

ANNEXE I

RESUME DES CARACTERISTIQUES DU PRODUIT

▼ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance supplémentaire qui permettra l'identification rapide de nouvelles informations relatives à la sécurité. Les professionnels de la santé déclarent tout effet indésirable suspecté. Voir rubrique 4.8 pour les modalités de déclaration des effets indésirables.

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Gardasil 9, suspension injectable.

Gardasil 9, suspension injectable en seringue préremplie.

Vaccin Papillomavirus Humain 9-valent (Recombinant, adsorbé)

2. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

1 dose (0,5 ml) contient environ :

Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 6 ^{2,3}	30 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 11 ^{2,3}	40 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 16 ^{2,3}	60 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 18 ^{2,3}	40 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 31 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 33 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 45 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 52 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 58 ^{2,3}	20 microgrammes

¹ Papillomavirus Humain = HPV.

² Protéine L1 sous la forme de pseudo particules virales produites sur des cellules de levure (*Saccharomyces cerevisiae* CANADE 3C-5 (souche 1895)) par la technique de l'ADN recombinant.

³ Adsorbée sur sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe (Al : 0,5 milligrammes) comme adjuvant.

Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1.

3. FORME PHARMACEUTIQUE

Suspension injectable.

Suspension injectable en seringue préremplie.

Liquide clair avec un précipité blanc.

4. INFORMATIONS CLINIQUES

4.1 Indications thérapeutiques

Gardasil 9 est indiqué pour l'immunisation active des individus à partir de 9 ans contre les maladies dues aux HPV suivantes :

- Lésions précancéreuses et cancers du col de l'utérus, de la vulve, du vagin et de l'anus dus aux types d'HPV contenus dans le vaccin.
- Verrues génitales (condylomes acuminés) dues à des types d'HPV spécifiques.

Voir les rubriques 4.4 et 5.1 pour des informations importantes sur les données soutenant ces indications.

Gardasil 9 doit être utilisé selon les recommandations officielles.

4.2 Posologie et mode d'administration

Posologie

Sujets âgés de 9 à 14 ans inclus au moment de la première injection

Gardasil 9 peut être administré selon un schéma en 2 doses (0, 6 – 12 mois) (voir rubrique 5.1). La deuxième dose doit être administrée entre 5 et 13 mois après la première dose. Si la deuxième dose est administrée moins de 5 mois après la première dose, une troisième dose devra toujours être administrée.

Gardasil 9 peut être administré selon un schéma en 3 doses (à 0, 2, 6 mois).

La deuxième dose doit être administrée au moins un mois après la première dose, et la troisième dose doit être administrée au moins 3 mois après la deuxième dose. Les trois doses doivent être administrées en moins d'un an.

Sujets âgés de 15 ans et plus au moment de la première injection

Gardasil 9 doit être administré selon un schéma en 3 doses (à 0, 2, 6 mois).

La deuxième dose doit être administrée au moins un mois après la première dose, et la troisième dose doit être administrée au moins 3 mois après la deuxième dose. Les trois doses doivent être administrées en moins d'un an.

Gardasil 9 doit être utilisé selon les recommandations officielles.

Il est recommandé aux sujets qui ont reçu une première dose de Gardasil 9 de terminer le schéma de vaccination avec Gardasil 9 (voir rubrique 4.4).

La nécessité d'une dose de rappel n'a pas été établie.

Aucune étude utilisant un schéma mixte (interchangeabilité) de vaccins HPV n'a été réalisée avec Gardasil 9.

Les sujets qui ont été précédemment vaccinés selon un schéma en 3 doses avec un vaccin HPV quadrivalent types 6, 11, 16 et 18 (Gardasil), ci-après appelé vaccin qHPV, peuvent recevoir 3 doses de Gardasil 9 (voir rubrique 5.1).

Population pédiatrique (enfants âgés de moins de 9 ans)

La tolérance et l'efficacité de Gardasil 9 chez les enfants âgés de moins de 9 ans n'ont pas été établies. Aucune donnée n'est disponible (voir rubrique 5.1).

Femmes âgées de plus de 27 ans ou plus

La tolérance et l'efficacité de Gardasil 9 chez les femmes âgées de 27 ans et plus n'ont pas été étudiées (voir rubrique 5.1).

Mode d'administration

Le vaccin doit être administré par voie intramusculaire. Le vaccin doit être injecté de préférence dans la région deltoïdienne de la partie supérieure du bras ou dans la région antérolatérale supérieure de la cuisse.

Gardasil 9 ne doit pas être injecté par voie intravasculaire, sous-cutanée ou intradermique.

Le vaccin ne doit pas être mélangé, dans la même seringue, avec d'autres vaccins ou solutions.

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

4.3 Contre-indications

Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients du vaccin listés dans la rubrique 6.1.

Les sujets ayant présenté précédemment une hypersensibilité après une administration antérieure de Gardasil 9 ou du vaccin qHPV ne doivent pas recevoir Gardasil 9.

4.4 Mises en garde spéciales et précautions d'emploi

La décision de vacciner un sujet doit prendre en compte le risque qu'il ait été précédemment exposé aux HPV et le bénéfice potentiel de la vaccination.

Comme avec tous les vaccins injectables, il est recommandé de toujours disposer d'un traitement médical approprié et d'assurer une surveillance du sujet, en raison de rares réactions anaphylactiques survenant après l'administration du vaccin.

Une syncope (évanouissement), parfois associée à des chutes, peut survenir après toute vaccination, voire même avant, en particulier chez les adolescents, comme réaction psychogène à l'injection avec une aiguille. Ceci peut s'accompagner de plusieurs signes neurologiques comme un trouble transitoire de la vision, des paresthésies et des mouvements tonico-cloniques des membres durant la phase de récupération. Par conséquent, les personnes vaccinées doivent être suivies pendant environ 15 minutes après la vaccination. Il est important que des mesures soient mises en place afin d'éviter toute blessure en cas d'évanouissement.

La vaccination doit être différée chez les personnes souffrant d'une maladie fébrile aiguë sévère. Cependant, la présence d'une infection mineure, comme une infection bénigne des voies respiratoires supérieures ou une fièvre peu élevée, n'est pas une contre-indication à la vaccination.

Comme pour tous vaccins, la vaccination par Gardasil 9 peut ne pas protéger tous les sujets vaccinés.

Le vaccin protège uniquement contre les maladies provoquées par les types d'HPV ciblés par le vaccin (voir rubrique 5.1). Par conséquent, les mesures de précaution appropriées vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles doivent continuer à être prises.

Le vaccin doit être utilisé uniquement en prévention et n'a pas d'effet sur les infections HPV en cours ni sur des maladies préexistantes dues aux HPV. Le vaccin n'a pas démontré d'effet thérapeutique. Le vaccin n'est donc pas indiqué pour le traitement du cancer du col de l'utérus, de la vulve, du vagin et de l'anus, des dysplasies de haut grade du col de l'utérus, de la vulve, du vagin et de l'anus ou des verrues génitales. Il n'est pas non plus destiné à prévenir la progression d'autres lésions préexistantes associées aux HPV.

Gardasil 9 ne prévient pas la survenue de lésions dues à un type d'HPV ciblé par le vaccin chez les sujets infectés par ce type d'HPV au moment de la vaccination (voir rubrique 5.1).

La vaccination ne remplace pas le dépistage en routine du cancer du col de l'utérus. Etant donné qu'aucun vaccin n'est efficace à 100 % et que Gardasil 9 ne protège pas contre tous les types d'HPV ou contre des infections dues aux HPV déjà existantes au moment de la vaccination, le dépistage en routine du cancer du col de l'utérus reste très important et doit se faire selon les recommandations locales.

Il n'existe aucune donnée sur l'utilisation de Gardasil 9 chez des sujets avec une réponse immunitaire altérée. La tolérance et l'immunogénicité du vaccin qHPV ont été évaluées chez des sujets âgés de 7 à 12 ans infectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) (voir rubrique 5.1).

Les sujets ayant une réponse immunitaire altérée suite à l'utilisation d'un traitement immunosuppresseur puissant, une anomalie génétique, une infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ou pour d'autres causes, peuvent ne pas répondre au vaccin.

Ce vaccin doit être administré avec prudence chez les sujets présentant une thrombocytopénie ou tout trouble de la coagulation en raison de l'apparition possible d'un saignement chez ces sujets suite à une administration par voie intramusculaire.

Des études de suivi à long terme sont actuellement en cours pour déterminer la durée de protection (voir rubrique 5.1).

Aucune donnée de tolérance, d'immunogénicité ou d'efficacité n'est disponible pour appuyer l'interchangeabilité de Gardasil 9 avec des vaccins HPV bivalent ou quadrivalent.

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

La tolérance et l'immunogénicité chez des sujets ayant reçu des immunoglobulines ou des produits dérivés du sang au cours des 3 mois précédant la vaccination n'ont pas été étudiées dans les essais cliniques.

Utilisation avec d'autres vaccins

Gardasil 9 peut être administré de façon concomitante avec un vaccin combiné de rappel diphtérique (d) et tétanique (T) ainsi que coquelucheux [acellulaire] (ca) et/ou poliomyélitique [inactivé] (P) (vaccins dTca, dTP, dTPca) sans interférence significative avec la réponse en anticorps vis-à-vis des composants de chaque vaccin. Ceci est basé sur les résultats d'une étude clinique dans laquelle un vaccin combiné dTPca a été administré de façon concomitante avec la première dose de Gardasil 9 (voir rubrique 4.8).

Utilisation avec des contraceptifs hormonaux

Dans les études cliniques, 60,2 % des femmes âgées de 16 à 26 ans ayant reçu Gardasil 9 utilisaient des contraceptifs hormonaux durant la période de vaccination des études cliniques. L'utilisation de contraceptifs hormonaux ne semble pas modifier la réponse immunitaire spécifique à Gardasil 9.

4.6 Fertilité, grossesse et allaitement

Grossesse

Les nombreuses données collectées sur Gardasil 9 administré chez la femme enceinte (plus de 1 000 grossesses exposées) n'indiquent aucune malformation ni toxicité fœtale ou néonatale (voir rubrique 5.1).

Les études chez l'animal n'indiquent pas de toxicité sur la reproduction (voir rubrique 5.3).

Cependant, ces données sont considérées comme insuffisantes pour recommander l'utilisation de Gardasil 9 pendant la grossesse. La vaccination doit être reportée après le terme de la grossesse (voir rubrique 5.1).

Allaitement

Gardasil 9 peut être administré pendant l'allaitement.

Un total de 92 femmes ont allaité durant la période de vaccination des études cliniques de Gardasil 9. Dans les études, l'immunogénicité vaccinale était comparable entre les femmes allaitant et les femmes n'allaitant pas.

De plus, le profil de tolérance chez les femmes allaitant était comparable à celui observé chez les femmes dans la population générale. Il n'y a pas eu d'effets indésirables graves reliés au vaccin rapportés chez les nourrissons qui ont été allaités durant la période de vaccination.

Fertilité

Aucune donnée concernant les effets de Gardasil 9 sur la fertilité n'est disponible chez l'Homme. Les études effectuées chez l'animal n'ont pas mis en évidence d'effets délétères sur la fertilité (voir rubrique 5.3).

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

Gardasil 9 n'a pas d'effet ou des effets négligeables sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. Cependant, certains effets indésirables mentionnés dans le rubrique 4.8 "Effets indésirables" peuvent temporairement affecter l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines.

4.8 Effets indésirables

A. Résumé du profil de tolérance

Dans 7 études cliniques, les sujets ont reçu Gardasil 9 le jour de leur inclusion et approximativement 2 mois et 6 mois plus tard. La tolérance a été évaluée en utilisant des carnets de surveillance pendant 14 jours après chaque injection de Gardasil 9. Un total de 15 776 sujets (10495 sujets âgés de 16 à 26 ans et 5 281 adolescent(e)s âgé(e)s de 9 à 15 ans au moment de l'inclusion) ont reçu Gardasil 9. Quelques sujets (0,1 %) ont interrompu l'étude en raison d'effets indésirables.

Les effets indésirables les plus fréquemment observés avec Gardasil 9 ont été des réactions au site d'injection (rapportées chez 84,8 % des vaccinés dans les 5 jours suivant un rendez-vous vaccinal) et des céphalées (rapportées chez 13,2 % des vaccinés dans les 15 jours suivant un rendez-vous vaccinal). Ces effets indésirables étaient en général d'intensité légère ou modérée.

B. Résumé tabulé des effets indésirables

Etudes cliniques

Les effets indésirables considérés comme pouvant être liés à la vaccination ont été classés en fonction de leur fréquence.

