

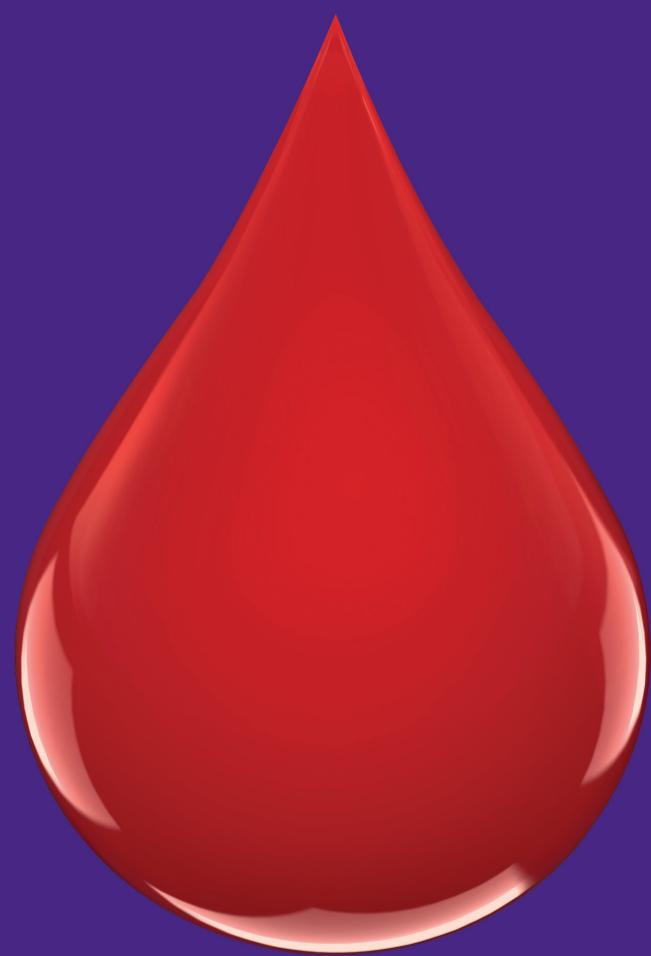
DIPHTÉRIE - TÉTANOS - POLIOMYÉLITE - COQUELUCHE



LE RISQUE EST LÀ, PENSEZ À
boostrixtetra

Vaccin diphtérique, tétanique, coquelucheux (acellulaire multicomposé) et poliomyélitique (inactivé),
(adsorbé, à teneur réduite en antigènes).

ATTRAPER
LE TÉTANOS
EN SE
BLESSANT



TRANSMETTRE
LA COQUELUCHE
À UN BÉBÉ EN
L'EMBRASSANT



Vaccination de rappel contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite chez l'adolescent dès 11 ans et chez l'adulte. L'administration de Boostrixtetra doit se baser sur les recommandations officielles.

boostrixtetra

Chez quels patients ?

Recommandations générales * (1)



© ADOBE STOCK

1 dose

25 ans

Rattrapage possible jusqu'à 39 ans révolus

Rappel chez l'adulte...

- En l'absence de vaccination contre la coqueluche au cours des 5 dernières années
- Un intervalle de 10 ans doit être ménagé entre une coqueluche documentée et une revaccination coquelucheuse chez l'adulte

Rappel chez l'adolescent **1 dose**

11-13 ans

- Les enfants n'ayant pas reçu de rappel coquelucheux à l'âge de 6 ans devront recevoir un vaccin DTPCa entre 11 et 13 ans
- Pour les jeunes filles de 11 à 13 ans, co-administration possible avec une des doses de la vaccination anti-HPV (en deux sites d'injection distincts)

... Et aussi

Rappel pour les professionnels **1 dose**

25 ans

45 ans

65 ans

À la place du dTP chez les adultes non antérieurement vaccinés ou n'ayant pas reçu de vaccin coquelucheux depuis l'âge de 18 ans et dont le dernier rappel date de plus de 5 ans

- Personnel soignant dans son ensemble (y compris EHPAD), pédiatrie, néonatalogie, maternité
- Étudiants des filières médicales et paramédicales
- Professionnels de la petite enfance dont les assistants maternels
- Personnes effectuant régulièrement du baby-sitting

Dans tous les cas, un délai minimal de 1 mois devra être respecté par rapport au dernier vaccin dTP. Il est recommandé de respecter un intervalle de 10 ans chez l'adulte entre une coqueluche documentée et une revaccination coquelucheuse

