

Avis complémentaire sur l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 Ad26.COV2.S de Johnson & Johnson

AVIS DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC

4 juin 2021 – Version 1.0

Le vaccin Ad26.COV2.S a été développé par la société Janssen en Europe, une filiale de Johnson & Johnson. Ce produit appelé vaccin de Johnson & Johnson contre la COVID-19 a été autorisé par Santé Canada le 5 mars 2021 pour une utilisation chez des personnes âgées de 18 ans et plus en suivant un calendrier à une dose (1). Des recommandations relatives à l'utilisation de ce vaccin ont été émises par le Comité consultatif national sur l'immunisation(2) et un avis spécifique pour l'utilisation de ce vaccin au Québec a été préparé par le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) en fonction des informations disponibles à la fin du mois d'avril 2021(3). Brièvement, le vaccin de Johnson & Johnson a été recommandé pour les adultes qui présentent une contre-indication à l'utilisation d'un vaccin à ARN messenger (ARNm), les femmes âgées de 60 ans ou plus et les hommes âgés de 30 ans et plus qui veulent se prévaloir d'un calendrier vaccinal ne comportant qu'une seule dose, de même que les adultes de façon exceptionnelle lorsque les conditions de stockage et de transport rendraient quasiment impossible l'utilisation d'un vaccin à ARNm. Le 28 mai 2021, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec a demandé au CIQ si les recommandations sur l'utilisation de ce vaccin et la pertinence de son ajout aux produits déjà en utilisation devaient être maintenues vu l'état de l'avancement de la campagne d'immunisation avec les vaccins à ARNm, tout en considérant les caractéristiques inhérentes des différents vaccins, leurs efficacités relatives et la fréquence et la gravité des effets indésirables, incluant la thrombocytopénie thrombotique immunitaire induite par le vaccin (TTIV).

Les éléments énoncés dans l'avis du CIQ sur les caractéristiques du vaccin contre la COVID-19 Ad26.COV2.S de Johnson & Johnson restent d'actualité(3). La seule nouveauté d'intérêt est la publication d'une étude de Phase 4 aux États-Unis sur l'efficacité de ce vaccin sur le terrain et dont les résultats confirment une protection de 76,7 % (IC95 % : 30,3 à 95,3 %) contre la COVID-19 durant la période débutant le 15^e jour après l'administration de la dose unique, un chiffre proche de celui de 72,0 % observé dans l'essai clinique de Phase 3 aux États-Unis(4,5). Les données de surveillance concernant les effets indésirables de ce vaccin aux États-Unis ont également été mises à jour et en date du 18 mai 2021, 30 cas de TTIV ayant été rapportés pour 9,6 millions de doses administrées, soit un taux de 3 par million(2). La majorité des cas sont survenus chez des femmes âgées de 18 à 59 ans(6).

Ce qui a changé depuis la rédaction de l'avis du CIQ est (1) le report à une date non déterminée de la livraison des premières doses de ce vaccin aux provinces canadiennes, (2) l'état d'avancement de la campagne d'immunisation contre la COVID-19 au Québec avec l'offre d'une première dose de vaccin pour l'ensemble de la population âgée de 12 ans et plus, (3) la confirmation de livraisons de grandes quantités de doses de vaccins à ARNm durant les mois de juin, juillet et août 2021, ce qui permettra d'atteindre l'objectif de couverture de l'ensemble de la population québécoise âgée de 12 ans et plus avec une première dose d'ici la fin du mois de juin et avec 2 doses d'ici la fin du mois d'août, (4) l'assouplissement des conditions de transport et de conservation du vaccin à ARNm de Pfizer-BioNTech, (5) l'organisation de services au niveau régional permettant l'administration de vaccins à ARNm à des populations difficiles à rejoindre et enfin, (6) la diminution de l'incidence de la COVID-19 au Québec qui rend caduques les analyses de risque et bénéfice réalisées en avril 2021.

Les seules indications qui apparaissent toujours d'actualité pour le vaccin de Johnson & Johnson sont : (1) la vaccination des rares personnes ayant une contre-indication à l'administration d'un vaccin à ARNm et (2) la vaccination de personnes (des voyageurs, par exemple) qui souhaiteraient bénéficier rapidement d'un statut de protégé après avoir reçu une seule dose de vaccin.

Pour la première indication, le vaccin à vecteur viral d'AstraZeneca pour lequel le risque de TTV apparaît légèrement plus élevé que pour celui de Johnson & Johnson (environ 1 cas par 60 000 après la 1^e dose et 1 cas par 600 000 après la 2^e dose) mais qui est tout aussi efficace pourrait être un substitut(2). Par ailleurs, multiplier le nombre de vaccins différents contre la COVID-19 en circulation au Québec augmente les problèmes de gestion des stocks, de distribution des doses et de prise de rendez-vous, sans parler du risque d'erreur au niveau de l'administration. Finalement, la plus faible performance du vaccin de Johnson & Johnson en termes d'efficacité par rapport aux vaccins à ARNm pourrait mener à l'administration d'une dose complémentaire pour certaines catégories de personnes qui répondent moins bien ou advenant la circulation de variants résistants aux vaccins. Il semble, en effet, que les vaccins à ARNm dans un calendrier à 2 doses procurent une meilleure protection contre ce type de variant que les vaccins à vecteur viral(7).

En conclusion, le CIQ considère qu'il serait tout à fait envisageable de ne pas utiliser le vaccin de Johnson & Johnson au Québec dans le contexte actuel de disponibilité croissante des vaccins à ARNm.

Références

1. Santé Canada. Sommaire de décision réglementaire - Janssen COVID-19 Vaccine - Santé Canada. Disponible: <https://vaccin-covid.canada.ca/info/sommaire-decision-reglementaire-detailTwo.html?linkID=RDS00779>
2. Comité consultatif national de l'immunisation. Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. Disponible: <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19-fr.pdf>
3. Comité sur l'immunisation du Québec. Avis concernant l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 Ad26.CO2.S de Johnson & Johnson. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3136-utilisation-vaccin-johnson-johnson-covid19>
4. Corchado-Garcia J, Puyraimond-Zemmour D, Hughes T, Cristea-Platon T, Lenehan P, Pawlowski C, et al. Real-world effectiveness of Ad26.CO2.S adenoviral vector vaccine for COVID-19 [En ligne]. Infectious Diseases (except HIV/AIDS); 2021. Disponible: <https://doi.org/10.1101/2021.04.27.21256193>
5. Sadoff J, Gray G, Vandebosch A, Cárdenas V, Shukarev G, Grinsztejn B, et al. Safety and Efficacy of Single-Dose Ad26.CO2.S Vaccine against Covid-19. N Engl J Med. 2021;NEJMoA2101544.
6. Shimabukuro T. Update: Thrombosis with thrombocytopenia syndrome (TTS) following COVID-19 vaccination. CDC Presentation; 2021. Disponible: <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-05-12/07-COVID-Shimabukuro-508.pdf>
7. Bernal JL, Andrews N, Gower C, Gallagher E, Simmons R, Thelwall S, et al. Effectiveness of COVID-19 vaccines against the B.1.617.2 variant [En ligne]. Epidemiology; 2021. Disponible: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.22.21257658v1>

Avis complémentaire sur l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 Ad26.COV2.S de Johnson & Johnson

AUTEUR

Comité sur l'immunisation du Québec

RÉDACTEUR

Philippe De Wals
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

COLLABORATEUR

Nicholas Brousseau
Yen-Giang Bui
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

MISE EN PAGE

Marie-France Richard
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 3140

**Institut national
de santé publique**

Québec 