

▼ 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 la rubrique « Effets indésirables » pour les modalités de déclaration des effets indésirables. **MenQuadfi, solution injectable. Vaccin méningococcique conjugué des groupes A, C, W et Y. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE** : Une dose (0,5 mL) contient : Polyoside de *Neisseria meningitidis* de groupe A¹ : 10 microgrammes, Polyoside de *Neisseria meningitidis* de groupe C¹ : 10 microgrammes, Polyoside de *Neisseria meningitidis* de groupe W¹ : 10 microgrammes, Polyoside de *Neisseria meningitidis* de groupe Y¹ : 10 microgrammes.¹Conjugué à l'anatoxine tétanique en tant que protéine vectrice : 55 microgrammes. **Excipients** : Chlorure de sodium, Acétate de sodium, Eau pour préparations injectables. **FORME PHARMACEUTIQUE** : Solution injectable. Solution transparente et incolore. **INFORMATIONS CLINIQUES** : **Indications thérapeutiques** : MenQuadfi est indiqué pour l'immunisation active des sujets à partir de 12 mois contre les infections invasives à méningocoques dues aux *Neisseria meningitidis* des groupes A, C, W et Y. Ce vaccin doit être utilisé selon les recommandations officielles en vigueur. **Posologie et mode d'administration** : Posologie : Primovaccination : • chez les sujets âgés de 12 mois et plus : une dose unique de 0,5 mL. Vaccination de rappel : • une dose unique de 0,5 mL de MenQuadfi peut être administrée pour la vaccination de rappel des sujets ayant préalablement reçu un vaccin méningococcique contenant les mêmes sérogroupes (voir la rubrique « Propriétés pharmacodynamiques »). • Les données de persistance à long terme des anticorps après vaccination avec MenQuadfi sont disponibles jusqu'à 7 ans après la vaccination (voir rubriques « Mises en garde spéciales et précautions d'emploi » et « Propriétés pharmacodynamiques »). • les données concernant la nécessité d'une dose de rappel, ou le délai associé, ne sont pas disponibles (voir la rubrique « Propriétés pharmacodynamiques »). Autre population pédiatrique : L'immunogénicité et la sécurité de MenQuadfi n'ont pas encore été établies chez les enfants âgés de moins de 12 mois. Mode d'administration : Injection uniquement par voie intramusculaire, de préférence dans le muscle deltoïde ou la partie antérolatérale de la cuisse en fonction de l'âge et de la masse musculaire du sujet à vacciner. Pour les instructions concernant les manipulations avant administration, voir la rubrique « Précautions particulières d'élimination et manipulation ». **Contre-indications** : Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique « Excipients » ou suite à une précédente administration de ce vaccin ou d'un vaccin contenant les mêmes composants. **Mises en garde spéciales et précautions d'emploi** : Traçabilité : Afin d'améliorer la traçabilité des médicaments biologiques, le nom et le numéro de lot du produit administré doivent être clairement enregistrés. MenQuadfi ne doit en aucun cas être administré par voie sous-cutanée, intravasculaire ou intradermique. Conformément aux normes médicales actuelles, la vaccination doit être précédée d'une évaluation des antécédents médicaux (en particulier des vaccinations antérieures et de l'éventuelle apparition d'effets indésirables) et d'un examen clinique. Hypersensibilité : Comme pour tous les vaccins injectables, un traitement médical approprié et une surveillance doivent toujours être disponibles en cas de réaction anaphylactique suivant l'administration du vaccin. Maladie intercurrente : La vaccination doit être différée chez les sujets souffrant d'une maladie fébrile sévère aiguë. La présence d'une infection bénigne, comme un rhume, ne doit pas conduire à un report de la vaccination. Syncope : Une syncope (évanouissement), en réaction psychogène à l'injection avec une aiguille, peut survenir après, voire avant, toute vaccination. Des mesures doivent être mises en place pour prévenir toute blessure due à l'évanouissement et prendre en charge les réactions syncopales. Thrombocytopénie et troubles de la coagulation : MenQuadfi doit être administré avec précaution chez les sujets présentant une thrombocytopénie ou un trouble de la coagulation qui contre-indiquerait l'injection par voie intramusculaire, à moins que le bénéfice attendu ne l'emporte clairement sur le risque lié à l'administration. Protection : MenQuadfi protégera uniquement contre *Neisseria meningitidis* des groupes A, C, W et Y. Le vaccin ne protégera pas contre les autres sérogroupes de *Neisseria meningitidis*. Comme pour tous vaccins, une vaccination avec MenQuadfi peut ne pas protéger tous les sujets vaccinés. Une décroissance des titres en anticorps contre le séro groupe A mesurés par les tests d'activité sérique bactéricide utilisant le complément humain a été rapportée avec MenQuadfi et d'autres vaccins méningococciques quadrivalents. La pertinence clinique de cette observation est inconnue. Cependant, si un sujet présente un risque particulier d'exposition au séro groupe A et qu'il a reçu une dose de MenQuadfi plus d'un an environ auparavant, une dose de rappel peut être envisagée. Un taux inférieur des titres moyens géométriques (MGTs) de hSBA contre le séro groupe A a été observé après l'administration d'une seule dose de MenQuadfi chez des enfants qui avaient précédemment reçu pendant leur enfance une dose de vaccin conjugué méningococcique C (MENC-CRM). Cependant, les taux de séroprotection étaient comparables entre les deux groupes (voir la rubrique « Propriétés pharmacodynamiques »). La pertinence clinique de cette observation est inconnue. Cette donnée doit être prise en considération chez les patients à risque élevé d'infection au séro groupe A et ayant reçu le vaccin MenC-CRM dans la première partie de leur vie. Immunodéficience : Une réponse immunitaire adéquate peut ne pas être obtenue chez les patients recevant un traitement immunosuppresseur ou

chez les patients immunodéprimés (voir la rubrique « Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions »). Les patients présentant des déficits familiaux en complément (par exemple, des déficits en C5 ou C3) et les personnes recevant des traitements inhibant l'activation terminale du complément (par exemple, l'éculizumab) ont un risque élevé de maladie invasive due à *Neisseria meningitidis* des sérogroupe A, C, W et Y, même si elles développent des anticorps après vaccination avec MenQuadfi. Aucune donnée n'est disponible chez les sujets immunodéprimés. **Vaccination tétanique** : La vaccination avec MenQuadfi ne se substitue pas aux vaccinations recommandées contre le tétanos. La co-administration de MenQuadfi et d'un vaccin contenant de l'anatoxine tétanique n'altère pas la réponse à l'anatoxine tétanique et n'affecte pas la tolérance. **Sodium** : Ce médicament contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par dose, c'est-à-dire qu'il est essentiellement « sans sodium ».

Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions : **Utilisation avec d'autres vaccins** : L'administration concomitante de vaccins doit être effectuée en utilisant des sites d'injections sur des membres distincts et des aiguilles différentes. De 12 à 23 mois, MenQuadfi peut être co-administré avec le vaccin rougeole-oreillons-rubéole (R.O.R), le vaccin contre la varicelle (V), les vaccins combinés diphtérie-tétanos-coqueluche acellulaire (DTCa), incluant la combinaison DTCa avec l'hépatite B (hép B), la poliomyélite inactivée (P) ou *Haemophilus influenzae* type b (Hib), comme par exemple le vaccin DTCa-P-Hép B-Hib (Hib conjugué à la protéine tétanique) et le vaccin pneumococcique polyosidique conjugué 13 valences (PCV13). De 10 à 17 ans, MenQuadfi peut-être co-administré avec les vaccins diphtérie-tétanos-coqueluche acellulaire (adsorbé, réduit en antigènes) (dTca) et papillomavirus humain (recombinant, adsorbé) (HPV). La réponse immunitaire de MenQuadfi n'a pas été affectée lorsqu'un vaccin contre le méningocoque de sérogroupe B a été co-administré. MenQuadfi peut être administré de façon concomitante avec le vaccin PCV13. Une diminution des MGTs en hSBA pour le sérogroupe A a été observée 30 jours après la vaccination quand les vaccins étaient administrés de façon concomitante. La pertinence clinique de cette observation est inconnue. Par précaution, chez le jeune enfant âgé de 12 à 23 mois à risque élevé d'infection au sérogroupe A, l'utilisation de MenQuadfi et PCV13 peut être envisagée en administration séparée. Chez les enfants (âgés de 10 à 17 ans) naïfs de vaccination méningococcique, la réponse à l'antigène PT était non inférieure et la réponse anticorps en antigène FHA, PRM et FIM était inférieure quand le vaccin dTca était administré de façon concomitante avec MenQuadfi et le vaccin HPV. Tout comme pour les autres vaccins méningococciques conjugués quadrivalent, les conséquences cliniques des réponses antigéniques observées contre la coqueluche sont inconnues. L'administration concomitante de vaccins doit toujours se faire sur des sites d'injections séparés et de préférence opposés. L'administration concomitante de MenQuadfi avec des vaccins autres que ceux listés précédemment n'a pas été étudiée. **Utilisation avec des médicaments immunosuppresseurs** : Chez les patients suivant un traitement par immunosuppresseur il est possible que la réponse immunitaire adéquate ne soit pas obtenue (voir également la rubrique « Mises en garde spéciales et précautions d'emploi »).

Fertilité, grossesse et allaitement : **Grossesse** : Les données de l'utilisation de MenQuadfi chez la femme enceinte sont limitées. Les études effectuées chez l'animal n'ont pas mis en évidence d'effets nocifs directs ou indirects sur la toxicité liée à la reproduction (voir la rubrique « Données de sécurité préclinique »). MenQuadfi peut être utilisé pendant la grossesse uniquement si le bénéfice attendu pour la mère est supérieur aux risques potentiels, dont ceux pour le fœtus. **Allaitement** : L'excrétion de MenQuadfi dans le lait maternel n'a pas été étudiée. MenQuadfi doit être utilisé durant l'allaitement seulement si les bénéfices possibles l'emportent sur les risques potentiels. **Fertilité** : Des études de toxicité sur le développement et la reproduction ont été réalisées chez la femelle lapin. Aucun impact sur la reproduction et la fertilité des femelles n'a été observé. Aucune étude n'a été menée sur la fertilité masculine (voir la rubrique « Données de sécurité préclinique »).

