

## Annexe 4.3 - Historique de la vaccination au Nouveau-Brunswick

### 4.3.1 - Chronologie de l'utilisation des vaccins dans les programmes de santé publique du Nouveau-Brunswick

#### Chronologie de l'utilisation des vaccins dans les programmes de santé publique du Nouveau-Brunswick\*

**\*Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à l'annexe 4.3.2, « Historique de la vaccination au Nouveau-Brunswick (par maladie) ». Le présent document est une compilation de renseignements tirés de programmes documentés seulement.**

De 2010 à aujourd'hui	
2018 (mai)	<ul style="list-style-type: none"><li>Le vaccin RotaTeq<sup>MD</sup> (Merck Canada Inc.) remplacera ROTARIX<sup>MD</sup> (GlaxoSmithKline Inc.) dans le programme d'immunisation systématique des nourrissons.</li><li>Ce vaccin sera administré aux enfants à l'âge de 2 mois, 4 mois et 6 mois (l'enfant doit avoir moins de 15 semaines pour recevoir la première dose et moins de 8 mois pour recevoir la troisième).</li></ul>
2018 (mars)	<ul style="list-style-type: none"><li>Le vaccin dcaT est offert à toutes les femmes enceintes au cours de chaque grossesse, quels que soient leurs antécédents de vaccination par le vaccin dcaT.</li></ul>
2017-2018 (année scolaire)	<ul style="list-style-type: none"><li>Le programme de vaccination contre le VPH dans les écoles sera offert aux garçons nés en 2005 et après.</li><li>Le vaccin Gardasil 9 sera administré au lieu du Gardasil 4.</li></ul>
2017 (juin)	Ajout du vaccin contre le rotavirus au calendrier d'immunisation systématique des enfants. Ce vaccin sera administré aux enfants à l'âge de 2 mois et de 4 mois (l'enfant doit avoir moins de 15 semaines pour recevoir la première dose et moins de 8 mois pour recevoir la deuxième).
2017 (avril)	Pour nourrissons (nés de mères non infectées par le virus de l'hépatite B) et enfants de moins de 11 ans, la dose de Recombivax HB est passée de 0,25 ml à 0,5 ml.
2017 (mars)	Les vaccins contre les maladies suivantes ont été ajoutés aux critères d'admissibilité aux vaccins des personnes à risque élevé : <ul style="list-style-type: none"><li>Méningocoque B pour les personnes à risque élevé et immunodéficientes;</li><li>Hépatite A pour les personnes ayant une atteinte splénique (qui requièrent de multiples transfusions) ou des troubles de la coagulation, les HARSAH et les usagers de drogues illicites (ne s'applique plus uniquement aux participants au Programme de traitement à la méthadone).</li></ul>
2015-2016 Saison grippale	Le vaccin quadrivalent contre la grippe a remplacé le vaccin trivalent pour les groupes à risque élevé.

2015-2016 (année scolaire)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lancement du programme de rattrapage contre la varicelle (sur huit ans) qui cible les personnes nées entre 2000 et 2008 et s'inscrit dans le programme d'immunisation scolaire. Pour l'année scolaire 2015-2016, les élèves de 9e et de 10e année, nés en 2000 et 2001, ont pu recevoir une deuxième dose de vaccin contre la varicelle. Pour les années scolaires 2016-2017 à 2022-2023, le vaccin sera offert aux élèves de 9e année admissibles.</li> <li>Le programme d'immunisation contre le VPH (Gardasil) est passé d'un vaccin en trois doses à un vaccin en deux doses.</li> </ul>
2015 (octobre – décembre)	En raison de l'écllosion des cas de coqueluche dans la région de Moncton, le vaccin dcaT a été offert aux femmes enceintes (à au moins 26 semaines de grossesse), peu importe leur état vaccinal. On a aussi veillé à ce que la vaccination de toute la population soit à jour, surtout chez les personnes qui sont en contact étroit avec des bébés et des enfants.
2015	Le vaccin contre l'hépatite B a été administré au groupe à risque élevé, c'est-à-dire « les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes ».
2015	Le vaccin contre la méningococcie B a été administré aux personnes âgées de deux mois ou plus qui ont été en contact étroit avec un cas de méningococcie invasive (MI) causée par le sérogroupe B de <i>Neisseria meningitidis</i> .
2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin antirabique en préexposition a été administré aux personnes qui doivent capturer les espèces sauvages au comportement anormal dans le cadre des activités de contrôle de la rage pour 2015 seulement.</li> </ul> <p>Note : la surveillance des espèces sauvages s'inscrit dans le programme de vaccination de la faune sauvage.</p>
2015	Le 25 novembre 2015, les infirmières de l'Ordre de Victoria ont mis fin à leurs activités au Nouveau-Brunswick, ce qui a rompu le contrat relativement aux services d'immunisation contre la grippe et le pneumocoque.
2014-2015 – Saison grippale	Le rôle des pharmaciens a gagné de l'ampleur et ils ont maintenant la responsabilité de vacciner les groupes suivants contre la grippe : les femmes enceintes, les Autochtones et les personnes qui peuvent transmettre la grippe aux groupes à risque élevé. De plus, on n'exige plus que la personne recevant le vaccin « connaisse » le pharmacien.
2014 (juin)	Le vaccin Prevnar 13 a été administré aux groupes qui n'avaient pas reçu le vaccin Pneu-C-13, soit les enfants et les adolescents (âgés de 5 à 17 ans) à risque de contracter une PI, les enfants (18 ans et moins) qui font de l'asthme, les adultes atteints du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ou d'affections liés à l'immunodépression (admissibles à deux doses), et les personnes qui reçoivent des greffes de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) (admissibles à trois doses).
2012/2013 (année scolaire)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dans le cadre de la lutte contre l'écllosion de coqueluche au Nouveau-Brunswick, un vaccin dcaT a été offert aux élèves de 8e et de 9e année résidant dans les régions de la province non couvertes par la campagne de vaccination contre la coqueluche dans les écoles en 2011-2012.</li> <li>Le vaccin dcaT a été réintroduit dans le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick pour les élèves de 7e année, dans le cadre du programme de vaccination en milieu scolaire.</li> </ul>
2012 (mai)	Le vaccin Adace <sup>MD</sup> -Polio (dcaT-VPI) a remplacé Quadrace <sup>MD</sup> (DCaT-VPI) pour les enfants d'âge préscolaire (5e dose seulement) pour l'immunisation contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la polio.