Les fréquences sont classées de la façon suivante :

- Très fréquent ($\geq 1/10$),
- Fréquent ($\geq 1/100$ à $<1/10$)

Tableau 1 : Effets indésirables suivant l'administration de Gardasil 9 apparaissant avec une fréquence d'au moins 1,0 % durant les essais cliniques

Classe de Système organe	Fréquence	Effets indésirables
Affections du système nerveux	Très fréquent	Céphalées
	Fréquent	Sensations vertigineuses
Affections gastro-intestinales	Fréquent	Nausées
Troubles généraux et anomalies au site d'administration	Très fréquent	Au site d'injection : douleur, gonflement, érythème
	Fréquent	Fièvre, Fatigue Au site d'injection : prurit, echymose

Dans une étude clinique conduite chez 1 053 adolescent(e)s âgé(e)s de 11 à 15 ans en bonne santé, l'administration concomitante de la première dose de Gardasil 9 avec un vaccin combiné de rappel diphtérique, tétanique, coquelucheux [acellulaire, multicomposé] et poliomyélitique [inactivé] a montré qu'il y avait plus de réactions au site d'injection (gonflement, érythème), de céphalées et de fièvre rapportées. Les différences observées étaient < 10 % et chez la majorité des sujets, les

événements indésirables étaient rapportés avec une intensité faible à modérée (voir rubrique 4.5).

Expérience après la mise sur le marché

Les événements indésirables suivants ont été spontanément rapportés lors de l'utilisation après la mise sur le marché du vaccin qHPV et pourraient également être observés avec Gardasil 9. L'expérience après la mise sur le marché concernant la tolérance du vaccin qHPV est pertinente pour Gardasil 9 puisque les 2 vaccins ont en commun des protéines L1 de 4 mêmes types d'HPV.

Comme ces événements ont été rapportés spontanément à partir d'une population de taille incertaine, il n'est pas toujours possible d'estimer de manière fiable leur fréquence ni d'établir pour tous les événements un lien de cause à effet avec la vaccination.

Infections et infestations : Cellulite au site d'injection.

Affections hématologiques et du système lymphatique : Purpura thrombopénique idiopathique, lymphadénopathie.

Affections du système immunitaire : Réactions d'hypersensibilité incluant des réactions anaphylactiques/anaphylactoïdes, bronchospasme et urticaire.

Affections du système nerveux : Encéphalomyélite aiguë disséminée, syndrome de Guillain-Barré, syncope parfois accompagnée de mouvements tonico-cloniques.

Affections gastro-intestinales : Vomissements.

Affections musculo-squelettiques et systémiques : Arthralgies, myalgies.

Troubles généraux et anomalies au site d'administration : Asthénie, frissons, malaise.

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 le système national de déclaration – voir [Annexe V](#).

4.9 Surdosage

Aucun cas de surdosage n'a été rapporté.

5. PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES

5.1 Propriétés pharmacodynamiques

Classe pharmacothérapeutique : Vaccins, Vaccins Papillomavirus, Code ATC : J07BM03.

Mécanisme d'action

Gardasil 9 est un vaccin 9-valent recombinant non-infectieux avec adjuvant. Il est préparé à partir de pseudo particules virales (VLP pour Virus Like Particles) hautement purifiées de la protéine principale L1 de la capsid des 4 types d'HPV (6, 11, 16 et 18) contenus dans le vaccin qHPV et de 5 types d'HPV additionnels (31, 33, 45, 52, 58). Il utilise le même adjuvant que le vaccin qHPV : le sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe. Les VLP ne peuvent pas infecter les cellules, se multiplier, ni provoquer de maladie. L'efficacité des vaccins VLP L1 résulte d'une réponse immunitaire à médiation humorale. Les génotypes pour le vaccin constitués d'HPV de type 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 seront appelés types d'HPV vaccinaux.

Sur la base d'études épidémiologiques, Gardasil 9 devrait protéger contre les HPV qui sont responsables d'environ : 90 % des cancers du col de l'utérus, plus de 95 % des adénocarcinomes *in situ* (AIS), 75 à 85 % des dysplasies de haut grade du col de l'utérus (CIN 2/3), 85 à 90 % des cancers vulvaires dus aux HPV, 90 à 95 % des dysplasies de haut grade de la vulve dues aux HPV (VIN 2/3), 80 à 85 % des cancers du vagin dus aux HPV, 75 à 85 % des dysplasies de haut grade du vagin dues aux HPV (VaIN 2/3), 90 à 95 % des cancers de l'anus dus aux HPV, 85 à 90 % des dysplasies anales intraépithéliales de haut grade (AIN 2/3) dues aux HPV et 90 % des verrues génitales.

L'indication de Gardasil 9 est fondée sur :

- la non infériorité en terme d'immunogénicité entre Gardasil 9 et le vaccin qHPV pour les HPV de type 6, 11, 16 et 18 chez les filles âgées de 9 à 15 ans, les femmes et les hommes âgés de 16 à 26 ans ; en conséquence, on peut déduire que l'efficacité de Gardasil 9 contre les infections persistantes et les maladies dues aux HPV de type 6, 11, 16 ou 18 est comparable à celle du vaccin qHPV.
- la démonstration de l'efficacité contre les infections persistantes et les maladies dues aux HPV de type 31, 33, 45, 52, et 58 chez les filles et les femmes âgées de 16 à 26 ans, et
- la non infériorité en terme d'immunogénicité pour les 9 types d'HPV de Gardasil 9 chez les garçons et les filles âgés de 9 à 15 ans et les hommes âgés de 16 à 26 ans comparés aux filles et femmes âgées de 16 à 26 ans.

Etudes cliniques du vaccin qHPV

Efficacité chez les femmes et les hommes âgés de 16 à 26 ans

L'efficacité a été évaluée au cours de 6 études cliniques contrôlées contre placebo, en double aveugle, randomisées, de phase II et III incluant au total 28 413 sujets (20 541 filles et femmes âgées de 16 à 26 ans, 4 055 garçons et hommes âgés de 16 à 26 ans, 3 817 femmes âgées de 24 à 45 ans). Le vaccin qHPV a démontré son efficacité en réduisant l'incidence des CIN (tous grades incluant les CIN 2/3), des AIS, des verrues génitales, des VIN 2/3, et des VaIN 2/3, dues aux HPV de types 6, 11, 16 ou 18 ciblés par le vaccin chez les filles et les femmes qui avaient un test PCR-négatif et étaient séronégatives à l'inclusion (tableau 2). Le vaccin qHPV a démontré son efficacité en réduisant l'incidence des verrues génitales liées aux types d'HPV 6 et 11 chez les garçons et les hommes qui avaient un test PCR-négatif et étaient séronégatifs à l'inclusion. L'efficacité en prévention des dysplasies intraépithéliales péniennes/ périnéales/ périanales de grade 1/2/3 (PIN) ou les cancers péniens/ périnéales/ périanales n'a pas été démontrée car le nombre de cas était trop faible pour atteindre une différence statistiquement significative (Tableau 2). Le vaccin qHPV a démontré son efficacité en réduisant l'incidence des dysplasies anales intraépithéliales (AIN) de grade 2 et 3 dues aux HPV de types 6, 11, 16 ou 18 chez les garçons et les hommes qui avaient un test PCR-négatif et étaient séronégatifs à l'inclusion (Tableau 2).

Tableau 2 : Analyse de l'efficacité du vaccin qHPV dans la population PPE* pour les HPV de types vaccinaux

Critères cliniques d'évaluation	qHPv		Placebo		% Efficacité (IC à 95 %)
	N	Nombre de cas	N	Nombre de cas	
Filles et femmes âgées de 16 à 26 ans[†]					
CIN 2/3 ou AIS associés aux HPV de types 16 ou 18**	8493	2	8464	112	98,2 (93,5 ;99,8)
CIN (CIN 1, CIN 2/3) ou AIS associés aux HPV de types 6, 11, 16 ou 18	7864	9	7865	225	96,0 (92,3 ;98,2)
VIN 2/3 associées aux HPV de types 6, 11, 16 ou 18	7772	0	7744	10	100 (67,2 ;100,0)
VaIN 2/3 associées aux HPV de types 6, 11, 16 ou 18	7772	0	7744	9	100 (55,4 ; 100,0)
Verrue génitales associées aux HPV de types 6, 11, 16 ou 18	7900	2	7902	193	99,0 (96,2 ; 99,9)
Garçons et hommes âgés de 16 à 26 ans					
Lésions génitales externes associées aux HPV de types 6, 11, 16 ou 18***	1394	3	1404	32	90,6 (70,1 ; 98,2)
Verrue génitales associées aux HPV de types 6, 11, 16 ou 18***	1394	3	1404	28	89,3 (65,3 ; 97,9)
PIN 1/2/3 associées aux HPV de types 6, 11, 16 ou 18***	1394	0	1404	4	100 (-52,1 ; 100,0)
AIN 2/3 associées aux HPV de types 6, 11, 16 ou 18****	194	3	208	13	74,9 (8,8 ; 95,4)

*La population PPE incluait les sujets ayant reçu les 3 doses du schéma de vaccination dans l'année suivant l'inclusion, n'ayant pas de déviation majeure au protocole d'étude et étant naïfs (PCR - négatifs et séronégatifs) à l'un ou les type(s) d'HPV concerné(s) (Types 6, 11, 16 et 18) avant la première dose et jusqu'à 1 mois après la troisième dose (7^{ème} mois).

[†]Les analyses des études combinées ont été pré-planifiées et utilisaient des critères d'inclusion similaires.

N = nombre de sujets ayant au minimum une visite de suivi après le 7^{ème} mois.

IC = intervalle de confiance.

**Patients qui ont été suivis durant 4 ans (durée médiane de 3,6 ans)

***Durée médiane de suivi de 2,4 ans

****Durée médiane de suivi de 2,15 ans

Efficacité chez les femmes âgées de 24 à 45 ans

L'efficacité du vaccin qHPV chez les femmes âgées de 24 à 45 ans a été évaluée au cours d'une étude clinique contrôlée contre placebo, en double aveugle, randomisée, de phase III (Protocole 019, FUTURE III) incluant au total 3 817 femmes.

Dans la population PPE, l'efficacité du vaccin qHPV en prévention des infections persistantes dues aux HPV de type 6, 11, 16 ou 18, des verrues génitales, des lésions de la vulve et du vagin, des CIN de tous grades, des AIS, et des cancers du col de l'utérus (critère combiné) était de 88,7 % (IC à 95 % : 78,1 ;94,8). L'efficacité du vaccin qHPV en prévention des infections persistantes dues aux HPV 16 ou

18, des verrues génitales, des lésions de la vulve et du vagin, des CIN de tous grades, des AIS, et des cancers du col de l'utérus (critère combiné) était de 84,7 % (IC à 95 % : 67,5 ; 93,7).

Etudes d'efficacité à long terme

Un sous-groupe de sujet fait actuellement l'objet d'un suivi allant jusqu'à 10 à 14 ans après la vaccination qHPV pour la tolérance, l'immunogénicité et la prévention des maladies dues aux HPV de type 6/11/16/18.

La persistance de la réponse en anticorps (après la troisième dose) a été observée jusqu'à 10 ans chez les adolescent(e)s qui étaient âgé(e)s de 9 à 15 ans au moment de la vaccination, 9 ans chez les femmes qui étaient âgées de 16 à 23 ans au moment de la vaccination, 9,5 ans chez les hommes âgés de 16 à 26 ans au moment de la vaccination, et 9,5 ans chez les femmes âgées de 24 à 45 ans au moment de la vaccination.

Dans l'extension à long terme de l'étude menée chez les femmes âgées de 16 à 23 ans vaccinées avec un vaccin qHPV en début d'étude (n = 2 084), aucun cas de maladies dues aux HPV (CIN de haut grade dues aux HPV de types 6/11/16/18) n'a été observé au cours d'un suivi allant jusqu'à environ 12 ans. Dans cette étude, une protection durable a été statistiquement démontrée jusqu'à environ 10 ans.

Dans les extensions à long terme des études cliniques, une protection a été observée après la troisième dose dans la population PPE. La population PPE incluait les sujets :

- ayant reçu les 3 doses du schéma vaccinal dans l'année suivant l'inclusion, n'ayant pas de déviation majeure au protocole d'étude,
- qui étaient séronégatifs à l'un ou les type(s) d'HPV concerné(s) (Types 6, 11, 16 et 18) avant la première dose et, pour les sujets âgés de 16 ans et plus au moment de l'inclusion dans en début d'étude ayant un test PCR-négatif à l'un ou les type(s) d'HPV concerné(s) jusqu'à 1 mois après la troisième dose (7^{ème} mois).

Dans les extensions de ces études cliniques, aucun cas de dysplasie de haut grade ou de verrues génitales n'a été observé chez les sujets ayant reçu le vaccin qHPV en début d'étude :

- pendant une période de 10,7 ans chez les filles (n = 369) et de 10,6 ans chez les garçons (n = 326) âgés de 9 à 15 ans au moment de la vaccination (suivi médian de 10,0 ans et de 9,9 ans respectivement);
- pendant une période de 11,5 ans chez les hommes (n = 917) âgés de 16 à 26 ans au moment de la vaccination (suivi médian de 9,5ans); et
- pendant 10,1 ans chez les femmes (n = 685) âgées de 24 à 45 ans au moment de la vaccination (suivi médian de 8,7 ans).