Rappel pour l'entourage d'un nourrisson (Stratégie de cocooning⁽¹⁾)

1 dose

Chez les adultes :

- N'ayant jamais été vaccinés contre la coqueluche
- Âgés < 25 ans (adultes et adolescents) si la dernière injection remonte à plus de 5 ans
- Âgés ≥ 25 ans, si la vaccination remonte à plus de 10 ans

Le rappel est recommandé :

- **Chez les couples ayant un projet parental**
- **Dans l'entourage de la femme enceinte***
Pour le conjoint, pour la fratrie et pour l'entourage du nourrisson (notamment les grands-parents)
- **En post-partum immédiat**
Pour la mère (même si elle allaité) et pour l'entourage, si la mise à jour n'a pas été faite antérieurement

Les personnes susceptibles d'être en contact étroit et durable avec le futur nourrisson au cours de ses 6 premiers mois si la mise à jour de la vaccination n'a pas été faite antérieurement. Un délai minimal de 1 mois devra être respecté par rapport au dernier vaccin dTP

Recommandations particulières⁽¹⁾

Vaccin diphtérique, tétanique, coquelucheux (acellulaire multicomposé) et poliomyélitique (inactivé), (adsorbé, à teneur réduite en antigènes).

Quand ?

En toutes occasions, savoir évoquer
le risque de contamination •••



Contamination par la coqueluche

- Des adultes
- Des nourrissons par les adultes



Contamination par le téтанos

- Plaie aiguë
- Plaie chronique

••• Et vérifier
le statut vaccinal
de vos patients



Certificat de sport



Ordonnance de contraceptif



Voyage à l'étranger



Arrêt maladie



Vaccination de rappel des enfants



Traumatisme bénin



Jardinage



Renouvellement d'un traitement



Cocooning

Comment ?

● Prêt à l'emploi⁽²⁾

● 2 aiguilles :

- 0,5 x 16 mm
- 0,5 x 25 mm

● 1 injection unique en IM profonde, de préférence dans le muscle deltoïde⁽²⁾



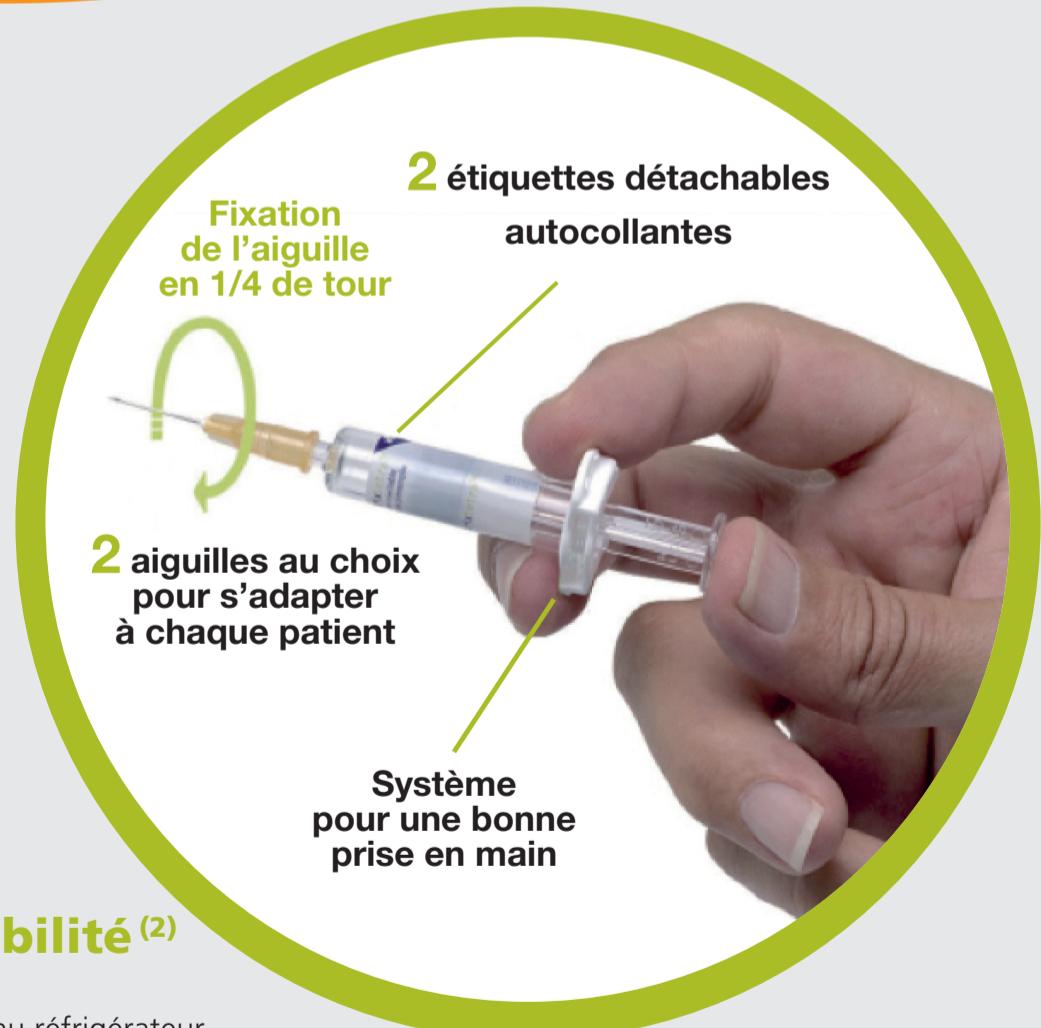
Remboursé Sécurité Sociale à 65 % dans les populations recommandées par le CTV/HCSP.

