

Courrier du Ministre de la Santé du 29.01.2019 adressé au Président du Service Contentieux du Conseil d'ETAT.

Observations de Mr Serge RADER, pharmacien récemment retraité, demeurant à Paris 16 :

Je suis très étonné de lire au paragraphe 3 de la page 4 concernant les motifs et les dates de substitution de la vaccination par voie sous-cutanée (SC) par la voie intramusculaire (IM) aient été laissés au libre arbitre des fabricants, mettant apparemment les autorités sanitaires devant le fait acquis, sans recommandation générale précise de leur part. Il est seulement indiqué que la voie IM est recommandée préférentiellement pour les vaccins avec adjuvants, alors que les voies d'introduction ont leur importance, la voie intra-vasculaire étant prohibée pour les vaccins (mais il n'est pas rare que les pédiatres piquent dans un capillaire sanguin musculaire et injectent quand même alors que c'est une contre-indication...).

Or pour le vaccin ACT-HIB, SANS ADJUVANT, les 2 voies peuvent être utilisées, soit la voie IM soit la voie SC profonde... Ces 2 voies IM et SC peuvent aussi être utilisées pour les vaccins concurrents MMRVAXPRO et PRIORIX ROR, tous deux SANS ADJUVANT.

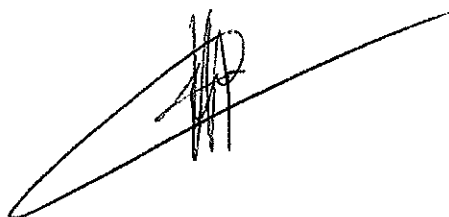
Le vaccin anti-méningococciques A C W135 Y = MENCEVAX (commercialisé en 2008), SANS ADJUVANT, dosé à 50 µg de chaque antigène A, C, W135 et Y, était injecté en SC profonde, était peu efficace et pouvait donner des réactions anaphylactiques et des syncopes.

Il a été remplacé en 2015 par le NIMENRIX, le même mais dosé à 5 µg de chaque antigène soit 10 fois moins, toujours SANS ADJUVANT, mais injecté en IM dans le muscle deltoïde pour adultes et grands enfants et dans la partie antéro-latérale de la cuisse pour les NN et enfants en bas âge. 3 doses avant 1 an à partir de 6 semaines et séparées de 2 mois; ou 2 doses après 1 an jusqu'à l'âge adulte. La voie SC ou intra-dermo est devenue une CONTRE-INDICATION FORMELLE. Le RCP précise qu'en aucun cas il ne doit être administré par voie intra-vasculaire, intra-dermique ou SC, ce qui interroge alors que son prédécesseur Mencevax de même composition et 10 fois plus dosé était administré en SC. Nimenrix a été utilisé en Janvier-Février 2017 sur le campus de Dijon et n'est pour moi pas plus efficace, on a diminué la dose d'Ag car l'autre était très réactogène. Ils ont fait un test grandeur nature à Dijon où 14.000 étudiants et personnels ont été vaccinés inutilement pour 3 cas de méningite W135 survenus en octobre 2016, situation parfaitement gérable par diagnostic de prévention et antibiothérapie adéquate.

Pour servir ce que de droit.

A Paris, le 31 janvier 2019

Serge RADER

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping loop followed by several vertical strokes, representing the name Serge Rader.