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines : MenQuadfi n'a aucun effet ou un effet négligeable sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines. Cependant, certains effets mentionnés à la rubrique « Effets indésirables » peuvent, temporairement, affecter la capacité à conduire des véhicules ou à utiliser des machines. **Effets indésirables** : **Résumé du profil de tolérance** : La tolérance d'une dose unique de MenQuadfi chez les sujets âgés de 12 mois et plus a été évaluée dans sept études cliniques pivots multicentriques randomisées contre un comparateur actif. Lors de ces études, 6 308 sujets ayant reçu soit une première dose (N = 5 906) soit une dose de rappel (N = 402) de MenQuadfi ont été inclus dans les analyses de tolérance. Cela incluait 1 389 jeunes enfants âgés de 12 à 23 mois, 498 enfants âgés de 2 à 9 ans et 2 289 adolescents âgés de 10 à 17 ans, 1 684 adultes âgés de 18 à 55 ans, 199 adultes âgés de 56 à 64 ans et 249 adultes âgés de 65 ans et plus. Parmi cette population, 392 adolescents ont reçu une co-administration de MenQuadfi avec des vaccins dTca et HPV et 589 jeunes enfants ont reçu une co-administration de MenQuadfi avec R.O.R +V (N = 189), DTCaP-Hép B-Hib (N = 200) ou PCV13 (N = 200). Les réactions les plus fréquemment rapportées dans les 7 jours suivant la vaccination avec une dose unique de MenQuadfi étaient, chez les jeunes enfants âgés de 12 à 23 mois : irritabilité (36,7 %) et sensibilité au site d'injection (30,6 %), chez les enfants âgés de 2 ans et plus : douleur au site d'injection (38,7 %) et myalgie (30,5 %). Ces effets indésirables étaient le plus souvent d'intensité légère ou modérée. La proportion d'effets indésirables après une dose de

rappel de MenQuadfi chez les adolescents et les adultes âgés de plus de 15 ans était comparable à celle des adolescents et des adultes recevant une première dose de MenQuadfi. Chez le jeune enfant, la proportion d'effets indésirables dans les 7 jours suivant la vaccination était comparable à celle de l'administration concomitante des vaccins ROR +V avec ou sans MenQuadfi, et à celle de l'administration des vaccins DTCa-P-HépB-Hib avec ou sans administration concomitante de MenQuadfi. Globalement, la proportion d'effets indésirables était plus élevée chez les jeunes enfants qui ont reçu de façon concomitante PCV13 et MenQuadfi (36,5 %) que chez les jeunes enfants ayant reçu PVC13 seul (17,2 %). Au cours d'une étude clinique supplémentaire, des adolescents et des adultes âgés de 13 à 26 ans primovaccinés avec MenQuadfi 3 à 6 ans auparavant ont reçu MenQuadfi co-administré avec le vaccin méningococcique de séro groupe B (MenB), Trumenba (N = 93) ou Bexsero (N = 92). La proportion et l'intensité des réactions systémiques dans les 7 jours suivant la vaccination avaient tendance à être plus élevées lorsque MenQuadfi était co-administré avec un vaccin MenB que lorsque le MenQuadfi était administré seul. La réaction systémique sollicitée la plus fréquente était la myalgie, d'intensité légère, elle survenait plus fréquemment chez les adolescents et les adultes ayant reçu simultanément MenQuadfi et le vaccin MenB (Trumenba, 65,2 % ; Bexsero, 63 %) que chez ceux ayant reçu MenQuadfi seul (32,8 %). Liste tabulée des effets indésirables : Les effets indésirables listés ci-dessous, ont été identifiés au cours des études cliniques menées avec MenQuadfi lorsque le vaccin a été administré seul à des sujets âgés de 2 ans et plus. Le profil de tolérance observé chez les jeunes enfants âgés de 12 à 23 mois est présenté dans la rubrique concernant la population pédiatrique. Les effets indésirables sont listés suivant les catégories de fréquence suivantes : Très fréquent : ($\geq 1/10$), Fréquent : ($\geq 1/100$ à $< 1/10$), Peu fréquent : ($\geq 1/1\ 000$ à $< 1/100$), Rare : ($\geq 1/10\ 000$ à $< 1/1\ 000$). Pour chaque catégorie de fréquence, les effets indésirables sont présentés par ordre décroissant de gravité. **Tableau 1 : Résumé tabulé des effets indésirables suivant une administration de MenQuadfi lors des essais cliniques chez les sujets âgés de 2 ans et plus**

Classe de systèmes d'organes MedDRA	Fréquence	Effets indésirables
Affections hématologiques et du système lymphatique	Rare	Lymphadénopathie
Affections du système nerveux	Très fréquent	Céphalées
	Peu fréquent	Sensation vertigineuse
Affections gastro-intestinales	Peu fréquent	Vomissements, Nausées
	Rare	Diarrhées, douleurs à l'estomac
Affections de la peau et du tissu sous-cutané	Rare	Urticaire, Prurit, Rash
Affections musculosquelettiques et du tissu conjonctif	Très fréquent	Myalgies
	Rare	Douleurs aux extrémités
Troubles généraux et anomalies au site d'administration	Très fréquent	Malaise
		Douleur au site d'injection
	Fréquent	Fièvre
		Au site d'injection : gonflement, érythème
	Peu fréquent	Fatigue
		Au site d'injection : prurit, chaleur, ecchymose, rash
Rare	Frissons, douleur axillaire	
	Au site d'injection : induration	

Population pédiatrique : Le profil de tolérance de MenQuadfi chez les enfants et les adolescents âgés de 2 à 17 ans était globalement comparable à celui des adultes. Les effets indésirables les plus fréquemment rapportés chez les enfants âgés de 2 à 9 ans par rapport aux groupes plus âgés étaient : érythème et gonflement au site d'injection (très fréquent). Les effets indésirables les plus fréquemment rapportés chez les jeunes enfants âgés de 12 à 23 mois par rapport aux groupes plus âgés étaient érythème et gonflement au site d'injection (très fréquent), vomissement (fréquent) et diarrhée (fréquent). Les réactions listées ci-dessous (Tableau 2), ont été rapportées très fréquemment ou fréquemment suivant l'administration de MenQuadfi chez le jeune enfant au cours des études cliniques. **Tableau 2 : Résumé tabulé des effets indésirables suivant une administration de MenQuadfi lors des essais cliniques chez les sujets âgés de 12 à 23 mois.**

Système classe organe MedDRA	Fréquence	Effets indésirables
------------------------------	-----------	---------------------

Troubles du métabolisme et de la nutrition	Très fréquent	Perte d'appétit
Affections psychiatriques	Très fréquent	Irritabilité
	Rare	Insomnie
Affections du système nerveux	Très fréquent	Somnolence
Affections gastro-intestinales	Fréquent	Vomissements, diarrhées
Affection de la peau et du tissu sous-cutané	Peu fréquent	Urticaire
Troubles généraux et anomalies au site d'administration	Très fréquent	Pleurs anormaux
		Au site d'injection : sensibilité/douleur, érythème, gonflement
	Fréquent	Fièvre
	Peu fréquent	Au site d'injection : prurit, induration, ecchymose, rash

Population plus âgée : Globalement, les effets indésirables locaux et généraux observés dans les 7 jours suivant la vaccination avec une dose unique de MenQuadfi ont été identiques chez les adultes plus âgés (≥ 56 ans) et les adultes plus jeunes (de 18 à 55 ans), mais moins fréquent, sauf pour le prurit au site d'injection qui était plus fréquent chez l'adulte âgé de 56 ans et plus. Les effets indésirables étaient le plus souvent d'intensité légère ou modérée. **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 : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance : <https://signalement.social-sante.gouv.fr>. **Surdosage** : Un surdosage avec MenQuadfi est très improbable du fait de sa présentation en flacon monodose. Dans le cas où il y aurait un surdosage, il est recommandé de surveiller les fonctions vitales et d'administrer un traitement symptomatique. **PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES** : **Propriétés pharmacodynamiques** : Classe pharmacothérapeutique : Vaccins antiméningococciques, Code ATC : J07AH08. **Mécanisme d'action** : Les anticorps anti-capsulaires contre les méningocoques protègent contre les maladies méningococciques via leur activité bactéricide médiée par le complément. MenQuadfi induit la production d'anticorps bactéricides spécifiques des polysides capsulaires de *Neisseria meningitidis* des sérogroupes A, C, W, et Y. **Immunogénicité** : L'immunogénicité d'une dose unique de MenQuadfi administrée en primovaccination a été analysée au cours de six études pivots : chez les jeunes enfants (âgés de 12-23 mois), les enfants et les adolescents (âgés de 2 à 17 ans), les adultes (âgés de 18 à 55 ans) et les adultes plus âgés (de 56 ans et plus), et au cours d'une étude supplémentaire chez des jeunes enfants (âgés de 12 à 23 mois). L'immunogénicité d'une dose unique de MenQuadfi administrée en rappel après une première vaccination méningococcique a été analysée au cours d'une étude pivot (sujets âgés de 15 à 55 ans). De plus, la persistance des anticorps après la primo-vaccination et l'immunogénicité d'une dose de rappel ont été évaluées au cours de trois études chez des enfants (âgés de 4 à 5 ans), des adolescents et adultes (âgés de 13 à 26 ans) et des adultes plus âgés (âge ≥ 59 ans). Des analyses primaires d'immunogénicité ont été menées en mesurant l'activité bactéricide du sérum (SBA) en utilisant du sérum humain comme source pour le complément exogène (hSBA). Les tests d'activité sérique bactéricide utilisant le complément de lapin (rSBA) ont été réalisés sur des sous-groupes pour tous les groupes d'âge et suivent globalement la tendance observée dans les tests d'activité sérique bactéricide utilisant le complément humain (hSBA). De plus, tous les sujets ont été évalués pour l'immunogénicité primaire mesurée par hSBA et rSBA contre le séro groupe C au cours de l'étude MEQ00065 [NCT03890367]. Les données cliniques sur la persistance à 3 ans et plus de la réponse humorale après une primo-vaccination avec MenQuadfi sont disponibles chez les enfants (âgés de 4 à 5 ans), les adolescents et adultes (âgés de 13 à 26 ans) et les adultes plus âgés (âge ≥ 59 ans). Les données cliniques après une vaccination de rappel avec MenQuadfi pour ces sujets sont également disponibles. **Immunogénicité chez les jeunes enfants âgés de 12 à 23 mois** : L'immunogénicité chez les sujets âgés de 12 à 23 mois a été évaluée dans trois études cliniques (MET51 [NCT02955797], MET57 [NCT03205371] et MEQ00065 [NCT03890367]). L'étude MET51 a été conduite chez des sujets qui soit n'avaient jamais reçu de vaccination méningococcique, soit avaient été vaccinés avec un vaccin conjugué méningococcique monovalent C dans leur première année de

