

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Efluelda suspension injectable en seringue préremplie
Vaccin grippal trivalent (virion fragmenté, inactivé), 60 microgrammes HA/souche

2. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Virus grippal (inactivé, fragmenté) des souches suivantes* :

A/Victoria/4897/2022 (H1N1) pdm09-souche analogue (A/Victoria/4897/2022, IVR-238).....
.....60 microgrammes HA**

A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2)-souche analogue (A/Croatia/10136RV/2023, X-425A)
..... 60 microgrammes HA**

B/Austria/1359417/2021-souche analogue (B/Michigan/01/2021, type sauvage).....
.....60 microgrammes HA**

Pour une dose de 0,5 ml

* cultivées sur œufs embryonnés de poules

** hémagglutinine

Ce vaccin est conforme aux recommandations de l'OMS (dans l'Hémisphère Nord) et à la décision de l'UE pour la saison 2025/2026.

Efluelda peut contenir des traces d'œuf, comme l'ovalbumine, et des traces de formaldéhyde, utilisés lors du procédé de fabrication (voir rubrique 4.3).

Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1.

3. FORME PHARMACEUTIQUE

Suspension injectable en seringue préremplie (suspension injectable)
Efluelda, après avoir été agité doucement, est un liquide opalescent, incolore.

4. DONNEES CLINIQUES

4.1. Indications thérapeutiques

Efluelda est indiqué pour l'immunisation active des personnes âgées de 60 ans et plus en prévention de la grippe.

Efluelda doit être utilisé sur la base des recommandations officielles.

4.2. Posologie et mode d'administration

Posologie

Chez les adultes de 60 ans et plus : une dose de 0,5 ml.

Population pédiatrique

La tolérance et l'efficacité d'Efluelda chez les enfants âgés de moins de 18 ans n'ont pas été établies.

Mode d'administration

L'administration de ce vaccin se fait de préférence par voie intramusculaire. La voie sous-cutanée peut cependant également être utilisée.

L'injection intramusculaire se fait de préférence dans la région deltoïde. Ce vaccin ne doit pas être injecté dans la fesse, ou dans des zones pouvant être le siège d'un tronc nerveux majeur.

Pour les instructions concernant la préparation du vaccin avant administration, voir la rubrique 6.6.

4.3. Contre-indications

Hypersensibilité aux substances actives, à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1 ou à tout constituant pouvant être présent à l'état de traces comme les œufs (ovalbumine, protéines de poulet) et le formaldéhyde.

4.4. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi

Traçabilité

Afin d'améliorer la traçabilité des médicaments biologiques, le nom et le numéro de lot du produit administré doivent être clairement enregistrés.

Hypersensibilité

Comme pour tous les vaccins injectables, il est nécessaire de toujours disposer d'un traitement médical approprié et de surveiller le sujet dans l'éventualité d'une réaction anaphylactique suite à l'administration du vaccin.

Précautions d'emploi

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

Maladie intercurrente

La vaccination doit être différée chez les patients présentant une maladie fébrile aiguë jusqu'à résolution de la fièvre.

Syndrome de Guillain-Barré

Si un syndrome de Guillain-Barré est survenu dans les 6 semaines suivant une vaccination grippale antérieure, la décision d'administrer Efluelda doit être basée sur l'évaluation attentive des bénéfices et risques potentiels.

Thrombocytopénie et troubles de la coagulation

Comme avec les autres vaccins administrés par voie intramusculaire, ce vaccin doit être administré avec précaution chez les patients présentant une thrombocytopénie ou un trouble de la coagulation, car des saignements peuvent survenir suite à une administration intramusculaire chez ces sujets.

Syncope

Une syncope (évanouissement) en réaction psychogène à l'injection avec une aiguille, peut survenir après, voire avant, toute vaccination. Des mesures doivent être mises en place pour prévenir toute blessure due à l'évanouissement et prendre en charge les réactions syncopales.

Immunodéficiences

La réponse en anticorps chez les patients présentant une immunodépression endogène ou iatrogène peut être insuffisante.

Protection

Comme pour tout vaccin, une réponse protectrice peut ne pas être obtenue chez tous les sujets vaccinés.

Sodium

Ce vaccin contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par dose, c'est-à-dire qu'il est essentiellement « sans sodium ».

