

#### Ministère de la santé et des sports

Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins Direction générale de la santé

113 OCT. 2009

#### Note à

Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé (pour exécution)

Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour exécution

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux préfigurateurs des agences régionales de santé (pour information)

Mesdames et Messieurs les préfets de région, Directions régionales des affaires sanitaires et sociales (pour information)

Mesdames et Messieurs les préfets de département Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (pour information)

Objet : vaccination contre le virus A (H1N1) 2009 des personnels des établissements de santé

Depuis l'envoi de l'instruction du 24 septembre 2009 sur la préparation de la vaccination contre le virus A (H1N1)v des personnels des établissements de santé, plusieurs décisions sont intervenues :

- publication par le gouvernement de la liste des personnes invitées à se faire vacciner par ordre de priorité (Annexe I) ;
- autorisation de mise sur le marché de trois vaccins contre le virus A (H1N1) 2009 ;
- avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) en date du 2 octobre 2009 actualisant l'avis du 7 septembre 2009 et recommandant le démarrage de la campagne de vaccination;
- libération des lots de vaccin Pandemrix<sup>®</sup> du laboratoire GSK.

Dans ces conditions, la proposition de vaccination aux personnels des établissements de santé conformément aux priorités définies par le gouvernement pourra débuter à partir du 20 octobre 2009.

Nous vous rappelons que si la vaccination est recommandée, **elle n'est pas obligatoire.** Elle repose donc sur l'adhésion des personnes à cette prévention à la fois individuelle et collective.

Il s'agit d'une vaccination altruiste et responsable à visée collective et individuelle, qui doit garantir à la fois la protection de patients fragiles, celle du personnel et de leurs proches, comme le rappelle le HCSP dans son avis du 2 octobre 2009 : "l'objectif est de protéger les personnels de santé, de protéger le système de prise en charge des malades, d'éviter de transmettre le virus à des patients vulnérables et des flambées nosocomiales".

Pour emporter l'adhésion des personnels, la vaccination doit être précédée d'une **information** précise sur ses enjeux, assurée avec le concours du service de santé au travail ou de médecine du travail de l'établissement, les équipes opérationnelles d'hygiène en lien avec le référent grippe désigné. Cette information pourra s'appuyer notamment sur :

- le document de l'INPES de juillet 2006 intitulé "des réponses à vos questions sur la vaccination" et accessible à l'adresse suivante : <a href="http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1015.pdf">http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1015.pdf</a>;
- les avis du Haut Conseil de la santé publique dont ceux du 7 septembre 2009 et du 2 octobre 2009 disponibles sur le site <a href="www.hcsp.fr">www.hcsp.fr</a>;
- la "foire aux questions" sur la vaccination au sein de l'espace dédié aux professionnels de santé <a href="https://www.grippe.sante.gouv.fr">www.grippe.sante.gouv.fr</a>;
- le résumé des caractéristiques du produit, la notice et la lettre destinée aux vaccinateurs qui accompagneront chaque vaccin et qui seront également disponibles sur le site Internet de l'Afssaps www.afssaps.sante.fr;
- le document mis en ligne par la fédération française d'infectiologie sur le site <u>http://www.infectiologie.com/site/medias/alertes/grippe/Vaccin-H1N1-</u> Federation\_Française\_Infectiologie.ppt

L'action des responsables médicaux est essentielle pour relayer cette information auprès des personnels des pôles et services. Nous savons pouvoir compter sur leur engagement et leur responsabilité pour convaincre le personnel soignant d'éviter d'accroître les risques de contamination en répondant favorablement à cette recommandation de vaccination.

### 1. Personnels auxquels proposer la vaccination en priorité

La liste des personnes invitées à se faire vacciner par ordre de priorité est en Annexe I. Nous vous rappelons que la vaccination doit être proposée en toute priorité aux soignants des services de néonatalogie et de réanimation pédiatrique.

Toute vaccination a des indications, des contre-indications, des précautions d'emploi et des modalités d'administration, dont une revue générale figure dans le "Guide des vaccinations 2008" établi par la Direction générale de la santé et le Comité technique des vaccinations : <a href="http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/vaccination/quide 2008/pdf/GV2008 V2.pdf">http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/vaccination/quide 2008/pdf/GV2008 V2.pdf</a>

En ce qui concerne la vaccination contre le virus A (H1N1) 2009, le Haut conseil de santé publique (HCSP), dans ses avis du 8 juillet, du 7 septembre et du 2 octobre 2009 (<a href="http://www.hcsp.fr">http://www.hcsp.fr</a>), indique les conditions d'administration et les restrictions à l'administration des vaccins dirigés contre le virus A (H1N1) 2009.

#### 2. L'équipe vaccinale

Vous avez défini votre organisation conformément à l'instruction du 24 septembre 2009. L'équipe vaccinale mise en place doit assurer la consultation médicale, la préparation et l'injection de la dose vaccinale, ainsi que la gestion des documents comprenant la traçabilité de l'acte.

# 3. Vaccin mis à disposition

Il s'agit, à ce stade, du vaccin Pandemrix<sup>®</sup> de GSK dont le résumé des caractéristiques du produit et sa notice sont joints en Annexe II. C'est un vaccin adjuvé.

A ce jour, la vaccination comporte l'injection de 2 doses de ce même vaccin, à 21 jours d'intervalle minimum. Cette recommandation est susceptible d'évoluer dans les semaines qui viennent mais, à ce stade, elle repose sur une double injection.

L'administration de ce vaccin s'opère par voie intramusculaire.

Le vaccin avant reconstitution se conserve entre +2° et +8° C dans son emballage d'origine, à l'abri de la lumière. Le vaccin après reconstitution doit être utilisé dans les 24h. A aucun moment, il ne doit être congelé.

# 4. Vaccination contre la grippe saisonnière et vaccination contre la grippe A (H1N1) 2009

Un intervalle minimal de 21 jours doit être respecté entre l'administration d'une dose du vaccin saisonnier et l'administration de la première dose de vaccin pandémique A (H1N1) 2009.

Si la personne n'a pas encore été vaccinée contre la grippe saisonnière, l'administration du vaccin pandémique devient prioritaire.

#### 5. Edition du bon de vaccination

Pour chaque personne désirant se faire vacciner, vous devez éditer un formulaire personnalisé destiné à assurer la traçabilité des vaccinations (un fac-similé est en Annexe III).

L'édition est réalisée en se connectant au le site de l'Assurance Maladie <u>www.ameli.fr</u>, rubrique "Professionnels de santé", sous-rubrique "Directeurs d'établissement de santé".

Ce site est sécurisé par un "login" et un mot de passe dont chaque directeur d'établissement a été destinataire.

Le directeur de l'établissement peut déléguer son habilitation aux personnes de son choix.

L'Annexe IV présente le site et son mode opératoire.

Avec le service "Ameli coupon", vous pouvez :

- créer un bon de vaccination pour deux injections ;
- rééditer un bon de vaccination (en cas de perte ou de détérioration des coupons initialement générés par cette interface web).

# 6. Conditions de vaccination

Chaque personne souhaitant se faire vacciner devra remplir un questionnaire médical dont un modèle est joint en Annexe V. Il a un double objectif :

- repérer les éléments qui pourraient conduire à une contre-indication temporaire ou définitive, ou à une précaution d'emploi ;
- assurer une traçabilité, notamment en cas de litige suite à un incident ou à un accident survenu dans les suites de la vaccination : respect ou non des contreindications ou des précautions d'emploi, éléments d'information médicaux indiqués ou non par le sujet vacciné.

Les questionnaires permettent de réaliser un tri entre les sujets qui peuvent être vaccinés immédiatement et ceux pour lesquels il pourrait y avoir nécessité de prendre en compte un état pathologique conduisant à une contre-indication ou à une précaution d'emploi (Annexe II). En ce sens : le fait de répondre "oui" à au moins une des questions implique une consultation médicale. A l'inverse, une réponse négative à toutes les questions permet la réalisation de la vaccination sans consultation médicale préalable.

Les contre-indications et précautions d'emploi à la vaccination générale et contre la grippe A (H1N1) 2009 sont décrites dans l'Annexe II.

Concernant les femmes enceintes, une nouvelle saisine du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été effectuée et des instructions précises vous parviendront avant la fin de la semaine.

En cas de contre-indication à la vaccination, il importe de rappeler, au cours de la consultation, la nécessité d'un renforcement des mesures de protection individuelle.

# 7. La reconstitution du vaccin, la préparation de la vaccination et la vaccination

La préparation de seringues vaccinales individuelles à partir de flacons multidoses nécessite un mode opératoire rigoureux pour éviter toute erreur de manipulation pouvant induire la transmission croisée d'agents infectieux.

Un protocole national sera validé par l'Afssaps dans les prochains jours et sera aussitôt mis en ligne dans la rubrique vaccination sein de l'espace dédié aux professionnels de santé <a href="https://www.grippe.sante.gouv.fr">www.grippe.sante.gouv.fr</a>.

Après mélange, le vaccin doit être utilisé dans les 24 heures et le mélange conservé à une température ne dépassant pas 25°C.

#### 8. Traçabilité

Le bon de vaccination édité doit être rempli en caractères majuscules avec les informations suivantes :

- nom du vaccin;
- numéro de lot de l'antigène ;
- numéro de lot de l'adjuvant ;
- date de vaccination;
- identification du centre de vaccination composé du numéro de département pour les trois premières cases, puis pour les trois cases suivantes 101 pour les établissements de santé siège de SAMU, 102 pour les établissements de santé non siège de SAMU mais disposant d'une consultation dédiée et 103 pour tous les autres établissements;
- nom du médecin et numéro FINESS de l'établissement.

Une fois les bons remplis, les parties destinées au système de traçabilité devront être transmises tous les jours ou au maximum tous les deux jours avec un bordereau d'envoi complété par journée de vaccination à l'adresse suivante :

Centre national de traitement des coupons (PBAC)

15, rue Jean-Baptiste Colbert

Z.I. Caen Nord

14909 Caen cedex 9

Le modèle du bordereau d'envoi est en Annexe VI.

L'enveloppe qui sert à l'envoi quotidien des bons doit être de modèle C5.

En outre, la date de la vaccination, le fabricant du vaccin, le numéro de lot et la date de péremption sont consignés dans le dossier de médecine du travail de chaque personne vaccinée. Il sera remis à la personne un certificat de vaccination dont le modèle est joint en Annexe VII). Le questionnaire médical reste dans le dossier de médecine du travail.

#### 9. Pharmacovigilance

L'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé a mis en place un dispositif renforcé pour le suivi des effets indésirables de la vaccination. Il est décrit en Annexe VIII.

#### 10. Suivi des stocks et réassort

Une première dotation en doses de vaccins et en dispositifs médicaux vous a été livrée conformément à l'instruction du 8 octobre 2009.

Concernant les établissements non livrés directement, ils s'approvisionneront à la PUI de l'établissement siège de SAMU ou à la centrale pharmaceutique (Paris, Lyon, Marseille) de leur département.

L'établissement établira un bon de commande précisant le nom de l'établissement, son numéro FINESS juridique, le nombre de doses demandées. Il est signé par le représentant légal de l'établissement.

Le déconditionnement est nécessaire pour livrer de petites quantités.

Le transport des flacons se fait en glacière entre +2 et +8°C.

Le pharmacien responsable de la pharmacie à usage intérieur (PUI) de l'établissement siège de SAMU, de la centrale pharmaceutique (Paris, Lyon, Marseille) ou doté d'une consultation spécifique grippe passe, directement, ses commandes de réapprovisionnement de vaccins auprès de DEPOLABO et transmet copie de sa commande à l'ARH qui vous informera sur les modalités opérationnelles.

Le pharmacien responsable de la PUI de l'établissement siège de SAMU ou de la centrale pharmaceutique (Paris, Lyon, Marseille) livrée en doses de vaccin tient un fichier informatisé indiquant la date de dispensation, le nom du vaccin, le nombre de doses données, le numéro de lot et l'établissement receveur.

La remontée des informations sur le niveau de la couverture vaccinale au sein des établissements se fera chaque semaine selon le circuit défini dans le cadre de l'information "activité et capacité hospitalières", qui sera complétée en conséquence. L'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) adressera les éléments agrégés au département des urgences sanitaires de la direction générale de la santé (DUS).

L'expérience que vous allez acquérir en organisant la vaccination au sein des établissements de santé sera précieuse. Les équipes de vaccination que vous aurez identifiées pour ce faire pourront être amenées à se mobiliser ultérieurement pour la vaccination au sein de sites qui vous sont rattachés (EHPAD, centres de détention...) ou de certains patients dont la file active est essentiellement hospitalière. Des instructions complémentaires vous parviendront à ce sujet.

Nous vous saurions gré de nous faire connaître sans délai, toute difficulté que vous pourriez identifier dans la compréhension et la mise en œuvre des instructions. L'adresse mail de contact est centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr.

La Directrice de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Sons

Annie PODEUR

Le Directeur Général de la Santé.