vie (voir tableau 3). **Tableau 3 : Comparaison des réponses en anticorps bactéricides des vaccins MenQuadfi et MenACWY-TT 30 jours après vaccination des sujets âgés de 12 à 23 mois : sujets sans antécédents de vaccination méningococcique uniquement (Naïfs) ou ensemble des sujets (Naïfs+Primo MenC) (étude MET51*).**

Critère par séro groupe	MenQuadfi (IC à 95 %) Naïfs	MenACWY-TT (IC à 95 %) Naïfs	MenQuadfi (IC à 95 %) Naïfs + Primo MenC	MenACWY-TT (IC à 95 %) Naïfs + Primo MenC
A	N=293	N=295	N=490	N=393-394
≥ 1 :8 % (Séroprotection)**	90,8 (8,9 ; 93,8)	89,5 (85,4 ; 92,7)	90,4 (87,4 ; 92,9)	91,6 (88,4 ; 94,2)
Séroréponse %	76,8 (71,5 ; 81,5)	72,5 (67,1 ; 77,6)	76,5 (72,5 ; 80,2)	77,1 (72,6 ; 81,2)
hSBA MGT	28,7 (25,2 ; 32,6)	28,0 (24,4 ; 32,1)	29,9 (26,9 ; 33,2)	34,5 (30,5 ; 39,0)
C	N=293	N=295	N=489	N=393-394
≥ 1:8 % (Séroprotection)**	99,3 (97,6 ; 99,9)	81,4 (76,4 ; 85,6)	99,2 (97,9 ; 99,8)	85,5 (81,7 ; 88,9)
Séroréponse %	98,3 (96,1 ; 99,4)	71,5 (66,0 ; 76,6)	97,1 (95,2 ; 98,4)	77,4 (72,9 ; 81,4)
MGT hSBA	436 (380 ; 500)	26,4 (22,5 ; 31,0)	880 (748 ; 1035)	77,1 (60,7 ; 98,0)
W	N=293	N=296	N=489	N=393-394
≥ 1:8 % (Séroprotection)**	83,6 (78,9 ; 87,7)	83,4 (78,7 ; 87,5)	84,9 (81,4 ; 87,9)	84,0 (80,0 ; 87,5)
Séroréponse %	67,6 (61,9 ; 72,9)	66,6 (60,9 ; 71,9)	70,8 (66,5 ; 74,8)	68,4 (63,6 ; 73,0)
MGT hSBA	22,0 (18,9 ; 25,5)	16,4 (14,4 ; 18,6)	24,4 (21,8 ; 27,5)	17,7 (15,8 ; 19,8)
Y	N=293	N=296	N=488-490	N=394-395
≥ 1:8 % (Séroprotection)**	93,2 (89,7 ; 95,8)	91,6 (87,8 ; 94,5)	94,3 (91,8 ; 96,2)	91,6 (88,5 ; 94,2)
Séroréponse %	81,9 (77,0 ; 86,1)	79,1 (74,0 ; 83,5)	84,8 (81,3 ; 87,9)	78,9 (74,6 ; 82,9)
MGT hSBA	38,0 (33,0 ; 43,9)	32,2 (28,0 ; 37,0)	41,7 (37,5 ; 46,5)	31,9 (28,4 ; 36,0)

* Identifiant de l'étude clinique NCT02955797. N : nombre de sujets inclus dans l'analyse per-protocol avec des résultats sérologiques valides. Le nombre de participants varie en fonction des points de temps et du séro groupe. IC à 95 % d'une proportion calculé selon la méthode binomiale exacte. ** Critère de non-infériorité atteint.

• Réponse des sujets préalablement vaccinés avec un vaccin conjugué méningococcique monovalent C dans la première année de vie : Dans l'étude MET51 (NCT02955797), la majorité des jeunes enfants (âgés de 12 à 23 mois) préalablement vaccinés contre le méningocoque C dans la première année de vie ont obtenu, à J30 post-vaccination, des titres hSBA ≥ 1 :8 dans le groupe MenQuadfi (N = 198)

($\geq 86,7\%$) et dans le groupe MenACWY-TT (N = 99) ($\geq 85,7\%$). Ces jeunes enfants avaient reçu dans la première année de vie soit un vaccin MenC-TT, soit un vaccin MenC-CRM. Les pourcentages de séroprotection après vaccination étaient comparables entre MenQuadfi et MenACWY-TT pour tous les sérogroupes quels que soient les antécédents de vaccination. Dans le sous-groupe de sujets vaccinés préalablement avec MenC-CRM, les MGTs pour le séro groupe A étaient inférieures dans le groupe MenQuadfi (n = 49) par rapport au groupe MenACWY-TT (n = 25) [12,0 (8,23 ; 17,5) vs 42,2 (25,9 ; 68,8)]. Après administration de MenQuadfi, le taux de séroprotection (titres hSBA $\geq 1:8$) pour les groupes A et W chez les sujets préalablement vaccinés avec MenC-CRM était inférieur mais toujours comparable au groupe MenACWY-TT [A: 68,8 % (53,7 ; 81,3) vs 96,0 % (79,6 ; 99,9) ; W: 68,1 % (52,9 ; 80,9) vs 79,2 % (57,8 ; 92,9)]. Les taux pour le séro groupe Y étaient plus élevés mais toujours comparables à ceux du groupe MenACWY-TT [95,8 % (85,7 ; 99,5) vs 80,0 % (59,3 ; 93,2)]. Les taux pour le séro groupe C étaient comparables dans les deux groupes [95,7 % (85,5 ; 99,5) vs 92,0 % (74,0 ; 99,0)]. La pertinence clinique de ces résultats n'est pas connue. Cet aspect est à prendre en compte pour les sujets à risque élevé d'infection au séro groupe A et qui ont reçu un vaccin MenC-CRM dans leur première année de vie. L'étude MET57 (NCT03205371) a été conduite chez des jeunes enfants âgés de 12 à 23 mois, sans antécédent de vaccination méningococcique pour évaluer l'immunogénicité de l'administration concomitante de MenQuadfi avec les vaccins pédiatriques (ROR + V, DTCa-P-HepB-Hib ou PCV13). Globalement, les pourcentages de séroprotection post-vaccination (basée sur les titres hSBA) des sujets ayant reçu MenQuadfi étaient élevés pour tous les sérogroupes (entre 88,9 % and 100 %). Les taux de séroréponse et séroprotection en hSBA contre le séro groupe A étaient comparables quand MenQuadfi était co-administré avec un vaccin PCV13 ou seul (56,1 %, [IC à 95 % : 48,9 ; 63,2]) et 83,7 % [IC à 95 % : 77,7 ; 88,6]) vs 71,9 % [IC à 95 % : 61,8 ; 80,6] et 90,6 % [IC à 95 % : 82,9 ; 95,6]). Des différences ont été observées dans les MGTs hSBA pour le séro groupe A quand MenQuadfi était co-administré avec un vaccin PCV13 (n = 196) comparativement à l'administration de MenQuadfi seul (n = 96) (24,6 [IC à 95 % : 20,2 ; 30,1] et 49,0 [IC à 95 % : 36,8 ; 65,3]). La pertinence clinique de cette observation est inconnue mais elle doit être prise en considération chez les sujets à risque élevé d'infection au séro groupe A où l'utilisation de MenQuadfi et PCV13 peut être envisagée en administration séparée. L'étude MEQ00065 (NCT03890367) a été menée chez des jeunes enfants sans antécédents de vaccination méningococcique âgés de 12 à 23 mois afin d'évaluer l'immunogénicité contre le séro groupe C en utilisant des tests hSBA et rSBA après l'administration d'une dose unique de MenQuadfi par rapport à MenACWY-TT ou à MenC-TT. La supériorité de MenQuadfi a été démontrée par rapport au vaccin MenACWY-TT pour le taux de séroprotection hSBA et les MGTs hSBA et rSBA contre le méningocoque de séro groupe C. La non-infériorité a été démontrée pour le taux de séroprotection rSBA contre le méningocoque de séro groupe C. La supériorité de MenQuadfi a également été démontrée par rapport au vaccin MenC-TT pour les MGTs rSBA et hSBA contre le méningocoque de séro groupe C, et la non-infériorité a été démontrée pour les taux de séroprotection rSBA et hSBA contre le méningocoque de séro groupe C (voir tableau 4). **Tableau 4 : Comparaison des réponses en anticorps bactéricides hSBA et rSBA contre le séro groupe C des vaccins MenQuadfi, MenACWY-TT et MenC-TT 30 jours après vaccination de sujets sans antécédents de vaccination méningococcique âgés de 12 à 23 mois (étude MEQ00065*)**