Agréé aux collectivités.

Médicament non soumis à prescription médicale.

Thermostabilité⁽²⁾

- Vaccin à conserver entre 2 °C et 8 °C au réfrigérateur
- **Ne pas congeler**
- 8 h à 21 °C après la sortie du réfrigérateur
- Dans emballage extérieur d'origine, à l'abri de la lumière



* L'administration de Boostrixtetra n'est pas recommandée pendant la grossesse.

1. Ministère des Solidarités et de la Santé. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019 [Consulté le 17 avril 2019].

Disponible à l'adresse : <https://solidarites-sante.gouv.fr> • 2. Résumé des Caractéristiques du Produit Boostrixtetra.

BON USAGE BOOSTRIXTETRA

Vaccin diphtérique, tétanique, coquelucheux (acellulaire multicomposé) et poliomyélitique (inactivé), (adsorbé, à teneur réduite en antigènes)

CONTRE-INDICATIONS

- **Hypersensibilité** aux substances actives ou à l'un des excipients ou à la néomycine ou à la polymyxine.
- **Hypersensibilité** antérieure à un vaccin contenant les valences diphtérique, tétanique, coquelucheuse ou poliomyélitique.
- **Encéphalopathie** d'origine inconnue dans les 7 jours suivant l'administration d'un vaccin contenant la valence coqueluche (dans ces circonstances : arrêt de la vaccination contre la coqueluche et poursuite du schéma de vaccination par des vaccins diphtérique, tétanique et poliomyélitique).
- **Thrombocytopenie** transitoire ou complications neurologiques (pour les convulsions ou les épisodes d'hypotonie-hyporéactivité, voir Mises en garde spéciales et précautions d'emploi) à la suite d'une vaccination antérieure contre la diphtérie et/ou le té tanos.
- **Infections fébriles sévères aiguës** : différer la vaccination.

MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

- La vaccination doit être précédée d'une recherche des antécédents médicaux (notamment pour les vaccinations antérieures et les événements indésirables ayant pu survenir). Si la survenue de l'un des événements suivants est chronologiquement liée à l'administration d'un vaccin coquelucheux, la décision d'administrer d'autres doses de vaccins coquelucheux doit être soigneusement évaluée :
 - Fièvre ($\geq 40^{\circ}\text{C}$) dans les 48 h sans autre cause identifiable,
 - Collapsus ou pseudo-état de choc (syndrome d'hypotonie-hyporéactivité) dans les 48 h,
 - Cris persistants, inconsolables pendant une durée ≥ 3 h, dans les 48 h,
 - Convulsions, avec ou sans fièvre, dans les 3 jours.
- Il est recommandé de toujours disposer d'un traitement médical approprié et d'assurer une surveillance pour le cas rare où surviendrait une réaction anaphylactique suivant l'administration du vaccin.
- Le rapport bénéfice risque de réaliser cette vaccination ou de la reporter, chez un enfant souffrant d'une maladie neurologique sévère qu'elle soit nouvelle ou évolutive doit être évalué avec attention.
- Administrer avec précaution chez des sujets présentant une thrombocytopenie ou un trouble de la coagulation (risque de saignement qui peut survenir lors d'une administration IM). Une pression ferme doit être exercée au site d'injection (sans frotter) pendant au moins 2 minutes.
- **Boostrixtetra ne doit en aucun cas être administré par voie intravasculaire.**
- Une syncope peut survenir lors de la vaccination (réaction psychogène à l'injection) et peut s'accompagner de signes neurologiques comme un trouble transitoire de la vision, des paresthésies et des mouvements tonico-cloniques, prendre les mesures nécessaires afin d'éviter des blessures en cas d'évanouissement.
- Une réponse immunitaire protectrice peut ne pas être obtenue chez toutes les personnes vaccinées.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