Pr Didier HOUSSIN

### **ANNEXES**

ANNEXE I: Priorités définies par le gouvernement

ANNEXE II: Pandemrix<sup>®</sup>, résumé des caractéristiques du produit et notice

ANNEXE III: Bon de vaccination

ANNEXE IV: Connexion au site AMELI COUPON et édition des bons de vaccination

L'annexe vous sera adressée avec l'envoi de vos identifiants de connexion

ANNEXE V : Modèle de questionnaire médical préalable à la vaccination dirigée contre le

virus A (H1N1) 2009

ANNEXE VI: Bordereau d'envoi des coupons

ANNEXE VII: Certificat de vaccination

ANNEXE VIII : Surveillance des effets indésirables

# Liste des personnes invitées à se faire vacciner par ordre de priorité (sous réserve des autorisations de mise sur le marché à venir)

Personnels de santé de réanimation néonatale et pédiatrique

Personnels médical, paramédical et aide-soignant des établissements de santé ainsi que médecins et infirmiers du secteur ambulatoire exposés à des patients grippés ou en contact avec des patients porteurs de facteurs de risque

Femmes enceintes (à partir du 2nd trimestre)

Entourage des nourrissons de moins de 6 mois (famille et personnes assurant la garde de ces nourrissons)

Professionnels chargés de l'accueil de la petite enfance (jusqu'à 3 ans)

Nourrissons âgés de 6-23 mois révolus avec des facteurs de risque (atteints de pathologies chroniques sévères)

Sujets âgés de 2 à 64 ans avec facteurs de risque

Autres professionnels de santé, professionnels de secours et transporteurs sanitaires

Nourrissons de 6-23 mois révolus sans facteur de risque

Personnels d'accueil des pharmacies

Personnels des établissements médico-sociaux

Plus de 65 ans avec facteurs de risque

2-18 ans sans facteur de risque

Plus de 18 ans sans facteur de risque

# ANNEXE II RESUME DES CARACTERISTIQUES DU PRODUIT

#### 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Pandemrix suspension et émulsion pour émulsion injectable Vaccin grippal pandémique (H1N1) (virion fragmenté, inactivé, avec adjuvant)

#### 2. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Après mélange, 1 dose (0,5 ml) contient :

Virus de la grippe fragmenté inactivé, contenant l'antigène\* analogue à :

A/California/7/2009 (H1N1)v-souche analogue (X-179A) 3,75 microgrammes\*\*

- \* cultivé sur oeufs
- \*\* hémagglutinine

Ce vaccin est conforme aux recommandations de l'OMS et à la décision de l'Union Européenne en cas de pandémie.

L'adjuvant AS03 est composé de squalène (10,69 milligrammes), de DL-α-tocophérol (11,86 milligrammes) et de polysorbate 80 (4,86 milligrammes)

La suspension et l'émulsion une fois mélangés forment un vaccin multidose en flacon. Voir rubrique 6.5 pour le nombre de doses par flacon.

Excipients: le vaccin contient 5 microgrammes de thiomersal.

Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1.

#### 3. FORME PHARMACEUTIQUE

Suspension et émulsion pour émulsion injectable. La suspension est un liquide incolore légèrement opalescent. L'émulsion est un liquide homogène blanchâtre.

#### 4. DONNEES CLINIQUES

#### 4.1 Indications thérapeutiques

Prophylaxie de la grippe en cas de pandémie officiellement déclarée (voir rubriques 4.2 et 5.1).

Le vaccin grippal pandémique doit être utilisé selon les Recommandations Officielles.

#### 4.2 Posologie et mode d'administration

Ce vaccin grippal pandémique a été autorisé sur la base des données obtenues avec le vaccin contenant l'antigène H5N1 auxquelles ont été ajoutées les données obtenues avec un vaccin contenant l'antigène H1N1. La rubrique « Données cliniques » sera mise à jour en fonction des nouvelles données disponibles.

L'expérience clinique est actuellement très limitée sur une formulation de Pandemrix (H1N1) à l'étude contenant une quantité d'antigène plus élevée (voir rubrique 5.1) administrée à des sujets sains âgés de 18 à 60 ans. Il n'y a pas actuellement d'expérience chez les sujets âgés, les enfants ou les adolescents.

La décision d'administrer Pandemrix (H1N1) dans chaque tranche d'âge définie ci-dessous doit prendre en compte l'ensemble des données cliniques disponibles avec une formulation de vaccin contenant l'antigène H5N1 ainsi que les caractéristiques de la maladie liée à la pandémie grippale actuelle.

- Les recommandations posologiques sont fondées sur :les données disponibles de tolérance et d'immunogénicité relatives à l'administration d'une pleine dose (à J0 et J21) du vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 (H5N1) chez l'adulte (y compris les personnes âgées), et à l'administration d'une dose et d'une demi-dose (à J0 et J21) de ce même vaccin chez les enfants de 3 à 9 ans.
- des données très limitées d'immunogénicité obtenues 3 semaines après l'administration d'une seule dose d'une formulation de Pandemrix (H1N1) à l'étude chez des adultes sains âgés de 18 à 60 ans.

Voir rubriques 4.8 et 5.1.

#### <u>Posologie</u>

#### Adultes de 18 à 60 ans

Une dose de 0,5 ml à une date déterminée.

Une seconde dose de vaccin doit de préférence être administrée. Il doit y avoir un intervalle d'au moins 3 semaines entre la première et la seconde dose.

Cependant, les données préliminaires d'immunogénicité évaluée trois semaines après l'administration d'une formulation de Pandemrix (H1N1) à l'étude chez un nombre limité d'adultes sains âgés de 18 à 60 ans suggèrent qu'une seule dose pourrait être suffisante dans cette tranche d'âge. Voir rubrique 5.1.

#### Sujets âgés (>60 ans)

Une dose de 0,5 ml à une date déterminée.

Une seconde dose de vaccin doit être administrée après un intervalle d'au moins 3 semaines. Voir rubrique 5.1.

#### Enfants et adolescents de 10 à 17 ans

Si la vaccination est jugée nécessaire, la posologie envisagée pourrait être identique à celle recommandée chez l'adulte. Cependant, le choix de la dose pour cette tranche d'âge devra prendre en compte les données de tolérance et d'immunogénicité disponibles pour les adultes et les enfants âgés de 3 à 9 ans. Voir rubriques 4.8 et 5.1.

#### Enfants de 3 à 9 ans

Si la vaccination est jugée nécessaire, les données disponibles suggèrent que l'administration de 0,25 ml de vaccin (c'est-à-dire la moitié de la dose destinée à l'adulte) à une date déterminée puis d'une seconde dose administrée au moins trois semaines plus tard, pourrait suffire.

Il existe des données très limitées de tolérance et d'immunogénicité relatives à l'administration dans cette tranche d'âge, soit d'une pleine dose (à J0 et J21) de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 (H5N1), soit d'une demi-dose (à J0 et J21) de ce même vaccin (c'est-à-dire : 1,875 microgrammes d'hémagglutinine et la moitié de la quantité d'adjuvant AS03 dans 0,25 ml). Voir rubriques 4.8 et 5.1.

#### Enfants de 6 mois à 3 ans

Si la vaccination est jugée nécessaire, la posologie envisagée peut être identique à celle recommandée chez les enfants âgés de 3 à 9 ans. Voir rubriques 4.8 et 5.1.

#### Enfants de moins de 6 mois

La vaccination n'est actuellement pas recommandée dans cette tranche d'âge.

Pour plus d'informations, voir rubriques 4.4, 4.8 et 5.1.

Lorsque Pandemrix est utilisé pour la première dose, il est recommandé de terminer le schéma de vaccination avec Pandemrix (voir rubrique 4.4).

#### Mode d'administration

Le vaccin doit être injecté par voie intramusculaire de préférence dans le muscle deltoïde ou dans la face antérolatérale de la cuisse (en fonction de la masse musclulaire).

#### 4.3 Contre-indications

Antécédent de réaction anaphylactique (c'est-à-dire pronostic vital menacé) à l'un des constituants du vaccin ou à des résidus à l'état de traces (tels que l'œuf, les protéines de poulet, l'ovalbumine, le formaldéhyde, le sulfate de gentamicine et le désoxycholate de sodium). Si la vaccination est jugée nécessaire, l'équipement médical de réanimation doit être disponible immédiatement en cas de besoin.

Voir rubrique 4.4 pour les mises en garde spéciales et les précautions d'emploi.

### 4.4 Mises en garde spéciales et précautions d'emploi

L'administration du vaccin à une personne ayant des antécédents d'hypersensibilité (autre qu'une réaction anaphylactique) à la substance active, ou à l'un des excipients, au thiomersal et aux résidus à l'état de traces tels que œuf, protéines de poulet, ovalbumine, formaldéhyde, sulfate de gentamicine et désoxycholate de sodium, doit faire l'objet de précautions.

Comme avec tous les vaccins injectables, il est recommandé de toujours disposer d'un traitement médical approprié et d'assurer une surveillance pour le cas rare où surviendrait une éventuelle réaction anaphylactique suivant l'administration du vaccin.

Si la situation pandémique le permet, la vaccination doit être différée en cas de maladie fébrile ou d'infection aiguë.

Pandemrix ne doit en aucun cas être administré par voie intravasculaire.

Il n'y a pas de données concernant l'utilisation de Pandemrix par voie sous-cutanée. Aussi, les professionnels de santé doivent évaluer les bénéfices et les risques potentiels liés à l'administration de ce vaccin chez des personnes présentant une thrombocytopénie ou un trouble de la coagulation qui contre-indiquerait l'injection intramusculaire sauf si le bénéfice potentiel l'emporte sur les risques de saignements.

Il n'y a pas de données concernant l'administration de vaccins avec adjuvant AS03, avant ou après l'administration d'autres types de vaccins grippaux destinés à un usage prépandémique ou pandémique.

La réponse en anticorps chez les patients présentant une immunodépression congénitale ou acquise peut être insuffisante.

Une réponse immunitaire protectrice peut ne pas être obtenue chez tous les sujets vaccinés (voir rubrique 5.1).

L'expérience est très limitée chez les enfants âgés de 3 à 9 ans et il n'y a aucune expérience chez les enfants de moins de 3 ans ou chez les enfants et les adolescents de 10 à 17 ans. Voir rubriques 4.2, 4.8 et 5.1.

Il n'y a pas de données de tolérance, d'immunogénicité ou d'efficacité permettant d'interchanger Pandemrix avec d'autres vaccins pandémiques H1N1.

#### 4.5 Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interaction

Il n'existe pas de données sur la co-administration de Pandemrix avec d'autres vaccins. Cependant, si la co-administration avec un autre vaccin est envisagée, les injections doivent être pratiquées sur des membres différents. Il faut noter que les effets indésirables peuvent être intensifiés.

La réponse immunitaire peut être diminuée si le patient est sous traitement immunosuppresseur.

Après vaccination antigrippale, des réponses faussement positives aux tests sérologiques utilisant la méthode ELISA pour détecter les anticorps contre le virus de l'immunodéficience humaine de type 1 (VIH-1), le virus de l'hépatite C et surtout le HTLV-1 peuvent être observées. Infirmées par la méthode du Western Blot, ces réactions transitoires faussement positives pourraient être dues à la réponse IgM induite par la vaccination.

#### 4.6 Grossesse et allaitement

Il n'y a actuellement aucune donnée disponible concernant l'utilisation de Pandemrix durant la grossesse. Les données chez les femmes enceintes vaccinées avec différents vaccins grippaux inactivés saisonniers sans adjuvant ne suggèrent pas de malformations ou de toxicicté fétale ou néonatale.

Les études sur l'animal avec Pandemrix n'indiquent pas de reprotoxicité (voir rubrique 5.3).

Si cela est jugé nécessaire, l'administration de Pandemrix pendant la grossesse peut être envisagée, en prenant en compte les recommandations officielles.

Pandemrix peut être administré chez les femmes qui allaitent.

#### 4.7 Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines

Certains des effets mentionnés ci-dessous en rubrique 4.8 «Effets Indésirables» peuvent affecter l'aptitude à conduire ou à utiliser des machines.

#### 4.8 Effets indésirables

#### Au cours des essais cliniques :

Les événements indésirables rapportés au cours des essais cliniques avec le vaccin prototype sont listés ci-dessous (voir rubrique 5.1 pour plus d'informations sur les vaccins prototypes).

#### Adultes

Des études cliniques ont évalué l'incidence des événements indésirables, cités ci-dessous, chez approximativement 5 000 sujets de 18 ans et plus, ayant reçu des formulations contenant au moins 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée A/Vietnam/1194/2004 (H5N1) et l'adjuvant AS03.

Les événements indésirables rapportés sont listés selon les fréquences suivantes :

Très fréquent ( $\geq 1/10$ ) Fréquent ( $\geq 1/100$  et <1/10) Peu fréquent ( $\geq 1/1000$  et <1/100) Rare ( $\geq 1/10000$  et <1/1000) Très rare (<1/10000)

Dans chaque groupe de fréquence, les effets indésirables sont présentés par ordre décroissant de sévérité.

#### Affections hématologiques et du système lymphatique

Fréquent : lymphadénopathie

Affections psychiatriques Peu fréquent : insomnie

#### Affections du système nerveux

Très fréquent : céphalée

Peu fréquent : paresthésie, somnolence, sensations vertigineuses

#### Affections gastro-intestinales

Peu fréquent : symptômes gastrointestinaux (tels que diarrhées, vomissements, douleur abdominale,

nausées)

## Affections de la peau et du tissu sous-cutané

Fréquent : ecchymose au site d'injection, augmentation de la sudation

Peu fréquent : prurit, éruption cutanée

#### Affections musculo-squelettiques et systémiques

Très fréquent : arthralgie, myalgie

#### Troubles généraux et anomalies au site d'administration

Très fréquent : induration, gonflement, douleur et rougeur au site d'injection, fièvre, fatigue Fréquent : frissons, syndrome pseudo-grippal, réactions au site d'injection (tels que chaleur, prurit)

Peu fréquent : malaise

#### Enfants de 3 à 9 ans

Une étude clinique a évalué la réactogénicité chez des enfants de 3 à 5 ans et de 6 à 9 ans recevant soit une pleine dose soit une demi-dose de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 (H5N1).

Les fréquences par dose, des événements indésirables observés chez les enfants ayant reçu une pleine dose de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 (H5N1) étaient plus élevées que celles observées pour les enfants ayant reçu une demi-dose, excepté pour la rougeur dans la tranche d'âge de 6 à 9 ans. Les fréquences par dose des événements indésirables étaient les suivantes :

Evénements indésirables	3 :	à 5 ans	6 à 9	ans
	Demi-dose	Pleine dose	Demi-dose	Pleine dose
Induration	9,9%	18,6%	12,0%	12,2%
Douleur	48,5%	62,9%	68,0%	73,5%
Rougeur	10,9%	19,6%	13,0%	6,1%
Gonflement	11,9%	24,7%	14,0%	20,4%
Fièvre (>38°C)	2,0%	6,2%	2,0%	10,2%
Fièvre (>39°C)				
- Fréquence par dose	2,0%	5,2%	0%	7,1%
	3,9%	10,2%	0%	14,3%
- Fréquence par patient				
Somnolence	7,9%	13,4%	ND	ND
Irritabilité	7,9%	18,6%	ND	ND
Perte d'appétit	6,9%	16,5%	ND	ND
Frissons	1,0%	12,4%	4,0%	14,3%

ND=non disponible

## Au cours de la surveillance après commercialisation

Au cours de la surveillance après commercialisation du vaccin grippal trivalent interpandémique, les effets indésirables suivants ont été rapportés :

#### Peu fréquent :

Réactions cutanées généralisées incluant urticaire.