4.5. Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions

L'administration concomitante d'Efluelda Tetra (vaccin grippal quadrivalent à haute dose) avec une dose de rappel expérimentale de 100 mcg du vaccin à ARNm (à nucléoside modifié/élasoméran) contre la COVID-19 a été évaluée chez un nombre limité de participants dans une étude clinique descriptive (voir rubriques 4.8 et 5.1).

Si Efluelda doit être administré en même temps que d'autres vaccins injectables, les injections doivent être pratiquées sur des membres différents.

Il convient de souligner que les effets indésirables peuvent être intensifiés par toute administration concomitante.

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

Après vaccination grippale, il a été observé des résultats faussement positifs de tests sérologiques utilisant la méthode ELISA pour détecter les anticorps contre HIV1, hépatite C, et en particulier HTLV1. La technique Western Blot doit être utilisée pour confirmer ou infirmer les résultats du test ELISA. Les résultats faussement positifs de façon transitoire pourraient être dus à une réponse IgM non spécifique induite par le vaccin.

4.6. Fertilité, grossesse et allaitement

Efluelda est uniquement indiqué chez les personnes âgées de 60 ans et plus.

Efluelda n'a pas été évalué cliniquement chez les femmes enceintes et allaitantes.

Grossesse

Les vaccins grippaux inactivés à dose standard (15 microgrammes d'hémagglutinine de chaque souche virale par dose) peuvent être utilisés à tous les stades de la grossesse. Les données de sécurité disponibles sont plus importantes pour les deuxième et troisième trimestres de grossesse que pour le premier trimestre. Les données mondiales d'utilisation des vaccins grippaux inactivés à dose standard n'indiquent pas d'issues anormales pour le fœtus et la mère, attribuables au vaccin. Cependant, les données sur l'utilisation chez les femmes enceintes des vaccins grippaux contenant 60 microgrammes d'hémagglutinine de chaque souche virale par dose sont limitées.

Allaitement

Efluelda peut être administré en cas d'allaitement. D'après l'expérience acquise avec les vaccins grippaux à dose standard, aucun effet chez les nourrissons allaités n'est attendu.

Fertilité

Les effets possibles de Efluelda sur la fertilité humaine n'ont pas été étudiés.

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

Efluelda n'a aucun effet ou un effet négligeable sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

4.8. Effets indésirables

a. Résumé du profil de tolérance

Efluelda est identique à Efluelda Tetra, la seule différence est que Efluelda contient un antigène d'une souche de grippe B de moins. Le profil de sécurité d'Efluelda Tetra est donc pertinent pour l'utilisation d'Efluelda.

La tolérance d'Efluelda Tetra a été évaluée dans le cadre d'une analyse poolée de deux essais cliniques (QHD00013 et QHD00011) au cours desquels 2.549 sujets âgés de 60 ans et plus (378 âgés entre 60 et 64 ans et 2.171 âgés de 65 ans et plus) ont reçu Efluelda Tetra.

L'effet indésirable la plus fréquemment rapportée après la vaccination était une douleur au site d'injection, rapportée par 42,6 % des participants, suivie de myalgies (23,8 %), céphalées (17,3 %) et malaise (15,6 %). La majorité de ces réactions sont survenues et se sont résolues dans les trois jours suivant la vaccination. L'intensité de la plupart de ces réactions était légère à modérée.

Dans l'ensemble, les effets indésirables étaient généralement moins fréquents chez les participants âgés de 65 ans et plus que chez les participants âgés de 60 à 64 ans.

La réactogénicité d'Efluelda Tetra était légèrement augmentée par rapport au vaccin à dose standard (15 microgrammes d'hémagglutinine de chaque souche virale par dose), mais aucune différence majeure d'intensité n'a été observée.

