

## AVIS DE SECURITÉ

Le 11 décembre 2017,

Cher client :

### RE: Rappel volontaire spécifique des 1-DAY ACUVUE® MOIST

Johnson & Johnson Vision Care Companies (JJVCC) procède au rappel de lots de produits de lentilles 1-DAY ACUVUE® MOIST . **Ce rappel n'affecte que le numéro de lot ci-dessous. Aucun autre lot JJVCC n'est affecté par ce rappel.**

Marque	Caractéristiques produit : Rayon de courbure (BC), puissance	Numéro de lot boîte de 30 lentilles
1 DAY ACUVUE® MOIST	BC 9.0, -3.75D	2840420107

Le numéro de lot des lentilles de contact 1-DAY ACUVUE® MOIST est affiché sur les blisters individuels des lentilles de contact et également au niveau du code-barres à l'arrière de chaque boîte de lentilles de contact.

JJVCC a volontairement lancé ce rappel pour s'assurer que vous receviez des produits de la plus grande qualité. Nous avons reçu un nombre limité de signalements de décoloration de la lentille et d'un corps étranger retrouvé dans l'emballage plastique du blister. Sur la base d'une analyse de notre équipe médicale, la présence de ces petites particules est associée à un faible risque potentiel d'irritations, cet effet est généralement temporaire et réversible. Aucun événement indésirable n'a été signalé. Toutes les lentilles de ces lots ne sont pas affectées, mais toutes les lentilles restantes provenant de ces lots doivent nous être retournées. Nous prenons les mesures nécessaires pour mettre en œuvre des contrôles encore plus rigoureux dans nos processus de fabrication et de contrôle qualité.

L'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) a été informée de ce rappel.

Dans la mesure où vous avez reçu un produit potentiellement touché, **merci de suivre la procédure suivante** :

1. **Contrôlez** votre stock et vérifiez si vous avez des lentilles **1-DAY ACUVUE® MOIST** provenant des lots touchés.
2. **Cessez** d'utiliser tous les produits **concernés**. Vous pouvez continuer à utiliser tous les autres lots non concernés par ce rappel volontaire.
3. Veuillez transmettre ces instructions à toute personne au sein de l'établissement qui doit être informée du problème et assurez-vous de rester vigilant si besoin.
4. **Contactez** le Service Client au 01.55.69.51.42 pour mettre en place le retour et le remplacement du produit.
5. **Remplissez** le formulaire réponse ci-joint et renvoyez-le par fax au 01.55.69.51.43 ou par email à [service@acuvue.fr](mailto:service@acuvue.fr), **même si vous n'avez plus aucun stock** de produits touchés par ce rappel, JJVCC exige cette information dans l'objectif de rapprochements avec les autorités réglementaires.

Bien entendu, tous les porteurs de lentilles ACUVUE® ayant des plaintes concernant un produit sont priés d'arrêter de l'utiliser et de contacter immédiatement le Service Client de Johnson & Johnson Vision Care Companies, le magasin où le produit a été acheté ou son ophtalmologiste. Si un utilisateur éprouve une sensation d'irritation persistante, une douleur ou une rougeur, ou une modification de la vision après avoir retiré la lentille, il doit contacter son médecin immédiatement.

Johnson & Johnson Vision Care Companies  
1 rue Camille Desmoulins.  
92787 Issy-Les-Moulineaux Cedex 9

Notre priorité absolue reste la sécurité des patients, c'est pourquoi nous nous tenons à des normes élevées en matière de qualité produits et de satisfaction clients. Nous restons pleinement engagés à servir nos clients avec des produits sans danger et efficaces. Nous sommes conscients des inconvénients engendrés et nous vous remercions de votre aide pour accélérer le retour du produit concerné.

Cordialement

---



Lisa Ann Hill  
General Manager, France, Benelux, Iberia  
Johnson & Johnson Vision Care

**RAPPEL VOLONTAIRE**  
**FORMULAIRE DE RÉPONSE**

**Merci de compléter et retourner immédiatement ce formulaire, MÊME SI VOUS N'AVEZ PLUS AUCUN PRODUIT, par fax au 01.55.69.51.43 ou par email : [service@acuvue.fr](mailto:service@acuvue.fr)**

**Indiquer un "X" dans l'une des cases ci-dessous :**


Tous les produits concernés ont été utilisés ou détruits.

Nous avons des produits touchés à retourner

**Quantité à  
retourner :**

\_\_\_\_\_

Numéro de lot	Quantité à retourner
2840420107	

Nom du client	
Numéro de compte client	
Adresse	
Code postal, ville	
Pays	
Numéro de téléphone	

**La personne qui remplit ce formulaire reconnaît la réception et la compréhension des actions indiquées dans la lettre de rappel produit :**

**Nom :**

\_\_\_\_\_

**Titre/fonction :**

\_\_\_\_\_

**Signature :**

\_\_\_\_\_

**Date :**

\_\_\_\_\_