#### <u>Rare</u>

Névralgie, convulsions, thrombocytopénie transitoire.

Réactions allergiques conduisant, dans de rares cas, à un choc.

#### Très rare:

Vascularite avec atteinte rénale transitoire.

Troubles neurologiques, tels que encéphalomyélite, névrite et syndrome de Guillain-Barré.

Ce vaccin contient du thiomersal (un composant organomercuriel) utilisé comme conservateur. Par conséquent, des réactions d'hypersensibilité peuvent survenir (voir rubrique 4.4).

#### 4.9 Surdosage

Aucun cas de surdosage n'a été rapporté.

#### 5. PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES

# 5.1 Propriétés pharmacodynamiques

Classe pharmacothérapeutique: Vaccin contre la grippe, code ATC: J07BB02

Une autorisation de Mise sur le Marché sous «circonstances exceptionnelles » a été octroyée à ce médicament.

L'Agence Européenne du Médicament (EMEA) réexaminera régulièrement toute nouvelle information qui sera disponible et ce Résumé des Caractéristiques du Produit sera mis à jour si nécessaire.

Cette rubrique décrit l'expérience clinique avec les vaccins prototypes après administration de deux doses et avec une formulation de Pandemrix (H1N1) à l'étude après administration d'une dose à des adultes sains de 18 à 60 ans.

Les vaccins prototypes contiennent des antigènes grippaux différents de ceux circulant via les virus grippaux saisonniers. Ces antigènes peuvent être considérés comme de « nouveaux » antigènes et simulent une situation où la population cible à vacciner est naïve au plan immunologique. Les données obtenues avec le vaccin prototype permettront de définir la stratégie de vaccination qui sera probablement recommandée avec le vaccin pandémique : l'immunogénicité clinique, les données de tolérance et de réactogénicité obtenues avec les vaccins prototypes sont pertinents pour les vaccins pandémiques.

Des études cliniques ont évalué l'immunogénicité de différentes formulations de vaccins (A/H5N1) avec et sans adjuvant AS03 chez des sujets âgés de 3 à 9 ans, de 18 à 60 ans et de plus de 60 ans après un schéma d'administration aux jours J0 et J21. La majorité de ces sujets n'avait pas d'anticorps antihémagglutinine (anti-HA) détectables contre la souche H5N1 avant la vaccination.

Réponse immunitaire après administration d'une formulation d'étude de Pandemrix (H1N1) chez les adultes de 18 à 60 ans

Dans une étude clinique évaluant l'immunogénicité du vaccin avec adjuvant AS03 contenant 5,25 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/California/7/2009 (H1N1)v chez des sujets sains âgés de 18 à 60 ans, les réponses en anticorps anti-hémagglutinine (anti-HA) ont été les suivantes :

Anticorps anti-HA	Réponse immunitaire contre la souche A/California/7/2009 (H1N1)v		
	21 jours après la 1 <sup>ière</sup> dose		
	N=62		
Taux de séroprotection <sup>1</sup>	98.4%		
Taux de séroconversion <sup>2</sup>	98.4%		
Facteur de séroconversion <sup>3</sup>	41.4		

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>Taux de séroprotection : pourcentage de sujets ayant un titre d'inhibition de l'hémagglutination (IH) ≥ 1:40;

Réponse immunitaire contre la souche A/Vietnam/1194/2204 (H5N1):

#### Adultes de 18 à 60 ans

Dans les études cliniques évaluant l'immunogénicité du vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 les réponses en anticorps (anti-hémagglutinine - HA) ont été les suivantes :

Anticorps anti- HA	Réponse immunitaire contre la souche A/Vietnam/1194/2004				
117.1	Schéma vaccinal J0 et J21 Schéma vaccinal 0 et 6 mois				
	21 jours après la 1 <sup>ère</sup> dose N=925		21 jours après la 1 <sup>ère</sup> dose N=55	7 jours après la 2 <sup>nde</sup> dose N=47	21 jours après la 2 <sup>nde</sup> dose N=48
Taux de séroprotection <sup>1</sup>	44,5%	94,3%	38,2%	89,4%	89,6%
Taux de séroconversion <sup>2</sup>	42,5%	93,7%	38.2%	89,4%	89,6%
Facteur de séroconversion <sup>3</sup>	4,1	39,8	3,1	38,2	54,2

¹Taux de séroprotection : pourcentage de sujets ayant un titre d'inhibition de l'hémagglutination (IH) ≥ 1:40;

Après deux doses administrées à 21 jours ou 6 mois d'intervalle, les titres en anticorps neutralisants ont été multipliés par 4 chez 96,0% des sujets, et 98-100% des sujets avaient un titre en anticorps neutralisants d'au moins 1:80.

Le suivi de 50 sujets ayant reçu deux doses (J0 et J21) de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 a montré que 84% étaient séroprotégés (titre IH ≥1:40) à J42 et 54% à J180. Des titres en anticorps neutralisants multipliés par 4, ont été observés chez 87,5% des sujets à J42 et 72% des sujets à J180.

#### Sujets âgés (>60 ans)

Dans une autre étude clinique, 152 des sujets de plus de 60 ans (stratifiés par tranches d'âge : 61 à 70 ans, 71 à 80 ans et >80 ans) ont recu à J0 et J21, soit une dose simple, soit une double dose de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup>Taux de séroconversion : pourcentage de sujets soit séronégatifs avant la vaccination et ayant un taux protecteur après vaccination ≥ 1:40, soit séropositifs avant la vaccination et ayant un titre multiplié par 4;

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup>Facteur de séroconversion : rapport de la moyenne géométrique des titres en anticorps (MGT) post-vaccination et pré-vaccination.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup>Taux de séroconversion : pourcentage de sujets soit séronégatifs avant la vaccination et ayant un taux protecteur après vaccination ≥ 1:40, soit séropositifs avant la vaccination et ayant un titre multiplié par 4;

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup>Facteur de séroconversion : rapport de la moyenne géométrique des titres en anticorps (MGT) post-vaccination et pré-vaccination.

A/Vietnam/1194/2004 (H5N1). A J42, les réponses en anticorps (anti-hémagglutinine HA) étaient les suivantes :

Anticorps anti-	Réponse immunitaire la souche contre A/Vietnam/1194/2004 (J42)					
HA						
	61 à 7	70 ans	71 à 80 ans		>80 ans	
	Dose	Double	Dose	Double	Dose	Double
	simple	dose	simple	dose	simple	dose
	N=91	N=92	N=48	N=43	N=13	N=10
Taux de	84,6%	97,8%	87,5%	93,0%	61,5%	90,0%
séroprotection <sup>1</sup>						
Taux de	74,7%	90,2%	77,1%	93,0%	38,5%	50,0%
séroconversion <sup>2</sup>						
Facteur de	11,8	26,5	13,7	22,4	3,8	7,7
séroconversion <sup>3</sup>						

¹Taux de séroprotection : pourcentage de sujets ayant un titre d'inhibition de l'hémagglutination (IH) ≥ 1:40;

Bien qu'une réponse immunitaire suffisante ait été atteinte à J42 après l'administration de deux doses simples (à J0 et J21) de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 (H5N1), une réponse plus importante a été observée après l'administration de deux doubles doses de vaccin.

Des données très limitées chez des sujets de plus de 80 ans, séronégatifs (N=5) ont montré qu'aucun d'entre eux n'a été séroprotégé après deux administrations d'une dose simple de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 (H5N1). Cependant, après l'administration de 2 doubles doses de vaccin, le taux de séroprotection à J42 était de 75%.

A J180, les taux de séroprotection chez les sujets de plus de 60 ans étaient de 52,9% pour ceux ayant reçu deux doses simples (J0 et J21) et de 69,5% pour ceux ayant reçu deux doubles doses (J0 et J21).

De plus, 44,8% et 56,1% des sujets de ces deux groupes respectifs de doses ont eu des titres sériques en anticorps neutralisants multiplié par 4 entre J0 et J42, avec un titre d'au moins 1:80 pour 96,6% et 100% d'entre eux.

#### Enfants de 3 à 9 ans

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Taux de séroconversion : pourcentage de sujets soit séronégatifs avant la vaccination et ayant un taux protecteur après vaccination ≥ 1:40, soit séropositifs avant la vaccination et ayant un titre multiplié par 4;

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Facteur de séroconversion : rapport de la moyenne géométrique des titres en anticorps (MGT) post-vaccination et pré-vaccination.

Dans une autre étude clinique, des enfants de 3 à 5 ans et de 6 à 9 ans ont reçu à J0 et J21 soit deux pleines doses (0,5 ml) soit deux demi-doses (0,25 ml) de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 (H5N1). A J42 et six mois après la seconde dose, les réponses en anticorps (anti-hémagglutinine HA) étaient les suivantes :

Anticorps anti- HA		Réponse immunitaire contre la souche A/Vietnam/1194/2004						
		3 à 5	5 ans			6 à 9	ans	
	Jou	r 42	Jour	180	Jou	r 42	Jour	180
	Demi-	Pleine	Demi-	Pleine	Demi-	Pleine	Demi-	Pleine
	dose	dose	dose	dose	dose	dose	dose	dose
	N=49	N=44	N=50	N=29	N=43	N=43	N=44	N=41
Taux de séroprotection <sup>1</sup>	95,9%	100%	56,0%	82,8%	100%	100%	63,6%	78%
Taux de séroconversion <sup>2</sup>	95,9%	100%	56,0%	82,8%	100%	100%	61,0%	78%
Facteur de séroconversion <sup>3</sup>	78,5	191,3	5,9	16	108,1	176,7	6,1	12,3

 $<sup>^{1}</sup>$ Taux de séroprotection : pourcentage de sujets ayant un titre d'inhibition de l'hémagglutination (IH)  $\geq 1:40$ ;

La pertinence clinique, chez les enfants, du titre d'inhibition de l'hémagglutination (IH) ≥1:40 est inconnue.

A J42, les réponses en anticorps neutralisants étaient les suivantes :

Anticorps neutralisants sériques	Réponse immunitaire contre la souche A/Vietnam/1194/2004				
	21 jours après la 2 <sup>nde</sup> dose				
	3 à 5 ans 6 à 9 ans				
	Demi-dose	Pleine dose	Demi-dose	Pleine dose	
	N=47	N=42	N=42	N=42	
MGT <sup>1</sup>	1044,4	4578,3	1155,1	3032,5	
Taux de séroconversion <sup>2</sup>	95,6%	97,4%	100%	100%	
$\geq 1:80^3$	100%	100%	100%	100%	

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Moyenne Géométrique des Titres

#### Réponse immunitaire contre la souche A/Indonesia/05/2005 (H5N1):

Dans une étude clinique évaluant deux doses de vaccin avec adjuvant AS03 et contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Indonesia/05/2005, administrées aux jours J0 et J21, à 140 sujets âgés de 18 à 60 ans, les réponses en anticorps anti-hémagglutinine (anti-HA) ont été les suivantes :

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Taux de séroconversion : pourcentage de sujets soit séronégatifs avant la vaccination et ayant un taux protecteur après vaccination ≥ 1:40, soit séropositifs avant la vaccination et ayant un titre multiplié par 4;

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Facteur de séroconversion : rapport de la moyenne géométrique des titres en anticorps (MGT) post-vaccination et pré-vaccination.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Titres en anticorps neutralisants multipliés par 4

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup>% de sujets ayant atteint un titre sérique en anticorps neutralisants d'au moins 1:80

Anticorps anti-HA	Réponse immunitaire contre la souche A/Indonesia/05/2005				
	J 21 J 42 J 180				
	N=140	N=140	N=138		
Taux de séroprotection 1	45,7%	96.4%	49,3%		
Taux de séroconversion <sup>2</sup>	45,7%	96,4%	48,6%		
Facteur de séroconversion <sup>3</sup>	4,7	95,3	5,2		

<sup>1</sup>Taux de séroprotection : pourcentage de sujets ayant un titre d'inhibition de l'hémagglutination (IH) ≥ 1:40 ;

<sup>2</sup>Taux de séroconversion : pourcentage de sujets soit séronégatifs avant la vaccination et ayant un taux protecteur après vaccination  $\geq 1:40$ , soit séropositifs avant la vaccination et ayant un titre multiplié par 4 ;

<sup>3</sup>Facteur de séroconversion : rapport de la moyenne géométrique des titres en anticorps (MGT) post-vaccination et pré-vaccination.

Des titres en anticorps neutralisants multipliés par 4, ont été observés chez 79,2% des sujets 21 jours après la première dose, chez 95,8% des sujets 21 jours après la seconde dose et chez 87,5% des sujets 6 mois après la seconde dose.

Dans une seconde étude, 49 sujets de 18 à 60 ans ont reçu deux doses à J0 et J21 de vaccin avec adjuvant AS03 et contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Indonesia/05/2005. A J42, le taux de séroconversion en anticorps anti-hémagglutinine (anti-HA) était de 98%, tous les sujets étaient séroprotégés et le facteur de séroconversion était de 88,6. De plus, tous les sujets avaient des titres en anticorps neutralisants d'au moins 1:80.