Critères	MenQuadfi (IC à 95%)	MenACWY -TT (IC à 95%)	MenC-TT (IC à 95%)	MenQuadfi (IC à 95%)	MenACWY -TT (IC à 95%)	MenC-TT (IC à 95 %)
	hSBA			rSBA		
	N=214	N=211	N= 216	N=213	N=210	N= 215
$\geq 1:8\%$ (Séroprotecti on)	99,5 ^{#§} (97,4 ; 100)	89,1 (84,1 ; 93,0)	99,5 (97,4 ; 100)	100 [†] (98,3 ; 100)	94,8 (90,8 ; 97,4)	100 (98,3 ; 100)
Séroréponse %	99,5 (97,4 ; 100)	83,4 (77,7 ; 88,2)	99,1 (96,7 ; 99,9)	99,5 (97,4 ; 100)	92,9 (88,5 ; 95,9)	99,5 (97,4 ; 100)

MGTs	515 [§] (450 ; 591)	31,6 (26,5 ; 37,6)	227 (198 ; 260)	2143 [¥] (1870 ; 2456)	315 (252 ; 395)	1624 (1425 ; 1850)
------	---------------------------------	---------------------------	--------------------	---------------------------------------	--------------------	--------------------------

* Identifiant de l'étude clinique NCT03890367. # supériorité de MenQuadfi démontrée par rapport à MenACWY-TT (taux de séroprotection hSBA). § non-infériorité de MenQuadfi démontrée par rapport à MenC-TT (taux de séroprotection hSBA). \$ supériorité de MenQuadfi démontrée par rapport à MenACWY-TT et MenC-TT (MGTs hSBA). ¶ non-infériorité de MenQuadfi démontrée par rapport à MenACWY-TT et MenC-TT (taux de séroprotection rSBA). ¥ supériorité de MenQuadfi démontrée par rapport à MenACWY-TT et MenC-TT (MGTs rSBA). N : nombre de sujets inclus dans l'analyse per-protocol avec des résultats sérologiques valides. IC à 95 % d'une proportion calculé selon la méthode binomiale exacte. **Immunogénicité chez les enfants âgés de 2 à 9 ans :** L'immunogénicité chez les sujets âgés de 2 à 9 ans a été évaluée dans l'étude MET35 (NCT03077438) (stratifiée par âge : de 2 à 5 et de 6 à 9 ans) qui comparait les séroréponses après vaccination avec MenQuadfi ou MenACWY-CRM. Globalement pour les sujets âgés de 2 à 9 ans, la non-infériorité, basée sur la séroréponse hSBA, a été démontrée pour MenQuadfi par rapport à MenACWY-CRM pour les quatre sérogroupe. **Tableau 5 : Comparaison des réponses en anticorps bactéricides des vaccins MenQuadfi et MenACWY-CRM 30 jours après vaccination des sujets sans antécédents de vaccination méningococcique âgés de 2 à 5 ans et de 6 à 9 ans (Etude MET35*)**

Critère par sérogroupe	2-5 ans		6-9 ans	
	MenQuadfi (IC à 95 %)	MenACWY-CRM (IC à 95 %)	MenQuadfi (IC à 95 %)	MenACWY-CRM (IC à 95 %)
A	N=227-228	N=221	N=228	N=237
≥1:8 % (Séroprotection)	84,6 (79,3 ; 89,1)	76,5 (70,3 ; 81,9)	88,2 (83,2 ; 92,0)	81,9 (76,3 ; 86,5)
Séroréponse %	52,4 (45,7 ; 59,1)	44,8 (38,1 ; 51,6)	58,3 (51,6 ; 64,8)	50,6 (44,1 ; 57,2)
MGT hSBA	21,6 (18,2 ; 25,5)	18,9 (15,5 ; 23,0)	28,4 (23,9 ; 33,8)	26,8 (22,0 ; 32,6)
C	N=229	N=222-223	N=229	N=236
≥1:8 % (Séroprotection)	97,4 (94,4 ; 99,0)	64,6 (57,9 ; 70,8)	98,3 (95,6 ; 99,5)	69,5 (63,2 ; 75,3)
% Séroréponse	94,3 (90,5 ; 96,9)	43,2 (36,6 ; 50,0)	96,1 (92,7 ; 98,2)	52,1 (45,5 ; 58,6)
MGT hSBA	208 (175 ; 246)	11,9 (9,79 ; 14,6)	272 (224 ; 330)	23,7 (18,2 ; 31,0)
W	N=229	N=222	N=229	N=237
≥1:8 % (Séroprotection)	90,8 (86,3 ; 94,2)	80,6 (74,8 ; 85,6)	98,7 (96,2 ; 99,7)	91,6 (87,3 ; 94,8)
Séroréponse %	73,8 (67,6 ; 79,4)	61,3 (54,5 ; 67,7)	83,8 (78,4 ; 88,4)	66,7 (60,3 ; 72,6)
MGT hSBA	28,8 (24,6 ; 33,7)	20,1 (16,7 ; 24,2)	48,9 (42,5 ; 56,3)	33,6 (28,2 ; 40,1)
Y	N=229	N=222	N=229	N=237
≥1:8 % (Séroprotection)	97,8 (95,0 ; 99,3)	86,9 (81,8 ; 91,1)	99,1 (96,9 ; 99,9)	94,5 (90,8 ; 97,0)
% Séroréponse	88,2 (83,3 ; 92,1)	77,0 (70,9 ; 82,4)	94,8 (91,0 ; 97,3)	81,4 (75,9 ; 86,2)
MGT hSBA	49,8 (43,0 ; 57,6)	36,1 (29,2 ; 44,7)	95,1 (80,2 ; 113)	51,8 (42,5 ; 63,2)

* Identifiant de l'étude clinique NCT03077438. N : nombre de sujets inclus dans l'analyse per-protocol avec des résultats sérologiques valides. Le nombre de participants varie en fonction des points de temps et de sérogroupe. IC à 95 % d'une proportion calculé selon la méthode binomiale exacte. **Immunogénicité chez les enfants et adolescents âgés de 10 à 17 ans :** L'immunogénicité chez les sujets âgés de 10 à 17 ans a été évaluée dans deux études qui comparaient les séroréponses après vaccination entre MenQuadfi d'une part et

MenACWY-CRM (MET50 [NCT02199691]) ou MenACWY-DT (MET43[NCT02842853]) d'autre part. L'étude MET50 a été conduite chez des sujets sans antécédents de vaccination méningococcique. Elle a évalué la séroréponse après administration, soit de MenQuadfi seul, soit de MenACWY-CRM seul, soit de MenQuadfi coadministré avec les vaccins dTca et HPV, soit de dTca et HPV seuls. **Tableau 6 : Comparaison des réponses en anticorps bactéricides des vaccins MenQuadfi et MenACWY-CRM 30 jours après vaccination des sujets sans antécédents de vaccination méningococcique âgés de 10 à 17 ans (Etude MET50*)**

Critère par séro groupe	MenQuadfi (IC à 95 %)		MenACWY-CRM (IC à 95 %)	
A	N=463		N=464	
≥1:8 % (Séroprotection)	93,5	(90,9 ; 95,6)	82,8	(79,0 ; 86,1)
Séroréponse % **#	75,6	(71,4 ; 79,4)	66,4	(61,9 ; 70,7)
MGT hSBA	44,1	(39,2 ; 49,6)	35,2	(30,3 ; 41,0)
C	N=462		N=463	
≥1:8 % (Séroprotection)	98,5	(96,9 ; 99,4)	76,0	(71,9 ; 79,8)
Séroréponse % **#	97,2	(95,2 ; 98,5)	72,6	(68,3 ; 76,6)
MGT hSBA	387	(329 ; 456)	51,4	(41,2 ; 64,2)
W	N=463		N=464	
≥1:8 % Séroprotection)	99,1	(97,8 ; 99,8)	90,7	(87,7 ; 93,2)
Séroréponse % **#	86,2	(82,7 ; 89,2)	66,6	(62,1 ; 70,9)
MGT hSBA	86,9	(77,8 ; 97,0)	36,0	(31,5 ; 41,0)
Y	N=463		N=464	
≥1:8 % (Séroprotection)	97,2	(95,2 ; 98,5)	83,2	(79,5 ; 86,5)
Séroréponse % **#	97,0	(95,0 ; 98,3)	80,8	(76,9 ; 84,3)
MGT hSBA	75,7	(66,2 ; 86,5)	27,6	(23,8 ; 32,1)

* Identifiant de l'étude clinique NCT02199691. N : nombre de sujets inclus dans l'analyse per-protocol avec des résultats sérologiques valides. IC à 95 % d'une proportion calculé selon la méthode binomiale exacte. ** titres hSBA post-vaccination ≥1:8 pour les sujets avec un titre hSBA pre-vaccination < 1:8 ou augmentation d'au moins 4 fois du titre hSBA entre avant et après vaccination pour les sujets avec un titre hSBA pre-vaccination ≥ 1:8 # Critère de non-infériorité atteint. L'étude MET43 a été conduite pour évaluer l'immunogénicité de MenQuadfi comparée à MenACWY-DT chez des enfants, adolescents et adultes (âgés de 10 à 55 ans). **Tableau 7 : Comparaison des réponses en anticorps bactéricides des vaccins MenQuadfi et MenACWY-DT 30 jours après vaccination des sujets sans antécédents de vaccination méningococcique âgés de 10 à 17 ans (Etude MET43*)**