<u>Utilisation avec d'autres vaccins ou immunoglobulines</u>	<ul style="list-style-type: none">• Boostrixtetra peut être administré simultanément aux vaccins monovalents ou combinés suivants : rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (ROR/V) et au vaccin Papillomavirus Humain (HPV) sans interférence cliniquement significative sur la réponse immunitaire de chacun des vaccins quelle que soit la valence.• Si l'administration simultanée de Boostrixtetra avec d'autres vaccins ou des immunoglobulines est nécessaire, injecter en des sites d'injection séparés en accord avec les recommandations en vigueur.
<u>Utilisation avec un traitement immunosupresseur</u>	<ul style="list-style-type: none">• Les sujets sous traitement immunosupresseur peuvent ne pas avoir une réponse immunitaire satisfaisante.

FERTILITÉ, GROSSESSE ET ALLAITEMENT

- Les données de sécurité provenant d'une étude observationnelle prospective dans laquelle Boostrix (composants diphtérique-tétanique-coquelucheux de Boostrixtetra) a été administré à des femmes enceintes au cours du troisième trimestre de grossesse ainsi que des données de surveillance passive de femmes enceintes ayant reçu soit Boostrixtetra soit Boostrix au cours des 2e et 3e trimestres de grossesse n'ont pas montré d'événements indésirables liés au vaccin sur la gestation ou la santé du foetus/nouveau-né.
- L'utilisation de Boostrixtetra peut être envisagée au cours du troisième trimestre de grossesse.
- Comme avec d'autres vaccins inactivés, il n'est pas attendu que la vaccination avec Boostrixtetra soit délétère pour le foetus quel que soit le trimestre de la grossesse. Les bénéfices comparés aux risques d'administrer Boostrixtetra pendant la grossesse doivent être soigneusement évalués.
- Des données limitées indiquent que les anticorps maternels pourraient réduire l'amplitude de la réponse immunitaire à certaines vaccinations chez les nourrissons nés de mères vaccinées avec Boostrixtetra lors de la grossesse. La pertinence clinique de cette observation n'est pas connue.
- Comme Boostrixtetra contient des anatoxines et des antigènes inactivés, aucun risque pour l'enfant allaité ne doit être attendu. Le bénéfice/risque d'administrer Boostrixtetra aux femmes qui allaitent doit être évalué par les professionnels de santé.

EFFETS INDÉSIRABLES

Essais Cliniques

	sujets âgés de 4 à 8 ans	sujets âgés de 10 à 93 ans
Très fréquents ($\geq 1/10$)	• réactions au site d'injection (telles que douleur, rougeur et/ou gonflement), • somnolence	• réactions au site d'injection (telles que douleur, rougeur et/ou gonflement), • fatigue, • céphalées
Fréquents ($\geq 1/100$ et $< 1/10$)	• fièvre $\geq 37,5$ °C (incluant une fièvre > 39 °C), • gonflement étendu du membre vacciné (se propageant parfois à l'articulation adjacente), • réactions au site d'injection (telles que hémorragie, prurit et induration), • anorexie, • irritabilité, • céphalées	• fièvre $\geq 37,5$ °C, • troubles gastro-intestinaux (tels que vomissements, douleur abdominale, nausées) • réactions au site d'injection (telles que hématome, prurit, induration, chaleur, engourdissement),
Peu Fréquents ($\geq 1/1000$ et $< 1/100$)	• fatigue, • lymphadénopathie, • troubles du sommeil, • apathie, • sécheresse de la gorge, • diarrhée, • nausées, • vomissements, • douleur abdominale	• gonflement étendu du membre vacciné (se propageant parfois à l'articulation adjacente), • fièvre $> 39,0$ °C, • frissons, • douleur, • herpès oral, • lymphadénopathie, • perte d'appétit, • paresthésie, • somnolence, • sensations vertigineuses, • asthme, • prurit, • arthralgie, • myalgie