La tolérance d'Efluelda Tetra a été évaluée au cours d'une étude descriptive (QHD00028) au cours de laquelle les sujets ont reçu soit le Efluelda Tetra concomitamment avec une dose de rappel expérimentale de 100 microgrammes de vaccin à ARNm (à nucléoside modifié) contre la COVID-19 (n = 100), soit le Efluelda Tetra uniquement (n = 92), soit une dose de rappel expérimentale de 100 microgrammes du vaccin à ARNm (à nucléoside modifié) contre la COVID-19 uniquement (n = 104). La fréquence et la gravité des effets indésirables locaux et systémiques étaient similaires entre les sujets ayant reçu le vaccin ARNm contre la COVID-19 autorisé concomitamment au Efluelda Tetra et les sujets ayant reçu une dose de rappel du vaccin ARNm contre la COVID-19 autorisé.

b. Liste tabulée des effets indésirables

Les données ci-dessous résument la fréquence des effets indésirables rapportés après la vaccination par Efluelda Tetra et des effets indésirables rapportés au cours du développement clinique et de l'expérience après la mise sur le marché des vaccins grippaux trivalents et quadrivalent à haute dose.

Les effets indésirables sont classés en fonction de leur fréquence selon la convention suivante :

Très fréquent ($\geq 1/10$) ;

Fréquent ($\geq 1/100$ à $< 1/10$) ;

Peu fréquent ($\geq 1/1.000$ à $< 1/100$) ;

Rare ($\geq 1/10.000$ à $< 1/1.000$) ;

Très rare ($< 1/10.000$) ;

Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles).

EFFETS INDÉSIRABLES	FRÉQUENCE
<i>Troubles généraux et anomalies au site d'administration</i>	
Douleur au site d'injection, érythème au site d'injection, malaise	Très fréquent
Gonflement au site d'injection, induration au site d'injection, ecchymose au site d'injection, fièvre ($\geq 37,5$ °C), frissons	Fréquent
Prurit au site d'injection, fatigue	Peu fréquent
Asthénie	Rare
Douleur thoracique	Fréquence indéterminée*
<i>Affections musculo-squelettiques et systémiques</i>	
Myalgies	Très fréquent
Faiblesse musculaire ^a	Peu fréquent
Arthralgies, douleur aux extrémités	Rare
<i>Affections du système nerveux</i>	
Céphalées	Très fréquent
Lethargie ^a	Peu fréquent
Sensation vertigineuse, paresthésie	Rare
Syndrome de Guillain-Barré (SGB), convulsions, convulsions fébriles, myélite (y compris encéphalomyélite et myélite transverse), paralysie faciale (paralysie de Bell), névrite/neuropathie optique, névrite brachiale, syncope (rapidement après la vaccination),	Fréquence indéterminée*
<i>Affections hématologiques et du système lymphatique</i>	
Thrombocytopénie, lymphadénopathie	Fréquence indéterminée*
<i>Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales</i>	
Toux, douleur oropharyngée	Peu fréquent
Rhinorrhée	Rare
Dyspnée, respiration sifflante, oppression dans la gorge	Fréquence indéterminée*
<i>Affections gastro-intestinales</i>	
Nausées, vomissements, dyspepsie ^a , diarrhée	Peu fréquent
<i>Affections du système immunitaire</i>	
Prurit, urticaire, sueurs nocturnes, rash	Rare
Réactions anaphylactiques, autres réactions allergiques/d'hypersensibilité (y compris l'angioœdème)	Fréquence indéterminée*
<i>Affections vasculaires</i>	
Rougeur	Rare
Vascularite, vasodilatation	Fréquence indéterminée*
<i>Affections de l'oreille et du labyrinthe</i>	
Vertiges	Rare
<i>Affections oculaires</i>	
Hyperémie oculaire	Rare

^a Dyspepsie, léthargie et faiblesse musculaire ont été observées avec Efluelda au cours de l'essai QHD00013.

* Rapportés lors de l'expérience après la mise sur le marché avec Efluelda ou Efluelda Tetra.

Déclaration des effets indésirables suspectés

La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via :

Belgique : Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé : www.afmps.be – Division Vigilance : Site internet : www.notifieruneffetindesirable.be – E-mail : adr@fagg-afmps.be

Luxembourg : Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy ou Division de la pharmacie et des médicaments de la Direction de la santé – Site internet : www.guichet.lu/pharmacovigilance

4.9. Surdosage

Des cas d'administration d'une dose plus importante que la dose recommandée (surdosage) ont été rapportés avec Efluelda, lors d'utilisations accidentelles dans la population âgée de moins de 60 ans en raison d'une erreur médicamenteuse. Lorsque des effets indésirables étaient rapportés, ils correspondaient au profil de tolérance connu Efluelda (voir rubrique 4.8).

5. PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES

5.1. Propriétés pharmacodynamiques

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

La vaccination grippale est recommandée de façon annuelle en raison de la durée de l'immunité conférée par le vaccin et parce que les souches circulantes de virus grippal peuvent changer d'une année à l'autre.

Efficacité clinique

FIM12 est un essai d'efficacité clinique, multicentrique, en double aveugle mené aux États-Unis et au Canada dans lequel des adultes de 65 ans et plus ont été randomisés (1:1) pour recevoir Efluelda ou un vaccin à dose standard. L'étude a été effectuée pendant deux saisons grippales (2011-2012 et 2012-2013) pour évaluer la survenue d'une grippe confirmée en laboratoire causée par tout type/sous-type du virus de la grippe, associée à un syndrome grippal, comme critère d'évaluation principal.

Les participants ont été suivis pour détecter la survenue d'une maladie respiratoire au travers d'une surveillance active et passive, débutant 2 semaines après la vaccination et pendant une durée d'environ 7 mois. Après un épisode de maladie respiratoire, des échantillons nasopharyngés prélevés par écouvillons ont été analysés ; les taux d'attaque de la grippe et l'efficacité du vaccin ont été mesurés. Le critère de supériorité statistique prédéfini pour le critère d'évaluation principal (limite inférieure de l'IC à 95 % bilatéral de l'efficacité d'Efluelda par rapport au vaccin à dose standard > 9,1 %) a été atteint.

Tableau 3 : Efficacité relative du vaccin à prévenir les gripes confirmées en laboratoire et associées à un syndrome grippal^a chez les adultes de 65 ans et plus

	Vaccin Haute Dose N^b=15.892 n^c (%)	Vaccin dose standard N^b=15.911 n^c (%)	Efficacité relative % (IC à 95 %)
Grippe confirmée en laboratoire ^d causée par :			
Tout type/sous-type de virus grippal^e	227 (1,43)	300 (1,89)	24,2 (9,7 ; 36,5)
Des souches virales similaires à celles contenues dans le vaccin	73 (0,46)	113 (0,71)	35,3 (12,4 ; 52,5)

^a Survenue d'au moins un des symptômes respiratoires suivants : gorge irritée, toux, production d'expectorations, respiration sifflante ou difficulté à respirer ; associé simultanément à au moins l'un des signes ou symptômes généraux suivants : température > 37,2 °C, frissons, fatigue, céphalées ou myalgie.

^b N est le nombre de participants vaccinés soumis à l'analyse per-protocole pour l'évaluation de l'efficacité.

^c n est le nombre de participants atteints d'un syndrome grippal défini par le protocole et confirmés en laboratoire.

^d Confirmée en laboratoire : par la culture ou par la réaction en chaîne par polymérase

^e Critère d'évaluation principal

Immunogénicité

Étude d'immunogénicité comparant Efluelda à un vaccin à dose standard chez des adultes âgés de 65 ans et plus : FIM05

Une étude de phase 3, multicentrique, randomisée, contrôlée versus un comparateur actif, en double aveugle, a été menée aux États-Unis chez des adultes âgés de 65 ans et plus pour démontrer la supériorité d'Efluelda par rapport au vaccin à dose standard, évalué par les taux de séroconversion et les ratios des moyennes géométriques des titres en anticorps (MGTs). Au total, 3.876 adultes ont été randomisés pour recevoir soit une dose d'Efluelda, soit la dose standard de vaccin.

Efluelda a induit une réponse immunitaire supérieure pour les souches A/H1N1 et A/H3N2 et une réponse immunitaire non inférieure pour la souche B, à la fois en termes de ratios MGT et de taux de séroconversion 28 jours après la vaccination, par rapport au vaccin à dose standard.

Étude d'immunogénicité comparant Efluelda à Efluelda Tetra chez des adultes âgés de 65 ans et plus : QHD00013

Une étude clinique de phase 3, randomisée, contrôlée versus un comparateur actif, en double aveugle a été menée aux États-Unis chez des adultes de 65 ans et plus, pour démontrer la non-infériorité d'Efluelda Tetra par rapport à Efluelda, en comparant la moyenne géométrique des titres en anticorps (MGT) mesurée par inhibition de l'hémagglutination (IHA) au 28ème jour après vaccination (J28) et les taux de séroconversion.