Critère par séro groupe	MenQuadfi (IC à 95 %)		MenACWY-DT (IC à 95 %)	
A	N=1097		N=300	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	96,2	(94,9 ; 97,2)	89,0	(84,9 ; 92,3)
Séroréponse % **	74,0	(71,3 ; 76,6)	55,3	(49,5 ; 61,0)
MGT hSBA	78	(71,4 ; 85,2)	44,2	(36,4 ; 53,7)
C	N=1097-1098		N=300	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	98,5	(97,5 ; 99,1)	74,7	(69,3 ; 79,5)
Séroréponse % **	95,6	(94,2 ; 96,8)	53,3	(47,5 ; 59,1)
MGT hSBA	504	(456 ; 558)	44,1	(33,7 ; 57,8)
W	N=1097		N=300	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	98,3	(97,3 ; 99,0)	93,7	(90,3 ; 96,1)
Séroréponse % **	84,5	(82,2 ; 86,6)	72,0	(66,6 ; 77,0)
MGT hSBA	97,2	(88,3 ; 107)	59,2	(49,1 ; 71,3)
Y	N=1097		N=300	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	99,1	(98,3 ; 99,6)	94,3	(91,1 ; 96,7)
Séroréponse % **	95,6	(94,2 ; 96,8)	85,7	(81,2 ; 89,4)
MGT hSBA	208	(189 ; 228)	80,3	(65,6 ; 98,2)

* Identifiant de l'étude clinique NCT02842853. N : nombre de sujets inclus dans l'analyse per-protocol avec des résultats sérologiques valides. Le nombre de participants varie en fonction des points de temps et de séro groupe. IC à 95 % d'une proportion calculé selon la méthode binomiale exacte. ** Critère de non-infériorité atteint.

Immunogénicité chez les adultes âgés de 18 à 55 ans : L'immunogénicité chez les sujets âgés de 18 à 55 ans a été évaluée dans l'étude MET43 (NCT02842853) qui comparait MenQuadfi et MenACWY-DT.

Tableau 8 : Comparaison des réponses en anticorps bactéricides des vaccins MenQuadfi et MenACWY-DT 30 jours après vaccination des sujets sans antécédents de vaccination méningococcique âgés de 18 à 55 ans (Etude MET43*)

Critère par séro groupe	MenQuadfi (IC à 95 %)		MenACWY-DT (IC à 95 %)	
A	N=1406-1408		N=293	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	93,5	(92,1 ; 94,8)	88,1	(83,8 ; 91,5)
Séroréponse % **	73,5	(71,2 ; 75,8)	53,9	(48,0 ; 59,7)
MGT hSBA	106	(97,2 ; 117)	52,3	(42,8 ; 63,9)
C	N=1406-1408		N=293	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	93,5	(92,0 ; 94,7)	77,8	(72,6 ; 82,4)
Séroréponse % **	83,4	(81,4 ; 85,3)	42,3	(36,6 ; 48,2)
MGT hSBA	234	(210 ; 261)	37,5	(29,0 ; 48,5)
W	N=1408-1410		N=293	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	94,5	(93,2 ; 95,7)	80,2	(75,2 ; 84,6)
Séroréponse % **	77,0	(74,7 ; 79,2)	50,2	(44,3 ; 56,0)
MGT hSBA	75,6	(68,7 ; 83,2)	33,2	(26,3 ; 42,0)
Y	N=1408-1410		N=293	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	98,6	(97,8 ; 99,1)	81,2	(76,3 ; 85,5)
Séroréponse % **	88,1	(86,3 ; 89,8)	60,8	(54,9 ; 66,4)
MGT hSBA	219	(200 ; 239)	54,6	(42,3 ; 70,5)

* Identifiant de l'étude clinique NCT02842853. N : nombre de sujets inclus dans l'analyse per-protocol avec des résultats sérologiques valides. Le nombre de participants varie en fonction des points de temps et de séro groupe. IC à 95 % d'une proportion calculé selon la méthode binomiale exacte. ** Critère de non-infériorité atteint.

Immunogénicité chez les adultes âgés de 56 ans et plus : L'immunogénicité chez les sujets âgés de 56 ans et plus (moyenne 67,1 ans, plage 56,0 – 97,2 ans) a été évaluée dans l'étude MET49 (NCT02842866) qui comparait l'immunogénicité de MenQuadfi au vaccin polysidique non conjugué MenACWY. **Tableau 9 : Comparaison des réponses en anticorps bactéricides des vaccins MenQuadfi et MenACWY polysidique non conjugué 30 jours après vaccination des sujets sans antécédents de vaccination méningococcique âgés de 56 ans et plus (Etude MET49*)**

Critère par séro groupe	MenQuadfi (IC à 95 %)		MenACWY polysidique non conjugué (IC à 95 %)	
A	N=433		N=431	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	89,4	(86,1 ; 92,1)	84,2	(80,4 ; 87,5)
Séroréponse % **	58,2	(53,4 ; 62,9)	42,5	(37,7 ; 47,3)
MGT hSBA	55,1	(46,8 ; 65,0)	31,4	(26,9 ; 36,7)
C	N=433		N=431	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	90,1	(86,9 ; 92,7)	71,0	(66,5 ; 75,2)
Séroréponse % **	77,1	(72,9 ; 81,0)	49,7	(44,8 ; 54,5)
MGT hSBA	101	(83,8 ; 123)	24,7	(20,7 ; 29,5)
W	N=433		N=431	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	77,4	(73,1 ; 81,2)	63,1	(58,4 ; 67,7)
Séroréponse % **	62,6	(57,8 ; 67,2)	44,8	(40,0 ; 49,6)
MGT hSBA	28,1	(23,7 ; 33,3)	15,5	(13,0 ; 18,4)
Y	N=433		N=431	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	91,7	(88,7 ; 94,1)	67,7	(63,1 ; 72,1)
séroréponse % **	74,4	(70,0 ; 78,4)	43,4	(38,7 ; 48,2)
MGT hSBA	69,1	(58,7 ; 81,4)	21,0	(17,4 ; 25,3)

* Identifiant de l'étude clinique NCT02842866. N : nombre de sujets inclus dans l'analyse per-protocol avec des résultats sérologiques valides. IC à 95 % d'une proportion calculé selon la méthode binomiale exacte. ** Critère de non-infériorité atteint. Persistance de la réponse immunitaire et de la réponse d'une dose de rappel MenQuadfi : La persistance des anticorps après la primo-vaccination et l'immunogénicité d'une dose de rappel MenQuadfi ont été évaluées dans trois études chez des enfants (âgés de 4 à 5 ans), des adolescents et des adultes (âgés de 13 à 26 ans) et des personnes âgées (âge ≥ 59 ans). Persistance de la réponse immunitaire et de la réponse d'une dose de de rappel MenQuadfi chez les enfants âgés

de 4 à 5 ans : L'étude MET62 (NCT03476135) a évalué la persistance des anticorps après l'administration d'une première dose, l'immunogénicité et la tolérance d'une dose de rappel de MenQuadfi chez des enfants âgés de 4 à 5 ans. Ces enfants ont été primovaccinés avec une dose unique de MenQuadfi ou de MenACWY-TT 3 ans auparavant, à l'âge de 12 à 23 mois, au cours de l'étude phase II MET54. La persistance des anticorps avant la dose de rappel MenQuadfi et la réponse immunitaire de la dose de rappel ont été évaluées en fonction du vaccin (MenQuadfi ou MenACWY-TT) reçu 3 ans auparavant (voir Tableau 10). Pour tous les sérogroupes, les MGTs hSBA étaient plus élevées à J30 après l'administration de la première dose qu'à J0 avant l'administration de la dose de rappel pour MenQuadfi ou MenACWY-TT. Les MGTs étaient plus élevés avant l'administration de la dose de rappel comparé aux valeurs avant la première dose, indiquant la persistance à long terme de la réponse immunitaire. Après la dose de rappel, les taux de séroprotection étaient proches de 100 % pour tous les sérogroupes chez les enfants primovaccinés avec MenQuadfi. **Tableau 10 : Comparaison des réponses en anticorps bactéricides 30 jours après la vaccination de rappel et persistance chez les enfants (âgés de 4 à 5 ans) après une première dose de MenQuadfi ou de MenACWY-TT 3 ans avant, dans l'étude MET54* - (Etude MET62**)**

Critère par sérogr oupe	Rappel avec MenQuadfi après une première dose de MenQuadfi (IC à 95%)			Rappel avec MenQuadfi après une première dose de MenACWY-TT (IC à 95%)			Rappel avec MenQuadfi après une première dose de MenQuadfi ou MenACWY-TT (IC à 95%)		
	Persistance# N=42		Rappel\$ N=40	Persistance# N=49		Rappel\$ N=44	Persistance# N=91		Rappel\$ N=84
	J30 après la première dose	J0-avant la dose de rappel		J30 après la première dose	J0-avant la dose de rappel		J30 après la première dose	J0-avant la dose de rappel	
A									
≥ 1:8 % (Séroprotection)	97,6 (87,4 ; 99,9)	66,7 (50,5 ; 80,4)	100 (91,2 ; 100)	89,8 (77,8 ; 96,6)	83,7 (70,3 ; 92,7)	100 (92,0 ; 100)	93,4 (86,2 ; 97,5)	75,8 (65,7 ; 84,2)	100 (95,7 ; 100)
Séroréponse %	-	-	100 (91,2 ; 100)	-	-	95,5 (84,5 ; 99,4)	-	-	97,6 (91,7 ; 99,7)
MGT hSBA	83,3 (63,9 ; 10,9)	11,9 (8,11 ; 17,4)	763 (521 ; 1117)	49,6 (32,1 ; 76,7)	14,7 (10,7 ; 20,2)	659 (427 ; 1017)	63,0 (48,3 ; 82,2)	13,3 (10,5 ; 17,0)	706 (531 ; 940)
C									
≥1:8 % (Séroprotection)	100 (91,6 ; 100)	100 (91,6 ; 100)	100 (91,2 ; 100)	87,8 (75,2 ; 95,4)	57,1 (42,2 ; 71,2)	100 (92,0 ; 100)	93,4 (86,2 ; 97,5)	76,9 (66,9 ; 85,1)	100 (95,7 ; 100)
Séroréponse %	-	-	95,0 (83,1 ; 99,4)	-	-	100 (92,0 ; 100)	-	-	97,6 (91,7 ; 99,7)
MGT hSBA	594 (445 ; 793)	103 (71,7 ; 149)	5894 (4325 ; 8031)	29,4 (20,1 ; 43,1)	11,6 (7,28 ; 18,3)	1592 (1165 ; 2174)	118 (79,3 ; 175)	31,8 (21,9 ; 46,1)	2969 (2293 ; 3844)
W									
≥1:8 % (Séroprotection)	100 (91,6 ; 100)	97,6 (87,4 ; 99,9)	97,5 (86,8 ; 99,9)	95,9 (86,0 ; 99,5)	83,7 (70,3 ; 92,7)	100 (92,0 ; 100)	97,8 (92,3 ; 99,7)	90,1 (82,1 ; 95,4)	98,8 (93,5 ; 100)
Séroréponse %	-	-	97,5 (86,8 ; 99,9)	-	-	100 (92,0 ; 100)	-	-	98,8 (93,5 ; 100)