2011-2012 (année scolaire)	<p>Afin de lutter contre l'écllosion de coqueluche au Nouveau-Brunswick, un vaccin dcaT a été offert :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aux élèves de 6e, 7e et 8e des zones les plus touchées (Moncton et Saint-John);</li> <li>• aux enfants d'âge scolaire et aux adolescents de moins de 18 ans en contact étroit avec un nourrisson de moins d'un an, s'ils n'ont pas reçu de vaccin contre la coqueluche au cours des cinq dernières années;</li> <li>• aux adultes de plus de 18 ans en contact étroit avec un nourrisson de moins d'un an, s'ils n'ont pas reçu de vaccin contre la coqueluche à l'âge adulte;</li> <li>• aux femmes enceintes au 3e trimestre de grossesse, auquel le vaccin peut être proposé (facultatif à la discrétion du médecin-hygiéniste de la région touchée).</li> </ul>
2011-2012 (année scolaire)	La campagne d'immunisation de rattrapage pour le RRO effectuée chez les élèves de la douzième année est achevée un an avant la date prévue (2012-2013) en raison d'une écloison des cas de rougeole observée au Québec depuis janvier 2011 et d'une recrudescence de la maladie partout au Canada, aux États-Unis et en Europe.
2011 (juin à août)	La Santé publique tient des cliniques de vaccination pour administrer une deuxième dose du vaccin RRO aux étudiants censés recevoir le vaccin au cours des deux prochaines années scolaires dans le cadre de la campagne d'immunisation de rattrapage d'une durée de six ans. Ces cliniques de vaccination sont attribuables à l'écllosion des cas de rougeole observée au Québec depuis janvier 2011 et à une recrudescence de la maladie partout au Canada, aux États-Unis et en Europe.
2011 (août)	Élargissement des critères d'admissibilité au Prevnar <sup>MD</sup> 13 afin d'inclure tous les enfants de cinq ans et moins n'ayant pas reçu une série complète de Pneu-C-7 ou de Pneu-C-10.
2011 (mai)	Le RROV (Priorix-TetraMD) est introduit au calendrier d'immunisation systématique des enfants du Nouveau-Brunswick.
2011 (avril)	Le dcaT s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des adultes et remplace une des doses du vaccin dT administrée tous les dix ans.
2011 (janvier)	Ajout d'une deuxième dose de vaccin contre la varicelle au calendrier d'immunisation systématique des enfants du Nouveau-Brunswick pour les enfants âgés de dix-huit mois nés en 2009 et par la suite.
2011 (janvier)	Dans le cadre d'une stratégie de protection « cocon » contre la coqueluche, le dcaT est offert à tous les parents d'enfants nés le ou après le 1er janvier 2011. Le dcaT est offert en même temps aux travailleurs du secteur des soins de santé actifs œuvrant auprès d'enfants vulnérables.
2010-2011	<p>Assouplissement des critères d'admissibilité à la vaccination contre la grippe saisonnière pour inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les enfants âgés de cinq à dix-huit ans;</li> <li>• les contacts familiaux des enfants âgés de 24 à 59 mois;</li> <li>• les personnes faisant partie d'un ménage où la mère accouchera pendant la saison grippale.</li> </ul>

2010-2011	<p>Les pharmaciens affiliés au Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick administrent les vaccins contre la grippe saisonnière aux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• enfants en santé âgés de cinq à dix-huit ans;</li> <li>• aux personnes de plus de cinq ans souffrant d'un problème de santé chronique; et</li> <li>• aux personnes âgées de 65 ans et plus.</li> </ul>
2010 (septembre)	<p>Les nouveaux critères d'admissibilité aux vaccins financés par l'État sont rendus publics en portant la mention que</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les produits nécessaires pour satisfaire les demandes de tierces parties, y compris, sans s'y limiter, aux fins de voyage, d'éducation et d'activités professionnelles, ne sont pas financés par l'État</li> <li>• la consultation d'un médecin-hygiéniste régional (MHR) est un prérequis à la livraison de produits TCT ( test cutané à la tuberculine)aux institutions, y compris les foyers de soins infirmiers et les établissements correctionnels.</li> </ul>
2010 (1 <sup>er</sup> juillet)	<p>Le Prevnar<sup>MD</sup> fut remplacé par le Prevnar<sup>MD</sup>13 au calendrier d'immunisation systématique des enfants du Nouveau-Brunswick.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une période de transition de six mois et un calendrier de rattrapage ont été achevés en mars 2011 et suivis d'un calendrier systématique 2+1.</li> <li>• Le vaccin fut administré aux enfants à risque élevé jusqu'à l'âge de 59 mois selon un calendrier 2+1 ou en une seule dose de rattrapage si l'enfant a déjà reçu une série complète de Pneu-C-7 ou de Pneu-C-10.</li> </ul>
<b>2000-2010</b>	
2009-2010	<p>Les vaccins contre la pandémie H1N1 furent disponibles pour les enfants âgés de six mois ou plus : l'Arepanrix<sup>MD</sup>, le vaccin sans adjuvant GSK et le Panvax<sup>MD</sup> sont utilisés.</p>
2009 (novembre)	<p>La Loi sur la Santé publique est promulguée. Le Règlement 2009-136 énonce ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une hausse des exigences d'immunisation pour chaque enfant qui entre à l'école pour la première fois;</li> <li>• de nouvelles exigences d'immunisation de chaque enfant qui entre en garderie;</li> <li>• des exigences visant toute personne qui administre un vaccin financé par l'État de fournir des renseignements au Ministre;</li> <li>• l'exigence continue pour la personne qui administre un vaccin de fournir au bénéficiaire un document attestant de l'immunisation;</li> <li>• l'exigence de fournir des renseignements concernant les effets secondaires suivant l'immunisation.</li> </ul>
2009 (septembre)	<p>Le vaccin contre la rage à des fins d'immunisation préexposition est supprimé de la liste des vaccins financés par le gouvernement.</p>
2008-2009 (année scolaire)	<p>Le vaccin contre le virus du papillome humain (Gardasil<sup>MD</sup>) s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique du N.- B. pour les filles nées à partir de 1995. Administré systématiquement en septième année dans le cadre des programmes scolaires et également administré en huitième année lors d'une vaccination de rattrapage d'une durée d'un an effectuée pendant l'année scolaire 2008-2009.</p>