Efficacité chez les sujets infectés par le VIH

Une étude visant à documenter la tolérance et l'immunogénicité du vaccin qHPV a été réalisée chez 126 sujets âgés de 7 à 12 ans infectés par le VIH avec un pourcentage de CD4 \geq 15 à l'inclusion et au minimum 3 mois de thérapie anti rétrovirale hautement active pour les sujets ayant un pourcentage de CD4 < 25 à l'inclusion (dont 96 ont reçu qHPV). La séroconversion pour les quatre antigènes a été observée chez plus de 96 % des sujets. Les MGT d'anticorps étaient un peu plus faibles que celles rapportées dans d'autres études chez des sujets du même âge non infectés par le VIH. La signification clinique de cette réponse plus faible est inconnue. Le profil de tolérance était comparable à celui observé dans d'autres études chez des sujets non infectés par le VIH. La vaccination n'a pas eu d'impact sur le pourcentage des CD4 ou la charge virale VIH.

Etudes cliniques pour Gardasil 9

L'efficacité et/ou l'immunogénicité de Gardasil 9 ont été évaluées au cours de 8 études cliniques. Il n'aurait pas été acceptable pour évaluer l'efficacité de Gardasil 9 de conduire des études cliniques *versus* placebo car la vaccination HPV est recommandée et mise en place dans de nombreux pays pour protéger contre les infections et les maladies dues aux HPV.

En conséquence, l'étude clinique pivot (Protocole 001) a évalué l'efficacité de Gardasil 9 en utilisant le vaccin qHPV comme comparateur.

L'efficacité en prévention des infections et maladies dues aux HPV de types 6, 11, 16 et 18 a été évaluée principalement en utilisant une stratégie de "bridging" qui a démontré une immunogénicité comparable (mesurée par les moyennes géométriques des titres (MGT) en anticorps) de Gardasil 9 comparé au vaccin qHPV (Protocole 001, GDS01C/Protocole 009 et GDS07C/Protocole 020).

Dans l'étude pivot Protocole 001, l'efficacité de Gardasil 9 en prévention des infections et maladies dues aux HPV de types 31, 33, 45, 52 et 58 a été évalué *versus* le vaccin qHPV chez les femmes âgées de 16 à 26 ans (N= 14 204 : 7 099 recevant Gardasil 9; 7 105 recevant le vaccin qHPV).

Le protocole 002 a évalué l'immunogénicité de Gardasil 9 chez les filles et les garçons âgés de 9 à 15 ans et chez les femmes âgées de 16 à 26 ans (N= 3 066 : 1 932 filles; 666 garçons et 468 femmes recevant Gardasil 9).

Le protocole 003 a évalué l'immunogénicité de Gardasil 9 chez les hommes âgés de 16 à 26 ans et chez les femmes âgées de 16 à 26 ans (1 103 hommes hétérosexuels (HH); 313 hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et 1 099 femmes recevant Gardasil 9).

Les protocoles 005 et 007 ont évalués l'administration concomitante de Gardasil 9 avec les autres vaccins de routine recommandés chez les filles et les garçons âgés de 11 à 15 ans (N= 2 295).

Le protocole 006 a évalué l'administration de Gardasil 9 chez les filles et les femmes âgées de 12 à 26 ans et précédemment vaccinées avec le vaccin qHPV (N= 921 : 615 recevant Gardasil 9 et 306 recevant un placebo).

Le protocole GDS01C/009 a évalué l'immunogénicité de Gardasil 9 chez les filles âgées de 9 à 15 ans (N=600 : 300 recevant Gardasil 9 et 300 recevant le vaccin qHPV).

Le protocole GDS07C/020 a évalué l'immunogénicité de Gardasil 9 chez les hommes âgés de 16 à 26 ans (N=500 : 249 recevant Gardasil 9 et 251 recevant le vaccin qHPV).

Le protocole 010 a évalué l'immunogénicité de 2 doses de Gardasil 9 chez les filles et les garçons âgés de 9 à 14 ans, et de 3 doses de Gardasil 9 chez les filles âgées de 9 à 14 ans et chez les femmes âgées de 16 à 26 ans (N=1 518 : 753 filles, 451 garçons et 314 femmes).

Etudes soutenant l'efficacité de Gardasil 9 en prévention des infections et maladies dues aux HPV de types 6, 11, 16 et 18

La comparaison en termes d'immunogénicité de Gardasil 9 et du vaccin qHPV pour les types d'HPV 6, 11, 16 et 18 a été réalisée dans une population de femmes âgées de 16 à 26 ans (protocole 001), dans une population de filles âgées de 9 à 15 ans (GDS01C/protocole 009) et dans une population d'hommes âgés de 16 à 26 ans (GDS07C/protocole 020).

Une analyse statistique de non infériorité a été menée au 7^{ème} mois comparant les MGT des anticorps anti-HPV 6, 11, 16, et 18, établies par cLIA, entre les sujets qui ont reçu Gardasil 9 et les sujets qui ont reçu qHPV. Les réponses immunitaires, mesurées par les MGT d'anticorps, pour Gardasil 9 étaient non inférieures aux réponses immunitaires pour qHPV (Tableau 3). Dans les études cliniques 98,2 à 100 % des sujets qui ont reçu Gardasil 9 sont devenus séropositifs pour les anticorps contre les 9 types vaccinaux au 7^{ème} mois dans l'ensemble des groupes testés.

Tableau 3 : Comparaison des réponses immunitaires (établies sur cLIA) entre Gardasil 9 et le vaccin qHPV pour les HPV de types 6, 11, 16 et 18 dans la population PPI*des filles âgées de 9 à 15 ans et des femmes et des hommes âgés de 16 à 26 ans

POPULATION	Gardasil 9		Vaccin qHPV		Gardasil 9/Vaccin qHPV	
	N (n)	MGT (IC à 95 %)	N (n)	MGT (IC à 95 %)	MGT Ratio	(IC à 95 %) [#]
		mMU [§] /mL		mMU [§] /mL		
Anti-HPV 6						
Filles âgées de 9 à 15 ans	300 (273)	1679,4 (1518,9 ; 1856,9)	300 (261)	1565,9 (1412,2 ; 1736,3)	1,07	(0,93 ; 1,23)
Femmes âgées de 16 à 26 ans	6792 (3993)	893,1 (871,7 ; 915,1)	6795 (3975)	875,2 (854,2 ; 896,8)	1,02	(0,99 ; 1,06) [¶]
Hommes âgés de 16 à 26 ans	249 (228)	758,3 (665,9 ; 863,4)	251 (226)	618,4 (554,0 ; 690,3)	1,23	(1,04 ; 1,45) [¶]
Anti-HPV 11						
Filles âgées de 9 à 15 ans	300 (273)	1315,6 (1183,8 ; 1462,0)	300 (261)	1417,3 (1274,2 ; 1576,5)	0,93	(0,80 ; 1,08)
Femmes âgées de 16 à 26 ans	6792 (3995)	666,3 (649,6 ; 683,4)	6795 (3982)	830,0 (809,2 ; 851,4)	0,80	(0,77 ; 0,83) [¶]
Hommes âgés de 16 à 26 ans	249 (228)	681,7 (608,9 ; 763,4)	251 (226)	769,1 (683,5 ; 865,3)	0,89	(0,76 ; 1,04) [¶]
Anti-HPV 16						
Filles âgées de 9 à 15 ans	300 (276)	6739,5 (6134,5 ; 7404,1)	300 (270)	6887,4 (6220,8 ; 7625,5)	0,97	(0,85 ; 1,11) [¶]
Femmes âgées de 16 à 26 ans	6792 (4032)	3131,1 (3057,1 ; 3206,9)	6795 (4062)	3156,6 (3082,3 ; 3232,7)	0,99	(0,96 ; 1,03) [¶]
Hommes âgés de 16 à 26 ans	249 (234)	3924,1 (3513,8 ; 4382,3)	251 (237)	3787,9 (3378,4 ; 4247,0)	1,04	(0,89 ; 1,21) [¶]
Anti-HPV 18						
Filles âgées de 9 à 15 ans	300 (276)	1956,6 (1737,3 ; 2203,7)	300 (269)	1795,6 (1567,2 ; 2057,3)	1,08	(0,91 ; 1,29) [¶]
Femmes âgées de 16 à 26 ans	6792 (4539)	804,6 (782,7 ; 827,1)	6795 (4541)	678,7 (660,2 ; 697,7)	1,19	(1,14 ; 1,23) [¶]
Hommes âgés de 16 à 26 ans	249 (234)	884,3 (766,4 ; 1020,4)	251 (236)	790,9 (683,0 ; 915,7)	1,12	(0,91 ; 1,37) [¶]

*La population PPI incluait les sujets ayant reçu les 3 doses du schéma de vaccination dans le temps définis, n'ayant pas de déviation majeure au protocole d'étude, répondant aux critères prédéfinis durant l'intervalle de temps entre la visite du 6^{ème} mois et celle du 7^{ème} mois, étant séronégatifs aux type(s) d'HPV concerné(s) (Types 6, 11, 16 et 18) avant la première dose, et pour les femmes âgées de 16 à 26 ans étant PCR-négatives aux types d'HPV concernés avant la première dose jusqu'à 1 mois après la troisième dose (7^{ème} mois).

§mMU = milli-Merck unités.

¶valeur p < 0,001.

#La démonstration de non infériorité nécessitait que la limite inférieure de l'IC à 95% du ratio des MGT soit supérieure à 0,67.

IC = intervalle de confiance.

MGT = moyenne géométrique des titres.

cLIA = competitive Luminex Immunoassay.

N = nombre de sujets inclus dans chaque groupe de vaccination qui ont reçu au moins une injection.

n = nombre de sujets contribuant à l'analyse.

Etudes soutenant l'efficacité de Gardasil 9 en prévention des infections et maladies dues aux HPV de types 31, 33, 45, 52 et 58

L'efficacité de Gardasil 9 chez les femmes âgées de 16 à 26 ans a été évaluée dans une étude contrôlée contre comparateur actif, en double aveugle, randomisée (Protocole 001) qui a inclus un total de 14

204 femmes (Gardasil 9 = 7 099, vaccin qHPV = 7 105). Les sujets ont été suivis jusqu'à 67 mois après la 3^{ème} dose avec une durée médiane de 43 mois après la 3^{ème} dose.

Gardasil 9 a été efficace en prévention des infections persistantes et des maladies dues aux HPV de types 31, 33, 45, 52 et 58 (Tableau 4). Gardasil 9 a aussi réduit l'incidence des frottis cervicaux anormaux dus aux HPV de types 31, 33, 45, 52 et 58, des interventions concernant le col de l'utérus et des lésions génitales externes (par exemple les biopsies), des conisations du col de l'utérus (Tableau 4).

Tableau 4 : Analyse de l'efficacité de Gardasil 9 en prévention des infections et maladies dues aux HPV de types 31, 33, 45, 52 et 58 dans la population PPE[‡] des femmes âgées de 16 à 26 ans

Critères cliniques d'évaluation	Gardasil 9 N=7099		Vaccin qHPV N=7105		%Efficacité** (IC à 95 %)
	n	Nombre de cas*	N	Nombre de cas*	
CIN 2/3 , AIS, Cancer du col de l'utérus, VIN 2/3, VaIN 2/3, Cancer de la vulve, et Cancer du vagin dus aux HPV 31-, 33-, 45-, 52-, 58^a	6016	1	6017	38	97,4 (85,0 ; 99,9)
CIN 2/3 ou AIS dus aux HPV 31-, 33-, 45-, 52-, 58-^a	5949	1	5943	35	97,1 (83,5 ; 99,9)
CIN2 dues aux HPV 31-, 33-, 45-, 52-, 58-	5949	1	5943	32	96,9 (81,5 ; 99,8)
CIN3 dues HPV 31-, 33-, 45-, 52-, 58-	5949	0	5943	7	100 (39,4 ; 100)
VIN 2/3, VaIN 2/3 dues aux HPV 31-, 33-, 45-, 52-, 58-	6009	0	6012	3	100,0 (-71,5 ; 100,0)
Infection persistante ≥6 mois due aux HPV 31-, 33-, 45-, 52-, 58[§]	5941	41	5955	946	96,0 (94,6 ; 97,1)
Infection persistante ≥12 mois due aux HPV 31-, 33-, 45-, 52-, 58[¶]	5941	23	5955	657	96,7 (95,1 ; 97,9)
Frottis anormal de type ASC US avec test HPV HR positif ou frottis anormal de grade supérieur, dus aux HPV 31-, 33-, 45-, 52-, 58[#]	5883	37	5882	506	92,9 (90,2 ; 95,1)
Conisation du col de l'utérus due aux HPV 31-, 33-, 45-, 52-, 58[†]	6013	4	6014	41	90,2 (75,0 ; 96,8)

[‡]La population PPE incluait les sujets ayant reçu les 3 doses du schéma de vaccination dans l'année suivant l'inclusion, n'ayant pas de déviation majeure au protocole d'étude et étant naïfs (PCR -négatifs et séronégatifs) à l'un ou les type(s) d'HPV concerné(s) (Types 31, 33, 45, 52 et 58) avant la première dose, et qui sont restés PCR-négatifs au(x) types(s) d'HPV concerné(s) jusqu'à 1 mois après la troisième dose (7^{ème} mois).

N = nombre de sujets inclus dans chaque groupe de vaccination qui a reçu au moins une injection.

n = nombre de sujets contribuant à l'analyse.