MGT hSBA	71,8 (53,3 ; 96,7)	50,0 (35,9 ; 69,5)	2656 (1601 ; 4406)	40,1 (30,6 ; 52,6)	21,2 (14,6 ; 30,9)	3444 (2387 ; 4970)	52,5 (42,7 ; 64,5)	31,5 (24,2 ; 41,0)	3043 (2248 ; 4120)
Y									
≥1:8 % (Séroprotection)	100 (91,6 ; 100)	97,6 (87,4 ; 99,9)	100 (91,2 ; 100)	100 (92,7 ; 100)	89,8 (77,8 ; 96,6)	100 (92,0 ; 100)	100 (96,0 ; 100)	93,4 (86,2 ; 97,5)	100 (95,7 ; 100)
Séroréponse %	-	-	100 (91,2 ; 100)	-	-	100 (92,0 ; 100)	-	-	100 (95,7 ; 100)
MGT hSBA	105 (73,9 ; 149)	32,5 (24,8 ; 42,7)	2013 (1451 ; 2792)	75,8 (54,2 ; 106)	18,2 (13,8 ; 24,0)	2806 (2066 ; 3813)	88,1 (69,3 ; 112)	23,8 (19,4 ; 29,1)	2396 (1919 ; 2991)

* Identifiant de l'étude clinique MET54 – NCT03205358. L'étude a été menée chez les nourrissons âgés de 12 à 23 mois. ** Identifiant de l'étude clinique MET62 – NCT03476135. \$N calculé en utilisant l'ensemble d'analyse per protocole (PPAS) avec des résultats sérologiques valides ; rappel = J30 MET62. #N calculé en utilisant l'ensemble d'analyse complet pour la persistance (FASP) avec des résultats sérologiques valides ; après la première dose = J30 MET54, avant la dose de rappel = D0 MET62. Séroréponse au vaccin : le titre est < 1:8 au départ avec un titre post-vaccination ≥ 1:16 ou le titre est ≥ 1:8 au départ avec une augmentation ≥ 4 fois en post-vaccination. IC à 95 % de la proportion unique calculée à partir de la méthode binomiale exacte. Persistance de la réponse immunitaire et de la réponse d'une dose de de rappel MenQuadfi chez les adolescents et les adultes âgés de 13 à 26 ans: MET59 (NCT04084769) a évalué la persistance des anticorps après l'administration d'une première dose, l'immunogénicité et la tolérance d'une dose de rappel MenQuadfi chez les adolescents et les adultes âgés de 13 à 26 ans ayant reçu une dose unique de MenQuadfi dans les études MET50 ou MET43 ou de MenACWY-CRM dans l'étude MET50 ou en dehors des études Sanofi Pasteur, 3 à 6 ans auparavant. La persistance des anticorps avant la dose de rappel MenQuadfi et la réponse immunitaire de la dose de rappel ont été évaluées en fonction du vaccin (MenQuadfi ou MenACWY-CRM) reçu 3 à 6 ans auparavant (voir tableau 11). Pour tous les sérogroupes, les MGTs hSBA étaient plus élevées à J30 après l'administration de la première dose qu'à J0 avant l'administration de la dose de rappel pour MenQuadfi ou MenACWY-TT. Les MGTs étaient plus élevées avant l'administration de la dose de rappel comparé aux valeurs avant la première dose, indiquant la persistance à long terme de la réponse immunitaire. Après la dose de rappel, les taux de séroprotection étaient proches de 100 % pour tous les sérogroupes chez les adolescents et les adultes primovaccinés avec MenQuadfi. **Tableau 11 : Comparaison des réponses en anticorps bactéricides 6 à 30 jours après la vaccination de rappel et de la persistance chez les adolescents et adultes (âgés de 13 à 26 ans) après une première dose de MenQuadfi ou de MenACWY-CRM 3 à 6 ans avant l'étude MET50*, MET43** ou en dehors des études Sanofi Pasteur – (étude MET59***)**

Critère par séro groupe	Rappel avec MenQuadfi après une première dose de MenQuadfi (IC à 95 %)				Rappel avec MenQuadfi après une première dose de MenACWY-CRM (IC à 95 %)			
	Persistance [^]		Rappel ^{\$}		Persistance [^]		Rappel ^{\$}	
	J30 après la première dose N=376	J0-avant la dose de rappel N=379-380	J06 – Après la dose de rappel N=46	J30 – Après la dose de rappel N=174	J30 après la première dose N=132-133	J0-avant la dose de rappel N=140	J06 – Après la dose de rappel N=45	J30 – Après la dose de rappel N=176
A								
≥ 1:8 % (Séroprotection)	94,7 (91,9 ; 96,7)	72,8 (68,0 ; 77,2)	91,3 (79,2 ; 97,6)	99,4 (96,8 ; 100)	81,2 (73,5 ; 87,5)	71,4 (63,2 ; 78,7)	95,6 (84,9 ; 99,5)	99,4 (96,9 ; 100)
Séroréponse %	-	-	82,6 (68,6 ; 92,2)	94,8 (90,4 ; 97,6)	-	-	77,8 (62,9 ; 88,8)	93,2 (88,4 ; 96,4)

MGT hSBA	45,2 (39,9 ; 51,1)	12,5 (11,1 ; 14,1)	289 (133 ; 625)	502 (388 ; 649)	32,8 (25,0 ; 43,1)	11,6 (9,41 ; 14,3)	161 (93,0 ; 280)	399 (318 ; 502)
C								
≥ 1:8 % (Séroprotecti on)	98,1 (96,2 ; 99,2)	86,3 (82,4 ; 89,6)	100 (92,3 ; 100)	100 (97,9 ; 100)	74,2 (65,9 ; 81,5)	49,3 (40,7 ; 57,9)	97,8 (88,2 ; 99,9)	100 (97,9 ; 100)
Séroréponse %	-	-	89,1 (76,4 ; 96,4)	97,1 (93,4 ; 99,1)	-	-	93,3 (81,7 ; 98,6)	98,9 (96,0 ; 99,9)
MGT hSBA	417 (348 ; 500)	37,5 (31,6 ; 44,5)	3799 (2504 ; 5763)	3708 (3146 ; 4369)	49,7 (32,4 ; 76,4)	11,0 (8,09 ; 14,9)	919 (500 ; 1690)	2533 (2076 ; 3091)
W								
≥ 1:8 % (Séroprotecti on)	100 (99,0 ; 100)	88,9 (85,3 ; 91,9)	100 (92,3 ; 100)	100 (97,9 ; 100)	93,2 (87,5 ; 96,9)	76,4 (68,5 ; 83,2)	100 (92,1 ; 100)	100 (97,9 ; 100)
Séroréponse %	-	-	97,8 (88,5 ; 99,9)	97,7 (94,2 ; 99,4)	-	-	88,9 (75,9 ; 96,3)	98,9 (96,0 ; 99,9)
MGT hSBA	82,7 (73,6 ; 92,9)	28,8 (25,1 ; 33,0)	1928 (1187 ; 3131)	2290 (1934 ; 2711)	45,1 (34,3 ; 59,4)	14,9 (11,9 ; 18,6)	708 (463 ; 1082)	2574 (2178 ; 3041)
Y								
≥ 1:8 % (Séroprotecti on)	97,9 (95,9 ; 99,1)	81,8 (77,5 ; 85,5)	97,8 (88,5 ; 99,9)	100 (97,9 ; 100)	88,7 (82,1 ; 93,5)	52,1 (43,5 ; 60,7)	100 (92,1 ; 100)	100 (97,9 ; 100)
Séroréponse %	-	-	95,7 (85,2 ; 99,5)	98,9 (95,9 ; 99,9)	-	-	91,1 (78,8 ; 97,5)	100 (97,9 ; 100)
MGT hSBA	91,0 (78,6 ; 105)	21,8 (18,8 ; 25,1)	1658 (973 ; 2826)	2308 (1925 ; 2767)	36,1 (27,2 ; 47,8)	8,49 (6,50 ; 11,1)	800 (467 ; 1371)	3036 (2547 ; 3620)