2008-2009 (année scolaire)	La rougeole, les oreillons et la rubéole (RRO II MD) s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des élèves de la douzième année.
2007-2008 (année scolaire)	Le vaccin monovalent conjugué contre le sérotype C est remplacé par un vaccin conjugué quadrivalent contre les souches A, C, Y et W135 (Menactra <sup>MD</sup> ) au programme scolaire de la neuvième année.
2007-2008	<p>Lancement d'une campagne d'immunisation de rattrapage (une dose du vaccin RRO) d'une durée de six ans visant les personnes qui ne sont pas immunisées, qui ne l'ont jamais été ou qui n'ont pas déjà reçu deux doses du vaccin RRO et qui font partie d'un des groupes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• élèves de la douzième année dans le cadre d'un programme dispensé en milieu scolaire. Même s'il était initialement prévu que le rattrapage soit terminé pendant l'année scolaire 2012-2013, il l'a été en 2011-2012 en raison d'une hausse des cas de rougeole à l'extérieur du Nouveau-Brunswick;</li> <li>• adultes âgés de 24 ans ou moins;</li> <li>• adultes nés en 1970 ou par la suite qui fréquentent un établissement d'études postsecondaires ou qui résident en milieu institutionnel.</li> </ul>
2007-2008	Assouplissement des critères d'admissibilité au vaccin de la grippe saisonnière afin d'inclure toutes les femmes enceintes.
2007 (décembre)	Le vaccin Pentacel (DCat-VPI-Hib) est remplacé par Pediacel, une version de Pentacel entièrement liquide prête à utiliser.
2007 (janvier)	Le vaccin conjugué quadrivalent contre les souches méningococciques A, C, Y et W135 (Menactra <sup>MD</sup> ) est offert aux personnes à risque comme celles atteintes d'asplénie fonctionnelle ou anatomique ou souffrant d'un déficit en complément, en properdine ou en facteur D.
2006-2007 (année scolaire)	Administration d'une dose de rattrapage du vaccin dcaT aux élèves de la sixième année par le réseau de la Santé publique selon des programmes dispensés en milieu scolaire d'une durée de trois ans et se terminant pendant l'année scolaire 2008-2009. À la fin de ces trois années, tous les élèves entrant à l'école secondaire auront reçu cinq doses contre la coqueluche acellulaire.
2006-2007	Assouplissement des critères d'admissibilité au vaccin contre la grippe saisonnière pour inclure tous les enfants âgés de six à 23 mois.
2005	Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype C est disponible pour les personnes de tout âge aux prises avec de graves problèmes de santé (asplénie fonctionnelle ou anatomique, déficit en complément, en properdine ou en facteur D).
2005-2006 (année scolaire)	Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype C est offert à tous les élèves du secondaire (de la neuvième à la douzième année) n'ayant jamais contracté la maladie ou reçu le vaccin dans le cadre du programme dispensé en milieu scolaire par le réseau de la Santé publique.
2005-2006 (année scolaire)	Le rappel du vaccin dcaT pour les adolescents est avancé de la onzième à la neuvième année et est fourni par le réseau de la Santé publique conformément à un programme dispensé en milieu scolaire.

2005 (mai et juin)	Campagne d'immunisation massive au moyen du vaccin antiméningococcique conjugué contre le séro groupe C (Neis Vac-C <sup>MD</sup> ) dans les comtés de Westmorland, de Kent et d'Albert pour les élèves de cinquième année jusqu'aux personnes de l'âge de dix-neuf ans. Plus de 16 000 personnes sont vaccinées.
2005 (mars et avril)	Introduction du vaccin conjugué antipneumococcique Prevnar <sup>MD</sup> au Calendrier d'immunisation systématique du NB des enfants de deux, quatre, six et dix-huit mois nés en 2005 et par la suite.
2005 (juin)	Achèvement de la campagne d'immunisation de rattrapage contre l'hépatite B en 2004-2005 offerte par les Infirmières de l'Ordre de Victoria et effectuée selon un programme scolaire ciblant les élèves de la quatrième année.
2005	La prophylaxie post-exposition contre la rage s'amorce aux urgences et est achevée par la Santé publique; les vaccins et l'immunoglobuline ne sont plus fournis à la pratique communautaire.
2004-2005 (année scolaire)	Immunsation de rattrapage pour les élèves de la neuvième année à l'aide d'un vaccin antiméningococcique conjugué contre le séro groupe C administré dans les écoles par les infirmières de la Santé publique.
2004-2005 (année scolaire)	Le vaccin contre le tétanos, la diphtérie et la coqueluche acellulaire (Adacel <sup>MD</sup> ) remplace le rappel du vaccin dT pour les élèves de la neuvième à la onzième année inclusivement conformément à un programme dispensé en milieu scolaire; D'autres rappels dcaT seront administrés aux élèves de la neuvième année.
2004 (décembre)	Fin de distribution du vaccin des oreillons Mumpvax <sup>MD</sup> au Canada
2004 (août)	Le calendrier d'immunisation des nourrissons qui prévoyait une dose du vaccin contre l'hépatite B à la naissance, à deux mois et à douze mois prévoit désormais une dose à la naissance, à deux mois et à six mois.
2004 (septembre)	Rattrapage de l'immunisation contre la varicelle pour les enfants âgés de quatre ans qui se présentent pour le rappel préscolaire.
2004 (septembre)	Introduction du vaccin contre la varicelle au Calendrier d'immunisation systématique du NB des enfants lors de leur visite à l'âge de douze mois pour ceux qui sont nés en 2003 et par la suite.
2004 (septembre)	Introduction du vaccin antiméningococcique conjugué contre le séro groupe C au Calendrier d'immunisation systématique du NB des enfants lors de leur visite à l'âge de douze mois pour ceux qui sont nés en 2003 et par la suite.
2003 (novembre)	Administration du vaccin conjugué antipneumococcique Prevnar <sup>MD</sup> aux enfants de moins de cinq ans souffrant de graves problèmes de santé.
2003 (novembre)	Administration du vaccin antiméningococcique conjugué contre le séro groupe C aux adultes et aux enfants de moins de deux ans qui souffrent d'asplénie fonctionnelle ou anatomique ou d'un déficit en complément, en properdine ou en facteur D.
2002	Les services cliniques de Santé publique destinés aux voyageurs sont transférés au secteur privé.