Effets indésirables lors de la coadministration avec les vaccins ROR/V chez les enfants âgés de 3 à 6 ans lors d'études cliniques

- Une infection des voies respiratoires supérieures et une éruption cutanée ont été fréquemment rapportées.
- Une fièvre, une irritabilité, une fatigue, une perte d'appétit et des troubles gastro-intestinaux (incluant diarrhée et vomissements) ont été rapportés plus fréquemment (très fréquent) alors que les autres effets indésirables sont survenus à la même fréquence ou à une fréquence moins importante.

Effets indésirables rapportés avec Boostrixtetra au cours de la surveillance post commercialisation (événements rapportés spontanément pour lesquels il n'est pas possible d'estimer leur fréquence de façon fiable).

- Réaction allergique (incluant des réactions anaphylactiques et anaphylactoïdes).
- Épisodes d'hypotonie-hyporéactivité, convulsions (avec ou sans fièvre), œdème de Quincke, urticaire, asthénie.
- Très rares cas rapportés d'effets indésirables au niveau du système nerveux central et périphérique tel que syndrome de Guillain-Barré avec des vaccins anti-tétaniques.
- Des données suggèrent que chez les sujets ayant reçu une vaccination DTC (Diphthérie-Tétanos-Coqueluche) dans l'enfance, une dose de rappel pourrait entraîner une augmentation de la réactogénicité locale.

SURDOSAGE

- Les effets indésirables suite à un surdosage, quand ils ont été rapportés, étaient semblables à ceux rapportés avec une administration normale du vaccin.

CONSERVATION

- À conserver entre + 2 °C et + 8 °C dans l'emballage extérieur d'origine, à l'abri de la lumière.
- Après sortie du réfrigérateur, le vaccin est stable 8 heures à 21 °C.

Ces données de stabilité permettent de conseiller au mieux vos patients quant à la bonne conservation du vaccin. Elles ne doivent en aucun cas être exploitées dans le cadre de la conservation du produit par vos soins.

- Ne pas congeler.

Pour une information complète, se référer au Résumé des Caractéristiques du Produit Boostrixtetra

RECOMMANDATIONS VACCINALES

RECOMMANDATIONS VACCINALES CONTRE LA DIPHTÉRIE, LE TÉTANOS, LA POLIOMYÉLITE*

> Recommandations générales : La primovaccination (deux injections suivies d'un rappel) est obligatoire chez l'enfant depuis le 1er janvier 2018. La vaccination des nourrissons est pratiquée avec un vaccin combiné, elle comporte deux injections à l'âge de 2 mois (8 semaines) et 4 mois, suivies d'un rappel à l'âge de 11 mois. Ce schéma ne doit pas être différé. Les rappels ultérieurs sont recommandés à l'âge de 6 ans, et sont réalisés avec un vaccin combiné contenant la valence coqueluche acellulaire (Ca) et les valences tétanique et diphtérique à dose complète d'anatoxine diphtérique et d'antigènes coquelucheux (DTCaPolio), puis, entre 11 et 13 ans, avec un vaccin combiné contenant des doses réduites d'anatoxine diphtérique et d'antigènes coquelucheux (dTcaPolio). L'ensemble des rappels à l'âge de 6 ans et de 11-13 ans contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, et la coqueluche sont indispensables pour conférer une protection à long terme. Les rappels de l'adulte sont recommandés aux âges fixes de 25 ans, (à cet âge, le vaccin inclura la valence coqueluche à dose réduite (ca) chez l'adulte n'ayant pas reçu de vaccination contre la coqueluche au cours des cinq dernières années (dTcaPolio) (cf chapitre 2.1 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019), 45 ans et 65 ans, puis à 75 ans, 85 ans, etc (intervalle de dix ans à partir de 65 ans, compte tenu d'une moins bonne réponse vaccinale), en utilisant un vaccin à dose réduite d'anatoxine diphtérique combiné à l'anatoxine tétanique et aux antigènes poliomyélitiques (dTPolio).