[§]Infection persistante détectée dans les échantillons lors de 2 visites consécutives ou plus à 6 mois d'intervalle (±1 mois).

[¶]Infection persistante détectée dans les échantillons lors de 3 visites consécutives ou plus à 6 mois d'intervalle (±1 mois).

[#]test de Papanicolaou.

IC= Intervalle de Confiance.

ASC-US= Atypies cytologiques des cellules malpighiennes de signification indéterminée (Atypical squamous cells of undetermined significance).

HR=Haut Risque.

* Nombre de sujets ayant eu au moins une visite de suivi après le 7^{ème} mois.

** Les sujets étaient suivis jusqu'à 67mois après la troisième dose (médiane de 43 mois après la 3^{ème} dose).

^a Aucun cas de cancer du col de l'utérus, VIN 2/3, cancer vulvaire ou vaginal n'a été diagnostiqué dans la population PPE.

[†] Conisation à froid ou à l'anse diathermique.

Evaluation additionnelle de l'efficacité de Gardasil 9 en prévention des infections et maladies dues aux types d'HPV vaccinaux

Comme l'efficacité de Gardasil 9 ne pouvait pas être évaluée *versus* placebo, les analyses exploratoires suivantes ont été menées.

Evaluation de l'efficacité de Gardasil 9 en prévention des dysplasies cervicales de haut grade causées par les types d'HPV vaccinaux dans la population PPE

L'efficacité de Gardasil 9 en prévention des CIN 2+ dues aux types d'HPV vaccinaux comparée à celle du vaccin qHPV était de 94,4 % (IC à 95 % : 78,8 ; 99,0) avec 2/5 952 *versus* 36/5 947 cas.

L'efficacité de Gardasil 9 en prévention des CIN 3 dues aux types d'HPV vaccinaux comparée à celle du vaccin qHPV était de 100 % (IC à 95 % : 46,3 ; 100,0) avec 0/5 952 *versus* 8/5 947 cas.

Impact de Gardasil 9 sur les biopsies et les conisations du col de l'utérus dues aux types d'HPV vaccinaux dans la population PPE

L'efficacité de Gardasil 9 en prévention des biopsies du col de l'utérus dues aux types d'HPV vaccinaux comparée à celle du vaccin qHPV était de 95,9 % (IC à 95 % : 92,7 ; 97,9) avec 11/6016 *versus* 262/6018 cas. L'efficacité de Gardasil 9 en prévention des conisations du col de l'utérus (à froid et à l'anse diathermique) dues aux types d'HPV vaccinaux comparée à celle du vaccin qHPV était de 90,7 % (IC à 95 % : 76,3 ; 97,0) 4/6016 *versus* 43/6018 cas.

Etudes d'efficacité à long terme

Un sous-groupe de sujets fait actuellement l'objet d'un suivi allant jusqu'à 10 à 14 ans après vaccination par Gardasil 9 afin d'évaluer la tolérance, l'immunogénicité et l'efficacité clinique de Gardasil 9 en prévention des maladies liées aux types d'HPV présents dans le vaccin.

Dans les extensions à long terme des études cliniques des Protocoles 001 et 002, l'efficacité a été observée dans la population PPE. La population PPE était composée d'individus :

- ayant reçu les 3 doses du vaccin dans l'année suivant l'inclusion, sans déviation majeure par rapport au protocole de l'étude,
- qui étaient séronégatifs pour les types d'HPV vaccinaux avant la 1^{ère} dose et pour les femmes âgées de 16 à 26 ans, qui étaient PCR-négatives pour les types d'HPV concernés avant la 1^{ère} dose et jusqu'à un mois après la 3^{ème} dose (mois 7).

Dans l'étude de suivi à long-terme du Protocole 001, parmi les femmes (n = 1 782) qui étaient âgées de 16 à 26 ans au moment de la vaccination avec Gardasil 9, aucun cas de CIN de haut grade associé à des types d'HPV vaccinaux n'a été observé au cours d'un suivi allant jusqu'à 7,6 ans après la 3^{ème} dose (suivi médian de 4,4 ans).

Dans l'étude d'extension du Protocole 002, parmi les filles (n = 753) ou les garçons (n = 227) qui étaient âgés de 9 à 15 ans au moment de la vaccination avec Gardasil 9, aucun cas de néoplasie intraépithéliale de haut grade ou de verrues génitales n'a été observé au cours d'un suivi allant jusqu'à 6,4 ans après la 3^{ème} dose (suivi médian de 5,9 ans).

Immunogénicité

Le taux minimum d'anticorps anti-HPV protecteur n'a pas été défini.

Des tests immunologiques spécifiques utilisant des références spécifiques à chaque type ont été utilisés pour évaluer l'immunogénicité de chaque type d'HPV du vaccin. Ces tests mesurent les anticorps dirigés contre un unique épitope neutralisant pour chacun des types d'HPV. Les échelles pour ces tests sont propres à chaque type d'HPV, en conséquence les comparaisons entre les types et avec d'autres essais ne sont pas appropriées.

Réponse immunitaire de Gardasil 9 au 7^{ème} mois

L'immunogénicité a été mesurée par (1) le pourcentage de sujets qui étaient séropositifs aux anticorps pour le type HPV spécifique considéré, et (2) la moyenne géométrique des titres (MGT) d'anticorps.

Gardasil 9 a induit une réponse immunitaire robuste d'anticorps anti-HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, et 58 mesurée au 7^{ème} mois, dans les protocoles 001, 002, 005, 007 et le protocole GDS01C/009 (Tableau 5). Dans les études cliniques 99,6 % à 100 % des sujets qui ont reçu Gardasil 9 sont devenus séropositifs pour les anticorps contre les 9 types d'HPV vaccinaux au 7^{ème} mois dans tous les groupes testés. Les MGT étaient plus élevées chez les filles et les garçons que chez les femmes âgées de 16 à 26 ans, et plus élevées chez les garçons que chez les filles et les femmes.

Tableau 5 : Résumé au 7^{ème} mois des titres d'anticorps anti-HPV mesurés par test cLIA dans la population PPI*

Population	N	n	MGT (IC à 95 %) mMU [§] /mL
Anti-HPV 6			
Filles âgées de 9 à 15 ans	2805	2349	1744,6 (1684,7 ; 1806,7)
Garçons âgés de 9 à 15 ans	1239	1055	2085,3 (1984,2 ; 2191,6)
Femmes âgées de 16 à 26 ans	7260	4321	893,7 (873,5 ; 914,3)
Anti-HPV 11			
Filles âgées de 9 à 15 ans	2805	2350	1289,7 (1244,3 ; 1336,8)
Garçons âgés de 9 à 15 ans	1239	1055	1469,2 (1397,7 ; 1544,4)
Femmes âgées de 16 à 26 ans	7260	4327	669,3 (653,6 ; 685,4)
Anti-HPV 16			
Filles âgées de 9 à 15 ans	2805	2405	7159,9 (6919,7 ; 7408,5)
Garçons âgés de 9 à 15 ans	1239	1076	8444,9 (8054,2 ; 8854,5)
Femmes âgées de 16 à 26 ans	7260	4361	3159,0 (3088,6 ; 3231,1)
Anti-HPV 18			
Filles âgées de 9 à 15 ans	2805	2420	2085,5 (2002,2 ; 2172,3)
Garçons âgés de 9 à 15 ans	1239	1074	2620,4 (2474,3 ; 2775,2)
Femmes âgées de 16 à 26 ans	7260	4884	809,9 (789,2 ; 831,1)
Anti-HPV 31			
Filles âgées de 9 à 15 ans	2805	2397	1883,3 (1811,3 ; 1958,1)
Garçons âgés de 9 à 15 ans	1239	1069	2173,5 (2057,0 ; 2296,6)
Femmes âgées de 16 à 26 ans	7260	4806	664,8 (647,4 ; 682,6)
Anti-HPV 33			
Filles âgées de 9 à 15 ans	2805	2418	960,6 (927,5 ; 994,9)
Garçons âgés de 9 à 15 ans	1239	1076	1178,6 (1120,9 ; 1239,4)
Femmes âgées de 16 à 26 ans	7260	5056	419,2 (409,6 ; 429,1)
Anti-HPV 45			
Filles âgées de 9 à 15 ans	2805	2430	728,7 (697,6 ; 761,2)
Garçons âgés de 9 à 15 ans	1239	1079	841,7 (790,0 ; 896,7)
Femmes âgées de 16 à 26 ans	7260	5160	254,1 (247,0 ; 261,5)
Anti-HPV 52			
Filles âgées de 9 à 15 ans	2805	2426	978,2 (942,8 ; 1015,0)
Garçons âgés de 9 à 15 ans	1239	1077	1062,2 (1007,2 ; 1120,2)
Femmes âgées de 16 à 26 ans	7260	4792	382,4 (373,0 ; 392,0)
Anti-HPV 58			
Filles âgées de 9 à 15 ans	2805	2397	1306,0 (1259,8 ; 1354,0)
Garçons âgés de 9 à 15 ans	1239	1072	1545,8 (1470,6 ; 1624,8)
Femmes âgées de 16 à 26 ans	7260	4818	489,2 (477,5 ; 501,2)

*La population PPI incluait les sujets ayant reçu les 3 doses du schéma de vaccination dans le temps définis, n'ayant pas de déviation majeure au protocole d'étude, répondant aux critères prédéfinis durant l'intervalle de temps entre la visite du 6^{ème} mois et celle du 7^{ème} mois, étant séronégatifs aux type(s) d'HPV concerné(s) (Types 6, 11, 16 et 18) avant la première dose, et pour les femmes âgées de 16 à 26 ans étant PCR- négatives aux types d'HPV concernés avant la première dose jusqu'à 1 mois après la troisième dose (7^{ème} mois).

§mMU = milli-Merck unités

cLIA = competitive Luminex Immunoassay

IC = intervalle de confiance

MGT = moyenne géométrique des titres

N = nombre de sujets inclus dans chaque groupe de vaccination qui a reçu au moins une injection

n = nombre de sujets contribuant à l'analyse

Les réponses en anticorps anti-HPV au 7^{ème} mois parmi les filles/garçons âgés de 9 à 15 ans étaient comparables aux réponses en anticorps anti-HPV chez les femmes âgées de 16 à 26 ans dans la base de données regroupant l'ensemble des études d'immunogénicité de Gardasil 9.

Sur la base du principe de "bridging" de l'immunogénicité, l'efficacité de Gardasil 9 a été déduite chez les filles et les garçons âgés de 9 à 15 ans.

Dans le Protocole 003, les MGT des anticorps anti-HPV au 7^{ème} mois chez les garçons et les hommes HH âgés de 16 à 26 ans étaient comparables aux MGT des anticorps anti-HPV chez les filles et les femmes âgées de 16 à 26 ans pour les types d'HPV vaccinaux. Une immunogénicité élevée a été observée chez les HSH âgés de 16 à 26 ans bien que plus faible que chez les HH comme pour le vaccin qHPV. Dans le protocole 020/GDS07C, les MGT des anticorps anti-HPV au 7^{ème} mois chez les garçons et les hommes (HH) âgés de 16 à 26 ans étaient comparables aux MGT des anticorps anti-HPV chez les garçons et les hommes (HH) âgés de 16 à 26 ans ayant reçu le vaccin qHPV pour les HPV de types 6, 11, 16 et 18. Ces résultats appuient l'efficacité de Gardasil 9 dans la population masculine.

Aucune étude n'a été menée chez les femmes âgées de plus de 26 ans. Chez les femmes âgées de 27 à 45 ans, l'efficacité de Gardasil 9 pour les 4 types d'HPV originaux est attendue : sur la base (1) d'une haute efficacité du vaccin qHPV chez les femmes âgées de 16 à 45 ans et (2) d'une immunogénicité comparable de Gardasil 9 et du vaccin qHPV chez les filles et les femmes âgées de 9 à 26 ans.

Persistance de la réponse immunitaire à Gardasil 9

La persistance de la réponse en anticorps à la suite d'un schéma complet de vaccination avec Gardasil 9 est à l'étude dans un sous-groupe de sujets qui sera suivi pendant au moins 10 ans après la vaccination en termes de tolérance, d'immunogénicité et d'efficacité.

Chez les garçons et les filles âgés de 9 à 15 ans (Protocole 002), la persistance de la réponse en anticorps a été démontrée jusqu'à 5 ans au moins ; en fonction du type d'HPV, 90 à 99 % des sujets étaient séropositifs.

Chez les femmes âgées de 16 à 26 ans (Protocole 001), la persistance de la réponse en anticorps a été démontrée jusqu'à 5 ans au moins ; en fonction du type d'HPV, 78 à 100 % des sujets étaient séropositifs. L'efficacité a été maintenue jusqu'à la fin de l'étude chez tous les sujets quel que soit leur statut sérologique pour les types d'HPV vaccinaux (jusqu'à 67 mois après la 3^{ème} dose; durée médiane de suivi de 43 mois après la 3^{ème} dose) .

Les MGTs pour les HPV de type 6, 11, 16 et 18 étaient numériquement comparables chez les sujets qui ont reçu le vaccin qHPV ou Gardasil 9 au minimum durant 3,5 ans.