2002	Assouplissement des critères d'admissibilité au vaccin contre la grippe saisonnière pour inclure tous les citoyens du Nouveau-Brunswick âgés de 65 ans ou plus.
2001 (mai)	La vaccination pré-exposition contre la rage est offerte à prix réduit, par la Santé publique, aux personnes présentant un risque élevé d'exposition à la maladie, ainsi qu'au personnel et aux bénévoles des organismes sans but lucratif œuvrant auprès des animaux.
2000	Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype C est offert aux adultes ainsi qu'aux enfants âgés de deux ans ou plus qui souffrent d'asplénie fonctionnelle ou anatomique ou d'un déficit en complément, en properdine ou en facteur D.
2000	Vaccin contre l' <i>Haemophilus influenzae</i> de type b : administration du vaccin financé par l'État aux enfants de cinq ans et plus et aux adultes n'ayant pas été immunisés qui présentent une asplénie fonctionnelle ou anatomique ou qui souffrent d'immunodéficience primitive ou secondaire, sur recommandation d'un médecin spécialiste qualifié.
<b>1990-2000</b>	
1999	Mise sur pied d'une base de données automatisée en matière d'immunisation, soit le Système de prestation de services aux clients (SPSC), à l'usage de la Santé publique. L'enregistrement des données (SPSC) en matière d'immunisation a commencé le 2 juillet 1999.
1999 (novembre)	Vaccins contre l'hépatite A et l'hépatite B : vaccins financés par l'État fournis aux personnes atteintes du virus de l'hépatite C.
1998	Vaccin anticoquelucheux acellulaire : mise en circulation d'un vaccin contre la coqueluche acellulaire combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos, l' <i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib) et la polio (Pentacel <sup>MD</sup> ) ou combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la polio (Quadracel <sup>MD</sup> ).
1997 (avril)	Vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) : mise en œuvre de l'administration systématique d'une deuxième dose ciblant tous les enfants âgés de dix-huit mois ainsi que ceux nés après le 1er octobre 1995.  Deux doses de vaccin RRO (à douze mois et à dix-huit mois).
1995-1996 (année scolaire)	Campagne d'immunisation de rattrapage contre l'hépatite B pour tous les élèves de quatrième année, d'une durée de dix ans, offerte par les Infirmières de l'Ordre de Victoria dans le cadre de cliniques dispensées en milieu scolaire. Les données ont été enregistrées dans le système SPSC.
1995	Introduction au Calendrier d'immunisation systématique du NB des enfants du vaccin contre l'hépatite B ciblant tous les enfants nés après le 1er mai 1995, lequel doit leur être administré à la naissance ainsi qu'à l'âge de deux et de douze mois.
1995	Vaccination contre l'hépatite B : immunisation massive pour toutes les personnes âgées de deux mois à 40 ans à Brantville – Rivière-du-Portage.
1994	Le vaccin oral contre la polio est remplacé par le vaccin injectable combiné contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la polio et l' <i>Haemophilus influenzae</i> de type b, (Penta <sup>MD</sup> )

1993	Campagne de vaccination antiméningococcique massive dans les comtés de Westmorland et d'Albert; 51 292 personnes âgées de deux à 29 ans ont reçu le vaccin Menomune.
1992	Haemophilus influenzae de type b (PRP-T) : mise au point d'un vaccin conjugué contre l'Haemophilus influenzae de type b, la diphtérie, la coqueluche et le tétanos destiné aux enfants âgés de deux, quatre, six et dix-huit mois.
1990	Mise en place d'une banque de données automatisée en matière de vaccination (HNIC) à l'usage de la Santé publique.
<b>1980-1990</b>	
1989	Vaccin (oral) contre la polio : élimination de la dose de six mois.
1988	Mise en circulation universelle du vaccin contre l'Haemophilus influenzae de type b pour les enfants âgés de dix-huit mois.
1987	Vaccin contre l'Haemophilus influenzae de type b : le vaccin est offert aux enfants âgés de deux à cinq ans.
1984	Le vaccin polysaccharidique 23-valent contre le pneumocoque remplace le vaccin 14-valent.
1982	Adoption d'une loi exigeant le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole pour entrer à l'école (une dose).
<b>1970-1980</b>	
1977	<p>Le vaccin bivalent contre la grippe (A/Victoria B/Hong) est offert aux groupes les plus à risque élevé, particulièrement les résidents des foyers de soins infirmiers et des établissements, y compris :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les personnes de 65 ans et plus;</li> <li>• les personnes âgées de vingt à 65 ans atteintes de l'une des maladies chroniques suivantes : toute forme de cardiopathie, maladie broncho-pulmonaire chronique, maladie rénale chronique ou maladie métabolique comme le diabète sucré.</li> </ul> <p>Le vaccin n'est pas recommandé pour les enfants.</p>
1977	Le vaccin contre la rougeole et la rubéole n'est plus offert et est remplacé par le vaccin RRO administré en une dose.
1976	Abandon des tests massifs de dépistage systématique de la tuberculose chez les enfants d'âge scolaire.
1972	Mise en œuvre universelle d'un produit combiné contenant un vaccin contre la rubéole et la rougeole.
1970	Campagne massive de vaccination contre la rubéole de tous les élèves de la première à la quatrième année (taux d'acceptation de 85 p. 100).