> Recommandations pour les professionnels : Les rappels sont effectués aux mêmes âges fixes (25 ans, 45 ans et, en fonction de la poursuite des activités professionnelles, 65 ans), avec un vaccin contenant

une dose réduite d'anatoxine diptérique (dTPolio). Ces vaccinations sont obligatoires pour certains professionnels notamment les professionnels de santé². Nota : pour les professionnels de santé et de la petite enfance, les rappels comportent la valence coquelucheuse (vaccin dTcaPolio) (cf chapitre 2.1 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019).

> **Prévention du tétanos dans le cadre de la prise en charge des plaies : Les recommandations de prise en charge des plaies en fonction du type de blessure sont résumées** dans le tableau 4.9 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019.

Schéma vaccinal en population générale : Vaccination avec un vaccin combiné comportant la valence D : une dose à l'âge de 2 mois (8 semaines) et 4 mois suivie d'une dose de rappel à 11 mois. Rappels ultérieurs : - à 6 ans : une dose de vaccin DTCaPolio ; - entre 11 et 13 ans : une dose de vaccin dTcaPolio ; - à 25 ans : une dose de dTcaPolio, ou, si la personne a reçu une dose de vaccin coquelucheuse depuis moins de 5 ans, une dose de dTPolio ; - à 45 ans : une dose de dTPolio ; - à 65 ans : une dose de dTPolio ; - à 75 ans, 85 ans, etc. (intervalle de dix ans au-delà de 65 ans) : une dose de dTPolio. Pour toute personne ayant déjà reçu un ou des vaccins avant la mise en place de ce schéma vaccinal, la transition est décrite sous forme de tableaux (cf. tableaux 4.7 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019).

RECOMMANDATIONS VACCINALES CONTRE LA COQUELUCHE*

> **Recommandations générales : La primovaccination (deux injections suivies d'un rappel) est obligatoire chez l'enfant depuis le 1er janvier 2018.** La vaccination contre la coqueluche est pratiquée avec le vaccin acellulaire combiné à d'autres valences. La **vaccination** des nourrissons comporte une primovaccination à **deux injections à deux mois d'intervalle**, à l'âge de **2 mois (8 semaines) et 4 mois**, suivies d'un **rappel à l'âge de 11 mois**. Ce schéma ne doit pas être différé. Un rappel de ce vaccin est recommandé à l'âge de 6 ans avec un vaccin à doses entières d'anatoxine diptérique et d'antigènes coquelucheux (dTcaPolio³). Le rappel entre 11 et 13 ans est pratiqué avec le troisième rappel diptérique, tétanos et poliomyélite, avec un **vaccin à doses réduites d'anatoxine diptérique et d'antigènes coquelucheux (dTcaPolio⁴)**. Toutefois, les enfants n'ayant pas reçu de rappel coquelucheux à l'âge de 6 ans devront recevoir un vaccin DTCaPolio entre 11 et 13 ans. A l'exception des jeunes adultes ayant reçu une vaccination contre la coqueluche au cours des cinq dernières années, un **rappel** avec le vaccin quadrivalent dTcaPolio est recommandé, à l'occasion du rappel diptérique-tétanos-poliomyélite fixé à l'âge de 25 ans (cf chapitre 2.2 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019). Pour les personnes âgées de plus de 25 ans n'ayant pas reçu ce rappel, un rattrapage avec un vaccin dTcaPolio pourra être proposé jusqu'à l'âge de 39 ans révolus. L'immunité coquelucheuse après maladie naturelle est de l'ordre d'une dizaine d'années. Il n'y a pas lieu de revacciner les personnes éligibles à la vaccination moins de 10 ans après une coqueluche documentée. En revanche, une injection de rappel est recommandée aux personnes éligibles ayant contracté la maladie plus de 10 ans auparavant. Ceci ne s'applique pas au nourrisson qui doit être vacciné même s'il a contracté la maladie.

