

DATE: 25/02/2022

REFERENCE: DGS-URGENT N°2022_33

TITRE : ADAPTATION DE LA PLACE DU VACCIN JANSSEN DANS LA CAMPAGNE VACCINALE

Professionnels ciblés

Tous les professionnels

Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

Chirurgien-dentiste

Ergothérapeute

Manipulateur ERM

Médecin-autre spécialiste

Infirmier

Masseur Kinésithérapeute

Médecin généraliste

Audioprothésiste

Autre professionnel de santé

Orthopédiste-Orthésiste

Pédicure-Podologue

Opticien-Lunetier

Orthoptiste

Orthophoniste

Podo-Orthésiste

Sage-femme

Diététicien

Pharmacien

Psychomotricien

Orthoprothésiste

Technicien de laboratoire médical

Zone géographique

National

Territorial (cf. liste ci-dessous)

Mesdames, Messieurs,

Conformément à l'[avis de la Haute autorité de santé \(HAS\) du 17 février 2022](#), le vaccin Janssen doit, à compter de ce jour, être utilisé uniquement chez les personnes à risque de forme grave de Covid-19 et qui présentent une contre-indication à un vaccin à ARN messenger (Pfizer ou Moderna). Le vaccin Janssen peut continuer à leur être proposé dans le cadre d'une décision médicale partagée, et après avoir apporté au patient une information claire sur les bénéfices et les risques potentiels. **Dans tous les autres cas, il est recommandé de surseoir à l'utilisation du vaccin Janssen.**

De manière générale, il convient de **privilégier l'utilisation des vaccins à ARN messenger (Pfizer ou Moderna) aussi bien en primo-vaccination qu'en rappel lorsque cela est possible.**

La suspension temporaire du vaccin Janssen répond à un **principe de précaution¹ en attendant les résultats des travaux du Comité d'évaluation des risques en pharmacovigilance (PRAC) de l'EMA.**

Le groupement d'intérêt scientifique EPI-PHARE a publié le 18 janvier une étude de pharmacovigilance² qui indique que les vaccins à adénovirus (notamment le vaccin Janssen) sont associés à une légère augmentation du risque d'infarctus du myocarde et d'embolie pulmonaire chez les adultes de moins de 75 ans, dans les deux semaines suivant la vaccination.

La HAS considère cependant que la méthodologie mise en œuvre et les faibles effectifs retenus dans l'étude EPI-PHARE limitent la portée de ses résultats et nécessitent d'être confirmés par d'autres études au niveau international. Une réunion du PRAC se tiendra donc prochainement (du 7 au 10 mars 2022) et permettra d'étudier ces données.

Nous vous remercions par avance pour la prise en compte de ces consignes.

Bernard CELLI

Responsable de la Task Force Vaccination

Signé

Pr. Jérôme SALOMON

Directeur général de la santé

Signé

¹ Les données de pharmacovigilance (PV) disponibles au niveau mondial suite à l'administration de plus de 38 millions de doses du vaccin Janssen (plus de 15 millions aux États-Unis et plus de 16 millions au sein de l'Union Européenne) se veulent rassurantes. Par ailleurs, les données de PV de l'ANSM montrent que le nombre de cas d'infarctus du myocarde n'est pas supérieur à celui attendu en population générale.

² https://www.epi-phare.fr/app/uploads/2022/01/epi-phare_rapport_vaccins_covid-19_risques_cv_graves_18-74_ans.pdf