<b>1960-1970</b>	
1967	Vaccin contre la rougeole (virus atténué de souche Schwarz) offert aux enfants de un et de deux ans ainsi qu'aux élèves de première année.
1965	Vaccin oral contre la polio (VPO) offert à toute la population de la province âgée de un à 30 ans (taux d'acceptation de 83 p. 100).
<b>Avant 1960, mais non propre au Nouveau-Brunswick</b>	
1949	Début de l'utilisation systématique du BCG chez les étudiants en soins infirmiers; pratique abandonnée dans les années 1970.

### 4.3.2 - Historique de la vaccination au Nouveau-Brunswick par maladie

\* Les textes en bleu sont des informations générales qui ne sont pas spécifiques au Nouveau-Brunswick. Voir aussi: <http://www.cpha.ca/fr/programs/history/achievements/12-v/timeline.aspx>

<b>Coqueluche</b>
<p><b>2018 (mars)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin dcaT est offert à toutes les femmes enceintes au cours de chaque grossesse, quels que soient leurs antécédents de vaccination par le vaccin dcaT.</li> </ul>
<p><b>2015 (octobre – décembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En raison de l'éclosion des cas de coqueluche dans la région de Moncton, le vaccin dcaT a été offert aux femmes enceintes (à au moins 26 semaines de grossesse), peu importe leur état vaccinal. On a aussi veillé à ce que la vaccination de toute la population soit à jour, surtout chez les personnes qui sont en contact étroit avec des bébés et des enfants.</li> </ul>
<p><b>2012/2013 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dans le cadre de la lutte contre l'éclosion de coqueluche au Nouveau-Brunswick, un vaccin dcaT a été offert aux élèves de 8e et de 9e année résidant dans les régions de la province non couvertes par la campagne de vaccination contre la coqueluche dans les écoles en 2011-2012.</li> <li>Le vaccin dcaT a été réintroduit dans le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick pour les élèves de 7e année, dans le cadre du programme de vaccination en milieu scolaire.</li> </ul>
<p><b>2012 (mai)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin Adace<sup>MD</sup>-Polio (dcaT-VPI) a remplacé Quadracel<sup>MD</sup> (DCaT-VPI) pour les enfants d'âge préscolaire (5e dose seulement) pour l'immunisation contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la polio.</li> </ul>

**2011/2012 (année scolaire)**

- Afin de lutter contre l'écllosion de coqueluche au Nouveau-Brunswick, un vaccin dcaT a été offert :
  - » aux élèves de 6e, 7e et 8e des zones les plus touchées (Moncton et Saint John);
  - » aux enfants d'âge scolaire et aux adolescents de moins de 18 ans en contact étroit avec un nourrisson de moins d'un an, s'ils n'ont pas reçu de vaccin contre la coqueluche au cours des cinq dernières années;
  - » aux adultes de plus de 18 ans en contact étroit avec un nourrisson de moins d'un an, s'ils n'ont pas reçu de vaccin contre la coqueluche à l'âge adulte;
  - » aux femmes enceintes au 3e trimestre de grossesse, auquel le vaccin peut être proposé (facultatif à la discrétion du médecin-hygiéniste de la région touchée).

**2011 (année scolaire)**

- Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (dcaT) s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des adultes et remplace une des doses du vaccin dT administrée à tous les dix ans (15 avril 2011).
- Depuis le 1er janvier 2011, le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (dcaT) est fourni à tous les travailleurs du secteur des soins de santé actifs œuvrant auprès des enfants âgés de moins de 12 mois.
- Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (dcaT) est fourni aux parents des nourrissons nés à partir du 1er janvier 2011 dans le contexte du programme « cocon ». Les mères sont vaccinées après la naissance, avant leur sortie de l'hôpital, et les pères/partenaires sont ensuite vaccinés par la Santé publique.

**2009 (novembre)**

- Le *Règlement 2009-136* en vertu de la *Loi sur la santé publique* est adopté et prévoit que tous les enfants qui entrent à l'école pour la première fois ou qui fréquentent une garderie agréée doivent fournir une preuve d'immunisation contre la coqueluche (tel qu'il est décrit dans la Politique relative au statut vaccinal des enfants admis à l'école pour la première fois au Nouveau-Brunswick et la Vaccination requise pour les enfants qui fréquentent les garderies au Nouveau-Brunswick).

**2007 (décembre)**

- Le vaccin Pentacel<sup>MD</sup> (DCaT-VPI-Hib) est remplacé par Pediacel<sup>MD</sup>, une version du Pentacel<sup>MD</sup>.

**2006/2007**

- Vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (Boostrix<sup>MD</sup> ou Adacel) donné aux élèves de la sixième année lors d'une campagne de rattrapage de trois ans se terminant avec l'année scolaire 2006-2007.

**2005-2006 (année scolaire)**

- Le rappel du vaccin dcaT pour les adolescents est devancé de la onzième à la neuvième année et est administré par les infirmières de la Santé publique au cours d'un programme scolaire.

**2004-2005 (année scolaire)**

- Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (Adacel<sup>MD</sup>) remplace le rappel du vaccin dT pour les adolescents.
- Les doses de rattrapage du dcaT pour les élèves de la neuvième à la onzième année sont administrées par les infirmières de la Santé publique au cours d'un programme scolaire.

**1998**

- Mise en circulation d'un vaccin contre la coqueluche acellulaire combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos, l'*Haemophilus influenzae* de type b (Hib) et la polio (Pentacel<sup>MD</sup>) ou combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la polio (Quadracel<sup>MD</sup>).