*MET50 – L'étude a été menée chez les adolescents (âgés de 10 à 17 ans). **MET43 – L'étude a été menée chez les enfants, adolescents et adultes (âgés de 10 à 55 ans). ***MET59 – NCT04084769. \$N calculé en utilisant l'ensemble d'analyse per protocole (PPAS1 et 2) avec des résultats sérologiques valides ; après dose de rappel = J06 ou J30 de MET59. ^N calculé en utilisant l'ensemble d'analyse complet pour la persistance (FASP) avec des résultats sérologiques valides. Le nombre de participants varie en fonction des point de temps et sérotype ; après la première dose = J30 MET50 ou MET43, avant la dose de rappel = J0 MET59. Séroréponse au vaccin : le titre est < 1:8 au départ avec un titre post-vaccination ≥ 1:16 ou le titre est ≥ 1:8 au départ avec une augmentation ≥ 4 fois en post-vaccination. IC à 95% de la proportion unique calculée à partir de la méthode binomiale exacte. Persistance de la réponse immunitaire et de la réponse d'une dose de de rappel MenQuadfi chez les adultes âgés de 59 ans et plus : MEQ00066 (NCT04142242) a évalué la persistance des anticorps après l'administration d'une première dose, l'immunogénicité et la tolérance d'une dose de rappel MenQuadfi chez les adultes âgés de 59 ans et plus ayant reçu une dose unique de MenQuadfi de MenACWY-PS dans l'étude MET49 ou MET44, 3 ans ou plus auparavant. Persistance à 3 ans : La persistance des anticorps avant la dose de rappel MenQuadfi et la réponse immunitaire de la dose de rappel ont été évaluées en fonction du vaccin (MenQuadfi ou MenACWY-PS) reçu 3 ans auparavant (voir tableau 12). Pour tous les sérotypes, les MGTs hSBA étaient plus élevées à J30 après l'administration de la première dose qu'à J0 avant l'administration de la dose de rappel chez les adultes primovaccinés avec MenQuadfi ou MenACWY-TT. De plus, pour les deux groupes primovaccinés, Les MGTs étaient plus élevées avant l'administration de la dose de rappel comparé aux valeurs avant la première dose pour les sérotypes C, W et Y, (indiquant la persistance à long terme de la réponse immunitaire pour ces sérotypes), et étaient comparables pour le sérotype A. **Tableau 12: Comparaison des réponses en anticorps bactéricides 6 à 30 jours après la vaccination de rappel et de la persistance chez les adultes (âge ≥ 59) après une première dose de MenQuadfi ou de MenACWY-PS 3 ans avant l'étude MET49* (MEQ00066#)**

Critère par séro-groupe	Rappel avec MenQuadfi après une première dose de MenQuadfi (IC à 95 %)				Rappel avec MenQuadfi après une première dose de MenACWY-PS (IC à 95 %)			
	Persistance [^]		Rappel [§]		Persistance [^]		Rappel [§]	
	J30 après la première dose N=212	J0-avant la dose de rappel N=214	J06 – Après la dose de rappel N=58	J30 – Après la dose de rappel N=145	J30 après la première dose N=168	J0-avant la dose de rappel N=169	J06 – Après la dose de rappel N=62	J30 – Après la dose de rappel N=129-130
A								
≥ 1:8 % (Séroprotection)	89,6 (84,7 ; 93,4)	65,0 (58,2 ; 71,3)	91,4 (81,0 ; 97,1)	93,8 (88,5 ; 97,1)	85,7 (79,5 ; 90,6)	65,7 (58,0 ; 72,8)	72,6 (59,8 ; 83,1)	87,7 (80,8 ; 92,8)
Séroréponse %	-	-	36,2 (24,0 ; 49,9)	79,3 (71,8 ; 85,6)	-	-	8,1 (2,7 ; 17,8)	60,8 (51,8 ; 69,2)
MGT hSBA	48,9 (39,0 ; 61,5)	12,2 (10,2 ; 14,6)	43,7 (26,5 ; 71,9)	162 (121 ; 216)	37,7 (29,3 ; 48,7)	11,6 (9,53 ; 14,1)	13,1 (9,60 ; 178)	56,6 (41,5 ; 77,2)
C								
≥ 1:8 % (Séroprotection)	88,2 (83,1 ; 92,2)	73,4 (66,9 ; 79,2)	98,3 (90,8 ; 100)	99,3 (96,2 ; 100)	71,4 (64,0 ; 78,1)	47,9 (40,2 ; 55,7)	51,6 (38,6 ; 64,5)	85,3 (78,0 ; 90,9)
Séroréponse %	-	-	77,6 (64,7 ; 87,5)	93,1 (87,7 ; 96,6)	-	-	8,1 (2,7 ; 17,8)	55,0 (46,0 ; 63,8)
MGT hSBA	84,8 (64,0 ; 112)	17,7 (14,3 ; 21,9)	206 (126 ; 339)	638 (496 ; 820)	26,7 (19,8 ; 36,0)	8,47 (6,76 ; 10,6)	11,1 (7,17 ; 17,1)	56,0 (39,7 ; 78,9)
W								
≥ 1:8 % (Séroprotection)	78,8 (72,6 ; 84,1)	66,8 (60,1 ; 73,1)	89,7 (78,8 ; 96,1)	98,6 (95,1 ; 99,8)	60,1 (52,3 ; 67,6)	39,6 (32,2 ; 47,4)	46,8 (34,0 ; 59,9)	80,8 (72,9 ; 87,2)
Séroréponse %	-	-	70,7 (57,3 ; 81,9)	90,3 (84,3 ; 94,6)	-	-	6,5 (1,8 ; 15,7)	49,2 (40,4 ; 58,1)
MGT hSBA	28,0 (22,2 ; 35,3)	14,2 (11,6 ; 17,4)	118 (64,0 ; 216)	419 (317 ; 553)	14,7 (11,0 ; 19,8)	6,54 (5,28 ; 8,11)	9,89 (6,45 ; 15,2)	31,0 (22,6 ; 42,6)
Y								
≥ 1:8 % (Séroprotection)	92,5 (88,0 ; 95,6)	68,2 (61,5 ; 74,4)	94,8 (85,6 ; 98,9)	100 (97,5 ; 100)	65,5 (57,8 ; 72,6)	40,8 (33,3 ; 48,6)	45,2 (32,5 ; 58,3)	81,5 (73,8 ; 87,8)
Séroréponse %	-	-	72,4 (59,1 ; 83,3)	92,4 (86,8 ; 96,2)	-	-	8,1 (2,7 ; 17,8)	49,2 (40,4 ; 58,1)
MGT hSBA	65,3 (51,8 ; 82,2)	15,3 (12,3 ; 19,1)	151 (83,4 ; 274)	566 (433 ; 740)	19,6 (14,4 ; 26,7)	7,49 (5,72 ; 9,82)	11,1 (6,31 ; 19,4)	40,5 (29,0 ; 56,4)

* Identifiant de l'étude clinique : NCT02842866. # Identifiant de l'étude clinique : NCT04142242. ^N calculé en utilisant l'ensemble d'analyse complet pour la persistance (FAS3) avec des résultats sérologiques valides ; après la première dose = J30 de MET49, avant la dose de rappel = J0 de MEQ00066. §N calculé en utilisant l'ensemble d'analyse per protocole 2 et 1 (PPAS2 et PPAS1) avec des résultats sérologiques valides. Le nombre de participants varie en fonction des point de temps et séro-groupe ; après dose de rappel = J06 ou J30 de MEQ00066. Séroréponse au vaccin : le titre est < 1:8 au départ avec un titre post-vaccination ≥ 1:16 ou le titre est ≥ 1:8 au

départ avec une augmentation ≥ 4 fois en post-vaccination. IC à 95% de la proportion unique calculée à partir de la méthode binomiale exacte. Persistance à 6 à 7 ans : La persistance des anticorps a été évaluée en fonction du vaccin (MenQuadfi ou MenACWY-PS) que les sujets avaient reçu 6 à 7 ans auparavant au cours de l'étude MET44 (tableau 13). Pour tous les sérogroupes, les MGTs hSBA étaient plus élevées à J30 après l'administration de la première dose qu'à J0 avant l'administration de la dose de rappel chez les adultes primovaccinés avec MenQuadfi. Les MGTs étaient plus élevées avant l'administration de la dose de rappel comparé aux valeurs avant la première dose pour les sérogroupes C, W et Y chez les adultes primovaccinés avec MenQuadfi, indiquant la persistance à long terme de la réponse immunitaire pour ces sérogroupes, et étaient comparables pour le séro groupe A. **Tableau 13 : Comparaison de la persistance des anticorps bactéricides chez les adultes (âge ≥ 59 ans) après une première dose de MenQuadfi ou de MenACWY-PS 6 à 7 ans avant l'étude MET44[^] – (étude MEQ00066#)**

Critère par séro groupe	Persistance de 6 à 7 ans [^]			
	Première dose de MenQuadfi (IC à 95%)		Première dose de MenACWY-PS (IC à 95%)	
	J30 après la première dose\$ N=58	J0-avant la dose de rappel# N=59	J30 après la première dose\$ N=26	J0-avant la dose de rappel # N=26
A				
$\geq 1:8$ % (Séroprotection)	91,4 (81,0 ; 97,1)	55,9 (42,4 ; 68,8)	76,9 (56,4 ; 91,0)	50,0 (29,9 ; 70,1)
MGT	48,0 (30,6 ; 75,4)	9,00 (6,44 ; 12,6)	27,3 (13,8 ; 54)	9,64 (5,18 ; 17,9)
C				
$\geq 1:8$ % (Séroprotection)	74,1 (61,0 ; 84,7)	59,3 (45,7 ; 71,9)	76,9 (56,4 ; 91,0)	42,3 (23,4 ; 63,1)
MGT	52,2 (27,4 ; 99,7)	11,9 (7,67 ; 18,5)	23,9 (11,9 ; 48,1)	7,58 (4,11 ; 14,0)
W				
$\geq 1:8$ % (Séroprotection)	75,9 (62,8 ; 86,1)	66,1 (52,6 ; 77,9)	73,1 (52,2 ; 88,4)	38,5 (20,2 ; 59,4)
MGT	31,2 (18,8 ; 52,0)	11,9 (7,97 ; 17,8)	18,8 (10,1 ; 34,9)	4,95 (3,39 ; 7,22)
Y				
$\geq 1:8$ % (Séroprotection)	81,0 (68,6 ; 90,1)	59,3 (45,7 ; 71,9)	73,1 (52,2 ; 88,4)	46,2 (26,6 ; 66,6)
MGT	45,8 (26,9 ; 78,0)	11,2 (7,24 ; 17,5)	25,9 (12,4 ; 53,8)	7,19 (4,09 ; 12,6)

