

# Etude EVASION : Etude sur l'Etat Vaccinal des Sujets âgés atteints de cancer recevant une chimiothérapie dans la région Bretagne

Véronique Jestin-Le Tallec ([veronique.jestin-letallec@oncologie-brest.fr](mailto:veronique.jestin-letallec@oncologie-brest.fr))<sup>1</sup>, Delphine Déniel-Lagadec<sup>2</sup>, Isabelle Loisel<sup>2</sup>, Hugues Fronteau<sup>2</sup>, Stéphanie Bouric<sup>3</sup>, Loïc Rivoalen<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Clinique Pasteur-Lanroze Brest, <sup>2</sup>Unité de Coordination en Oncogériatrie de Bretagne, <sup>3</sup>Assurance Maladie Bretagne  
sites internet UCOG Bretagne: [www.pole-cancerologie-bretagne.fr](http://www.pole-cancerologie-bretagne.fr) / [www.oncobretagne.fr](http://www.oncobretagne.fr)

## RAPPELS

⇒ **Vaccination = action, parmi les interventions sanitaires, ayant le meilleur rapport coût/efficacité**

**Chimiothérapie** induit une **déplétion lymphocytaire immédiate** (baisse du nombre et de la fonctionnalité des lymphocytes TCD4) pendant toute la durée du traitement et qui persiste les mois suivants ⇒ si possible vaccinations à jour avant début de chimiothérapie.

### Réduction de l'immunosuppression en fonction :

- de l'âge (surtout si dénutrition protéinoénergétique ou polyopathologique)
- du type de pathologie maligne
- du type de traitement administré (thérapeutiques anticancéreuses)

### Gravité des pathologies infectieuses chez la personne âgée sous-estimée :

pneumonies et grippe ⇒ surmortalité jusqu'à un an après épisode infectieux (Sandvall et al, N Engl J Med 2014).

**Quelques chiffres : GRIPPE** : 8<sup>ème</sup> cause de décès par infection (Kwong et al PLOS One 2012).

14 à 20% des immunodéprimés présentant une grippe sont hospitalisés (Mauskopf et al, J Med Econ 2013).

**Les recommandations sont évolutives car** : ⇒ nouveaux vaccins ⇒ nouvelles données scientifiques ⇒ nouveaux traitements anticancéreux



## RECOMMANDATIONS HAS\* /INPES\*\*

Patients sous chimiothérapie (CT)  
tumeur solide / hémopathie maligne

**Vaccins recommandés :**  
Vaccins du calendrier vaccinal  
+ grippe, DT Polio et pneumocoques



	EN COURS DE CHIMIOTHÉRAPIE	APRÈS LA CHIMIOTHÉRAPIE
<b>VACCINS VIVANTS</b>	Contre-indiqué	Au moins 6 mois après arrêt de la chimiothérapie
<b>VACCINS INACTIVES</b>	<b>GRIPPE SAISONNIERE</b>	Une injection annuelle à l'automne ou à défaut en période épidémique***
	<b>DT POLIO</b> (Diphtérie- Tétanos- Polio)	Non indiqué
	<b>PNEUMOCOQUE</b>	Une dose de vaccin conjugué 13-valent (Prévenar 13®), suivie du vaccin non conjugué 23-valent (Pneumo 23®) au moins 2 mois après la dernière injection souhaitable.
<b>VACCINS DU CALENDRIER VACCINAL</b>		Rappel non recommandé
		Dose de rappel 6 mois à 1 an après l'arrêt de la chimiothérapie

\*Haute Autorité de Santé / \*\* Institut National de prévention et d'Education pour la Santé

\*\*\*Recommandations HCSP 2013 : une revaccination à au moins un mois d'intervalle peut être recommandée en période épidémique chez les patients vaccinés en début de saison et encore en chimiothérapie

## MÉTHODOLOGIE / CHIFFRES BRETONS

### METHODOLOGIE

L'Assurance Maladie de Bretagne a croisé ses données avec les données PMSI (Programme Médicalisé des Systèmes d'Information).

Echantillonnage au 1/97<sup>ème</sup>.

### OBJECTIF

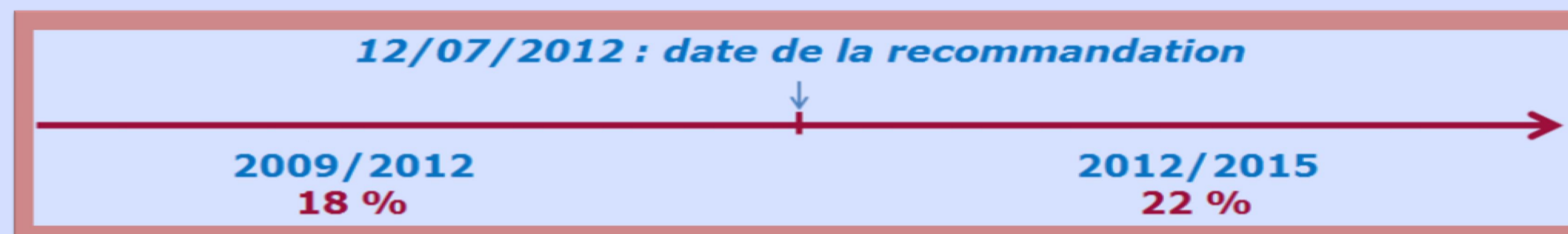
Suivi de la vaccination recommandée pour les patients de 75 ans et plus ayant reçu une chimiothérapie ou une thérapie ciblée avant initiation et lors des premières cures du traitement :

- suivi du **vaccin DTP** et **pneumocoque** entre 2009 et 2015
- suivi du vaccin de la **grippe** entre 2006 et 2015

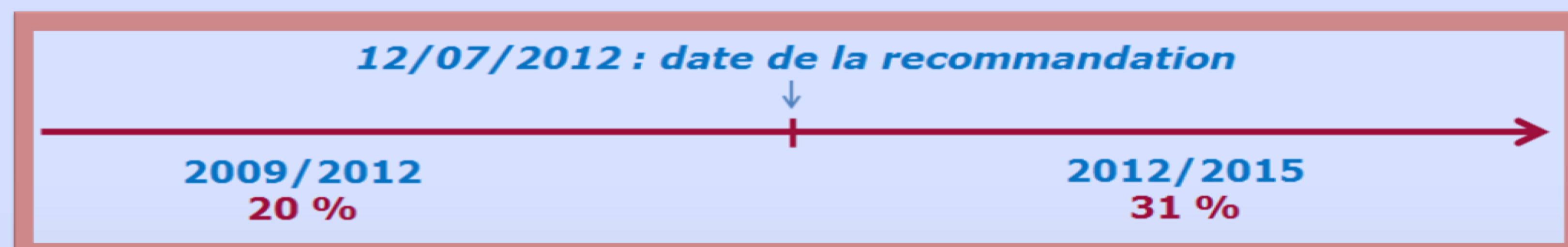
### ❖ Vaccination anti-grippale\*



### ❖ Vaccination pneumocoque\*



### ❖ Vaccination DT Polio\*



\*Résultats sous-estimés car ne tient pas compte des vaccins réalisés en établissement public

➡ **faible impact des recommandations sur les pratiques**

## QUELQUES POINTS CLES

La vaccination de l'**entourage du patient** immunodéprimé est fortement recommandée.

La sensibilisation des différents acteurs impliqués dans le parcours patient en cancérologie est nécessaire

➡ **formation** des professionnels et élaboration d'outils initiés par l'UCOG Bretagne (création d'un support de communication pour les patients et les oncologues, médecins généralistes....)