<p><b>1997-1998</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin contre la coqueluche acellulaire remplace le vaccin à germes entiers.</li> </ul>
<p><b>1994</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en circulation du Penta<sup>MD</sup>, un vaccin injectable contre la polio, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b.</li> </ul>
<p><b>1980 Années</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin adsorbé à germes entiers remplace le vaccin à germes entiers contre la coqueluche.</li> </ul>
<p><b>1949</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le toxoïde tétanique est administré seul ou combiné avec la diphtérie et la coqueluche.</li> </ul>
<p><b>1945</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin contre la coqueluche est administré seul ou combiné avec un vaccin contenant des anatoxines diphtériques.</li> </ul>
<p><b>1940 Années</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en circulation au Canada du vaccin à germes entiers contre la coqueluche.</li> </ul>
<p><b>Diphtérie</b></p>
<p><b>2018 (mars)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin dcaT est offert à toutes les femmes enceintes au cours de chaque grossesse, quels que soient leurs antécédents de vaccination par le vaccin dcaT.</li> </ul>
<p><b>2012/2013 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dans le cadre de la lutte contre l'éclosion de coqueluche au Nouveau-Brunswick, un vaccin dcaT a été offert aux élèves de 8e et de 9e année résidant dans les régions de la province non couvertes par la campagne de vaccination contre la coqueluche dans les écoles en 2011-2012.</li> <li>Le vaccin dcaT a été réintroduit dans le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick pour les élèves de 7e année, dans le cadre du programme de vaccination en milieu scolaire.</li> </ul>
<p><b>2012 (mai)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin AdacelMD-Polio (dcaT-VPI) a remplacé QuadracelMD (DCaT-VPI) pour les enfants d'âge préscolaire (5e dose seulement) pour l'immunisation contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la polio.</li> </ul>
<p><b>2011/2012 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Afin de lutter contre l'éclosion de coqueluche au Nouveau-Brunswick, un vaccin dcaT a été offert aux élèves de 6e, 7e et 8e des zones les plus touchées (Moncton et Saint-John);</li> <li>aux enfants d'âge scolaire et aux adolescents de moins de 18 ans en contact étroit avec un nourrisson de moins d'un an, s'ils n'ont pas reçu de vaccin contre la coqueluche au cours des cinq dernières années;</li> <li>aux adultes de plus de 18 ans en contact étroit avec un nourrisson de moins d'un an, s'ils n'ont pas reçu de vaccin contre la coqueluche à l'âge adulte;</li> <li>aux femmes enceintes au 3e trimestre de grossesse, auquel le vaccin peut être proposé (facultatif à la discrétion du médecin-hygiéniste de la région touchée).</li> </ul>

<p><b>2011</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire (dcaT) et le tétanos s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des adultes et remplace une des doses du vaccin dT administrée à tous les dix ans (15 avril 2011).</li> <li>• Depuis le 1er janvier 2011, le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire (dcaT) et le tétanos est fourni à tous les travailleurs du secteur des soins de santé actifs œuvrant auprès des enfants âgés de moins de 12 mois.</li> <li>• Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire (dcaT) et le tétanos est fourni aux parents des nourrissons nés à partir du 1er janvier 2011 dans le contexte du programme « cocon ». Les mères sont vaccinées après la naissance, avant leur sortie de l'hôpital, et les pères/partenaires sont ensuite vaccinés par la Santé publique.</li> </ul>
<p><b>2009 (novembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Règlement 2009-136 en vertu de la Loi sur la santé publique est adopté et prévoit que tous les enfants qui entrent à l'école pour la première fois ou qui fréquentent une garderie agréé doivent fournir une preuve d'immunisation contre la diphtérie (tel qu'il est décrit dans la Politique relative au statut vaccinal des enfants admis à l'école pour la première fois au Nouveau-Brunswick et la Vaccination requise pour les enfants qui fréquentent les garderies au Nouveau-Brunswick)2007 (décembre)</li> </ul>
<p><b>2007 (décembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin Pentacel<sup>MD</sup> (DCaT-VPI-Hib) est remplacé par Pediacel<sup>MD</sup>, une version du Pentacel entièrement liquide prête à utiliser.</li> </ul>
<p><b>2006/2007</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (Boostrix<sup>MD</sup> ou Adacel<sup>MD</sup>) est offert aux élèves de la sixième année au cours d'un programme scolaire d'une durée de trois ans; achève l'année scolaire 2008/2009.</li> </ul>
<p><b>2005-2006 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le rappel du vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (dcaT) pour les adolescents est devancé de la onzième à la neuvième année et est fourni par les infirmières de la Santé publique au cours d'un programme scolaire.</li> </ul>
<p><b>2004-2005 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (Adacel<sup>MD</sup>) remplace le rappel du vaccin dT pour les adolescents.</li> <li>• Les doses de rattrapage du dcaT pour les élèves de la neuvième à la 11e année sont administrées par les infirmières de la Santé publique au cours d'un programme scolaire.</li> </ul>
<p><b>1998</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en circulation d'un vaccin acellulaire contre la coqueluche combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos, l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib) et la polio (Pentacel<sup>MD</sup>) ou combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la polio (Quadracel<sup>MD</sup>).</li> </ul>
<p><b>1994</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en circulation du Penta<sup>MD</sup>, un vaccin injectable contre la polio, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b.</li> <li>• Le vaccin oral contre la polio est remplacé par un vaccin injectable conjugué contre la polio, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b.</li> </ul>
<p><b>1982</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promulgation d'une loi exigeant le vaccin contre la diphtérie pour entrer à l'école (trois doses).</li> </ul>

