Vaccine-preventable severe morbidity and mortality caused by meningococcus and pneumococcus: A population-based study in France

Fleur Lorton^{1,2,3} | Martin Chalumeau^{2,4,5} | Rémy Assathiany^{6,7} | Alain Martinot⁸ | Marie Bucchia³ | Jean-Michel Roué⁹ | Pierre Bourgoin¹⁰ | Julie Chantreuil¹¹ | Gérald Boussicault¹² | Théophile Gaillot¹³ | Jean-Pascal Saulnier¹⁴ | Jocelyne Caillon¹⁵ | Corinne Levy¹⁶ | Robert Cohen^{16,17} | Christèle Gras-Le Guen^{1,2,3} | Elise Launay^{2,3}

Méthodologie générale de l'étude

- Prospective, observationnelle en population, dans le Grand-Ouest
- 2009 – 2014

Participants

- 1 mois à 16 ans avec IBS communautaire
- admis en réanimation ou décédés avant l'admission

Données recueillies

- Caractéristiques et devenir des enfants à la sortie de réanimation
- Diagnostic final et bactérie
- Parcours de soins

II. IBS communautaires évitables par la vaccination

Statut vaccinal

- par comparaison avec le calendrier vaccinal français de l'époque
- pour les IBS à pneumocoque ou méningocoque

Vaccination incomplète

- selon consensus national *

**Gras, Hum Vaccin Immunother 2016*

IBS théoriquement évitable par la vaccination

- infection avec sérotype inclus dans le calendrier vaccinal de l'époque
- chez un enfant avec une vaccination absente ou incomplète

Population de l'étude

- 262 enfants inclus, 25 mois
- 24% de comorbidités
- Devenir des enfants à la sortie de réanimation :
 - vivants sans séquelle : 80%
 - décédés : 11%
 - vivants avec des séquelles graves : 9%

II. IBS communautaires évitables par la vaccination

Morbi-mortalité théoriquement évitable par la vaccination des IBS à pneumocoque ou méningocoque

- 15% (IC95% : 9-22) des IBS
- 25% (IC95% : 9-49) des décès
- 25% (IC95% : 0-54) des cas de séquelles graves

Etat de la confiance en la vaccination

0 overall I think vaccines are safe: % responding disagree 45.5