

**HAS**

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



**ACTES ET PRESTATIONS  
AFFECTION DE LONGUE DURÉE**

# **Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique**

## **Cancer de la vessie**

**Actualisation juillet 2012**

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**

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 (Décrets n°2011-77 du 19 janvier 2011 et n° 2011-726 du 24 juin 2011).....</b>	<b>4</b>
<b>3. Professionnels impliqués .....</b>	<b>5</b>
<b>4. Biologie .....</b>	<b>7</b>
<b>5. Actes techniques .....</b>	<b>8</b>
<b>6. Traitements.....</b>	<b>9</b>
6.1 Traitements pharmacologiques .....	9
6.2 Autres traitements .....	12
6.3 Dispositifs médicaux, aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales et appareils divers d'aide à la vie	13

## 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](http://www.has-sante.fr)) et celui de l'INCa ([www.e-cancer.fr](http://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.

**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° 2011-77 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

<b>Bilan initial</b>	
<b>Professionnels</b>	<b>Situations particulières</b>
Médecin généraliste	Tous les patients – bilan initial
Urologue	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
Radiologue	Tous les patients – bilan initial
Biologiste	Tous les patients – bilan initial
Anesthésiste	Tous les patients – bilan initial
<b>Recours selon besoin</b>	
Gériatre	Patient âgé – bilan initial

<b>Traitement et suivi</b>	
<b>Professionnels</b>	<b>Situations particulières</b>
Médecin généraliste	Tous les patients – traitement – surveillance et suivi
Urologue	Tous les patients– traitement – surveillance et suivi
Oncologue médical	Tous les patients– traitement – surveillance et suivi

<b>Traitement et suivi</b>	
<b>Professionnels</b>	<b>Situations particulières</b>
Oncologue radiothérapeute	Tous les patients– traitement – surveillance et suivi
Pathologiste	Tous les patients–surveillance et suivi
Radiologue	Tous les patients– traitement – surveillance et suivi
Biologiste	Tous les patients– traitement – surveillance et suivi
Anesthésiste	Tous les patients - traitement
<b>Recours selon besoin</b>	
Gériatre	Patient âgé — traitement – surveillance et suivi
Médecin tabacologue ou des addictions	Aide au sevrage si nécessaire
Infirmier stomathérapeute	En cas de stomie
Infirmier	Selon besoin, soins à domicile,
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 (localisations) de la maladie
<b>Autre intervenant potentiel</b>	
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>

## 4. Biologie

<b>Examens</b>	<b>Situations particulières</b>
ECBU	Tous les patients - bilan initial, Selon indications - prise en charge (avant toute cystoscopie ou RTUV ou instillation endovésicale) et suivi (suspicion d'infection urinaire)
Hémogramme	Tous les patients – Bilan initial- traitement- surveillance et suivi
Fonction rénale : créatininémie et estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG)	Tous les patients – Bilan initial - traitement- surveillance et suivi
Autres examens	Bilan initial, prise en charge et suivi – selon le terrain et la nature du traitement

## 5. Actes techniques

Actes	Situations particulières
Actes d'anatomie et de cytologie pathologiques	Tous les patients – bilan initial - surveillance et suivi selon les indications
Echographie de l'appareil urinaire par voie suspubienne	Bilan initial – tous les patients
Cystoscopie	Bilan initial- surveillance et suivi selon les indications
Resection trans urétrale de la vessie	Bilan initial – Tous les patients
Uro tomodensitométrie	Bilan d'extension - Tous les patients- suivi selon les indications
<b>Non systématique</b>	
UIV	Bilan d'extension selon les indications
Uro-IRM	Bilan d'extension : en cas de contre-indication à l'injection de produit de contraste iodé
Tomodensitométrie thoraco-abdomino-pelvienne	Bilan d'extension – suivi- selon les indications
IRM abdomino-pelvienne	Bilan d'extension : en cas de contre-indication à l'injection de produit de contraste iodé
Autres examens d'imagerie	Recherche de métastases selon symptomatologie clinique

## 6. Traitements

### 6.1 Traitements pharmacologiques <sup>(1)</sup>

Traitements	Situations particulières
Antinéoplasiques	Selon indications
Instillations endovésicales par : - BCG (immunothérapie) ou - Mitomycine C	Selon indications
<b>Traitement symptomatique</b>	
Antituberculeux	Selon besoin
Antalgiques de paliers 1 à 3	Adaptation selon l'intensité des douleurs
Antidépresseurs : Amitriptyline Clomipramine Imipramine	Douleurs neuropathiques
Antiépileptiques : Carbamazépine Gabapentine Trégabiline	Douleurs neuropathiques
Bisphosphonates (acide clodronique, acide pamidronique, acide zoledronique)	Selon besoin
Benzodiazépines	Selon besoin
Laxatifs oraux	Selon besoins, notamment sous traitement opioïde, ou à visée palliative

<sup>1</sup> 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
Bromure de méthylaltréxone	Selon besoin, lorsque la réponse aux laxatifs habituels a été insuffisante
Héparines de bas poids moléculaire	Selon besoin
Antiémétiques	Selon besoin
Antidiarrhéiques	Selon besoins
Antibiotiques	Selon besoin
Antifongiques	Selon besoin
Antiviraux	Selon besoin
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	Selon besoin
Facteurs de croissance érythrocytaires	Selon besoin
Transfusion de culot globulaire et plaquettes	Selon besoin
Corticoïdes	Selon besoin
Antihistaminiques	Prévention de chimiothérapie allergisante
Topiques anesthésiants	Selon besoin

<b>Traitements</b>	<b>Situations particulières</b>
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> )
Alprostadil par voie intracaverneuse	Dysfonction érectile ( <i>médicament dont les conditions de prise en charge relèvent de la procédure des médicaments d'exception</i> ) <sup>2</sup>
Prostaglandines intracaverneuses	Dysfonction érectile
Médicaments utilisés dans la dépendance nicotinique	Aide au sevrage tabagique chez les patients dépendants ( <i>Prise en charge à caractère forfaitaire selon liste de l'assurance maladie</i> <sup>3</sup> )
Solutions pour nutrition parentérale	Lorsque l'alimentation orale ou entérale est impossible, insuffisante ou contre-indiquée

---

<sup>2</sup><http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/exercer-au-quotidien/prescriptions/medicaments/regles-particulieres-de-prescription.php>

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

## 6.2 Autres traitements

Traitements	Situations particulières
Chirurgie	Selon indications
Radiothérapie	Selon indications
Education thérapeutique	<p>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).</p> <p><i>Prise en charge financière possible dans le cadre des programmes autorisés par les Agences Régionales de Santé (ARS.)</i></p>

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

Traitements	Situations particulières
Chambre et cathéter implantables	Chimiothérapie éventuellement à domicile
Poches d'urostomies, tampons, collecteurs et pâte pour protection péristomiale	Stomies
Sondes urinaires	Selon besoin après la chirurgie
Postiche (prothèse capillaire)	Selon besoin
Aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales (ADDFMS) régis par l'arrêté du 20/09/2000 et prestations associées	Traitement de la dénutrition par voie orale et entérale (selon les critères définis à la LPP)
Neurostimulation trans-cutanée	Selon besoin
Bas de contention	Selon besoin

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)