Existence d'une réponse anamnétique (mémoire immunitaire)

L'existence d'une réponse anamnétique a été observée chez des femmes vaccinées qui étaient séropositives au(x) type(s) d'HPV concernés avant la vaccination. De plus, les femmes (n = 150) dans la population PPI ayant reçu 3 doses de Gardasil 9 dans le Protocole 001 et une dose 5 ans après le début de la vaccination dans le cadre d'une extension de l'étude, ont développé une réponse anamnétique rapide et élevée, avec des MGT d'anticorps anti-HPV supérieures aux MGT observées 1 mois après l'administration de la 3^{ème} dose.

Administration de Gardasil 9 chez les sujets précédemment vaccinés avec le vaccin qHPV

Le protocole 006 a évalué l'immunogénicité de Gardasil 9 chez 921 filles et femmes (âgées de 12 à 26 ans) qui avaient été précédemment vaccinées avec le vaccin qHPV. Chez les sujets recevant un schéma en 3 doses de Gardasil 9 après avoir reçu 3 doses de vaccin qHPV, l'administration de Gardasil 9 a été effectuée avec un intervalle d'au moins 12 mois entre la fin du schéma de vaccination avec le vaccin qHPV et le début de la vaccination Gardasil 9 (l'intervalle de temps a varié approximativement de 12 à 36 mois).

La séropositivité aux types d'HPV vaccinaux dans la population per protocole était comprise entre 98,3 et 100 % au 7^{ème} mois chez les sujets qui ont reçu Gardasil 9. Les MGT des anticorps anti-HPV de types 6, 11, 16 et 18 étaient plus élevées que dans la population qui n'avait pas précédemment reçu le vaccin qHPV dans d'autres études, alors que les MGT des titres des anti-HPV de types 31, 33, 45, 52 et 58 étaient plus basses. La signification clinique de ces observations n'est pas connue.

Réponses immunitaires de Gardasil 9 avec un schéma 2 doses chez les individus âgés de 9 à 14 ans

Le Protocole 010 a mesuré les réponses en anticorps aux 9 types d'HPV après une vaccination par Gardasil9 dans les cohortes suivantes : filles et garçons âgés de 9 à 14 ans recevant 2 doses à 6 ou 12 mois d'intervalle (+/- 1 mois); filles âgées de 9 ans à 14 ans recevant 3 doses (à 0, 2, 6 mois); et femmes âgées de 16 à 26 ans recevant 3 doses (à 0, 2, 6 mois).

Un mois après la dernière dose du schéma concerné, entre 97, 9% et 100% des sujets de tous les groupes sont devenus séropositifs pour les anticorps contre les 9 types d'HPV vaccinaux. Les MGT étaient plus élevées chez les filles et les garçons qui avaient reçu 2 doses de Gardasil 9 (à 0, 6 mois ou 0, 12 mois) que chez les filles et les femmes âgées de 16 à 26 ans qui avaient reçu 3 doses de Gardasil 9 (à 0, 2, 6 mois) pour chacun des 9 types d'HPV vaccinaux. L'efficacité chez les garçons et les filles âgés de 9 à 14 ans d'un schéma en 2 doses de Gardasil 9 a été déduite, par extrapolation, de ces données d'immunogénicité.

Dans la même étude, chez les filles et les garçons âgés de 9 à 14 ans, les MGT un mois après la dernière dose de vaccin étaient de valeurs plus faibles pour certains types vaccinaux après un schéma en 2 doses qu'après un schéma 3 doses (les types HPV concernés étaient les types HPV 18, 31, 45 et 52 après un schéma 0, 6 mois et le type HPV 45 après un schéma 0, 12 mois). La signification clinique de ces observations n'est pas connue.

Chez les filles et les garçons ayant reçu 2 doses à 6 ou 12 mois d'intervalle (+/- 1 mois), la persistance de la réponse en anticorps a été démontrée jusqu'au mois 36 ; selon le type HPV considéré, 81% à 99% des filles et des garçons ayant reçu 2 doses à 6 mois d'intervalle et 88% à 100% des filles et des garçons ayant reçu 2 doses à 12 mois d'intervalle étaient séropositifs. Au mois 36, les MGT d'anticorps anti-HPV des filles et des garçons âgés de 9 à 14 ans ayant reçu 2 doses à 6 mois d'intervalle (+/- 1 mois) restaient non inférieures aux MGT des femmes de 16 à 26 ans ayant reçu 3 doses de Gardasil 9.

Dans un essai clinique, la persistance de la réponse en anticorps a été démontrée pendant au moins 5 ans chez des filles âgées de 9 à 13 ans qui avaient reçu 2 doses de vaccin anti-qHPV.

La durée de protection d'un schéma en 2 doses n'a pas été établie.

Grossesse

Aucune étude spécifique avec Gardasil 9 n'a été conduite chez la femme enceinte. Le vaccin qHPV a été utilisé comme comparateur pendant le programme de développement clinique de Gardasil 9.

Lors du programme de développement clinique de Gardasil 9, 2 586 femmes (1 347 dans le groupe Gardasil 9 *versus* 1 239 dans le groupe qHPV) ont déclaré au moins une grossesse. Les types d'anomalies ou la proportion de grossesses avec une issue défavorable chez les sujets ayant reçu Gardasil 9 ou un vaccin qHPV étaient comparables et concordants avec la population générale.

5.2 Propriétés pharmacocinétiques

Non applicable.

5.3 Données de sécurité précliniques

Une étude de toxicité avec des doses répétées chez les rats, qui a inclus une évaluation avec une dose unique toxique et une évaluation de la tolérance locale, n'a révélé aucun risque particulier pour l'homme.

Gardasil 9 administré à des rats femelles n'a eu aucun effet sur la capacité de reproduction, la fertilité ou sur le développement embryonnaire/fœtal.

Gardasil 9 administré à des rats femelles n'a eu aucun effet sur le développement, le comportement, la capacité de reproduction ou la fertilité de la progéniture. Les anticorps contre les 9 types d'HPV ont été transmis à la descendance durant la grossesse et l'allaitement.

6. DONNEES PHARMACEUTIQUES

6.1 Liste des excipients

Chlorure de sodium
L-histidine
Polysorbate 80
Borate de sodium
Eau pour préparations injectables

Pour l'adjuvant, 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

3 ans.

6.4 Précautions particulières de conservation

Gardasil 9 suspension injectable :

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

Ne pas congeler. Conserver le flacon dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière.

Gardasil 9 doit être administré le plus tôt possible après la sortie du réfrigérateur.

Les données de stabilité montrent que les composants du vaccin sont stables jusqu'à 72 heures quand le vaccin est conservé à des températures entre 8°C et 25°C ou entre 0°C et 2°C. A l'issue de cette période Gardasil 9 doit être utilisé ou jeté. Ces données sont destinées uniquement à orienter les professionnels de santé dans le cas d'une excursion temporaire de température.

Gardasil 9 suspension injectable en seringue préremplie :

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

Ne pas congeler. Conserver la seringue préremplie dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière.

Gardasil 9 doit être administré le plus tôt possible après la sortie du réfrigérateur.

Les données de stabilité montrent que les composants du vaccin sont stables jusqu'à 72 heures quand le vaccin est conservé à des températures entre 8°C et 25°C ou entre 0°C et 2°C. A l'issue de cette période Gardasil 9 doit être utilisé ou jeté. Ces données sont uniquement destinées à orienter les professionnels de santé en cas d'excursion temporaire de température.

6.5 Nature et contenu de l'emballage extérieur

Gardasil 9 suspension injectable :

0,5 ml de suspension injectable en flacon (verre) muni d'un bouchon (halobutyl) et d'un capuchon flip-off en plastique (serti avec une collerette aluminium) – boîte de 1.

Gardasil 9 suspension injectable en seringue préremplie :

0,5 ml de suspension injectable en seringue préremplie (verre) muni d'un bouchon piston (élastomère bromobutyl recouvert de FluoroTec siliconé) et d'un capuchon (mélange synthétique d'isoprène et de bromobutyl) avec deux aiguilles en boîte de 1 ou 10.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

6.6 Précautions particulières d'élimination et manipulation

Gardasil 9 suspension injectable :

- Gardasil 9 peut apparaître comme un liquide clair avec un précipité blanc avant agitation.
- Bien agiter avant emploi jusqu'à l'obtention d'une suspension. Après une agitation minutieuse, le liquide est blanc, trouble.
- Inspecter visuellement la suspension pour mettre en évidence la présence de particules et d'une décoloration avant administration. Jeter le vaccin si des particules sont présentes ou s'il apparaît décoloré.
- Prélever la dose de 0,5 ml de vaccin du flacon unidose en utilisant une aiguille stérile et une seringue.
- Injecter immédiatement par voie intramusculaire (IM), préférablement dans la région deltoïde de la partie supérieure du bras ou dans la région antérolatérale supérieure de la cuisse.
- Le vaccin doit être utilisé tel que fourni. La dose totale recommandée doit être utilisée.

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

Gardasil 9 suspension injectable en seringue préremplie :

- Gardasil 9 peut apparaître comme un liquide clair avec un précipité blanc avant agitation.
- Bien agiter avant emploi, la seringue préremplie, jusqu'à l'obtention d'une suspension. Après une agitation minutieuse, le liquide est blanc, trouble.

- Inspecter visuellement la suspension pour mettre en évidence la présence de particules et/ou une décoloration avant administration. Jeter le vaccin si des particules sont présentes ou s'il apparaît décoloré.
- 2 aiguilles de tailles différentes sont fournies dans la boîte, choisir l'aiguille appropriée pour s'assurer d'une administration intramusculaire (IM) en fonction de la taille et du poids du patient.
- Fixer l'aiguille en exerçant une pression et en la faisant pivoter dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce que l'aiguille soit bien adaptée à la seringue. Administrer la dose entière conformément au protocole standard.
- Injecter immédiatement par voie intramusculaire (IM), de préférence dans la région deltoïde de la partie supérieure du bras ou dans la région antérolatérale supérieure de la cuisse.
- Le vaccin doit être utilisé tel que fourni. La dose totale recommandée doit être utilisée.

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

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

MSD VACCINS
162 avenue Jean Jaurès
69007 Lyon
France

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

EU/1/15/1007/001
EU/1/15/1007/002
EU/1/15/1007/003

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

Date de première autorisation : {10/ 06/2015}

10. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE

{MM/AAAA}

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site Internet de l'Agence Européenne des Médicaments : <http://www.ema.europa.eu/>.

ANNEXE II

- A. FABRICANT DES SUBSTANCES ACTIVES D'ORIGINE BIOLOGIQUE ET FABRICANT RESPONSABLE DE LA LIBÉRATION DES LOTS**
- B. CONDITIONS OU RESTRICTIONS DE DÉLIVRANCE ET D'UTILISATION**
- C. AUTRES CONDITIONS ET OBLIGATIONS DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ**
- D. CONDITIONS OU RESTRICTIONS EN VUE D'UNE UTILISATION SÛRE ET EFFICACE DU MÉDICAMENT**

A. FABRICANT DES SUBSTANCES ACTIVES D'ORIGINE BIOLOGIQUE ET FABRICANT RESPONSABLE DE LA LIBÉRATION DES LOTS

Nom et adresse des fabricants des substances actives d'origine biologique

Merck Sharp & Dohme Corp.
Stonewall Plant
2778 South East Side Highway
Elkton, Virginia, 22827,
USA

Merck Sharp & Dohme Corp.
770 Sumneytown Pike
West Point, Pennsylvania, 19486,
USA

Nom et adresse du fabricant responsable de la libération des lots

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN, Haarlem
The Netherlands

B. CONDITIONS OU RESTRICTIONS DE DÉLIVRANCE ET D'UTILISATION

Médicament soumis à prescription médicale.

- **Libération officielle des lots**

Conformément à l'article 114 de la Directive 2001/83/CE, la libération officielle des lots sera effectuée par un laboratoire d'État ou un laboratoire désigné à cet effet.

C. AUTRES CONDITIONS ET OBLIGATIONS DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ

- **Rapports périodiques actualisés de sécurité (PSUR)**

Le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché soumettra le premier rapport périodique actualisé de sécurité pour ce médicament dans un délai de 6 mois suivant l'autorisation. En conséquence, le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché soumettra des rapports périodiques actualisés de sécurité pour ce produit conformément aux exigences définies dans la liste des dates de référence pour l'Union (liste EURD) prévue à l'article 107 quater, paragraphe 7, de la directive 2001/83/CE et publiée sur le portail web européen des médicaments.

D. CONDITIONS OU RESTRICTIONS EN VUE D'UNE UTILISATION SÛRE ET EFFICACE DU MÉDICAMENT

- **Plan de gestion des risques (PGR)**

Le titulaire de l'AMM réalisera les activités de pharmacovigilance et interventions requises détaillées dans le PGR adopté et présenté dans le Module 1.8.2 de l'AMM, ainsi que toutes actualisations ultérieures adoptées du PGR.