Au total, 2.670 adultes ont été randomisées pour recevoir soit une dose d'Efluelda Tetra, soit une dose d'Efluelda (l'une des deux formulations du vaccin comparateur, contenant soit une souche B de la lignée Yamagata, soit une souche B de la lignée Victoria).

Efluelda Tetra était aussi immunogène qu'Efluelda pour les MGTs mesurée par inhibition de l'hémagglutination (IHA) et les taux de séroconversion concernant les souches grippales en commun. Ces données permettent d'extrapoler les résultats d'immunogénicité, d'efficacité et d'efficacité en vie réelle d'Efluelda Tetra à Efluelda.

Étude d'immunogénicité comparant le vaccin grippal à haute dose au vaccin grippal à dose standard chez des adultes âgés de 60 ans et plus : Essai QHD00011

Un essai clinique de phase 3, randomisé, contrôlé versus un comparateur actif, en double aveugle, a été mené en Europe chez des personnes âgées de 60 ans et plus, pour démontrer la supériorité d'Efluelda Tetra par rapport à un vaccin à dose standard vis-à-vis de toutes les souches, en comparant la moyenne géométrique des titres en anticorps (MGT) mesurée par inhibition de l'hémagglutination (IHA) au Jour 28 chez les personnes âgées de 60 à 64 ans et chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Au total, 1.539 personnes (760 âgées entre 60 et 64 ans et 779 âgées de 65 ans et plus) ont été randomisés pour recevoir soit une dose d'Efluelda Tetra, soit une dose du vaccin grippal à dose standard.

Efluelda Tetra a induit une réponse immunitaire supérieure aux réponses immunitaires induites par le vaccin grippal à dose standard pour les 4 souches de virus 28 jours après la vaccination chez les adultes âgés de 60 à 64 ans, et cette réponse était au moins similaire à la réponse immunitaire observée chez les adultes âgés de 65 ans et plus. Les données d'efficacité clinique et d'efficacité en vie réelle à partir de 65 ans peuvent donc être déduites pour les adultes à partir de 60 ans.

Études d'efficacité en vie réelle

Une étude clinique contrôlée, randomisée en clusters menée dans des maisons de retraites aux États-Unis a évalué l'efficacité relative d'Efluelda, par rapport au vaccin à dose standard dans la prévention des hospitalisations parmi 53.008 individus pendant la saison grippale 2013-2014.

Pendant la saison 2013-2014, l'incidence des hospitalisations liées à un trouble respiratoire (critère d'évaluation principal) a été réduite de façon significative de 12,7 % (risque relatif ajusté [RRA] = 0,873, IC à 95 % 0,776 ; 0,982, p=0,023) dans les établissements où les résidents ont reçu Efluelda par rapport à ceux qui ont reçu un vaccin grippal à dose standard. De plus, en ce qui concerne les critères d'évaluation secondaires, Efluelda a réduit de 20,9 % les hospitalisations pour pneumonie

(RRA 0,791, IC à 95 % : 0,267 ; 0,953, p=0,013), et de 8 % les hospitalisations toutes causes confondues (RRA = 0,915, IC à 95 % : 0,863 ; 0,970, p=0,0028) par rapport à un vaccin grippal à dose standard.

Plusieurs études rétrospectives, réalisées au cours de 11 saisons de grippe et chez plus de 45 millions d'individus âgés de 65 ans et plus, ont confirmé la supériorité de la protection conférée par Efluelda par rapport au vaccin grippal à dose standard, contre les complications de la grippe telles que les hospitalisations pour grippe ou pneumonie (13,4 % (IC à 95 % : 7,3 % ; 19,2 %, p<0,001)), les hospitalisations pour événements cardiovasculaires ou respiratoires (17,9 % (IC à 95 % : 14,7 % ; 21,0 %, p<0,001)) et les hospitalisations « toutes causes confondues » (7,8 % (IC à 95 % : 5,3 % ; 10,3 %, p<0,001)) ; même si l'impact peut varier selon la saison.

Administration concomitante d'Efluelda Tetra avec le vaccin à ARNm (à nucléoside modifié) contre la COVID-19

Au cours d'une étude clinique descriptive en ouvert (NCT04969276), des adultes âgés de 65 ans et plus, en bonne santé, ont été répartis en trois groupes : le groupe 1 a reçu Efluelda Tetra seul (N=92), le groupe 2 (N=100) a reçu Efluelda Tetra concomitamment à une dose de rappel expérimentale de 100 microgrammes du vaccin à ARNm (à nucléoside modifié) contre la COVID-19 au moins 5 mois après la seconde dose de la primovaccination, le Groupe 3 (N=104) a reçu uniquement la dose de rappel expérimentale de 100 microgrammes du vaccin à ARNm (à nucléoside modifié) contre la COVID-19.

La co-administration n'a provoqué aucune modification des réponses immunitaires au vaccin contre la grippe, mesurées par le test d'inhibition de l'hémagglutination (HAI). La co-administration a entraîné des réponses similaires au vaccin ARNm contre la COVID-19, évaluées par un dosage des IgG anti-spike (voir rubriques 4.5 et 4.8).

5.2. Propriétés pharmacocinétiques

Sans objet.

5.3. Données de sécurité préclinique

Les données non cliniques issues des études conventionnelles de tolérance locale et de toxicité à dose répétée n'ont pas révélé de risque particulier pour l'homme.

Le potentiel cancérigène ou mutagène d'Efluelda et ses effets sur les fonctions de reproduction et de développement n'ont pas été évalués.

6. DONNEES PHARMACEUTIQUES

6.1. Liste des excipients

- Solution de chlorure de sodium isotonique tamponnée au phosphate de sodium
 - Chlorure de sodium
 - Phosphate de sodium monobasique
 - Phosphate de sodium dibasique
 - Eau pour préparations injectables
- Octoxinol-9

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

12 mois

6.4. Précautions particulières de conservation

A conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler. Conserver la seringue dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière.

6.5. Nature et contenu de l'emballage extérieur

0,5 ml de suspension en seringue préremplie (verre de type I), munie d'un bouchon-piston (élastomère bromobutyle) et d'un tip-cap (bouchon de protection).

Boîte de 1, 5 ou 10 seringue(s) préremplie(s) sans aiguille(s).

Boîte de 1, 5 ou 10 seringue(s) préremplie(s) avec aiguille(s) séparée(s) (acier inoxydable).

Boîte de 1 ou 10 seringue(s) préremplie(s) avec aiguille(s) séparée(s) (acier inoxydable) avec un bouclier de sécurité (polycarbonate).

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

6.6. Précautions particulières d'élimination et de manipulation

Le vaccin doit être amené à température ambiante avant utilisation.

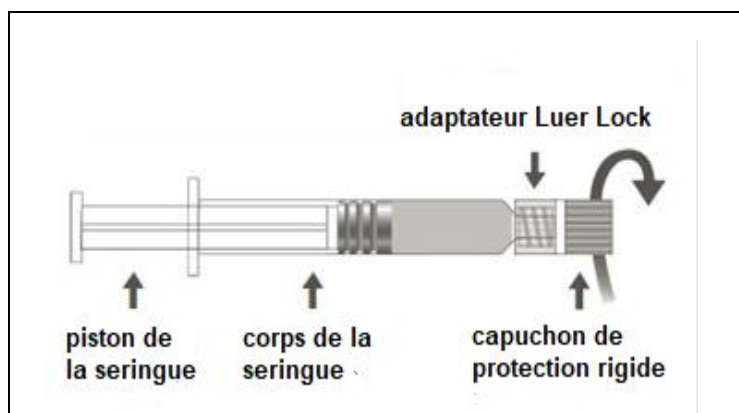
Agiter avant emploi.

Le vaccin doit être inspecté visuellement pour détecter la présence de particules et/ou un changement de couleur avant administration chaque fois que la solution et le conditionnement le permettent. Le vaccin ne doit pas être utilisé si des particules ou un changement de couleur sont observés.

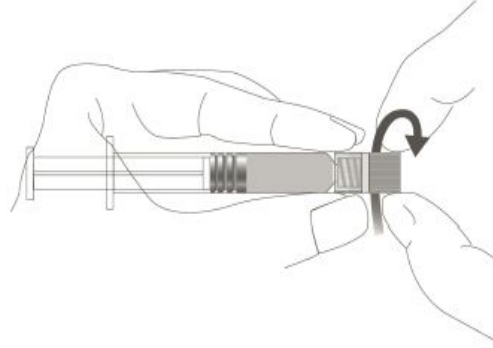
Préparation et administration

La seringue préremplie peut être fournie avec un Luer Lock avec un capuchon de protection rigide (Figure A) ou un capuchon de protection souple (Figure D). La seringue contenant la suspension injectable doit être inspectée visuellement avant administration. En cas de présence de particules étrangères, de fuite, d'activation prématurée du piston ou d'embout défectueux, jetez la seringue préremplie.

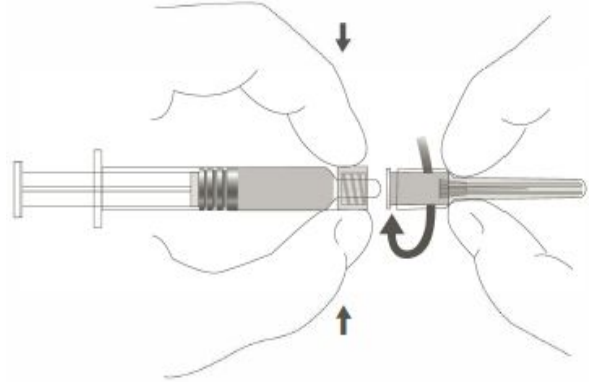
Figure A : seringue Luer Lock avec un capuchon de protection rigide



Étape 1 : En tenant l'adaptateur Luer Lock d'une main (éviter de tenir le piston ou le corps de la seringue), dévisser le capuchon de protection en le tournant.



Étape 2 : Pour fixer l'aiguille à la seringue, visser doucement l'aiguille à l'adaptateur Luer Lock jusqu'à sentir qu'une légère résistance.



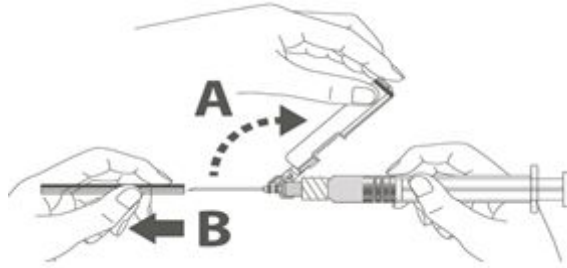
Instructions d'utilisation de l'aiguille de sécurité avec la seringue préremplie Luer Lock :

Suivre les étapes 1 et 2 ci-dessus pour préparer la seringue Luer Lock et la fixation de l'aiguille.

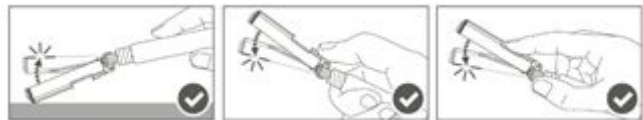
Figure B : Aiguille de sécurité (à l'intérieur de l'étui)	Figure C : Composants de l'aiguille de sécurité (préparés pour l'utilisation)
<p>Étape 3 : Retirer l'étui de l'aiguille de sécurité en tirant tout droit. L'aiguille est recouverte par le bouclier de sécurité et le protège-aiguille.</p>	

Étape 4 :

A : Soulever le bouclier de sécurité en l'écartant de l'aiguille et en le poussant vers le corps de la seringue selon l'angle indiqué.
B : Retirer le capuchon protecteur en tirant tout droit.

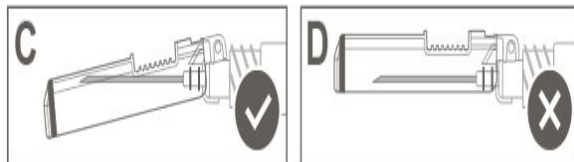
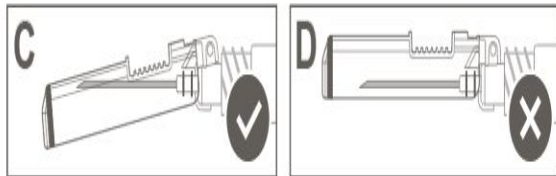


Étape 5 : Une fois l'injection terminée, verrouiller (activer) **avec une seule main** le bouclier de sécurité à l'aide de l'une des trois (3) techniques illustrées : activation à l'aide d'une surface, du pouce ou d'un doigt.
Remarque : L'activation est vérifiée par un « clic » sonore et/ou tactile.



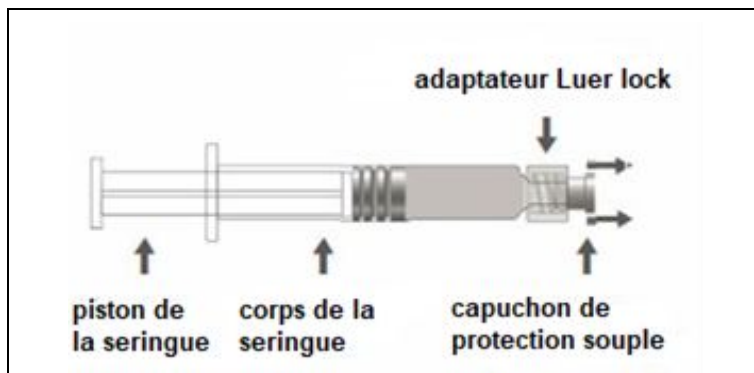
Étape 6 : Inspecter visuellement l'activation du bouclier de sécurité. Le bouclier de sécurité doit être **entièrement verrouillé (activé)**, comme indiqué sur la figure C.

Figure D indique que le bouclier de sécurité n'est **PAS complètement verrouillé (non activé)**

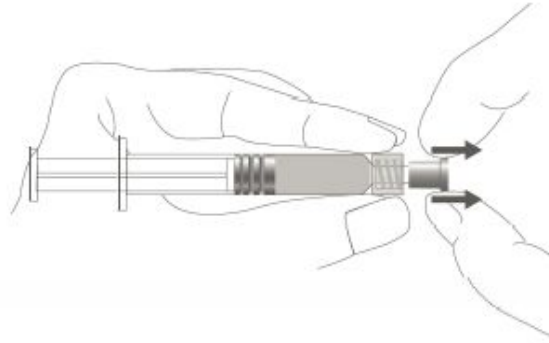


Attention : Ne pas essayer de déverrouiller (désactiver) le dispositif de sécurité en forçant l'aiguille à sortir du bouclier de sécurité.

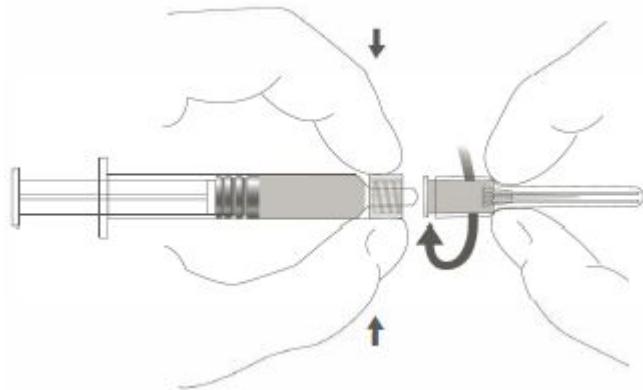
Figure D : seringue Luer Lock avec un capuchon de protection souple



Étape 1 : En tenant l'adaptateur Luer Lock d'une main (éviter de tenir le piston ou le corps de la seringue), retirer le capuchon de protection souple.



Étape 2 : Pour fixer l'aiguille à la seringue, visser doucement l'aiguille à l'adaptateur Luer Lock jusqu'à sentir une légère résistance.



La seringue est destinée à un usage unique et ne doit pas être réutilisée. Tout médicament non utilisé ou déchet doit être éliminé conformément à la réglementation en vigueur.

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

Sanofi Winthrop Industrie
82 avenue Raspail
94250 Gentilly
France

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

BE : BE663606

LU : 2025020022

- 0973541 : 1 seringue préremplie sans aiguille
- 0973555 : 5 seringues préremplies sans aiguille
- 0973569 : 10 seringues préremplies sans aiguille
- 0973572 : 1 seringue préremplie avec 1 aiguille
- 0973586 : 5 seringues préremplies avec 5 aiguilles
- 0973605 : 10 seringues préremplies avec 10 aiguilles
- 0973619 : 1 seringue préremplie avec 1 aiguille de sécurité
- 0973622 : 10 seringues préremplies avec 10 aiguilles de sécurité

9. DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUELEMENT DE L'AUTORISATION

Date de première autorisation : 05/12/2024

10. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE

Date d'approbation : 02/2026