> **Recommandations particulières : La vaccination contre la coqueluche est également recommandée dans le cadre de la stratégie dite du cocooning dont l'objectif est de protéger les nourrissons de moins de 6 mois d'une coqueluche pouvant être transmise par un membre de leur entourage : Cette stratégie se définit comme la vaccination des personnes susceptibles d'être en contact étroit avec le nourrisson durant ses six premiers mois de vie.** Cette vaccination est proposée : • aux adultes ayant un projet parental ; • dans l'entourage d'une femme enceinte⁵ pour : - les enfants de la fratrie et le conjoint ; - les personnes susceptibles d'être en contact étroit et durable avec le futur nourrisson au cours de ses 6 premiers mois. Ceci peut concerter les grands-parents, les baby-sitters... ; • en post-partum immédiat pour : - la mère, qu'il conviendrait idéalement de vacciner avant la sortie de la maternité, même si elle allaite ; - les personnes susceptibles d'être en contact étroit et durable avec le futur nourrisson au cours de ses 6 premiers mois si la mise à jour de la vaccination n'a pas été faite antérieurement ; selon les modalités suivantes : - les personnes non antérieurement vaccinées contre la coqueluche recevront une dose de vaccin dTcaPolio ; - pour les personnes antérieurement vaccinées : - les adolescents et les jeunes adultes de moins de 25 ans recevront une dose de rappel si leur dernière injection date de plus de 5 ans ; - les adultes de plus de 25 ans recevront une dose de rappel de vaccin dTcaPolio si la vaccination coquelucheuse antérieure remonte à 10 ans ou plus⁶ ; - dans tous les cas, un délai minimal de 1 mois devra être respecté par rapport au dernier vaccin dTPolio. Par la suite, le recalage sur le calendrier en cours pour les rappels dTPolio ultérieurs se fera suivant les recommandations introduites en 2013 (cf tableaux 4.7 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019).

> **Recommandations pour les personnes immunodéprimées ou aspléniques** : Rapport du HCSP du 7 novembre 2014 : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=504>

> **Recommandations autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche** : Le Haut Conseil de la santé publique a défini en 2014, la conduite à tenir devant un ou plusieurs cas de coqueluche⁷, vis-à-vis du malade et de son entourage, en particulier pour les personnes à risque et dans des collectivités à risque (maternités, crèches, établissements de santé, ...)⁸.

> **Recommandations pour les professionnels** : La vaccination contre la coqueluche est recommandée pour : - les **professionnels soignants dans leur ensemble**, y compris dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Les personnes travaillant en contact étroit et répété avec les nourrissons âgés de moins de 6 mois (maternité, service de néonatalogie et de pédiatrie) devraient être vaccinées en priorité ; - les **étudiants des filières médicales et paramédicales** ; - les **personnes effectuant régulièrement du baby-sitting** ; selon les **modalités suivantes** : - les personnes concernées, non antérieurement vaccinées contre la coqueluche ou n'ayant pas reçu de vaccin coquelucheux depuis l'âge de 18 ans et dont le dernier rappel **date de plus de cinq ans** recevront une dose de vaccin dTcaPolio en respectant un **délai minimal d'un mois** par rapport au dernier vaccin dTPolio. Le recalage sur le calendrier en cours se fera suivant les recommandations introduites en 2013 (cf tableaux 4.7 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019). Pour l'ensemble de ces personnes, les rappels administrés aux âges de 25, 45, 65 ans comporteront systématiquement la valence coqueluche (vaccin dTcaPolio). L'immunité coquelucheuse après maladie naturelle est de l'ordre d'une dizaine d'années. Il n'y a pas lieu de revacciner les personnes éligibles à la vaccination moins de 10 ans après une coqueluche documentée. En revanche, une injection de rappel est recommandée aux personnes éligibles ayant contracté la maladie plus de 10 ans auparavant.

Schéma vaccinal en population générale : - Vaccination avec un vaccin combiné : une dose à l'âge de 2 mois (8 semaines) et 4 mois, suivies d'une dose de rappel à l'âge de 11 mois. - Rappels ultérieurs à l'âge de 6 ans avec une dose de vaccin DTCaPolio et entre 11 et 13 ans avec une dose de vaccin dTcaPolio⁹. - Rappel chez les adultes (une dose de vaccin dTcaPolio) à l'âge de 25 ans, en l'absence de vaccination coqueluche dans les cinq dernières années. Pour toute personne ayant déjà reçu un ou des vaccins avant la mise en place de ce nouveau schéma vaccinal, la transition est décrite sous forme de tableaux (cf. tableaux 4.7 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019).

Adaptation de la stratégie vaccinale en situation de pénurie de vaccins à valence coqueluche, voir rubrique 3.1 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019.