Réponse immunitaire croisée induite par le vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 (H5N1) :

#### Adultes de 18 à 60 ans

Les réponses en anticorps anti-hémagglutinine contre la souche A/Indonesia/5/2005 induites par le vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 ont été les suivantes :

Anticorps anti-HA	Réponse immunitaire contre la souche A/Indonesia/5/2005				
	Schéma vaccinal J0 et	Schéma vacci	nal 0 et 6 mois		
	J21				
	21 jours après la 2 <sup>nde</sup>	7 jours après la 2 <sup>nde</sup>	21 jours après la 2 <sup>nde</sup>		
	dose	dose	dose		
	N=924	N=47	N=48		
Taux de séroprotection <sup>1</sup>	50,2%	74,5%	83,3%		
Taux de séroconversion <sup>2</sup>	50,2%	74,5%	83,3%		
Facteur de séroconversion <sup>3</sup>	4,9	12,9	18,5		

¹Taux de séroprotection : pourcentage de sujets ayant un titre d'inhibition de l'hémagglutination (IH) ≥ 1:40;

<sup>2</sup>Taux de séroconversion : pourcentage de sujets soit séronégatifs avant la vaccination et ayant un taux protecteur après vaccination ≥ 1:40, soit séropositifs avant la vaccination et ayant un titre multiplié par 4;

<sup>3</sup>Facteur de séroconversion : rapport de la moyenne géométrique des titres en anticorps (MGT) post-vaccination et pré-vaccination.

Des titres en anticorps neutralisants multipliés par 4 contre la souche A/Indonesia/5/2005 ont été obtenus chez plus de 90% des sujets après administration de deux doses quel que soit le schéma vaccinal. Après deux doses administrées à 6 mois d'intervalle tous les sujets avaient un titre en anticorps neutralisant d'au moins 1:80.

Une autre étude chez 50 sujets a montré que les taux de séroprotection des anticorps antihémagglutinine (anti HA) 21 jours après une seconde dose de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 étaient de 20% contre la souche A/Indonesia/5/2005, de 35% contre A/Anhui/01/2005 et de 60% contre A/Turkey/Turkey/1/2005.

## Sujets âgés (>60 ans)

Chez 152 sujets de plus de 60 ans les taux de séroprotection et de séroconversion des anticorps antihémagglutinine contre A/Indonesia/5/2005 à J42 après l'administration de deux doses de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 étaient de 23%, et le facteur de séroconversion était de 2,7. Des titres en anticorps neutralisants d'au moins 1:40 ou d'au moins 1:80 ont été atteints respectivement chez 87% et 67% des 87 sujets évalués.

#### Enfants 3 à 9 ans

Chez des sujets de 3 à 5 ans et de 6 à 9 ans les réponses en anticorps anti-hémagglutinine contre A/Vietnam/1194/2004 (H5N1) à J42 (N=179) et à 6 mois (N=164) après l'administration de deux pleines doses ou de deux demi-doses de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 ont été les suivantes :

Anticorps anti- HA		Réponse immunitaire contre la souche A/Indonesia/5/2005						
		3 à 5	ans			6 à 9	ans	
	Jou	r 42	Jour	180	Jou	r 42	Jour	180
	Demi-	Pleine	Demi-	Pleine	Demi-	Pleine	Demi-	Pleine
	dose	dose	dose	dose	dose	dose	dose	dose
	N=49	N=44	N=50	N=29	N=43	N=43	N=44	N=41
Taux de	71,4%	95,5%	6,0%	69,0%	74,4%	79,1%	4,5%	61,0%
séroprotection <sup>1</sup>								
Taux de	71,4%	95,5%	6,0%	69,0%	74,4%	79,1%	2,4%	61,0%
séroconversion <sup>2</sup>								
Facteur de	10,7	33,6	1,4	8,5	12,2	18,5	1,2	7,4
séroconversion <sup>3</sup>								

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>Taux de séroprotection : pourcentage de sujets ayant un titre d'inhibition de l'hémagglutination (IH) > 1:40;

De plus, dans le groupe d'enfants ayant reçu une demi-dose de vaccin, le nombre de sujets ayant un titre en anticorps neutralisants au-dessus de 1:80 est resté élevé jusqu'à 12 mois après la première dose : dans le groupe de sujets âgés de 3 à 5 ans, ceci représentait 97,8%, 89,6% et 87,2% respectivement à J42, au  $6^{i\text{ème}}$  mois et au  $12^{i\text{ème}}$  mois ; dans le groupe de sujets âgés de 6 à 9 ans ceci représentait 97,6%, 90,0% et 82,9% respectivement à J42, au  $6^{i\text{ème}}$  mois et au  $12^{i\text{ème}}$  mois .

Administration d'une dose de vaccin avec adjuvant AS03 et contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Indonesia/05/2005 après une ou deux doses de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004 :

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Taux de séroconversion : pourcentage de sujets soit séronégatifs avant la vaccination et ayant un taux protecteur après vaccination ≥ 1:40, soit séropositifs avant la vaccination et ayant un titre multiplié par 4;

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Facteur de séroconversion : rapport de la moyenne géométrique des titres en anticorps (MGT) post-vaccination et pré-vaccination.

Dans une étude clinique, des sujets âgés de 18 à 60 ans ont reçu une dose de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée, soit de A/Vietnam/1194/2004, soit de A/Indonesia/5/2005, six mois après avoir reçu une primovaccination avec une dose (à J0) ou deux doses (à J0 et J21) du vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004. Les réponses en anticorps anti-hémagglutinine ont été les suivantes :

Anticorps anti-HA		che A/Vietnam pel par A/Vietnam -46	Contre la souche A/Indonesia 21 jours après rappel avec A/Indonesia N=49		
	Après primovaccination avec une dose	Après primovaccination avec deux doses	Après primovaccination avec une dose	Après primovaccination avec deux doses	
Taux de séroprotection <sup>1</sup>	89,6%	91,3%	98,1%	93,9%	
Taux de séroconversion après rappel <sup>2</sup>	87,5%	82,6%	98,1%	91,8%	
Facteur de séroconversion après rappel <sup>3</sup>	29,2	11,5	55,3	45,6	

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>Taux de séroprotection : pourcentage de sujets ayant un titre d'inhibition de l'hémagglutination (IH) ≥ 1:40

<sup>3</sup>Facteur de séroconversion après rappel : rapport de la moyenne géométrique des titres en anticorps (MGT) après rappel et avant rappel.

Quel que soit le nombre de doses (1 ou 2) en primovaccination administrées 6 mois plus tôt, le taux de séroprotection contre A/Indonesia était >80% après une dose de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004. Le taux de séroprotection contre A/Vietnam était >90% après une dose de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Indonesia/05/2005, Tous les sujets ont atteint un titre en anticorps neutralisants d'au moins 1:80 contre chacune des deux souches quel que soit le type d'hémagglutinine présente dans le vaccin et quel que soit le nombre de doses antérieur.

Dans une autre étude clinique, 39 sujets âgés de 18 à 60 ans ont reçu une dose de vaccin adjuvanté AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Indonesia/5/2005 quatorze mois après administration de deux doses (à J0 et J21) de vaccin avec adjuvant AS03 contenant 3,75 microgrammes d'hémagglutinine dérivée de A/Vietnam/1194/2004. Le taux de séroprotection contre la souche A/Indonesia était de 92%, 21 jours après la dose de rappel et de 69,2% à J180.

#### Informations issues des données non-cliniques :

La capacité du vaccin à induire une protection contre les souches homologues et hétérologues du vaccin a été évaluée en non-clinique avec des inoculations d'épreuve (challenge) chez le furet.

Dans chaque expérience, quatre groupes de six furets ont été immunisés par voie intramusculaire avec un vaccin adjuvanté avec AS03 contenant de l'hémagglutinine dérivée de la soucheA/Vietnam/1194/04 (H5N1 - NIBRG-14). Des doses de 15 - 5 - 1,7 ou 0,6 microgrammes d'hémagglutinine ont été testées dans l'expérience du challenge homologue, et des doses de 15 - 7,5 - 3,8 ou 1,75 microgrammes d'hémagglutinine ont été testées dans l'expérience du challenge hétérologue. Les groupes contrôles ont inclus des furets immunisés avec l'adjuvant seul, le vaccin non-adjuvanté (15 microgrammes de HA) ou une solution saline tamponnée de phosphate. Les furets ont été vaccinés à J0 et à J21 et exposés par voie intratrachéale à J49 à une dose létale de

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup>Taux de séroconversion après rappel : pourcentage de sujets soit séronégatifs avant le rappel et ayant un taux protecteur après vaccination ≥ 1:40, soit séropositifs avant le rappel et ayant un titre multiplié par 4

A/Vietnam/1194/04 (H5N1) ou de A/Indonesia/5/05 (H5N1) hétérologue. Parmi les animaux ayant reçu le vaccin adjuvanté, respectivement 87% et 96% ont été protégés contre la dose létale homologue ou hétérologue. L'excrétion virale au niveau des voies respiratoires supérieures a été aussi diminuée chez les animaux vaccinés comparativement aux groupes contrôles, suggérant une diminution du risque de transmission virale. Dans les groupes contrôles (avec et sans adjuvant), tous les animaux sont morts ou ont été euthanasiés lorsqu'ils étaient moribonds, trois à quatre jours après le début de l'exposition à la dose létale.

## 5.2 Propriétés pharmacocinétiques

Sans objet.

## 5.3 Données de sécurité précliniques

Les données non-cliniques obtenues avec les vaccins prototypes contenant une souche vaccinale H5N1, n'ont pas révélé de risques particuliers pour l'Homme sur la base des études conventionnelles de pharmacologie de sécurité, toxicité avec une dose unique ou répétée, tolérance locale, fertilité chez la femelle, toxicité embryofoetale et post-natale (jusqu'à la fin de la période de lactation).

### 6. DONNEES PHARMACEUTIQUES

### 6.1 Liste des excipients

Flacon de suspension:
Polysorbate 80
Octoxinol 10
Thiomersal
Chlorure de sodium (NaCl)
Phosphate disodique anhydre (Na<sub>2</sub>HPO<sub>4</sub>)
Phosphate monopotassique (KH<sub>2</sub>PO<sub>4</sub>)
Chlorure de potassium (KCl)
Chlorure de magnésium (MgCl<sub>2</sub>)
Eau pour préparations injectables

Flacon d'émulsion : Chlorure de sodium (NaCl) Phosphate disodique anhydre (Na<sub>2</sub>HPO<sub>4</sub>) Phosphate monopotassique (KH<sub>2</sub>PO<sub>4</sub>) Chlorure de potassium (KCl) Eau pour préparations injectables

Pour les adjuvants, voir rubrique 2.

#### 6.2 Incompatibilités

En l'absence d'études de compatibilité, ce médicament ne doit pas être mélangé avec d'autres médicaments.

#### 6.3 Durée de conservation

2 ans.

Après mélange, le vaccin doit être administré dans les 24 heures. La stabilité physico-chimique en cours d'utilisation a été démontrée pendant 24 heures à 25°C.

#### 6.4 Précautions particulières de conservation

A conserver au réfrigérateur (entre 2° C et 8° C).

Ne pas congeler.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine, à l'abri de la lumière.

#### 6.5 Nature et contenu de l'emballage extérieur

*Une boîte contient :* 

- une boîte de 50 flacons (verre de type I) de 2,5 ml de suspension (0,25 ml x 10 doses) munis d'un bouchon-piston (caoutchouc butyle).
- deux boîtes de 25 flacons (verre de type I) de 2,5 ml d'émulsion (0,25 ml x 10 doses) munis d'un bouchon-piston (caoutchouc butyle).

Le volume après mélange d'un flacon de suspension (2,5 ml) avec un flacon d'émulsion (2,5 ml) correspond à 10 doses de vaccin (5 ml).

#### 6.6 Précautions particulières de manipulation

Pandemrix se présente en deux flacons :

Suspension : flacon multidose contenant l'antigène. Emulsion : flacon multidose contenant l'adjuvant.

Avant administration, les deux composants doivent être mélangés.

#### Instructions pour le mélange et l'administration du vaccin :

- 1. Avant de mélanger les deux composants, l'émulsion et la suspension doivent être amenées à température ambiante, être agitées et inspectées visuellement, afin de détecter la présence éventuelle de toute particule étrangère et/ou altération de l'aspect physique. Si l'un ou l'autre cas est observé, jeter le vaccin.
- 2. Le vaccin est mélangé en ajoutant à l'aide d'une seringue la totalité du contenu du flacon contenant l'émulsion au contenu du flacon contenant la suspension.
- 3. Après addition de l'émulsion à la suspension, le mélange doit être bien agité. Une foismélangé, le vaccin est une émulsion blanchâtre. En cas d'autres modifications, jeter le vaccin.
- 4. Le volume de Pandemrix (5 ml) après mélange correspond à 10 doses de vaccin.
- 5. Le flacon doit être agité avant chaque administration.
- 6. Chaque dose de vaccin de 0,5 ml doit être prélevée avec une seringue pour injection.
- 7. L'aiguille utilisée pour le prélèvement doit être remplacée par une aiguille adaptée à l'injection intramusculaire.
- 8. Après mélange, utiliser le vaccin dans les 24 heures et conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Tout produit non utilisé ou déchet doit être éliminé conformément à la réglementation en vigueur.

#### 7. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

GlaxoSmithKline Biologicals s.a. Rue de l'Institut 89 B-1330 Rixensart, Belgique

#### 8. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

EU/1/08/452/001

# 9. DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION

Date de première autorisation : 20/05/2008

# 10. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne du médicament (EMEA) <a href="http://www.emea.europa.eu/">http://www.emea.europa.eu/</a>.

#### ANNEXE II

- A. FABRICANT DE LA SUBSTANCE ACTIVE D'ORIGINE BIOLOGIQUE ET TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE FABRICATION RESPONSABLE DE LA LIBERATION DES LOTS
- B. CONDITIONS RELATIVES A L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE
- C. OBLIGATIONS SPECIFIQUES A REMPLIR PAR LE TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

# A. FABRICANT DE LA SUBSTANCE ACTIVE D'ORIGINE BIOLOGIQUE ET TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE FABRICATION RESPONSABLE DE LA LIBERATION DES LOTS

Nom et adresse du fabricant de la substance d'origine biologique

GlaxoSmithKline Biologicals Branche de SmithKline Beecham Pharma GmbH & Co. KG Zirkustraße 40, D-01069 Dresden Allemagne

Nom et adresse du fabricant responsable de la libération des lots

GlaxoSmithKline Biologicals S.A. 89, rue de l'Institut B-1330 Rixensart Belgique

#### B. CONDITIONS RELATIVES A L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

• CONDITIONS OU RESTRICTIONS DE DELIVRANCE ET D'UTILISATION IMPOSEES AU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

Médicament soumis à prescription médicale.