Un PGR actualisé doit être soumis :

- à la demande de l'Agence européenne des médicaments ;
- dès lors que le système de gestion des risques est modifié, notamment en cas de réception de nouvelles informations pouvant entraîner un changement significatif du profil bénéfice/risque, ou lorsqu'une étape importante (pharmacovigilance ou minimisation du risque) est franchie.

Lorsque les dates de soumission d'un PSUR coïncident avec l'actualisation d'un PGR, les deux documents doivent être soumis en même temps.

ANNEXE III
ÉTIQUETAGE ET NOTICE

A. ETIQUETAGE

MENTIONS DEVANT FIGURER SUR L'EMBALLAGE EXTERIEUR
TEXTE DE L'ETUI
Flacon unidosé, boîte de 1

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Gardasil 9, suspension injectable.
Vaccin Papillomavirus Humain 9-valent (Recombinant, adsorbé)

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

1 dose (0,5 ml) :

Protéine L1 d'HPV type 6	30 µg
Protéine L1 d'HPV type 11 et 18	40 µg
Protéine L1 d'HPV type 16	60 µg
Protéine L1 d'HPV type 31, 33, 45, 52 et 58	20 µg

adsorbée sur sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe (0,5mg Al).

3. LISTE DES EXCIPIENTS

Excipients : Chlorure de sodium, L-histidine, polysorbate 80, borate de sodium, eau pour préparations injectables.

4. FORME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU

Suspension injectable
1 flacon (0,5 ml).

5. MODE ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Voie intramusculaire.
Bien agiter avant emploi.
Lire la notice avant utilisation.

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

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

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

8. DATE DE PEREMPTION

EXP {MM/AAAA}

9. PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver au réfrigérateur. Ne pas congeler.
Conserver le flacon dans l'emballage extérieur 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

MSD VACCINS
162 avenue Jean Jaurès
69007 Lyon
France

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

EU/1/15/1007/001

13. NUMERO DU LOT

Lot

14. CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE

15. INDICATIONS D'UTILISATION

16. INFORMATIONS EN BRAILLE

Justification de ne pas inclure l'information en Braille acceptée

17. IDENTIFIANT UNIQUE - CODE-BARRES 2D

code-barres 2D portant l'identifiant unique inclus.

18. IDENTIFIANT UNIQUE - DONNÉES LISIBLES PAR LES HUMAINS

PC:
SN:
NN:

**MENTIONS MINIMALES DEVANT FIGURER SUR LES PETITS CONDITIONNEMENTS
PRIMAIRES**

Texte sur l'étiquette du flacon

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

Gardasil 9
Injectable
IM

2. MODE D'ADMINISTRATION

3. DATE DE PEREMPTION

EXP {MM/AAAA}

4. NUMERO DE LOT

Lot

5. CONTENU EN POIDS, VOLUME OU UNITE

1 dose (0,5 ml)

6. AUTRES

MSD VACCINS

MENTIONS DEVANT FIGURER SUR L'EMBALLAGE EXTERIEUR**TEXTE DE L'ETUI****Seringue préremplie avec 2 aiguilles, boîte de 1, 10****1. DENOMINATION DU MEDICAMENT**

Gardasil 9, suspension injectable en seringue préremplie.
Vaccin Papillomavirus Humain 9-valent (Recombinant, adsorbé)

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

1 dose (0,5 ml) :

Protéine L1 d'HPV type 6	30 µg
Protéine L1 d'HPV type 11 et 18	40 µg
Protéine L1 d'HPV type 16	60 µg
Protéine L1 d'HPV type 31, 33, 45, 52 et 58	20 µg

adsorbée sur sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe (0,5mg Al).

3. LISTE DES EXCIPIENTS

Excipients : Chlorure de sodium, L-histidine, polysorbate 80, borate de sodium, eau pour préparations injectables.

4. FORME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU

Suspension injectable

1 seringue préremplie (0,5 ml) avec 2 aiguilles.

10 seringues préremplies (0,5 ml) avec 2 aiguilles pour chaque

5. MODE ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Voie intramusculaire.

Bien agiter avant emploi.

Lire la notice avant utilisation.

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

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

7. AUTRE(S) MISE(S) EN GARDE SPECIALE(S), SI NECESSAIRE**8. DATE DE PEREMPTION**

EXP {MM/AAAA}

9. PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver au réfrigérateur. Ne pas congeler.
Conserver la seringue dans l'emballage extérieur 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

MSD VACCINS
162 avenue Jean Jaurès
69007 Lyon
France

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

EU/1/15/1007/002
EU/1/15/1007/003

13. NUMERO DU LOT

Lot

14. CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE

15. INDICATIONS D'UTILISATION

16. INFORMATIONS EN BRAILLE

Justification de ne pas inclure l'information en Braille acceptée

17. IDENTIFIANT UNIQUE - CODE-BARRES 2D

code-barres 2D portant l'identifiant unique inclus.

18. IDENTIFIANT UNIQUE - DONNÉES LISIBLES PAR LES HUMAINS

PC:
SN:
NN:

**MENTIONS MINIMALES DEVANT FIGURER SUR LES PETITS CONDITIONNEMENTS
PRIMAIRES**

Texte sur l'étiquette de la seringue

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

Gardasil 9
Injectable
IM
Vaccin Papillomavirus Humain 9-valent

2. MODE D'ADMINISTRATION

3. DATE DE PEREMPTION

EXP {MM/AAAA}

4. NUMERO DE LOT

Lot

5. CONTENU EN POIDS, VOLUME OU UNITE

1 dose (0,5 ml)

6. AUTRES

MSD VACCINS

B. NOTICE

Notice : Information de l'utilisateur

Gardasil 9, suspension injectable

Vaccin Papillomavirus Humain 9-valent (Recombinant, adsorbé)

▼ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance supplémentaire qui permettra l'identification rapide de nouvelles informations relatives à la sécurité. Vous pouvez y contribuer en signalant tout effet indésirable que vous observez. Voir en fin de rubrique 4 comment déclarer les effets indésirables.

Veillez lire attentivement cette notice avant de vous faire vacciner ou de faire vacciner votre enfant car elle contient des informations importantes pour vous ou votre enfant.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Si vous ou votre enfant ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice? :

1. Qu'est-ce que Gardasil 9 et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de recevoir Gardasil 9
3. Comment Gardasil 9 est-il administré
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Gardasil 9
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que Gardasil 9 et dans quel cas est-il utilisé

Gardasil 9 est un vaccin pour les enfants et les adolescent(e)s à partir de l'âge de 9 ans et les adultes. Il est administré pour prévenir les maladies provoquées par les Papillomavirus Humains (HPV) de types 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 et 58.

Ces maladies incluent : lésions précancéreuses et cancers de l'appareil génital féminin (col de l'utérus, vulve et vagin), lésions précancéreuses et cancers de l'anus et verrues génitales chez les hommes et les femmes.

Gardasil 9 a été étudié chez des hommes et des femmes âgés de 9 à 26 ans.

Gardasil 9 protège contre les types d'HPV qui sont responsables de la plupart de ces maladies.

Gardasil 9 est destiné à prévenir ces maladies. Ce vaccin n'est pas utilisé pour traiter les maladies dues aux HPV. Gardasil 9 n'a aucun effet chez les personnes qui ont déjà une infection persistante ou une maladie due à l'un des types d'HPV ciblé par le vaccin. Toutefois, chez les personnes qui sont déjà infectées par un ou plusieurs des types d'HPV ciblé par le vaccin, Gardasil 9 peut toujours protéger contre les maladies dues aux autres types d'HPV du vaccin.

Gardasil 9 ne peut pas provoquer les maladies dues aux HPV.

Lorsqu'un sujet est vacciné avec Gardasil 9, le système immunitaire (système de défense naturel du corps) stimule la production d'anticorps contre les neuf types d'HPV du vaccin, pour aider à protéger contre les maladies causées par ces virus.

Si vous ou votre enfant recevez une première dose de Gardasil 9, vous devez terminer votre schéma de vaccination avec Gardasil 9.

Si vous ou votre enfant avez déjà reçu un vaccin HPV, demandez à votre médecin si vous pouvez recevoir Gardasil 9.

Gardasil 9 doit être utilisé selon les recommandations officielles.

2. Quelles sont les informations à connaître avant de recevoir Gardasil 9

Ne recevez jamais Gardasil 9 si vous ou votre enfant :

- êtes allergique à l'une des substances actives ou à l'un des autres composants contenus dans ce vaccin mentionnés dans "les autres composants" dans la rubrique 6.
- avez développé une réaction allergique suite à l'administration d'une dose de Gardasil (vaccin HPV quadrivalent de types 6, 11, 16 et 18) ou de Gardasil 9.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou infirmier/ère si vous ou votre enfant :

- présentez des troubles du saignement (une maladie faisant saigner plus que la normale), par exemple l'hémophilie ;
- présentez un système immunitaire affaibli, par exemple dû à une anomalie génétique, à une infection par le VIH ou à des médicaments affaiblissant le système immunitaire;
- souffrez d'une maladie accompagnée d'une fièvre élevée. Cependant, une légère fièvre ou une infection des voies respiratoires supérieures (par exemple un rhume) n'est pas une raison pour retarder la vaccination.

Un évanouissement, parfois accompagné de chutes, peut survenir (surtout chez les adolescent(e)s) à la suite de toute injection avec une aiguille. Par conséquent, parlez-en à votre médecin ou infirmier/ère si vous vous êtes évanoui lors d'une précédente injection.

Comme tout vaccin, Gardasil 9 peut ne pas protéger toutes les personnes vaccinées.

Gardasil 9 ne protège pas contre tous les types de Papillomavirus Humains. Par conséquent, des précautions appropriées doivent continuer à être prises contre les maladies sexuellement transmissibles.

La vaccination ne remplace pas la nécessité de faire les frottis cervicaux de routine. **Si vous êtes une femme, vous devez continuer à suivre les conseils de votre médecin concernant les frottis cervicaux et les mesures de prévention et de protection.**

Autres informations importantes que vous ou votre enfant devez connaître sur Gardasil 9

La durée de protection n'est pas encore connue. Des études de suivi sur le long terme sont en cours pour déterminer si une dose de rappel sera nécessaire.

Autres médicaments et Gardasil 9

Informez votre médecin ou pharmacien si vous ou votre enfant prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, y compris des médicaments obtenus sans ordonnance.

Gardasil 9 peut être administré en même temps qu'un vaccin combiné de rappel diphtérique (d) et tétanique (T) ainsi que coquelucheux [acellulaire, multicomposé] (ca) et/ou poliomyélitique [inactivé] (P) (vaccins dTca, dTP, dTPca) à un site d'injection différent (une autre partie de votre corps, par exemple l'autre bras ou jambe) pendant la même visite.

Gardasil 9 peut ne pas avoir un effet optimal s'il est utilisé avec des médicaments qui affaiblissent le système immunitaire.

Des contraceptifs hormonaux (par exemple la pilule) n'ont pas réduit la protection conférée par Gardasil 9.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin avant de recevoir ce vaccin.

Gardasil 9 peut être administré à des femmes qui allaitent ou qui en ont l'intention.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Gardasil 9 peut légèrement et temporairement avoir un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines (voir rubrique 4 "Effets indésirables éventuels")

Gardasil 9 contient du sodium.

Ce vaccin contient moins de 1 mmol de sodium (23 mg) par dose, il est donc considéré comme essentiellement "sans sodium".

3. Comment Gardasil 9 est-il administré

Gardasil 9 est administré par voie injectable par votre médecin. Gardasil 9 est destiné aux adolescent(e)s et aux adultes à partir de 9 ans.

Si vous avez entre 9 et 14 ans inclus à la date de la première injection

Gardasil 9 peut être administré selon un schéma en 2 doses :

- Première injection : à une date donnée
- Deuxième injection : administré entre 5 et 13 mois après la première injection

Si la deuxième dose de vaccin est administrée moins de 5 mois après la première dose, une troisième dose devra toujours être administrée.

Gardasil 9 peut être administré selon un schéma en 3 doses :

- Première injection : à une date donnée
- Deuxième injection : 2 mois après la première injection (au moins un mois après la première dose)
- Troisième injection : 6 mois après la première injection (au moins 3 mois après la deuxième dose)

Les trois doses doivent être administrées en moins d'un an. Demandez conseil à votre médecin pour plus d'informations.

Si vous avez 15 ans ou plus à la date de la première injection

Gardasil 9 doit être administré selon un schéma en 3 doses :

- Première injection : à une date donnée
- Deuxième injection : 2 mois après la première injection (au moins un mois après la première dose)
- Troisième injection : 6 mois après la première injection (au moins 3 mois après la deuxième dose)

Les trois doses doivent être administrées en moins d'un an. Demandez conseil à votre médecin pour plus d'informations.

Il est recommandé aux sujets qui ont reçu une première dose de Gardasil 9 de terminer le schéma de vaccination avec Gardasil 9.

Gardasil 9 est injecté à travers la peau, dans le muscle (de préférence dans le muscle de la partie

supérieure du bras ou de la cuisse).