1. Décret n° 2018-42 du 25 janvier 2018 relatif à la vaccination obligatoire qui a abrogé l'obligation des rappels vaccinaux contre la poliomyélite à l'âge de 6 et 11 ans. 2. Vaccinations obligatoires pour les professionnels visés par l'article L.3111-4 du Code de la santé publique (voir les arrêtés du 15 mars 1991 modifié par l'arrêté du 29 mars 2005, 6 mars 2007 et 2 août 2013) et tableau 4.5.1 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019. 3. Vaccin DTCaPolio : vaccin combiné diptérique, tétanos, poliomyélite et coqueluche à dose complète d'anatoxine diptérique (D) et d'antigènes coquelucheux (Ca). 4. Vaccin dTcaPolio : vaccin combiné diptérique, tétanos, poliomyélite et coqueluche avec des doses réduites d'anatoxine diptérique (d) et d'antigènes coquelucheux (ca). 5. Ce vaccin n'est actuellement pas recommandé au cours de la grossesse sauf à Mayotte en situation épidémique. Avis HAS https://www.has-sante.fr/portail/cms/c_2848157/_fr/vaccination-contre-la-coqueluche-chez-la-femme-enceinte-dans-un-contexte-epidemique-a-mayotte. 6. Avis du HCSP du 20 février 2014 relatif à la stratégie vaccinale contre la coqueluche chez l'adulte dans le cadre du cocooning et dans le cadre professionnel <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=410> ; En l'absence de données sur le profil de tolérance de doses répétées de vaccins coquelucheux chez l'adulte, et en l'absence de vaccins coquelucheux non combinés, les rappels itératifs ne sont pas recommandés à des intervalles de moins de 10 ans. 7. Rapport du 10 juillet 2014 relatif à la conduite à tenir devant un ou plusieurs cas de coqueluche : <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=461>. 8. L'instruction N° DGS/R1/2014/310 du 7 novembre 2014 relative à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche, en reprenant les éléments-clés : www.sante.gouv.fr/coqueluche.html. 9. Vaccin DTCaPolio : vaccin combiné diptérique, tétanos, poliomyélite et coqueluche à dose complète d'anatoxine diptérique et d'antigène coquelucheux. Vaccin dTcaPolio: vaccin combiné avec des doses réduites d'anatoxine diptérique (d) et d'antigènes coquelucheux (ca).

*Se référer au calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019 [consulté le 17.04.2019]. Disponible à l'adresse : <https://solidarites-sante.gouv.fr>

Déclarez immédiatement tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament à votre Centre régional de pharmacovigilance (CRPV) ou sur www.signalement-sante.gouv.fr



Pour une information complète, consultez le RCP et l'avis de la Commission de la Transparence disponibles sur la base de données publique des médicaments (<http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>) en flashant ce QR code

Département
Information et
Accueil
Médical

Des réponses à
vos questions au
01 39 17 84 44

Fax. : 01 39 17 84 45
e-mail : diam@gsk.com

Du lundi au vendredi
de 9h00 à 18h00

Le Laboratoire GSK s'engage à respecter la Charte de l'information promotionnelle sur les médicaments et le référentiel de certification en vigueur.

Si vous avez des questions concernant nos règles de déontologie en matière de promotion, nos Attachés à la Promotion du Médicament se tiennent à votre disposition pour y répondre et vous les présenter lors de leur visite. Vous pouvez aussi nous faire part de toute remarque relative à la qualité de notre activité d'information promotionnelle par e-mail à l'adresse suivante : diam@gsk.com.

Laboratoire GlaxoSmithKline, responsable de traitements, met en œuvre des traitements de données à caractère personnel ayant pour finalités la gestion et le suivi i) de l'activité d'information promotionnelle, ii) de la communication médicale ou scientifique, iii) de ses clients et de la relation client. Ils permettent notamment de vous envoyer par email des informations scientifiques, médicales ou promotionnelles, ainsi que des offres de service telles que des invitations à des webinars et à des événements. Les données sont collectées à des fins commerciales légitimes et sont indispensables à ces traitements. Conformément à la réglementation applicable en matière de protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, de portabilité et d'opposition pour motif légitime pour l'ensemble des données vous concernant. Vous pouvez retirer votre consentement au traitement de vos données à tout moment, lorsque nous traitons vos données personnelles sur la base de votre consentement. Ces droits s'exercent auprès du délégué à la protection des données par courrier électronique à fr.cpa@gsk.com ou par courrier postal à Laboratoire GlaxoSmithKline – Délégué à la protection des données – 23, rue François Jacob – 92500 Rueil-Malmaison. Vous pouvez en apprendre davantage sur les données que nous pouvons traiter à votre sujet, et comment nous les utilisons à l'adresse suivante <https://privacy.gsk.com/fr-fr/hcp>.