[^] Identifiant de l'étude Clinique : NCT01732627. # Identifiant de l'étude clinique: NCT04142242 . N: nombre de sujets dans l'ensemble d'analyse complet pour la persistance (FAS3) avec des résultats sérologiques valides. \$ Après la première dose = J30 de MET44. # Avant la dose de rappel = J0 de MEQ00066. IC à 95 % d'une proportion calculé selon la méthode binomiale exacte. Réponse de rappel chez les adolescents et adultes âgés d'au moins 15 ans primovaccinés avec d'autres vaccins MenACWY: L'étude MET56 (NCT02752906) comparait l'immunogénicité d'une dose de rappel de MenQuadfi à une dose de rappel de MenACWY-DT chez des sujets âgés d'au moins 15 ans. Ces sujets ont été vaccinés avec un vaccin conjugué méningococcique quadrivalent (MenACWY-CRM (11,3 %) ou MenACWY-DT (86,3 %)) 4 à 10 ans auparavant. Initialement, la séroprotection hSBA et MGT étaient similaires pour les sérogroupes A, C, W et Y. **Tableau 14 : Comparaison des réponses en anticorps bactéricides des vaccins MenQuadfi et MenACWY-DT 30 jours après la vaccination de rappel chez les sujets âgés d'au moins 15 ans primovaccinés avec MenACWY-CRM ou MenACWY-DT 4 à 10 ans auparavant (Etude MET56*)**

Critère par séro groupe	MenQuadfi (IC à 95 %)		MenACWY-DT (IC à 95 %)	
	N=384		N=389	
A	N=384		N=389	
$\geq 1:8$ % (Séroprotection)	100,0	(99,0 ; 100,0)	99,0	(97,4 ; 99,7)
Séroréponse %**	92,2	(89,0 ; 94,7)	87,1	(83,4 ; 90,3)
MGT hSBA	497	(436 ; 568)	296	(256 ; 343)
C	N=384		N=389	
$\geq 1:8$ % (Séroprotection)	99,5	(98,1 ; 99,9)	99,0	(97,4 ; 99,7)
Séroréponse %**	97,1	(94,9 ; 98,6)	91,8	(88,6 ; 94,3)
MGT hSBA	2618	(2227 ; 3078)	599	(504 ; 711)

Critère par séro groupe	MenQuadfi (IC à 95 %)		MenACWY-DT (IC à 95 %)	
W	N=384		N=389	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	100,0	(99,0 ; 100,0)	99,7	(98,6 ; 100,0)
Séroréponse %**	98,2	(96,3 ; 99,3)	90,7	(87,4 ; 93,4)
MGT hSBA	1747	(1508 ; 2025)	723	(614 ; 853)
Y	N=384		N=389	
≥ 1:8 % (Séroprotection)	99,7	(98,6 ; 100,0)	99,5	(98,2 ; 99,9)
Séroréponse %**	97,4	(95,3 ; 98,7)	95,6	(93,1 ; 97,4)
MGT hSBA	2070	(1807 ; 2371)	811	(699 ; 941)

* Identifiant de l'étude clinique NCT02752906. N : nombre de sujets inclus dans l'analyse per-protocol avec des résultats sérologiques valides. IC à 95 % d'une proportion calculé selon la méthode binomiale exacte. ** Critère de non-infériorité atteint. L'Agence européenne des médicaments a différé l'obligation de soumettre les résultats d'études réalisées dans un ou plusieurs sous-groupes de population pédiatriques âgée de moins de 12 mois (voir la rubrique « Posologie et mode d'administration » pour les informations concernant l'usage pédiatrique). **Propriétés pharmacocinétiques** : Aucune étude de pharmacocinétique n'a été conduite. **Données de sécurité préclinique** : Les données de sécurité non clinique n'ont montré aucun risque particulier pour l'être humain, d'après les études de toxicité des fonctions de reproduction/développement chez les femelles lapin. L'administration de MenQuadfi en une dose humaine complète à des femelles lapin n'a pas montré d'effet sur les performances de reproduction, la fertilité des femelles, le risque tératogénique, et le développement pré et post-natal. **DONNÉES PHARMACEUTIQUES : Incompatibilités** : En l'absence d'études de compatibilité, ce médicament ne doit pas être mélangé avec d'autres médicaments. **Précautions particulières de conservation** : A conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler. Les données de stabilité montrent que les composants du vaccin sont stables à une température allant jusqu'à 25°C pendant une durée de 72 heures. A l'issue de cette période, MenQuadfi 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. **Précautions particulières d'élimination et manipulation** : Avant administration, le vaccin doit être inspecté visuellement afin de vérifier qu'il n'y a aucune particule et/ou modification de l'aspect physique (ou décoloration). Dans le cas contraire, ne pas administrer le vaccin. **Préparation** : Instructions spécifiques aux seringues Luer-Lok : Pour fixer l'aiguille à la seringue, visser doucement l'aiguille dans le sens des aiguilles d'une montre sur la seringue jusqu'à sentir une légère résistance. Avant l'injection, enlever le joint flip-off du flacon et retirer 0,5 mL de solution du flacon, s'assurer de l'absence de bulle d'air. Une nouvelle aiguille doit être utilisée pour administrer le vaccin. Tout médicament non utilisé ou déchet doit être éliminé conformément à la réglementation en vigueur. Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne du médicament <http://www.ema.europa.eu>. **EU/1/20/1483/003** - CIP 34009 **302 442 1 0** : Boîte de 1 flacon unidose (0,5 mL) + 1 seringue Luer-Lok vide à usage unique avec 2 aiguilles - Remb. Séc. Soc. à 65 % dans le cadre des recommandations vaccinales en vigueur. Agréé Coll. – **Prix** : 41,23 €. Liste I. **SANOFI PASTEUR EUROPE** – 14 Espace Henry Vallée – 69007 Lyon. 12/22B. Sanofi Pasteur Europe vous informe que les visiteurs médicaux présentant ses produits se sont engagés à :

- respecter la charte de l'information par démarchage ou prospection visant à la promotion des médicaments et le référentiel de certification, notamment l'interdiction de remise de cadeaux et d'échantillons ainsi que les règles d'hospitalité dans le cadre des relations avec les professionnels de santé définies dans le Code de la Santé Publique et la charte.
- connaître et respecter les règles d'organisation des rencontres édictées par le professionnel de santé (horaires, durée, fréquence, lieu) ainsi que les conditions d'accès et de circulation au sein des différents lieux d'exercice où elles se déroulent.
- présenter au professionnel de santé, à sa demande, les règles de déontologie portées par la charte et la certification et à répondre à ses questions

Pour plus d'informations en matière d'information promotionnelle et sur les règles de déontologie appliquées, vous pouvez consulter le site <https://www.sanofipasteurope.com> ou contacter l'un des numéros suivants :

- Métropole : 0 800 39 40 00 (services & appels gratuits)
- DOM TOM : 0 800 626 626 (services & appels gratuits)
- Appel depuis l'étranger : +33 1 57 63 23 23

Ces numéros sont également mis à votre disposition pour tout commentaire sur la qualité de la visite médicale ; tout signalement relatif à un défaut de qualité sur l'un de nos produits ou à de la pharmacovigilance ; ou toute demande d'information médicale.

Les informations vous concernant (vos « Données Personnelles »), c'est-à-dire les données que vous nous fournissez et les données issues des bases de données professionnelles de tiers pour lesquelles Sanofi dispose de licences d'utilisation sont traitées sous le contrôle de Sanofi Pasteur Europe - 14 Espace Henry Vallée - 69007 Lyon (« Sanofi ») afin de vous adresser des informations sur l'environnement médical, sur nos services et produits.

Vos Données Personnelles peuvent également être utilisées, une fois anonymisées, à des fins statistiques.

Ces traitements s'effectuent sur la base :

- de l'intérêt légitime de Sanofi à vous proposer ses services et/ou produits.
- des obligations légales applicables aux activités de Sanofi et/ou à des fins probatoires dans des buts réglementaires notamment pour ce qui concerne l'envoi d'informations médicales ;

Vos Données Personnelles peuvent être communiquées aux sociétés du groupe Sanofi et à des prestataires tiers. En cas de transfert de vos Données Personnelles, y compris en-dehors de l'Espace Economique Européen, Sanofi mettra en œuvre toutes les garanties exigées par la loi afin de préserver la sécurité et l'intégrité de vos Données Personnelles.

Sanofi ne conservera vos Données Personnelles que pour la durée nécessaire à la réalisation des finalités décrites ci-avant, et s'appuie sur différents critères, dont la durée de la relation que nous entretenons avec vous, les obligations légales et réglementaires auxquelles Sanofi est soumise, ce qui est autorisé ou prescrit par le droit applicable, et ce qui est nécessaire à la protection des droits et intérêts de Sanofi.

Vous disposez de plusieurs droits relativement à vos Données Personnelles, dont celui d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et de vous opposer au traitement de vos données, dans les cas prévus par la loi.

Vous pouvez exercer vos droits via le site Sanofi.fr dans la rubrique 'Vie Privée et Données personnelles', section 'Comment nous contacter'. Vous avez également le droit de déposer une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), 3 Place de Fontenoy, 75007 Paris.