Pandemrix ne peut être commercialisé que si une pandémie de grippe a été déclarée officiellement par l'OMS/UE et à la condition que le titulaire de l'AMM de Pandemrix prenne en considération la souche pandémique officiellement déclarée.

# • CONDITIONS OU RESTRICTIONS EN VUE D'UNE UTILISATION SURE ET EFFICACE DU MEDICAMENT

- Le Titulaire devra se mettre d'accord avec les Etats Membres sur les mesures facilitant l'identification et la traçabilité du vaccin pandémique A/H1N1 administré à chaque sujet, afin de minimiser les erreurs médicamenteuses et d'aider les sujets vaccinés et les professionnels de santé à notifier les réactions indésirables. Ceci peut inclure la mise à disposition par le titulaire de vignettes autocollantes comprenant le nom de marque et le numéro de lot, fournies avec chaque boîte de vaccin.
- Le Titulaire devra se mettre d'accord avec les Etats Membres sur les mécanismes permettant aux sujets vaccinés et aux professionnels de santé d'avoir un accès permanent aux informations mises à jour relatives à Pandemrix.
- Le Titulaire devra se mettre d'accord avec les Etats Membres sur la mise à disposition d'une communication ciblée pour les professionnels de santé relative :
  - Au mode de préparation du vaccin avant administration.
  - A la nature des événements indésirables à notifier en priorité, c'est-à-dire, les réactions mettant en jeu le pronostic vital, les réactions sévères inattendues, les effets indésirables d'intérêt spécifiques (AESI).
  - Aux données minimales devant être transmises dans les rapports de sécurité individuels, y compris le nom de marque, le fabricant de vaccin et le numéro de lot pour faciliter l'évaluation et l'identification du vaccin administré à chaque sujet.

• A la procédure de notification des réactions indésirables, si un système de notification spécifique a été mis en place.

#### AUTRES CONDITIONS

Libération officielle des lots: conformément à l'article 114 de la Directive 2001/83/CE modifiée, la libération officielle des lots sera effectuée par un laboratoire public ou un laboratoire désigné à cet effet.

#### Système de pharmacovigilance

Le titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché doit s'assurer que le système de pharmacovigilance, tel que décrit dans la version 3.4 (datant du 4 septembre 2009) présentée dans le module 1.8.1 du dossier de demande d'Autorisation de Mise sur le Marché, est en place et fonctionne avant que le produit soit mis sur le marché et pendant toute la durée d'utilisation du produit.

## Soumission des PSUR pendant la période de pandémie grippale :

Pendant une période de pandémie, la fréquence de soumission des rapports périodiques de sécurité spécifiée dans l'article 24 du Règlement (CE) N° 726/2004 ne sera pas adaptée pour la surveillance de la tolérance du vaccin pandémique pour lequel un haut niveau d'exposition est prévu sur une courte période de temps. Une telle situation nécessite une notification rapide des informations relatives à la tolérance du produit, car elles peuvent avoir des conséquences importantes sur le rapport bénéfice/risque lors d'une pandémie. Une analyse rapide des informations cumulatives de tolérance, compte tenu de l'étendue de l'exposition sera capitale pour les décisions réglementaires et une protection de la population à vacciner. Le titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché devra soumettre sur une base mensuelle un PSUR simplifié dont le calendrier, le format, et le contenu sont definis par les recommandations du CHMP relatives au plan de pharmacovigilance (inclus dans le dossier de demande d'Autorisation de Mise sur le Marché d'un vaccin grippe pandémique (EMEA/359381/2009) partie « Plan de Gestion du Risque » ) et ses mises à jour ultérieures.

#### Plan de Gestion du Risque

Le titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché s'engage à réaliser les études et les activités de pharmacovigilance détaillées dans le Plan de Pharmacovigilance, tel qu'accepté dans la version 2 (datant de septembre 2009) du Plan de Gestion du Risque (PGR) présentée dans le module 1.8.2 du dossier de demande d'Autorisation de Mise sur le marché, ainsi que dans toutes les mises à jour ultérieures du PGR établies par le CHMP.

# C. OBLIGATIONS SPECIFIQUES A REMPLIR PAR LE TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

Le titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché doit mener à son terme le programme des études suivant, selon le calendrier spécifié, les résultats serviront de base pour la réévaluation continuelle du rapport bénéfice/risque

Clinique	Le titulaire s'engage à fournir les rapports	
1	résumés des études suivantes réalisées chez	
	les adultes :	
	Données de Sécurité et d'Immunogénicité:	
	Etude D-Pan H1N1-021	06 novembre 2009
	Le titulaire s'engage à fournir les données concernant les anticorps neutralisants à J21 issues de l'étude D-Pan H1N1-021	14 octobre 2009
	Etude D-Pan H1N1-007 -post dose 1 -post dose 2	14 octobre 2009 04 décembre 2009
	Etude D-Pan H1N1-008 -post dose 1 -post dose 2	06 novembre 2009 05 février 2010
	Etude D-Pan H1N1-020 - post dose 1 - post dose 2	04 décembre 2009 05 février 2010
	Etude D-Pan H1N1-018 - post dose 1 - post dose 2	06 novembre 2009 05 février 2010
	Etude D-Pan H1N1-022	09 avril 2010
	Etude D-Pan H1N1-017	05 mars 2010
Clinique	Le titulaire s'engage à fournir les rapports abrégés des études suivantes réalisées chez les enfants :	
	Données de Sécurité et d'Immunogénicité: Etude D-Pan H1N1-009	
	- post dose 1 (données après demi-dose) - post dose 2 (données après demi-dose)	06 novembre 2009
	- post dose 2 (données après demi-dose) - post dose 1 (données après demi-dose)	08 janvier 2010 04 décembre 2009
	- post dose 2 (données après dose pleine)	08 janvier 2010
	- post dose 2 (données vérifiées après dose pleine et demi-dose)	05 mars 2010
	Etude D-Pan H1N1-010	
	-post dose 1	04 décembre 2009
	-post dose 2	05 mars 2010
	Etude D-Pan H1N1-023	05 mars 2010
	Etude D-Pan H1N1-012	09 juillet 2010
Clinique	Le titulaire s'engage à soumettre le protocole	Protocole à soumettre le 15 octobre

	et à fournir les résultats des études d'efficacité réalisées en conformité avec les	2009. Les résultats des études seront fournis dans les deux semaines suivant
	protocoles publiés par l'ECDC.	leur disponibilité.
Pharmacovigilance	Le titulaire conduira une étude de cohorte	Les résultats intermédiaires et finaux
	prospective de sécurité chez au moins 9 000	seront soumis en conformité avec le
	sujets, dans différents groupes d'âge, incluant	protocole.
	des sujets immunodéprimés, conformément	
	au protocole soumis dans le Plan de Gestion	
	du Risque. Les analyses des effets	
	«Observés/Attendus» seront réalisées.	
Pharmacovigilance	Le titulaire s'engage à fournir les détails du	Les détails sont à fournir dans le mois
	design et à fournir les résultats d'une étude	qui suit la Décision de la Commission
	issue d'un registre de grossesse.	approuvant la variation. Les résultats
		seront fournis dans le PSUR simplifié.
Pharmacovigilance	Le titulaire s'engage à établir rapidement le	Se mettre d'accord avec l'EMEA dans
	mécanisme d'investigation de tout problème	le mois qui suit la décision de la
	pouvant survenir concernant la sécurité et	Commission approuvant la variation,
	l'efficacité qui pourrait modifier le rapport	sur le design des études
	bénéfice-risque du vaccin.	complémentaires pour ré-évaluer le
	_	rapport bénéfice-risque.

# ANNEXE III ETIQUETAGE ET NOTICE

A. ETIQUETAGE

# MENTIONS DEVANT FIGURER SUR L'EMBALLAGE EXTERIEUR CONDITIONNEMENT CONTENANT 1 BOÎTE DE 50 FLACONS DE SUSPENSION ET 2 BOÎTES DE 25 FLACONS D'EMULSION

#### 1. **DENOMINATION DU MEDICAMENT**

Pandemrix suspension et émulsion pour émulsion injectable Vaccin grippal pandémique (H1N1) (virion fragmenté, inactivé, avec adjuvant)

#### 2. COMPOSITION EN SUBSTANCE(S) ACTIVE(S)

Après mélange, 1 dose (0,5 ml) contient :

Virus de la grippe fragmenté inactivé, contenant l'antigène analogue à:

A/California/7/2009 (H1N1)v- souche analogue (X-179A) 3,75 microgrammes\*

L'adjuvant AS03 est composé de squalène, de DL-α-tocophérol et de polysorbate 80

#### 3. LISTE DES EXCIPIENTS

Polysorbate 80

Octoxinol 10

Thiomersal

Chlorure de sodium (NaCl)

Phosphate disodique anhydre (Na<sub>2</sub>HPO<sub>4</sub>)

Phosphate monopotassique (KH<sub>2</sub>PO<sub>4</sub>)

Chlorure de potassium (KCl)

Chlorure de magnésium (MgCl<sub>2</sub>)

Eau pour préparations injectables

# 4. FORME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU

Suspension et émulsion pour émulsion injectable

50 flacons : suspension (antigène)

50 flacons: émulsion (adjuvant)

Le volume après mélange d'un flacon de suspension (2,5 ml) avec un flacon d'émulsion (2,5 ml)

correspond à 10 doses de vaccin (5 ml).

1 dose = 0.5 ml

# 5. MODE ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Voie intramusculaire

Agiter avant emploi.

Lire la notice avant utilisation.

<sup>\*</sup> hémagglutinine

# 6. MISE EN GARDE SPECIALE INDIQUANT QUE LE MEDICAMENT DOIT ETRE CONSERVE HORS DE PORTEE ET DE VUE DES ENFANTS

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

# 7. AUTRE(S) MISE(S) EN GARDE SPECIALE(S), SI NECESSAIRE

La suspension et l'émulsion doivent être mélangées avant administration.

#### 8. DATE DE PEREMPTION

EXP: MM/AAAA

#### 9. PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver au réfrigérateur.

Ne pas congeler.

A conserver dans l'emballage d'origine, à l'abri de la lumière.

# 10. PRECAUTIONS PARTICULIERES D'ELIMINATION DES MEDICAMENTS NON UTILISES OU DES DECHETS PROVENANT DE CES MEDICAMENTS S'IL Y A LIEU

Eliminer conformément à la réglementation en vigueur.

# 11. NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

GlaxoSmithKline Biologicals s.a.

Rue de l'Institut 89

B-1330 Rixensart, Belgique

# 12. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

EU/1/08/452/001

#### 13. NUMERO DU LOT

Lot

#### 14. CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE

Médicament soumis à prescription médicale

# 15. INDICATIONS D'UTILISATION

# 16. INFORMATIONS EN BRAILLE

Justification de ne pas inclure l'information en Braille acceptée

# MENTIONS DEVANT FIGURER SUR L'EMBALLAGE EXTERIEUR BOÎTES DE 50 FLACONS DE SUSPENSION (ANTIGENE)

#### 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Suspension pour émulsion injectable pour Pandemrix

Vaccin grippal pandémique (H1N1) (virion fragmenté, inactivé, avec adjuvant)

#### 2. COMPOSITION EN SUBSTANCE(S) ACTIVE(S)

Virus de la grippe fragmenté inactivé, contenant l'antigène\* équivalent à

3,75 microgrammes d'hémagglutinine / dose

\* Antigène : A/California/7/2009 (H1N1)v-souche analogue (X-179A)

#### 3. LISTE DES EXCIPIENTS

Excipients:

Polysorbate 80

Octoxinol 10

Thiomersal

Chlorure de sodium

Phosphate disodique anhydre

Phosphate monopotassique

Chlorure de potassium

Chlorure de magnésium

Eau pour préparations injectables

#### 4. FORME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU

Antigène en suspension injectable

50 flacons: suspension

2,5 ml/flacon.

Après mélange avec l'émulsion d'adjuvant : 10 doses de 0,5 ml

# 5. MODE ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Voie intramusculaire

Agiter avant emploi.

Lire la notice avant utilisation.

# 6. MISE EN GARDE SPECIALE INDIQUANT QUE LE MEDICAMENT DOIT ETRE CONSERVE HORS DE PORTEE ET DE VUE DES ENFANTS

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

# 7. AUTRE(S) MISE(S) EN GARDE SPECIALE(S), SI NECESSAIRE

Suspension devant être exclusivement mélangée avec l'adjuvant sous forme d'émulsion av	vant
administration.	

8.	DATE DE PEREMPTION
EXP	
9.	PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION
Ne pa	nserver au réfrigérateur as congeler. nserver dans l'emballage extérieur d'origine, à l'abri de la lumière.
10.	PRECAUTIONS PARTICULIERES D'ELIMINATION DES MEDICAMENTS NON UTILISES OU DES DECHETS PROVENANT DE CES MEDICAMENTS S'IL Y A LIEU
11.	NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE
GSK Biologicals, Rixensart - Belgique	
12.	NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE
EU/1	/08/452/001
13.	NUMERO DU LOT
Lot	
14.	CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE
Médi	cament soumis à prescription médicale.
15.	INDICATIONS D'UTILISATION
16.	INFORMATIONS EN BRAILLE
Justif	ication de ne pas inclure l'information en Braille acceptée

# MENTIONS DEVANT FIGURER SUR L'EMBALLAGE EXTERIEUR BOÎTE DE 25 FLACONS D'EMULSION (ADJUVANT)

#### 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Emulsion pour émulsion injectable pour Pandemrix

#### 2. COMPOSITION EN SUBSTANCE(S) ACTIVE(S)

Contient : Adjuvant AS03 composé de squalène (10,69 milligrammes), de DL-α-tocophérol (11,86 milligrammes) et de polysorbate 80 (4,86 milligrammes)

#### 3. LISTE DES EXCIPIENTS

Excipients:

Chlorure de sodium

Phosphate disodique anhydre

Phosphate monopotassique

Chlorure de potassium

Eau pour préparations injectables

## 4. FORME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU

Adjuvant sous forme d'emulsion pour émulsion injectable

25 flacons: émulsion

2,5 ml

#### 5. MODE ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Voie intramusculaire

Agiter avant emploi.