Si vous oubliez une dose de Gardasil 9

Si vous manquez une injection, votre médecin décidera quand administrer la dose manquante. Il est important que vous suiviez les instructions de votre médecin ou infirmier/ère pour les visites des doses suivantes. Si vous oubliez ou qu'il ne vous est pas possible de vous rendre chez votre médecin dans le temps imparti, demandez conseil à votre médecin. Lorsque vous avez reçu une première dose de Gardasil 9, la totalité du schéma de vaccination devra être fait avec Gardasil 9, et non pas avec un autre vaccin HPV.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce vaccin, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

4. Quels sont les effets indésirables éventuels

Comme tous les vaccins, ce vaccin peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Les effets indésirables suivants peuvent être observés après l'administration de Gardasil 9 :

Très fréquemment (peuvent affecter plus de 1 personne sur 10) : effets indésirables au site d'injection (douleur, gonflement et rougeur) et maux de tête.

Fréquemment (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 10) : effets indésirables au site d'injection (ecchymoses et démangeaisons), fièvre, fatigue, sensations vertigineuses et nausées.

Lors de l'administration concomitante de Gardasil 9 avec un vaccin combiné de rappel diphtérique, tétanique, coquelucheux [acellulaire, multicomposé] et poliomyélitique [inactivé] pendant la même visite, il y a eu plus de gonflements au site d'injection.

Les effets indésirables suivants ont été rapportés avec Gardasil (vaccin HPV quadrivalent) et peuvent également être observés après administration de Gardasil 9 :

Des évanouissements, parfois accompagnés de tremblements ou raideurs importantes, ont été rapportés. Bien que les cas d'évanouissement soient peu fréquents, les patients devraient rester en observation durant les 15 minutes suivant l'injection du vaccin HPV.

Des réactions allergiques ont été rapportées. Certaines de ces réactions ont été sévères. Les symptômes peuvent inclure des difficultés respiratoires, une respiration sifflante, de l'urticaire et/ou des éruptions cutanées.

Comme avec d'autres vaccins, les effets indésirables qui ont été rapportés en utilisation courante incluent : gonflement des ganglions (cou, aisselle ou aine), faiblesse musculaire, sensations anormales, picotements dans les bras, les jambes et le haut du corps ou confusion (syndrome de Guillain Barré, Encéphalomyélite aiguë disséminée), vomissements, douleur des articulations, douleurs musculaires, fatigue ou faiblesse inhabituelle, frissons, malaise, saignements ou ecchymoses plus facilement qu'en temps normal et infection de la peau au site d'injection.

Déclaration des effets secondaires

Si vous ou votre enfant ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou à votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration décrit en [Annexe V](#). En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. Comment conserver Gardasil 9

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

N'utilisez pas ce vaccin après la date de péremption indiquée sur l'emballage extérieur et l'étiquette de la seringue après EXP. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

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

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

6. Contenu de l'emballage et autres informations

Ce que contient Gardasil 9

Les substances actives sont : des protéines non infectieuses hautement purifiées de chaque type de Papillomavirus Humain (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, et 58).

1 dose (0,5 ml) contient environ :

Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 6 ^{2,3}	30 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 11 ^{2,3}	40 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 16 ^{2,3}	60 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 18 ^{2,3}	40 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 31 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 33 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 45 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 52 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 58 ^{2,3}	20 microgrammes

¹ Papillomavirus Humain = HPV.

² Protéine L1 sous la forme de pseudo particules virales produites sur cellules de levure (*Saccharomyces cerevisiae* CANADE 3C-5 (souche 1895)) par la technique de l'ADN recombinant.

³ adsorbée sur sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe (Al : 0,5 milligrammes) comme adjuvant.

Le sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe, contenu dans le vaccin, est un adjuvant. Les adjuvants des vaccins ont pour rôle d'améliorer la réponse immunitaire conférée par les vaccins.

Les autres composants sont : Chlorure de sodium, L-histidine, polysorbate 80, borate de sodium et eau pour préparations injectables.

Qu'est-ce que Gardasil 9 et contenu de l'emballage extérieur

1 dose de Gardasil 9, suspension injectable, contient 0,5 ml.

Avant agitation, Gardasil 9 peut apparaître comme un liquide clair avec un précipité blanc. Après une agitation minutieuse, le liquide est blanc, trouble.

Gardasil 9 est disponible en boîte de 1.

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

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché

MSD VACCINS, 162 avenue Jean Jaurès, 69007 Lyon, France

Fabricant

Merck Sharp and Dohme, B. V., Waarderweg, 39, 2031 BN Haarlem, Pays-Bas

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

MSD Belgium BVBA/SPRL
Tél/Tel: 0800 38 693 (+32(0)27766211)
dpoc_belux@merck.com

България

Мерк Шарп и Доум България ЕООД,
тел.: + 359 2 819 3737
info-msdbg@merck.com

Česká republika

Merck Sharp & Dohme s.r.o.
Tel.: +420 233 010 111
dpoc_czechslovak@merck.com

Danmark

MSD Danmark ApS
Tlf: + 45 4482 4000
dkmail@merck.com

Deutschland

MSD SHARP & DOHME GMBH
Tel: 0800 673 673 673 (+49 (0) 89 4561 2612)
e-mail@msd.de

Eesti

Merck Sharp & Dohme OÜ
Tel.: +372 6144 200
msdeesti@merck.com

Ελλάδα

MSD A.Φ.Β.Ε.Ε.
Τηλ: +30 210 98 97 300
dpoc_greece@merck.com

España

Merck Sharp & Dohme de España, S.A.
Tel: +34 91 321 06 00
msd_info@merck.com

Lietuva

UAB Merck Sharp & Dohme
Tel.: +370.5.2780.247
msd_lietuva@merck.com

Luxembourg/Luxemburg

MSD Belgium BVBA/SPRL
Tél/Tel: +32(0)27766211
dpoc_belux@merck.com

Magyarország

MSD Pharma Hungary Kft.
Tel.: + 36.1.888.5300
hungary_msd@merck.com

Malta

Merck Sharp & Dohme Cyprus Limited.
Tel: 8007 4433 (+356 99917558)
malta_info@merck.com

Nederland

Merck Sharp & Dohme BV
Tel: 0800 9999000
(+31 23 5153153)
medicalinfo.nl@merck.com

Norge

MSD (Norge) AS
Tlf: +47 32 20 73 00
msdnorge@msd.no

Österreich

Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H.
Tel: +43 (0) 1 26 044
msd-medizin@merck.com

Polska

MSD Polska Sp. z o.o.
Tel.: +48.22.549.51.00
msdpolska@merck.com

France

MSD VACCINS
Tél: +33 (0)1 80 46 40 40

Hrvatska

Merck Sharp & Dohme d.o.o.
Tel: +385 1 66 11 333
croatia_info@merck.com

Ireland

Merck Sharp & Dohme Ireland (Human Health)
Limited
Tel: +353 (0)1 2998700
medinfo_ireland@merck.com

Ísland

Vistor hf.
Sími: + 354 535 7000

Italia

MSD Italia S.r.l.
Tel: +39 06 361911
medicalinformation.it@merck.com

Κύπρος

Merck Sharp & Dohme Cyprus Limited
Τηλ: 800 00 673 (+357 22866700)
cyprus_info@merck.com

Latvija

SIA Merck Sharp & Dohme Latvija
Tel: +371.67364.224
msd_lv@merck.com

Portugal

Merck Sharp & Dohme, Lda
Tel: +351 21 4465700
clic@merck.com

România

Merck Sharp & Dohme Romania S.R.L
Tel: + 4021 529 29 00
msdromania@merck.com

Slovenija

Merck Sharp & Dohme, inovativna zdravila d.o.o.
Tel: +386.1.520.4201
msd.slovenia@merck.com

Slovenská republika

Merck Sharp & Dohme, s. r. o
Tel: +421 2 58282010
dpoc_czechslovak@merck.com

Suomi/Finland

MSD Finland Oy
Puh/Tel: +358 (0)9 804 650
info@msd.fi

Sverige

Merck Sharp & Dohme (Sweden) AB
Tel: +46 77 5700488
medicinskinfo@merck.com

United Kingdom

Merck Sharp & Dohme Limited
Tel: +44 (0) 1992 467272
medicalinformationuk@merck.com

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est {MM/AAAA}.

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne des médicaments <http://www.ema.europa.eu>.

Les informations suivantes sont destinées exclusivement aux professionnels de la santé :

Gardasil 9 suspension injectable :

- Gardasil 9 peut apparaître comme un liquide clair avec un précipité blanc avant agitation.
- Bien agiter avant emploi jusqu'à l'obtention d'une suspension. Après une agitation minutieuse, le liquide est blanc, trouble.
- Inspecter visuellement la suspension pour mettre en évidence la présence de particules et d'une décoloration avant administration. Jeter le vaccin si des particules sont présentes et/ou s'il apparaît décoloré.
- Prélever la dose de 0,5 ml de vaccin du flacon unidose en utilisant une aiguille stérile et une seringue.

- Injecter immédiatement par voie intramusculaire (IM), de préférence dans la région deltoïde de la partie supérieure du bras ou dans la région antérolatérale supérieure de la cuisse.
- Le vaccin doit être utilisé tel que fourni. La dose totale recommandée de vaccin doit être utilisée.

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

Notice : Information de l'utilisateur

Gardasil 9, suspension injectable en seringue préremplie Vaccin Papillomavirus Humain 9-valent (Recombinant, adsorbé)

▼ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance supplémentaire qui permettra l'identification rapide de nouvelles informations relatives à la sécurité. Vous pouvez y contribuer en signalant tout effet indésirable que vous observez. Voir en fin de rubrique 4 comment déclarer les effets indésirables.

Veillez lire attentivement cette notice avant de vous faire vacciner ou de faire vacciner votre enfant car elle contient des informations importantes pour vous ou votre enfant.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Si vous ou votre enfant ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice? :

1. Qu'est-ce que Gardasil 9 et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de recevoir Gardasil 9
3. Comment Gardasil 9 est-il administré
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Gardasil 9
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que Gardasil 9 et dans quel cas est-il utilisé

Gardasil 9 est un vaccin pour les enfants et les adolescent(e)s à partir de l'âge de 9 ans et les adultes. Il est administré pour prévenir les maladies provoquées par les Papillomavirus Humains (HPV) de types 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 et 58.

Ces maladies incluent : lésions précancéreuses et cancers de l'appareil génital féminin (col de l'utérus, vulve et vagin), lésions précancéreuses et cancers de l'anus et verrues génitales chez les hommes et les femmes.

Gardasil 9 a été étudié chez des hommes et des femmes âgés de 9 à 26 ans.

Gardasil 9 protège contre les types d'HPV qui sont responsables de la plupart de ces maladies.

Gardasil 9 est destiné à prévenir ces maladies. Ce vaccin n'est pas utilisé pour traiter les maladies dues aux HPV. Gardasil 9 n'a aucun effet chez les personnes qui ont déjà une infection persistante ou une maladie due à l'un des types d'HPV ciblé par le vaccin. Toutefois, chez les personnes qui sont déjà infectées par un ou plusieurs des types d'HPV ciblé par le vaccin, Gardasil 9 peut toujours protéger contre les maladies dues aux autres types d'HPV du vaccin.

Gardasil 9 ne peut pas provoquer les maladies dues aux HPV.

Lorsqu'un sujet est vacciné avec Gardasil 9, le système immunitaire (système de défense naturel du corps) stimule la production d'anticorps contre les neuf types d'HPV du vaccin, pour aider à protéger contre les maladies causées par ces virus.

Si vous ou votre enfant recevez une première dose de Gardasil 9, vous devez terminer votre schéma de vaccination avec Gardasil 9.

Si vous ou votre enfant avez déjà reçu un vaccin HPV, demandez à votre médecin si vous pouvez recevoir Gardasil 9.

Gardasil 9 doit être utilisé selon les recommandations officielles.

2. Quelles sont les informations à connaître avant de recevoir Gardasil 9

Ne recevez jamais Gardasil 9 si vous ou votre enfant :

- êtes allergique à l'une des substances actives ou à l'un des autres composants contenus dans ce vaccin mentionnés dans "les autres composants" dans la rubrique 6.
- avez développé une réaction allergique suite à l'administration d'une dose de Gardasil (vaccin HPV quadrivalent de types 6, 11, 16 et 18) ou de Gardasil 9.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou infirmier/ère si vous ou votre enfant :

- présentez des troubles du saignement (une maladie faisant saigner plus que la normale), par exemple l'hémophilie ;
- présentez un système immunitaire affaibli, par exemple dû à une anomalie génétique, à une infection par le VIH ou à des médicaments affaiblissant le système immunitaire ;
- souffrez d'une maladie accompagnée d'une fièvre élevée. Cependant, une légère fièvre ou une infection des voies respiratoires supérieures (par exemple un rhume) n'est pas une raison pour retarder la vaccination.

Un évanouissement, parfois accompagné de chutes, peut survenir (surtout chez les adolescent(e)s) à la suite de toute injection avec une aiguille. Par conséquent, parlez-en à votre médecin ou infirmier/ère si vous vous êtes évanoui lors d'une précédente injection.

Comme tout vaccin, Gardasil 9 peut ne pas protéger toutes les personnes vaccinées.

