathiques centrales et périphériques
Benzodiazépines	Selon besoin
Antiagrégants plaquettaires	Selon besoin
Héparine de bas poids moléculaire	Selon besoin
Laxatifs oraux	Selon besoin, notamment sous traitement opioïde, ou à visée palliative

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).

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

<b>Traitements pharmacologiques <sup>(1)</sup></b>	<b>Situations particulières</b>
Bromure de méthylnaltrexone	Selon besoin, lorsque la réponse aux laxatifs habituels a été insuffisante
Antiémétiques	Selon besoin
Antidiarrhéiques	Selon besoin
Antibiotiques	Selon besoin
Antifongiques	Selon besoin
Antiviraux	Selon besoin
Bains de bouche	Selon besoin
Facteurs de croissance granulocytaires ou érythrocytaires	Selon besoin
Transfusion de culot globulaire ou de plaquettes	Selon besoin
Immunoglobulines humaines polyvalentes	Selon besoin
Antihistaminiques	Prévention de chimiothérapie allergisante
Topiques cicatrisants	Selon besoin
Topiques anesthésiants	Selon besoin
Vaccin anti-grippal	Proposé systématiquement lorsqu'il n'existe pas de contre-indications
Solutions pour nutrition parentérale	Lorsque l'alimentation orale ou entérale est impossible, insuffisante ou contre-indiquée

<b>Autres traitements</b>	<b>Situations particulières</b>
Autogreffe de cellules souches hématopoïétiques	Selon indications
Radiothérapie	Selon indications
Chirurgie	Selon indications
<b>Dispositifs médicaux, aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales et appareils divers d'aide à la vie</b>	<b>Situations particulières</b>
Chambre et cathéter implantables	Chimiothérapie éventuellement à domicile
Prothèse capillaire	Selon besoin
Neurostimulation transcutanée	Selon besoin
Ceintures médico-chirurgicales et corsets orthopédiques en tissu armé	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.	Traitement de la dénutrition par voie orale et entérale
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 besoins, soins palliatifs, chimiothérapie à domicile

HAS



Toutes les publications de la HAS et de l'INCa sont téléchargeables  
sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr) et [www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr)