

TABLE DES VACCINS GRIPPAUX H1N1v

Union européenne

Abdelkader EL JABRI, Pharmacien, eljabri@menara.ma - Taourirt, le 28 décembre 2009

Type de vaccin	Spécialité Teneur en hémagglutinine par dose (0,5ml) Laboratoire	Forme d'administration Présentations	Adjuvant	Thiomersal	Posologie	Mode d'administrati on
Virus entier inactivé	CELVAPAN° 7,5 µg <i>Baxter</i>	Suspension injectable en flacon multidoses	Non	Non	Adultes et sujets âgés : 2 doses de 0,5 ml à 21 jours d'intervalle. Enfants et adolescents âgés de 6 mois à 17 ans : il n'y a pas de données disponibles chez les enfants et les adolescents.	Injection en IM de préférence dans le muscle deltoïde ou dans la face antérolatérale de la cuisse , en fonction de la masse musculaire.
Antigènes de surface inactivés	FOCETRIA° 7,5 µg <i>Novartis vaccines</i>	Suspension injectable en seringue préremplie unidose de 0,5 ml ou flacon multidoses	MF59C.1	Oui(flacon multidoses)	Adultes / Enfants et adolescents âgés de 9 à 17 ans : 1 seule dose (0,5 ml) pourrait être suffisante. Si une deuxième dose est administrée, un intervalle d'au moins 21 jours devra être respecté entre la première et la deuxième dose. Personnes âgées / Enfants âgés de 6 mois à 8 ans : 2 doses de 0,5 ml à 21 jours d'intervalle.	
Virus fragmenté et inactivé	PANDEMRIX° 3,75 µg <i>GlaxoSmithKline</i>	Suspension et émulsion pour émulsion injectable en flacon multidoses	ASO3	Oui	Adultes / sujets âgés / Enfant à partir de 10 ans : 1 seule dose (0,5 ml). Enfants âgés de 6 mois à 9 ans : 1 / 2 dose (0,25 ml). Si une deuxième dose de 0,25 ml est administrée il doit y avoir un intervalle d'au moins 21 jours entre la première et la deuxième dose.	Injection IM , de préférence dans la région deltoïde .
	PANENZA° 15 µg <i>Sanofi Pasteur</i>	Suspension injectable en seringue préremplie unidose de 0,5 ml ou flacon multidoses	Non	Oui (flacon multidoses)	Adultes jusqu'à 60 ans / Adolescents et enfants à partir de 9 ans : 1 dose (0,5 ml). Personnes âgées (>60 ans) / Enfants de 3 à 8 ans : 2 doses de 0,5 ml à 21 jours d'intervalle. Enfants de 6 à 35 mois : 2 demi-doses (0,25 ml) à 21 jours d'intervalle.	

Commentaires

- Le vaccin grippal H1N1v des laboratoire *GlaxoSmithKline* s'écrit **PandeMRIX° (et non pas PandeRMIX° !)**.
- **Hémagglutinine** (protéines de surface) : antigène responsable de l'effet **immunogène**.
- **ASO3 et MF59C.1** : sont des adjuvants contenant du **squalène** (substance extraite de l'huile de foie de requin) et permettent d'induire une meilleure réponse immunitaire. Le risque associé à la présence de ces adjuvants est actuellement **théorique (1)**. Le **MF59C.1** est présent dans le vaccin utilisé contre la grippe saisonnière en Europe (environ **45 millions de doses depuis 1997**). La large utilisation de ce vaccin n'a pas conduit au signalement d'effets indésirables post-vaccinaux importants et **témoigne de sa bonne tolérance (1)**. Le recul avec un vaccin grippal contenant l'adjuvant **ASO3 est beaucoup plus limité (2)**, les données disponibles à ce jour sont issues d'études cliniques, et portent sur un nombre plus faible de personnes. Elles ne suscitent pas à ce jour de préoccupation particulière du point de vue de la **tolérance (1)**.
- **Thiomersal** (conservateur **mercuriel**) : la présence du thiomersal dans les vaccins n'est plus recommandée depuis les années 2000 en raison d'un effet **neurotoxique potentiel**, surtout chez les **nouveaux-nés**, par accumulation de mercure **(2)**. Dans les **vaccins pandémiques A(H1N1)v**, le thiomersal est utilisé à **faible dose** (maximum 25-50ug/dose) dans les présentations multidoses. A ces doses, **tout risque de toxicité est a priori exclu (1)**. Les études scientifiques n'ont pas confirmé l'existence d'un risque **neurologique**, qui avait été avancé **(1)**. Chez la **femme enceinte**, un vaccin sans thiomersal est à privilégier **(2)**. Par ailleurs, le thiomersal peut induire **une allergie de contact** qui se traduit par une réaction cutanée inflammatoire survenant au site d'injection plus de 48-72h après la vaccination **(1)**.
- **Syndrome de Guillain-Barré (affection neurologique potentiellement grave qui se caractérise par une perte des réflexes et une paralysie symétrique)** : un **risque augmenté** de syndrome de Guillain-Barré a été **suspecté**, en particulier lors d'une campagne de vaccination de masse aux Etats-Unis d'Amérique en 1976, où un **vaccin grippal A/H1N1 à virus entier sans adjuvant** a été associé à une augmentation faible du risque de syndrome de Guillain-Barré (**d'environ 1 cas pour 100 000 vaccinations**) **(2)**. Sur plusieurs études portant sur la vaccination contre la grippe saisonnière, **seule une étude conduite** aux Etats-Unis sur deux périodes de grippe saisonnière a mis en évidence un risque très faible **d'environ un cas pour 1 million de vaccinés (1)**.
- Les vaccins grippaux sont trop **peu immunogènes avant l'âge de 6 mois (2)**. C'est la **vaccination de l'entourage direct** (parents, fratrie...) qui est retenue comme la stratégie la plus adaptée pour **protéger le nourrisson** âgé de moins de 6 mois **(1)**.
- **Les vaccins sans adjuvants (CELVAPAN° et PANENZA°)** sont utilisés à titre de précaution en l'absence de toute preuve de risque pour vacciner certaines personnes dont le système immunitaire est modifié tels que les **très jeunes enfants**, les **femmes enceintes** et les **personnes immunodéprimées (1)**.
- **Contre-indication formelle des vaccins grippaux A (H1N1)v (sauf CELVAPAN°) : Hypersensibilité avérée à l'oeuf** (en particulier quand il y a eu choc anaphylactique).

BIBLIOGRAPHIE

1. **(1)** « Questions – réponses, Vaccins Grippe A (H1N1) pandémiques » AFSSAPS
2. **(2)** « Vaccins grippaux H1N1v » la revue Prescrire Novembre 2009/Tome 29 N° 313 pp. 806-810
3. **(3)** www.emea.europa.eu (pages consultées le 27 décembre 2009 : Celvapan, Focetria, Pandemrix)
4. **(4)** « Panenza, suspension injectable en seringue préremplie - RCP » AFSSAPS
5. **(5)** « Panenza, suspension injectable en flacon multidose - RCP » AFSSAPS