Gardasil 9 ne protège pas contre tous les types de Papillomavirus Humains. Par conséquent, des précautions appropriées doivent continuer à être prises contre les maladies sexuellement transmissibles.

La vaccination ne remplace pas la nécessité de faire les frottis cervicaux de routine. **Si vous êtes une femme, vous devez continuer à suivre les conseils de votre médecin concernant les frottis cervicaux et les mesures de prévention et de protection.**

Autres informations importantes que vous ou votre enfant devez connaître sur Gardasil 9

La durée de protection n'est pas encore connue. Des études de suivi sur le long terme sont en cours pour déterminer si une dose de rappel sera nécessaire.

Autres médicaments et Gardasil 9

Informez votre médecin ou pharmacien si vous ou votre enfant prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, y compris des médicaments obtenus sans ordonnance.

Gardasil 9 peut être administré en même temps qu'un vaccin combiné de rappel diphtérique (d) et tétanique (T) ainsi que coquelucheux [acellulaire, multicomposé] (ca) et/ou poliomyélitique [inactivé] (P) (vaccins dTca, dTP, dTPca) à un site d'injection différent (une autre partie de votre corps, par exemple l'autre bras ou jambe) pendant la même visite.

Gardasil 9 peut ne pas avoir un effet optimal s'il est utilisé avec des médicaments qui affaiblissent le système immunitaire.

Des contraceptifs hormonaux (par exemple la pilule) n'ont pas réduit la protection conférée par Gardasil 9.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin avant de recevoir ce vaccin.

Gardasil 9 peut être administré à des femmes qui allaitent ou qui en ont l'intention.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Gardasil 9 peut légèrement et temporairement avoir un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines (voir rubrique 4 "Effets indésirables éventuels")

Gardasil 9 contient du sodium.

Ce vaccin contient moins de 1 mmol de sodium (23 mg) par dose, il est donc considéré comme essentiellement "sans sodium".

3. Comment Gardasil 9 est-il administré

Gardasil 9 est administré par voie injectable par votre médecin. Gardasil 9 est destiné aux adolescent(e)s et aux adultes à partir de 9 ans.

Si vous avez entre 9 et 14 ans inclus à la date de la première injection

Gardasil 9 peut être administré selon un schéma en 2 doses :

- Première injection : à une date donnée
 - Deuxième injection : administré entre 5 et 13 mois après la première injection
- Si la deuxième dose de vaccin est administrée moins de 5 mois après la première dose, une troisième dose devra toujours être administrée.

Gardasil 9 peut également être administré selon un schéma en 3 doses :

- Première injection : à une date donnée
- Deuxième injection : 2 mois après la première injection (au moins un mois après la première dose)
- Troisième injection : 6 mois après la première injection (au moins 3 mois après la deuxième dose)

Les trois doses doivent être administrées en moins d'un an. Demandez conseil à votre médecin pour plus d'informations.

Si vous avez 15 ans ou plus à la date de la première injection

Gardasil 9 doit être administré selon un schéma en 3 doses :

- Première injection : à une date donnée
- Deuxième injection : 2 mois après la première injection (au moins un mois après la première dose)
- Troisième injection : 6 mois après la première injection (au moins 3 mois après la deuxième dose)

Les trois doses doivent être administrées en moins d'un an. Demandez conseil à votre médecin pour plus d'informations.

Il est recommandé aux sujets qui ont reçu une première dose de Gardasil 9 de terminer le schéma de vaccination avec Gardasil 9.

Gardasil 9 est injecté à travers la peau, dans le muscle (de préférence dans le muscle de la partie supérieure du bras ou de la cuisse).

Si vous oubliez une dose de Gardasil 9

Si vous manquez une injection, votre médecin décidera quand administrer la dose manquante. Il est important que vous suiviez les instructions de votre médecin ou infirmier/ère pour les visites des doses suivantes. Si vous oubliez ou qu'il ne vous est pas possible de vous rendre chez votre médecin dans le temps imparti, demandez conseil à votre médecin. Lorsque vous avez reçu une première dose de Gardasil 9, la totalité du schéma de vaccination devra être fait avec Gardasil 9, et non pas avec un autre vaccin HPV.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce vaccin, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

4. Quels sont les effets indésirables éventuels

Comme tous les vaccins, ce vaccin peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Les effets indésirables suivants peuvent être observés après l'administration de Gardasil 9 :

Très fréquemment (peuvent affecter plus de 1 personne sur 10) : effets indésirables au site d'injection (douleur, gonflement et rougeur) et maux de tête.

Fréquemment (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 10) : effets indésirables au site d'injection (ecchymoses et démangeaisons), fièvre, fatigue, sensations vertigineuses et nausées.

Lors de l'administration concomitante de Gardasil 9 avec un vaccin combiné de rappel diphtérique, tétanique, coquelucheux [acellulaire, multicomposé] et poliomyélitique [inactivé] pendant la même visite, il y a eu plus de gonflements au site d'injection.

Les effets indésirables suivant ont été rapportés avec Gardasil (vaccin HPV quadrivalent) et peuvent également être observés après administration de Gardasil 9 :

Des évanouissements, parfois accompagnés de tremblements ou raideurs importantes, ont été rapportés. Bien que les cas d'évanouissement soient peu fréquents, les patients devraient rester en observation durant les 15 minutes suivant l'injection du vaccin HPV.

Des réactions allergiques ont été rapportées. Certaines de ces réactions ont été sévères. Les symptômes peuvent inclure des difficultés respiratoires, une respiration sifflante, de l'urticaire et/ou des éruptions cutanées.

Comme avec d'autres vaccins, les effets indésirables qui ont été rapportés en utilisation courante incluent : gonflement des ganglions (cou, aisselle ou aine), faiblesse musculaire, sensations anormales, picotements dans les bras, les jambes et le haut du corps ou confusion (syndrome de Guillain Barré, Encéphalomyélite aiguë disséminée), vomissements, douleur des articulations, douleurs musculaires, fatigue ou faiblesse inhabituelle, frissons, malaise, saignements ou ecchymoses plus facilement qu'en temps normal et infection de la peau au site d'injection.

Déclaration des effets secondaires

Si vous ou votre enfant ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou à votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas

mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration décrit en [Annexe V](#). En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. Comment conserver Gardasil 9

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

N'utilisez pas ce vaccin après la date de péremption indiquée sur l'emballage extérieur et l'étiquette de la seringue après EXP. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

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

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

6. Contenu de l'emballage et autres informations

Ce que contient Gardasil 9

Les substances actives sont : des protéines non infectieuses hautement purifiées de chaque type de Papillomavirus Humain (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, et 58).

1 dose (0,5 ml) contient environ :

Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 6 ^{2,3}	30 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 11 ^{2,3}	40 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 16 ^{2,3}	60 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 18 ^{2,3}	40 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 31 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 33 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 45 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 52 ^{2,3}	20 microgrammes
Protéine L1 de Papillomavirus Humain ¹ de type 58 ^{2,3}	20 microgrammes

¹ Papillomavirus Humain = HPV.

² Protéine L1 sous la forme de pseudo particules virales produites sur cellules de levure (*Saccharomyces cerevisiae* CANADE 3C-5 (souche 1895)) par la technique de l'ADN recombinant.

³ adsorbée sur sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe (Al : 0,5 milligrammes) comme adjuvant.

Le sulafte d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe, contenu dans le vaccin, est un adjuvant. Les adjuvants des vaccins ont pour rôle d'améliorer la réponse immunitaire conférée par les vaccins.

Les autres composants sont : Chlorure de sodium, L-histidine, polysorbate 80, borate de sodium et eau pour préparations injectables.

Qu'est-ce que Gardasil 9 et contenu de l'emballage extérieur

1 dose de Gardasil 9, suspension injectable, contient 0,5 ml.

Avant agitation, Gardasil 9 peut apparaître comme un liquide clair avec un précipité blanc. Après une agitation minutieuse, le liquide est blanc, trouble.

Gardasil 9 est disponible en boîtes de 1 ou 10 seringues préremplies.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

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

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché

MSD VACCINS, 162 avenue Jean Jaurès, 69007 Lyon, France

Fabricant

Merck Sharp and Dohme, B. V., Waarderweg, 39, 2031 BN Haarlem, Pays-Bas

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

MSD Belgium BVBA/SPRL
Tél/Tel: 0800 38 693 (+32(0)27766211)
dpoc_belux@merck.com

България

Мерк Шарп и Доум България ЕООД,
тел.: + 359 2 819 3737
info-msdbg@merck.com

Česká republika

Merck Sharp & Dohme s.r.o.
Tel.: +420 233 010 111
dpoc_czechslovak@merck.com

Danmark

MSD Danmark ApS
Tlf: + 45 4482 4000
dkmail@merck.com

Deutschland

MSD SHARP & DOHME GMBH
Tel: 0800 673 673 673 (+49 (0) 89 4561 2612)
e-mail@msd.de

Eesti

Merck Sharp & Dohme OÜ
Tel.: +372 6144 200
msdeesti@merck.com

Ελλάδα

MSD A.Φ.Β.Ε.Ε.
Τηλ: +30 210 98 97 300
dpoc_greece@merck.com

Lietuva

UAB Merck Sharp & Dohme
Tel.: +370.5.2780.247
msd_lietuva@merck.com

Luxembourg/Luxemburg

MSD Belgium BVBA/SPRL
Tél/Tel: +32(0)27766211
dpoc_belux@merck.com

Magyarország

MSD Pharma Hungary Kft.
Tel.: + 36.1.888.5300
hungary_msd@merck.com

Malta

Merck Sharp & Dohme Cyprus Limited.
Tel: 8007 4433 (+356 99917558)
malta_info@merck.com

Nederland

Merck Sharp & Dohme BV
Tel: 0800 9999000
(+31 23 5153153)
medicalinfo.nl@merck.com

Norge

MSD (Norge) AS
Tlf: +47 32 20 73 00
msdnorge@msd.no

Österreich

Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H.
Tel: +43 (0) 1 26 044
msd-medizin@merck.com

España

Merck Sharp & Dohme de España, S.A.
Tel: +34 91 321 06 00
msd_info@merck.com

France

MSD VACCINS
Tél: +33 (0)1 80 46 40 40

Hrvatska

Merck Sharp & Dohme d.o.o.
Tel: +385 1 66 11 333
croatia_info@merck.com

Ireland

Merck Sharp & Dohme Ireland (Human Health)
Limited
Tel: +353 (0)1 2998700
medinfo_ireland@merck.com

Ísland

Vistor hf.
Sími: + 354 535 7000

Italia

MSD Italia S.r.l.
Tel: +39 06 361911
medicalinformation.it@merck.com

Κύπρος

Merck Sharp & Dohme Cyprus Limited
Τηλ: 800 00 673 (+357 22866700)
cyprus_info@merck.com

Latvija

SIA Merck Sharp & Dohme Latvija
Tel: +371.67364.224
msd_lv@merck.com

Polska

MSD Polska Sp. z o.o.
Tel.: +48.22.549.51.00
msdpolska@merck.com

Portugal

Merck Sharp & Dohme, Lda
Tel: +351 21 4465700
clie@merck.com

România

Merck Sharp & Dohme Romania S.R.L
Tel: + 4021 529 29 00
msdromania@merck.com

Slovenija

Merck Sharp & Dohme, inovativna zdravila d.o.o.
Tel: +386.1.520.4201
msd.slovenia@merck.com

Slovenská republika

Merck Sharp & Dohme, s. r. o
Tel: +421 2 58282010
dpoc_czechslovak@merck.com

Suomi/Finland

MSD Finland Oy
Puh/Tel: +358 (0)9 804 650
info@msd.fi

Sverige

Merck Sharp & Dohme (Sweden) AB
Tel: +46 77 5700488
medicinskinfo@merck.com

United Kingdom

Merck Sharp & Dohme Limited
Tel: +44 (0) 1992 467272
medicalinformationuk@merck.com

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est {MM/AAAA}.

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne des médicaments <http://www.ema.europa.eu>.

Les informations suivantes sont destinées exclusivement aux professionnels de la santé :

Gardasil 9 suspension injectable en seringue préremplie :

- Gardasil 9 peut apparaître comme un liquide clair avec un précipité blanc avant agitation.
- Bien agiter la seringue préremplie avant emploi jusqu'à l'obtention d'une suspension. Après une agitation minutieuse, le liquide est blanc, trouble.

- Inspecter visuellement la suspension pour mettre en évidence la présence de particules et d'une décoloration avant administration. Jeter le vaccin si des particules sont présentes et/ou s'il apparaît décoloré.
- 2 aiguilles de tailles différentes sont fournies dans la boîte, choisir l'aiguille appropriée pour s'assurer d'une administration intramusculaire (IM) en fonction de la taille et du poids du patient.
- Fixer l'aiguille en exerçant une pression et en la faisant pivoter dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce que l'aiguille soit bien adaptée à la seringue. Administrer la dose entière conformément au protocole standard.
- Injecter immédiatement par voie intramusculaire (IM), de préférence dans la région deltoïde de la partie supérieure du bras ou dans la région antérolatérale supérieure de la cuisse.
- Le vaccin doit être utilisé tel que fourni. La dose totale recommandée de vaccin doit être utilisée.

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