Lire la notice avant utilisation.

# 6. MISE EN GARDE SPECIALE INDIQUANT QUE LE MEDICAMENT DOIT ETRE CONSERVE HORS DE PORTEE ET DE VUE DES ENFANTS

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

# 7. AUTRE(S) MISE(S) EN GARDE SPECIALE(S), SI NECESSAIRE

Emulsion devant être exclusivement mélangée avec l'antigène en suspension avant administration.

#### 8. DATE DE PEREMPTION

EXP:

9.	PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION
Ne p	onserver au réfrigérateur. oas congeler. onserver dans l'emballage extérieur d'origine, à l'abri de la lumière.
10.	PRECAUTIONS PARTICULIERES D'ELIMINATION DES MEDICAMENTS NON UTILISES OU DES DECHETS PROVENANT DE CES MEDICAMENTS S'IL Y A LIEU
11.	NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE
GSK	X Biologicals, Rixensart - Belgique
12.	NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE
EU/	1/08/452/001
13.	NUMERO DU LOT
Lot	
14.	CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE
Méd	licament soumis à prescription médicale.
15.	INDICATIONS D'UTILISATION
16.	INFORMATIONS EN BRAILLE
Justi	ification de ne pas inclure l'information en Braille acceptée

# MENTIONS MINIMALES DEVANT FIGURER SUR LES PETITS CONDITIONNEMENTS PRIMAIRES

#### **FLACON DE SUSPENSION**

#### 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Antigène en suspension pour Pandemrix Vaccin grippal pandémique A/California/7/2009 (H1N1)v- souche analogue (X-179A) I.M

#### 2. MODE D'ADMINISTRATION

Mélanger avec l'adjuvant sous forme d'émulsion avant utilisation

#### 3. DATE DE PEREMPTION

**EXP** 

Après mélange : utiliser dans les 24 heures et conserver à une température ne dépassant pas 25°C. Date et heure du mélange :

#### 4. NUMERO DU LOT

Lot

## 5. CONTENU EN POIDS, VOLUME OU UNITE

2,5 ml

Après mélange avec l'adjuvant sous forme d'émulsion : 10 doses de 0,5 ml

#### 6. AUTRES

A conserver entre +2°C et +8°C, ne pas congeler, à protéger de la lumière.

	ITIONS MINIMALES DEVANT FIGURER SUR LES PETITS CONDITIONNEMENTS MAIRES
FLA	CON D'EMULSION
1.	DENOMINATION DU MEDICAMENT ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION
Adju I.M.	vant sous forme d'émulsion pour Pandemrix
2.	MODE D'ADMINISTRATION
Méla	nger avec l'antigène avant utilisation
3.	DATE DE PEREMPTION
EXP	
4.	NUMERO DU LOT
Lot	
5.	CONTENU EN POIDS, VOLUME OU UNITE
2,5 m	ıl
6.	AUTRES
A cor	nserver entre +2°C et +8°C, ne pas congeler, à protéger de la lumière.

**B. NOTICE** 

#### NOTICE: INFORMATION DE L'UTILISATEUR

#### Pandemrix suspension et émulsion pour émulsion injectable

Vaccin grippal pandémique (H1N1) (virion fragmenté, inactivé, avec adjuvant)

Pour avoir des informations le plus à jour possible veuillez consulter le site Internet de l'Agence Européenne du Médicament (EMEA) : <a href="http://www.emea.europa.eu/">http://www.emea.europa.eu/</a>.

#### Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de vous faire vacciner.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre infirmier/ère..
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin.

#### Dans cette notice:

- 1. Qu'est-ce que Pandemrix et dans quel cas est-il utilisé
- 2. Quelles sont les informations à connaître avant de recevoir Pandemrix
- 3. Comment est administré Pandemrix
- 4. Quels sont les effets indésirables éventuels
- 5. Comment conserver Pandemrix
- 6. Informations supplémentaires

#### 1. Qu'est-ce que Pandemrix et dans quel cas est-il utilisé

Pandemrix est un vaccin pour prévenir la grippe pandémique.

La grippe pandémique est un type de grippe qui apparaît toutes les quelques décennies et qui se répand rapidement à travers le monde. Les symptômes d'une grippe pandémique sont similaires à ceux de la grippe saisonnière mais peuvent être plus sévères.

Lorsqu'une personne reçoit le vaccin, le système immunitaire (le système de défense naturelle de l'organisme) fabrique sa propre protection (anticorps) contre la maladie. Aucun des composants contenus dans le vaccin ne peut provoquer la grippe.

## 2. Quelles sont les informations à connaître avant de recevoir Pandemrix

#### **Vous ne devez pas recevoir Pandemrix**

• Si vous avez déjà présenté une réaction allergique soudaine, menaçant le pronostic vital, à l'un des composants de Pandemrix (ils sont listés à la fin de cette notice) ou à tout autre composant pouvant être présent à l'état de traces tel que : œuf et protéines de poulet, ovalbumine, formaldéhyde, sulfate de gentamicine (antibiotique) ou désoxycholate de sodium. Les signes d'une réaction allergique peuvent prendre la forme d'une éruption cutanée avec démangeaisons, d'une difficulté respiratoire et d'un gonflement du visage ou de la langue. Toutefois, en cas de pandémie, la vaccination peut être recommandée dans votre cas sous réserve qu'un traitement médical approprié soit disponible immédiatement en cas de réaction allergique.

Si vous n'êtes pas sûr, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien avant de recevoir ce vaccin.

#### Faites attention avec Pandemrix:

• Si vous avez présenté une réaction allergique, autre qu'une réaction allergique menaçant le pronostic vital, à un composant du vaccin, au thiomersal, à l'œuf, aux protéines de poulet, à

- l'ovalbumine, au formaldéhyde, au sulfate de gentamicine (antibiotique) ou au désoxycholate de sodium (voir rubrique 6 « Informations supplémentaires »).
- Si vous avez une infection sévère avec une température élevée (supérieure à 38°C). Si c'est le cas, alors votre vaccination sera normalement reportée jusqu'à ce que vous vous sentiez mieux. Une infection bénigne comme un rhume ne devrait pas être un problème, mais votre médecin vous informera si vous pouvez être vacciné avec Pandemrix.
- Si vous devez passer des examens sanguins pour savoir si vous êtes infecté par certains virus. Durant les premières semaines après une vaccination avec Pandemrix, les résultats de ces tests peuvent être faux. Prévenez le médecin qui vous a prescrit ces tests que vous avez récemment été vacciné par Pandemrix.

Dans tous les cas , PARLEZ-EN A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE INFIRMIER(E), car la vaccination pourrait ne pas être recommandée ou devrait être retardée.

Informez votre médecin ou votre infirmier/ère si vous avez des problèmes de saignements ou si vous avez facilement des bleus.

#### **Utilisation d'autres médicaments**

Si vous prenez ou avez pris récemment d'autres médicaments, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, ou si vous avez reçu récemment tout autre vaccin, parlez-en à votre médecin ou à votre infirmier/ère.

Il n'existe pas de données sur l'administration de Pandemrix en même temps que d'autres vaccins. Cependant, si cela ne peut être évité, l'autre vaccin devra être administré dans un autre membre. Dans ce cas là, vous devez savoir que les effets indésirables éventuels peuvent être alors plus intenses.

#### Grossesse et allaitement

Prévenez votre médecin si vous êtes enceinte ou si vous pensez l'être, ou bien si vous envisagez de l'être. Vous devez discuter avec votre médecin pour savoir si vous devez recevoir Pandemrix. Le vaccin peut être utilisé lorsque vous allaitez.

#### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Certains des effets mentionnés ci-dessous en rubrique 4 « Quels sont les effets indésirables éventuels» peuvent affecter l'aptitude à conduire ou à utiliser des machines.

#### Informations importantes concernant certains composants de Pandemrix

Ce vaccin contient du thiomersal comme conservateur, et il peut entraîner une réaction allergique. Informez votre médecin si vous êtes allergique.

Ce médicament contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium et moins de 1 mmol (39 mg) de potassium par dose, c'est-à-dire quasiment sans sodium et sans potassium.

#### 3. Comment est administré Pandemrix

Votre médecin ou votre infirmier/ère vous administrera ce vaccin sur la base des recommandations officielles

Le vaccin sera injecté dans le muscle (habituellement dans le haut du bras).

#### Adultes, y compris les sujets âgés :

Une dose (0,5 ml) de vaccin vous sera administrée.

Une seconde dose de vaccin pourra vous être administrée après un intervalle d'au moins trois semaines.

#### Enfants et adolescents âgés de 10 à 17 ans :

S'il est considéré que vous avez besoin d'être vacciné, vous pourrez recevoir deux doses de 0,5ml de vaccin administrées à au moins 3 semaines d'intervalle.

#### Enfants âgés de 3 à 9 ans ;

S'il est considéré que votre enfant a besoin d'être vacciné, il/elle pourra recevoir une dose de 0,25 ml de vaccin et une seconde dose de 0,25 ml au moins trois semaines plus tard.

#### Enfants âgés de 6 mois à 3 ans :

S'il est considéré que votre enfant a besoin d'être vacciné, il/elle pourra recevoir une dose de 0,25 ml de vaccin et une seconde dose de 0,25 ml au moins trois semaines plus tard.

#### Enfants âgés de moins de 6 mois :

La vaccination n'est actuellement pas recommandée dans cette tranche d'âge.

Lorsque Pandemrix est utilisé pour la première dose, il est recommandé d'utiliser Pandemrix (et non un autre vaccin contre H1N1) pour terminer le schéma de vaccination.

#### 4. Quels sont les effets indésirables éventuels

Comme tous les médicaments, Pandemrix est susceptible de provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Des réactions allergiques peuvent survenir après la vaccination, dans de rares cas celles-ci peuvent conduire à un choc. Les médecins sont informés de cette possibilité et disposent de traitements d'urgence pour de tels cas.

Dans les études cliniques avec un vaccin similaire, la plupart des effets indésirables a été de nature modérée et de courte durée. Les effets indésirables sont généralement semblables à ceux observés avec le vaccin grippal saisonnier.

La fréquence d'effets indésirables possibles listée ci-dessous est définie selon la convention suivante :

Très fréquent (affecte plus de 1 personne sur 10) Fréquent (affecte 1 à 10 personnes sur 100) Peu fréquent (affecte 1 à 10 personnes sur 1 000) Rare (affecte 1 à 10 personnes sur 10 000) Très rare (affecte moins de 1 personne sur 10 000)

Les effets indésirables survenus avec Pandemrix au cours des essais cliniques chez des adultes (<u>y</u> <u>compris des</u> sujets âgés) et des enfants de 3 à 9 ans, sont listés ci-dessous:

#### Très fréquent:

- Maux de tête
- Fatigue
- Douleur, rougeur, gonflement ou induration au site d'injection
- Fièvre
- Douleurs musculaires, douleurs articulaires

#### Fréquent:

- Chaleur, démangeaison ou bleu au site d'injection
- Sueurs, frissons, symptômes pseudo-grippaux
- Gonflement des ganglions du cou, des aisselles ou de l'aine

#### Peu fréquent :

- Picotements ou engourdissement des mains ou des pieds
- Somnolence
- Sensations vertigineuses

- Diarrhées, vomissements, douleurs abdominales, nausées
- Démangeaisons, éruption cutanée
- Malaise
- Insomnie

Chez les enfants âgés de 3 à 9 ans, une fièvre a été observée plus souvent après l'administration d'une dose pour adulte (0,5 ml de vaccin) qu'après administration d'une demi-dose pour adulte (0,25 ml). De plus une fièvre a été observée plus souvent chez les enfants âgés de 6 à 9 ans que chez les enfants âgés de 3 à 5 ans.

Ces effets indésirables disparaissent généralement sans traitement en 1 ou 2 jours. Si ceux-ci persistent, CONSULTEZ VOTRE MEDECIN.

Les effets indésirables cités ci dessous sont survenus dans les jours ou semaines suivant la vaccination annuelle habituelle avec les vaccins grippaux saisonniers. Ces effets indésirables sont suceptibles de survenir avec Pandemrix.

#### Peu fréquent

Réactions cutanées généralisées y compris urticaire

#### Rare:

- Réactions allergiques pouvant conduire à une baisse sévère de la pression artérielle qui, si elle n'est pas traitée, peut conduire à un choc. Les médecins sont informés de cette possibilité et disposent de traitements d'urgence pour de tels cas.
- Convulsions
- Douleurs sévères pulsatiles ou lancinantes sur le trajet d'un ou plusieurs nerfs
- Taux anormalement bas de plaquettes pouvant entraîner des saignements ou des bleus

#### Très rare

- Vascularite (inflammation des vaisseaux sanguins pouvant entraîner des éruptions cutanées, douleurs articulaires et problèmes au niveau du rein)
- Troubles neurologiques tels que encéphalomyélite (inflammation du système nerveux central), névrite (inflammation des nerfs) et un type de paralysie connue sous le nom de Syndrome de Guillain-Barré

Si l'un de ces effets indésirables apparaît, veuillez en informer immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous ressentez un des effets mentionnés comme graves ou si vous présentez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, veuillez en informer votre médecin.

#### 5. Comment conserver Pandemrix

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

#### Avant mélange du vaccin :

Ne pas utiliser la suspension et l'émulsion après la date de péremption mentionnée sur la boîte. La date d'expiration fait référence au dernier jour du mois.

A conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C).

A conserver dans l'emballage d'origine, à l'abri de la lumière.

Ne pas congeler.

#### Après mélange du vaccin:

Après mélange, utiliser le vaccin dans les 24 heures et conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Les médicaments ne doivent pas être jetés au tout à l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien ce qu'il faut faire des médicaments inutilisés. Ces mesures permettront de protéger l'environnement.

### 6. Informations supplémentaires

#### **Que contient Pandemrix**

#### Substance active:

Virus de la grippe fragmenté inactivé, contenant l'antigène\* analogue à :

A/California/7/2009 (H1N1)v-souche analogue (X-179A) 3,75 microgrammes\*\* par dose de 0,5 ml

- \* cultivé sur oeufs
- \*\* exprimé en microgrammes d'hémagglutinine

Ce vaccin est conforme aux recommandations de l'OMS et à la décision de l'Union Européenne en cas de pandémie.

#### Adjuvant :

Le vaccin contient un « adjuvant » (AS03) pour induire une meilleure réponse immunitaire. Cet adjuvant contient du squalène (10,69 milligrammes), du DL-α-tocophérol (11,86 milligrammes) et du polysorbate 80 (4,86 milligrammes).

## • <u>Autres composants</u>:

Les autres composants sont : polysorbate 80, octoxinol 10, thiomersal, chlorure de sodium, phosphate disodique anhydre, phosphate monopotassique, chlorure de potassium, chlorure de magnésium, eau pour préparations injectables.

#### Qu'est-ce que Pandemrix et contenu de l'emballage extérieur

Suspension et émulsion pour émulsion injectable.

La suspension est un liquide incolore légèrement opalescent.

L'émulsion est un liquide homogène blanchâtre.

Avant administration, les deux composants doivent être mélangés. Le vaccin mélangé est une émulsion blanchâtre.

Une boîte de Pandemrix contient :

- Une boîte de 50 flacons de 2,5 ml de suspension (antigène) correspondant à 10 doses
- Deux boîtes de 25 flacons de 2,5 ml d'émulsion (adjuvant) correspondant à 10 doses

#### Titulaire de l'Autorisation de mise sur le marché et fabricant

GlaxoSmithKline Biologicals s.a. Rue de l'Institut, 89 B-1330 Rixensart Belgique

Pour toute information complémentaire concernant ce médicament, veuillez prendre contact avec le représentant local du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché :

#### België/Belgique/Belgien

GlaxoSmithKline s.a./n.v. Tél/Tel: + 32 2 656 21 11

#### България

ГлаксоСмитКлайн ЕООД Тел.: + 359 2 953 10 34

#### Česká republika

GlaxoSmithKline s.r.o. Tel: + 420 2 22 00 11 11 gsk.czmail@gsk.com

#### **Danmark**

GlaxoSmithKline Pharma A/S Tlf: + 45 36 35 91 00 dk-info@gsk.com

#### **Deutschland**

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG Tel: +49 (0)89 360448701 produkt.info@gsk.com

#### **Eesti**

GlaxoSmithKline Eesti OÜ Tel: +372 667 6900 estonia@gsk.com

#### Ελλάδα

GlaxoSmithKline A.E.B.E Tηλ: + 30 210 68 82 100

#### España

GlaxoSmithKline, S.A. Tel: + 34 902 202 700 es-ci@gsk.com

#### France

Laboratoire GlaxoSmithKline Tél: + 33 (0) 800 00 12 12 grippeA@gsk.com

#### **Ireland**

GlaxoSmithKline (Ireland) Ltd Tel: +353 (0)1 4955000

#### Ísland

GlaxoSmithKline ehf. Sími: +354-530 3700

#### Italia

GlaxoSmithKline S.p.A. Tel:+ 39 04 59 21 81 11

#### Κύπρος

#### Luxembourg/Luxemburg

GlaxoSmithKline s.a./n.v. Tél/Tel: + 32 2 656 21 11

#### Magyarország

GlaxoSmithKline Kft. Tel.: + 36-1-2255300

#### Malta

GlaxoSmithKline Malta Tel: + 356 21 238131

#### Nederland

GlaxoSmithKline BV Tel: +31 (0)30 69 38 100 nlinfo@gsk.com

#### Norge

GlaxoSmithKline AS Tlf: +47 22 70 20 00 firmapost@gsk.no

#### Österreich

GlaxoSmithKline Pharma GmbH. Tel: +43 1 970 75-0 at.info@gsk.com

#### **Polska**

GSK Commercial Sp. z o.o. Tel.: + 48 (22) 576 9000

#### **Portugal**

GlaxoSmithKline, Produtos Farmacêuticos, Lda. Tel: +351 21 412 95 00 FI.PT@gsk.com

#### România

GlaxoSmithKline (GSK) SRL Tel: + 40 (0)21 3028 208

#### Slovenija

GlaxoSmithKline d.o.o. Tel: +386 (0) 1 280 25 00 medical.x.si@gsk.com

#### Slovenská republika

GlaxoSmithKline Slovakia s.r.o. Tel: + 421 (0)2 48 26 11 11 recepcia.sk@gsk.com

#### Suomi/Finland

GlaxoSmithKline Oy Puh/Tel: + 358 10 30 30 30 Finland.tuoteinfo@gsk.com

#### **Sverige**

GlaxoSmithKline Cyprus Ltd Tηλ: + 357 22 39 70 00

GlaxoSmithKline AB Tel: + 46 (0)8 638 93 00 info.produkt@gsk.com

Latvija

GlaxoSmithKline Latvia SIA Tel: + 371 67312687 lv-epasts@gsk.com **United Kingdom** 

GlaxoSmithKline UK Tel: + 44 (0)808 100 9997 customercontactuk@gsk.com

#### Lietuva

GlaxoSmithKline Lietuva UAB Tel. +370 5 264 90 00 info.lt@gsk.com

#### La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est {MM/AAA}.

Pandemrix a une autorisation sous «circonstances exceptionnelles ».

L'Agence Européenne du Médicament (EMEA) réexaminera régulièrement toute nouvelle information sur ce produit et cette notice sera mise à jour si nécessaire.

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site Internet de l'EMEA : http://www.emea.europa.eu/

\_\_\_\_\_

Les informations suivantes sont destinées exclusivement aux professionnels de santé :

Pandemrix se présente en deux flacons :

Suspension : flacon multidose contenant l'antigène, Emulsion : flacon multidose contenant l'adjuvant.

Avant administration, les deux composants doivent être mélangés.

#### Instructions pour le mélange et l'administration du vaccin :

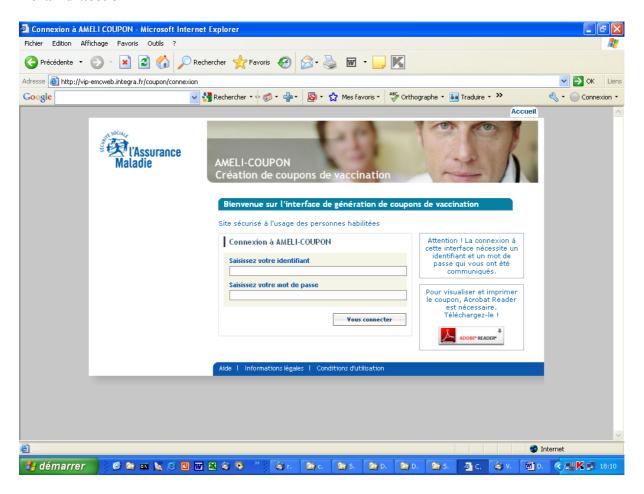
- 1. Avant de mélanger les deux composants, l'émulsion et la suspension doivent être amenées à température ambiante, être secouées et inspectées visuellement, afin de détecter la présence de toute particule étrangère inhabituelle et/ou altération de l'aspect physique. Si l'un ou l'autre des cas est observé, ne pas utiliser le vaccin.
- 2. Le vaccin est mélangé en ajoutant à l'aide d'une seringue la totalité du contenu du flacon contenant l'émulsion (adjuvant) au contenu du flacon contenant la suspension(antigène).
- 3. Après addition de l'émulsion à la suspension, le mélange doit être bien agité. Une fois mélangé, le vaccin est une émulsion blanchâtre. En cas d'autres modifications, jeter le vaccin.
- 4. Le volume de Pandemrix (5 ml) après mélange correspond à 10 doses de vaccin.
- 5. Le flacon doit être secoué avant chaque administration.
- 6. Chaque dose de vaccin de 0,5 ml doit être prélevée avec une seringue pour injection.
- 7. L'aiguille utilisée pour le prélèvement doit être remplacée par une aiguille adaptée à l'injection intramusculaire.
- 8. Après mélange, utiliser le vaccin dans les 24 heures et conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Le vaccin ne doit pas être administré par voie intra-vasculaire.

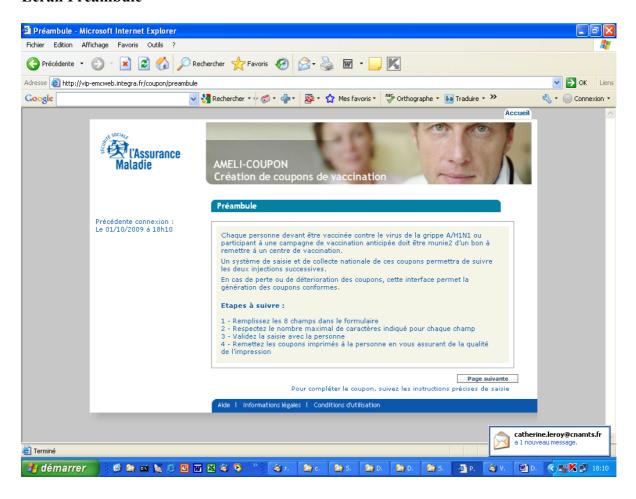
Tout produit inutilisé ou déchet doit être éliminé conformément à la réglementation en vigueur.

#### BON DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE A/H1N1: Première Injection Assuré Social: TEST BORDEREAUX DE LIASSE. ECHEANCIER TEST BORDEREAUX DE LIASSE. ECHEANCIER Date de naissance : 01.05.1980.1 N° de Sécurité Sociale : 1 80 05 15 070 055 49 Commune de résidence : 21510 Cette feuille doit être complétée uniquement par le centre de vaccination Présentez-vous avec l'original de ce bon dans le centre de vaccination indiqué au verso VACCIN UTILISÉ POUR LA PREMIÈRE INJECTION 01845111<2 Humenza **Pandemrix** Panenza Focetria Celtura Celvapan Cocher (Sanofi) (Novartis) (Novartis) (Baxter) (GSK) (Sanofi) une seule case : Noter le numéro de lot de l'antigène et, le cas échéant, celui de l'adjuvant : Coller ici l'étiquette du Numero de lot **ANTIGÈNE ADJUVANT** Coller ici l'étiquette du Numéro de lot **CENTRE DE VACCINATION** Date vaccination Identification du centre de vaccination /20Nom du médecin : BON DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE A/H1N1 : Deuxième Injection Assuré Social: TEST BORDEREAUX DE LIASSE. ECHEANCIER TEST BORDEREAUX DE LIASSE. ECHEANCIER Bénéficiaire : Date de naissance : 01.05.1980.1 N° de Sécurité Sociale : 1 80 05 15 070 055 49 21510 Commune de résidence : VACCIN UTILISÉ POUR LA PREMIÈRE INJECTION Pandemrix (GSK) Focetria (Novartis) **Date vaccination** Numéro de centre /20Humenza (Sanofi) Celtura (Novartis) Panenza (Sanofi) Celvapan (Baxter) 01845111<2 VACCIN UTILISÉ POUR LA DEUXIÈME INJECTION Celtura Pandemrix Humenza Panenza Focetria Celvapan Cocher (Sanofi) (Sanofi) (Novartis) (Baxter) (Novartis) une seule case: Noter le numéro de lot de l'antigène et, le cas échéant, celui de l'adjuvant: Coller ici l'étiquette du Numéro de lot **ANTIGÈNE** Coller jai l'étiquette du Numéra de lot **ADJUVANT CENTRE DE VACCINATION Date vaccination** Identification du centre de vaccination 120 Nom du médecin :

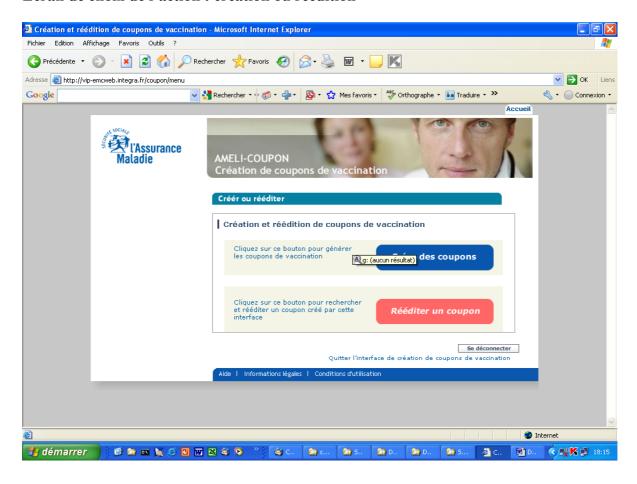
#### Ecran d'accueil



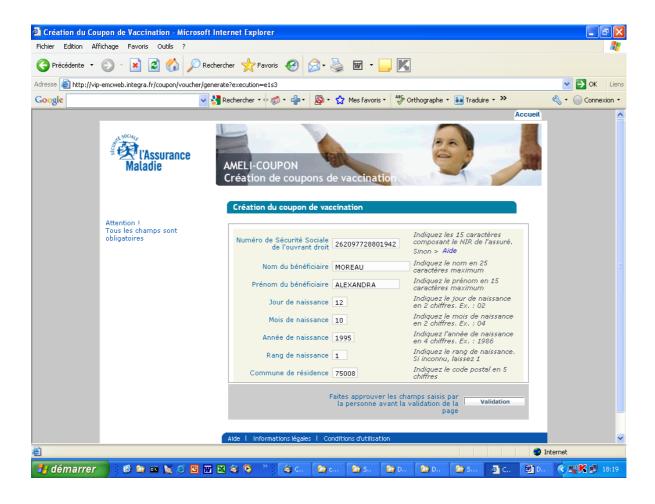
#### Ecran Préambule



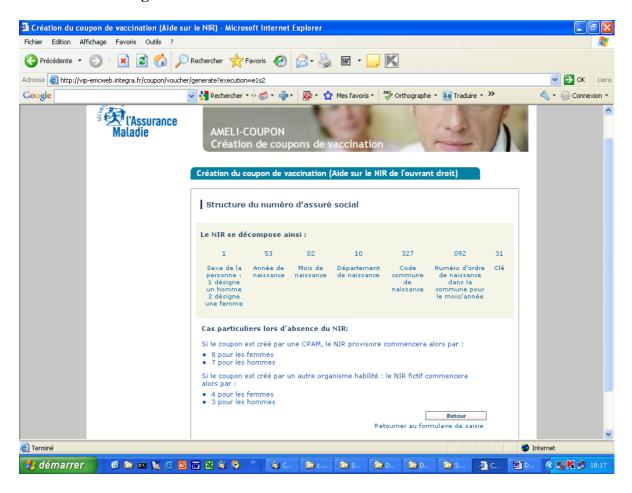
### Ecran de choix de l'action : création ou réédition