<p><b>1949</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toxoïde tétanique : administré seul ou combiné contre la diphtérie et la coqueluche.</li> </ul>
<p><b>1930 (années)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'immunisation systématique des nourrissons et des jeunes enfants contre la diphtérie est pratique courante au Canada.</li> </ul>
<p><b>1895</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaboration d'une antitoxine diphtérique.</li> </ul>
<p><b>Grippe H1N1 et grippe porcine</b></p>
<p><b>2009</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin contre la grippe pandémique pH1N1 est offert pour tous les Néo-Brunswickois âgés de six mois et plus : Arepanrix<sup>MD</sup> (GSK), un vaccin sans adjuvant de GSK, et Panvax<sup>MD</sup> (Crucell) sont utilisés.</li> </ul> <p><b>1976</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La campagne de vaccination contre la grippe porcine est interrompue en raison d'une augmentation de l'incidence du syndrome de Guillain-Barré.</li> </ul>
<p><b>Grippe saisonnière</b></p>
<p><b>2015-2016</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin quadrivalent contre la grippe a remplacé le vaccin trivalent pour les groupes à risque élevé.</li> <li>• Le 25 novembre 2015, les infirmières de l'Ordre de Victoria ont mis fin à leurs activités au Nouveau-Brunswick, ce qui a rompu le contrat relativement aux services d'immunisation contre la grippe.</li> </ul>
<p><b>2014-2015</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le rôle des pharmaciens a gagné de l'ampleur et ils ont maintenant la responsabilité de vacciner les groupes suivants contre la grippe : les femmes enceintes, les Autochtones et les personnes qui peuvent transmettre la grippe aux groupes à risque élevé. De plus, on n'exige plus que la personne recevant le vaccin « connaisse » le pharmacien.</li> </ul>
<p><b>2010</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élargissement des critères d'admissibilité au vaccin de la grippe saisonnière afin d'inclure les personnes suivantes : les enfants âgés de cinq à 18 ans, les personnes habitant avec des enfants âgés de 24 à 59 mois et les membres d'une famille dont la naissance d'un bébé est prévue pendant la saison grippale.</li> <li>• Les pharmaciens affiliés au Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick administrent les vaccins contre la grippe saisonnière aux enfants en santé âgés de cinq à 18 ans, aux personnes de plus de cinq ans souffrant d'un problème de santé chronique et à toutes les personnes âgées 65 ans et plus.</li> </ul>
<p><b>2007-2008</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élargissement des critères d'admissibilité au vaccin de la grippe saisonnière afin d'inclure toutes les femmes enceintes.</li> </ul>
<p><b>2006</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élargissement des critères d'admissibilité au vaccin de la grippe saisonnière afin d'inclure tous les enfants âgés de six à 23 mois.</li> </ul>
<p><b>2002</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin antigrippal est offert à tous les citoyens du N.-B. âgés de 65 ans et plus.</li> </ul>

**1977**

- Un vaccin bivalent contre la grippe (A/Victoria B/Hong Kong) est offert pour les groupes les plus à risque, particulièrement les résidents des foyers et des établissements de longue durée y compris :
  - » Les personnes âgées de 65 ans et plus;
  - » Les personnes âgées de 20 à 65 ans atteintes de l'une des maladies chroniques suivantes : toute forme de cardiopathie, maladie broncho-pulmonaire chronique, maladie chronique du rein et maladie métabolique comme le diabète sucré.

Le vaccin n'était alors pas recommandé pour les enfants.

**1945**

- Utilisation du premier vaccin antigrippal.

**Haemophilus influenzae de type b****2009 (novembre)**

- Le Règlement 2009-136 en vertu de la Loi sur la santé publique est adopté et prévoit que tous les enfants qui fréquentent une garderie agréé doivent fournir une preuve d'immunisation contre l'*Haemophilus influenzae* de type b (tel qu'il est décrit dans la politique Vaccination requise pour les enfants qui fréquentent les garderies au Nouveau-Brunswick).

**2007 (décembre)**

- Le vaccin Pentacel (DCaT-VPI-Hib) est remplacé par Pediacel, une version du Pentacel entièrement liquide prête à utiliser.

**2000**

- Sur recommandation d'un médecin, le vaccin contre l'*Haemophilus influenzae* de type b est administré aux enfants de cinq ans ou plus et aux adultes n'ayant pas été immunisés qui présentent une asplénie anatomique ou fonctionnelle ou qui souffrent d'immunodéficience primitive ou secondaire.

**1998**

- Mise en circulation d'un vaccin acellulaire contre la coqueluche combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos, l'*Haemophilus influenzae* de type b (Hib) et la polio (Pentacel<sup>MD</sup>) ou combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la polio (Quadracel<sup>MD</sup>).

**1994**

- Mise en circulation du Penta<sup>MD</sup>, un vaccin injectable contre la polio, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et l'*Haemophilus influenzae* de type b.

**1992**

- Mise en circulation d'un vaccin conjugué contre l'*Haemophilus influenzae* de type b (PRP-T), la diphtérie, la coqueluche et le tétanos pour les jeunes enfants âgés de deux, quatre, six et 18 mois.

**1988**

- Le vaccin contre l'*Haemophilus influenzae* de type b s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique pour les enfants de 18 mois.

**1987**

- Le vaccin contre l'*Haemophilus influenzae* de type b est offert aux enfants âgés de deux à cinq ans.

## Hépatite A

### 2017 (mars)

- Le vaccin contre l'hépatite A a été ajouté aux critères d'admissibilité aux vaccins des personnes à risque élevé suivantes :
  - » les personnes ayant une atteinte splénique (qui requièrent de multiples transfusions) ou des troubles de la coagulation et les HARSAH;
  - » les usagers de drogues illicites (ne s'applique plus uniquement aux participants au Programme de traitement à la méthadone).

### 1999

- Les vaccins contre l'hépatite A et B sont fournis aux personnes atteintes du virus de l'hépatite C (10 novembre 1999).

### 1996

- Mise en circulation du vaccin contre l'hépatite A au Canada.

## Hépatite B

### 2017 (avril)

- Pour nourrissons (nés de mères non infectées par le virus de l'hépatite B) et enfants de moins de 11 ans, la dose de Recombivax HB est passée de 0,25 ml à 0,5 ml.

### 2015 (août)

- Le vaccin contre l'hépatite B a été administré au groupe à risque élevé, c'est-à-dire « les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes » (HRSH).

### 2005 (juin)

- Achèvement de la campagne d'immunisation de rattrapage contre l'hépatite B effectuée grâce à un programme scolaire ciblant les élèves de la quatrième année.