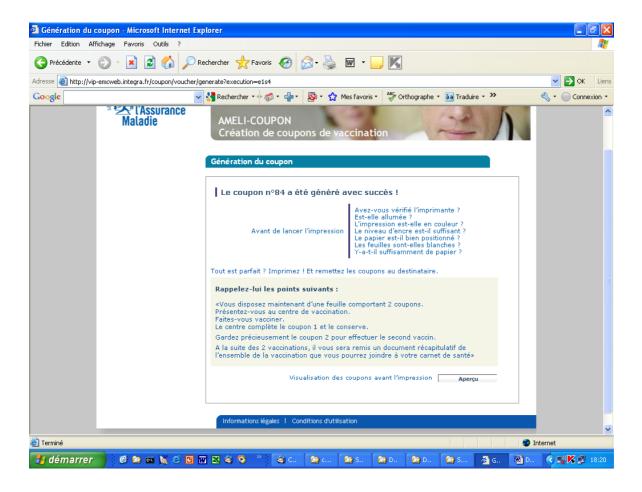
## Ecran de saisie des informations en création d'un coupon



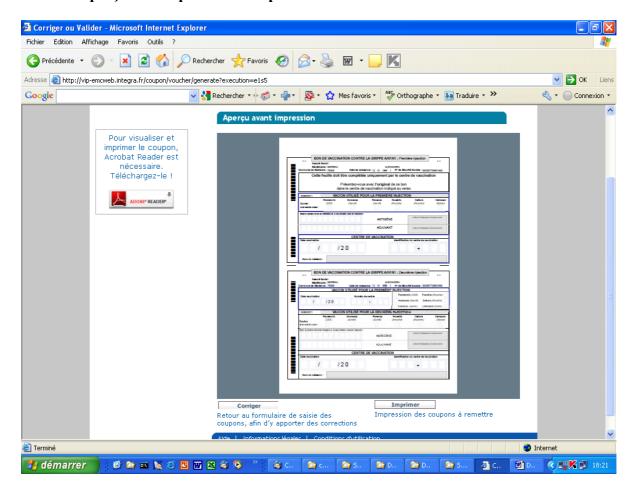
## Ecran d'aide en ligne sur le NIR



## Ecran de génération du n° coupon



## Ecran d'aperçu du coupon avant impression



Possibilité de corriger les informations saisies, ou imprimer si les informations sont correctes

Une notice d'information est à votre disposition. Vous devez en prendre connaissance avant de remplir ce questionnaire.

	Questionnaire préalable à la	vaccination A/(H1N1)v d'un adul	te (18 ans	et plus)		
No	m : Prér	nom : Date de n	aissance :			
Répondez par « oui » ou par « non »à toutes les questions, en cochant les cases					Réponse	
	correspondantes dans ce tableau.					
Avez-vous reçu un vaccin contre la grippe saisonnière au cours des 3						
	dernières semaines ?					
Avez-vous eu une réaction grave lors d'une vaccination ou fait l'objet						
d'une contre-indication à une vaccination?						
	Avez-vous une allergie aux prot					
3	l'ovalbumine ou à certains méd	icaments ( <i>Ne pas signaler les into</i>	lérances			
	digestives à la consommation d					
4	Avez-vous actuellement de la fi	èvre ?				
	Etes-vous actuellement malade	ou avez vous récemment été ma	lade ?			
5	(Ne pas signaler les affections c	ctions courantes : rhume, eczéma mais				
	n'oubliez pas de signaler une gr	ippe ou une suspicion de grippe) î	?			
6	Avez-vous fait ou faites-vous l'o	bjet d'un suivi médical particulie	r ?			
7	Avez-vous pris un traitement pe	endant plus de 30 jours ces 6 derr	niers			
′	mois (en dehors d'une contrace	ption) ?				
8	Pour les femmes, êtes-vous enc	einte ou pensez-vous être enceir	ite?			
A re	emplir par le médecin :		Т			
	Nom du médecin	Signature du médecin	[	Date		
D.	tota a sa Calta a La					
Dec	cision médicale :					
— A re	emplir par le patient :					
	· · ·	formations, compris les termes d	e ce quest	ionnair	e et v	
		érité (cochez la case si votre répo	•		,	
	atom repondu en todte sinee	and (cooner in case or votre repo		,		
	☐ le souhaite être vacciné(e) (	cochez la case si votre réponse es	t oui)			
		socret ra case si votre reponse es				
	le ne souhaite nas être vacci	né(e) (cochez la case si votre répa	onse est oi	ıi)		
		ne(e) (esemez la ease si voti e repe	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	,		
Date et signature du patient :						
Date et signature du patient.						
Intitulé de l'établissement Nom du vaccin N° du lot						
	mittule de l'établissement	Nom du vaccin	IN	uu iot		



## \*BORDEREAU D ENVOI\*

	Produit*	Numéro de lot de l'Antigè	ne	Numéro de lot de l'Ad	juvant
*Portez le chiffre correspondant au produit utilisé					
1 - Pandemrix (GSK)					
2 – Humenza (Sanofi) 3 - Panenza (Sanofi)					
4 - Focetria (Novartis) 5 - Celtura (Novartis)					
6 - Celvapan (Baxter)			шш		
Identificatio	n du Cent	re de Vaccination			
N° Départen	nent	N° Centre	Date .	Journée Vaccination	1
			,	100	
	-		1	/20	



## \*BORDEREAU D ENVOI\*

Produit*	Numéro de lot de l'Antigène	Numéro de lot de l'Adjuvant
ortez le chiffre respondant produit utilisé		
Pandemrix (GSK) Humenza (Sanofi)		
Panenza (Sanofi) Focetria (Novartis)		
Celtura (Novartis) Celvapan (Baxter)		
dentification du Cei	ntre de Vaccination	,
N° Département	N° Centre	Date Journée Vaccination

120



## Certificat de vaccination contre la grippe A H1N1

ldentification de la personne v	raccinée
Nom:	Prénom :
Date de naissance : / /	
Injection vaccinale	
Injection n°1	Injection n°2
Date: / /	Date: / /
Nom du vaccin :	Nom du vaccin :
N° lot antigène :	N° lot antigène :
N° lot adjuvent :	N° lot adjuvent :
Date pour la seconde injection :	1 1
Merci de <u>rapporter</u>	Cachet du centre
votre certificat de vaccination lors de votre prochain passage	
ioi 3 de votre procham passage	



Octobre 2009

## La surveillance des effets indésirables

Les procédures d'évaluation avant leur mise sur le marché des vaccins contre la grippe A/H1N1 présentent les garanties de collégialité et de fiabilité scientifique permettant d'établir un niveau de qualité, d'efficacité et de sécurité des vaccins suffisant pour considérer leur rapport bénéfice/risque comme positif, ce qui vient d'être fait par le CHMP pour les trois premiers vaccins.

L'utilisation des vaccins peut engendrer, comme pour tout médicament, des effets indésirables, la plupart du temps bénins et transitoires et beaucoup plus rarement graves. Compte tenu de l'ampleur d'utilisation de ces vaccins sur une période réduite, il est particulièrement important d'adapter le dispositif de surveillance des effets indésirables afin de les suivre de façon aussi réactive et fiable que possible.

Dans cette perspective, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps), qui est en charge de la mise en œuvre de la pharmacovigilance, a mis au point en interaction avec d'autres partenaires du système de santé un <u>dispositif renforcé</u> dont les grandes lignes sont les suivantes :

En premier lieu, <u>des modalités spécifiques de déclaration et d'analyse des événements indésirables médicamenteux (EIM)</u> seront opérationnelles dès le début de la campagne de vaccination. A ce titre, un formulaire de déclaration des El postvaccinaux a été conçu pour les professionnels de santé. La notification pourra s'effectuer selon deux modalités :

- Soit le remplissage en ligne d'un formulaire disponible sur le site de l'Afssaps (<a href="http://www.afssaps.fr/">http://www.afssaps.fr/</a>). Dans ce cas, l'Afssaps transmettra automatiquement aux différents centres régionaux de Pharmacovigilance (CRPV) les notifications, en fonction du code postal du lieu d'exercice du notificateur ;
- Soit une déclaration au moyen d'un formulaire téléchargeable et également disponible sur le site de l'Afssaps (<a href="http://www.afssaps.fr/">http://www.afssaps.fr/</a>). Le formulaire sera alors directement adressée au CRPV correspondant (en fonction du code postal du lieu d'exercice du notificateur) par courrier électronique, par télécopie voire même par courrier postal (les coordonnées des CRPV étant disponibles soit sur le site de l'Afssaps (<a href="http://www.afssaps.fr/">http://www.afssaps.fr/</a>), soit dans les premières pages du dictionnaire VIDAL).

En outre, les patients vaccinés auront la possibilité, eux-mêmes, de déclarer les événements indésirables graves (c'est-à-dire ayant conduit à une consultation ou à une hospitalisation). Ils utiliseront un formulaire téléchargeable « Fiche patient de déclaration des événements indésirables » disponible sur le site de l'Afssaps (<a href="http://www.afssaps.fr/">http://www.afssaps.fr/</a>) et adresseront leur déclaration au CRPV dont ils dépendent.

Les effets indésirables à signaler concernent tous les effets graves et/ou nouveaux. Une liste d'événements indésirables dits d'intérêt particulier fera l'objet d'une surveillance attentive et nécessitera donc d'être déclarés immediatement. Il s'agit :

- des affections du système nerveux, notamment le syndrome de Guillain-Barré, et d'autres complications telles que les névrites, les convulsions, les paralysies faciales, les encéphalites ainsi que toute affection inflammatoire démyelinisante du système nerveux central;
- des réactions anaphylactiques (allergies graves, choc anaphylactique);
- des vascularites ;
- des échec vaccinaux confirmés ;
- des décès.

Par ailleurs, toute exposition au cours de la grossesse à un vaccin antigrippal A (H1N1) devra faire l'objet d'un signalement et impliquera un suivi particulier jusqu'à la naissance de l'enfant.

L'Agence analysera en continu l'ensemble des déclarations en s'appuyant sur le concours des CRPV, plusieurs d'entre eux ayant été désignés spécialement pour effectuer ce travail d'analyse avec l'Afssaps.

L'Agence a également un accès à la base CNAMTS de « gestion et de suivi de la vaccination A/H1N1 » qui permettra, dans le cadre de sa démarche, la surveillance et l'analyse la plus complète des informations sur les événements indésirables signalés et, de connaître précisément le vaccin reçu et le numéro de lot.

Outre l'exploitation des déclarations spontanées telles que décrites ci-dessus, la surveillance s'appuiera également sur <u>une série d'études de cohortes de sujets vaccinés</u> qui seront suivis pendant 6 mois après la vaccination. Certaines de ces cohortes, comportant plusieurs milliers de patients, ont été demandées par l'Agence Européenne (EMEA) dans le cadre des demandes d'AMM. Il s'agit du dispositif de plan de gestion des risques que peuvent exiger soit l'EMEA soit l'Agence Nationale selon la nature de la procédure centralisée ou pas, lors de la délivrance de l'AMM. L'Afssaps est également en train de concevoir avec ses partenaires publics et les laboratoires concernés des suivis de cohortes propres à la France et qui porteront soit sur le suivi de personnes vaccinées en général, soit sur le suivi de catégories de personnes les plus à risque vis à vis du virus A (H1N1)v, notamment les les femmes enceintes. Des études complémentaires ont, en outre, déjà été conçues et annoncées récemment par l'INSERM.

Un effet indésirable qui se déclare pendant la période qui suit une vaccination n'est pas nécessairement imputable à la vaccination, et c'est pourquoi le dispositif doit permettre non seulement de recenser de façon aussi exhaustive que possible les effets indésirables graves mais aussi d'apprécier dans quelle mesure ils peuvent ou non être mis sur le compte de la vaccination.

Par ailleurs, la vaccination contre le virus A (H1N1)v fera suite pour une partie de la population à une vaccination contre le virus de la grippe saisonnière, ce qui peut rendre plus difficile l'analyse de l'imputabilité des effets indésirables.

En définitive, la vaccination démarrera le moment venu sur la base d'une évaluation solide du rapport bénéfice risque des vaccins au stade de l'AMM, ainsi que des orientations qui auront été retenues pour le choix des catégories prioritaires sur la base du récent avis du Haut Conseil de Santé de Public. Aussi, le dispositif de surveillance mis en place permettra de suivre attentivement et en temps réel ses effets afin d'être en mesure de détecter et d'analyser tout signal significatif qui s'écarterait de ce que l'on peut attendre en fonction des caractéristiques de ces vaccins.