### 2004 (août)

- Le calendrier d'immunisation des enfants qui prévoyait une dose du vaccin contre l'hépatite B à la naissance, à deux mois et à douze mois prévoit désormais une dose à la naissance, à deux mois et à six mois.

### 2001

- Mise en circulation d'un vaccin contre l'hépatite B sans thimérosal utilisé au cours du calendrier d'immunisation systématique des enfants du N.-B.

### 1999

- Les vaccins contre l'hépatite A et B sont fournis aux personnes atteintes du virus de l'hépatite C (10 novembre 1999).

### 1995

- Vaccination massive contre l'hépatite B effectuée à Brantville – Rivière-du-Portage et ciblant les personnes âgées de deux mois à 40 ans.
- Le vaccin contre l'hépatite B (Recombivax HB<sup>MD</sup>) s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique et cible tous les enfants nés après le 1er mai 1995.

<p><b>1995-1996 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lancement d'une campagne d'immunisation de rattrapage contre l'hépatite B ciblant tous les élèves de la quatrième année, d'une durée de dix ans, offerte par les Infirmières de l'Ordre de Victoria et effectuée dans les écoles.</li> </ul>
<p><b>1982</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin contre l'hépatite B est disponible.</li> </ul>
<p><b>Méningococcie</b></p>
<p><b>2017 (mars)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin contre le méningocoque B a été ajouté aux critères d'admissibilité aux vaccins des personnes à risque élevé et immunodéficientes.</li> </ul>
<p><b>2015</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin contre la méningococcie B a été administré aux personnes âgées de deux mois ou plus qui ont été en contact étroit avec un cas de méningococcie invasive (MI) causée par le sérotype B de <i>Neisseria meningitidis</i>.</li> </ul>
<p><b>2009 (novembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Règlement 2009-136 en vertu de la Loi sur la santé publique est adopté et prévoit que tous les enfants qui entrent à l'école pour la première fois ou qui fréquentent une garderie agréée doivent fournir une preuve d'immunisation contre la méningococcie (tel qu'il est décrit dans la Politique relative au statut vaccinal des enfants admis à l'école pour la première fois au Nouveau-Brunswick et la Vaccination requise pour les enfants qui fréquentent les garderies au Nouveau-Brunswick).</li> </ul>
<p><b>2007-2008 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Amélioration de la vaccination antiméningococcique pour les élèves de la neuvième année. Le vaccin monovalent conjugué contre le sérotype C est remplacé par un vaccin conjugué quadrivalent contre les souches A, C, Y et W135 (Menactra<sup>MD</sup>).</li> </ul>
<p><b>2007 (janvier)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin conjugué quadrivalent contre les souches méningococciques A, C, Y et W135 (Menactra<sup>MD</sup>) est offert aux personnes à risque comme celles atteintes d'asplénie fonctionnelle ou anatomique ou souffrant d'un déficit en complément, en properdine ou en facteur D.</li> </ul>
<p><b>2005-2006 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype C est offert à tous les élèves du secondaire (de la neuvième à la douzième année) n'ayant jamais contracté la maladie ou reçu le vaccin.</li> </ul>
<p><b>2005</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype C est offert pour les personnes de tout âge aux prises avec de graves problèmes de santé (asplénie fonctionnelle ou anatomique, déficit en complément, en properdine ou en facteur D).</li> <li>Vaccin antiméningococcique (contre la souche C) : vaccination massive de 16 000 personnes entre la cinquième année et l'âge de 19 ans dans les comtés de Westmorland, de Kent et d'Albert avec Neis Vac<sup>MD</sup> (mai et juin).</li> </ul>
<p><b>2004-2005 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Immunisation de rattrapage pour les élèves de la neuvième année à l'aide d'un vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype C administré dans les écoles par les infirmières de la Santé publique.</li> </ul>



<p><b>2004 (septembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le séro groupe C s'ajoute au (Calendrier d'immunisation systématique) lors de la visite de douze mois pour les enfants nés à partir de 2003.</li> </ul>
<p><b>2003 (novembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le séro groupe C est offert aux adultes et aux enfants de deux ans ou moins souffrant d'asplénie fonctionnelle ou anatomique.</li> </ul>
<p><b>2000</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le séro groupe C est offert aux adultes et aux enfants de deux ans ou plus souffrant d'asplénie fonctionnelle ou anatomique.</li> </ul>
<p><b>1993</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaccin antiméningococcique (contre les souches A, C, Y et W135) : vaccination massive de 51 292 personnes âgées entre deux et 29 ans dans les comtés de Westmorland et d'Albert avec l Menomune.</li> </ul>
<p><b>Oreillons</b></p>
<p><b>2011-2012 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La campagne d'immunisation de rattrapage pour le RRO effectuée chez les élèves de douzième année a été achevée un an avant la date prévue (2012-2013) en raison d'une éclosion des cas d'oreillons observée au Québec depuis janvier 2011 et d'une recrudescence de la maladie partout au Canada, aux États-Unis et en Europe.</li> </ul>
<p><b>2011 (juin à août)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La Santé publique tient des cliniques d'immunisation pour administrer une deuxième dose du vaccin RRO aux étudiants censés de recevoir le vaccin au cours des deux prochaines années scolaires grâce à la campagne d'immunisation de rattrapage d'une durée de six ans. Ces cliniques de vaccination sont attribuables à l'éclosion des cas d'oreillons observée au Québec depuis janvier 2011 et à une recrudescence de la maladie partout au Canada, aux États-Unis et en Europe.</li> </ul>
<p><b>2011(mai)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en circulation du RROV (Priorix-Tetra<sup>MD</sup>) en remplacement du vaccin RRO et de celui contre la varicelle administrés selon le calendrier d'immunisation systématique des enfants.</li> </ul>
<p><b>2008-2009 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des élèves de la douzième année.</li> </ul>
<p><b>2009 (novembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Règlement 2009-136 en vertu de la <i>Loi sur la santé publique</i> est adopté et prévoit que tous les enfants qui entrent à l'école pour la première fois ou qui fréquentent une garderie agréée doivent fournir une preuve d'immunisation contre les oreillons (tel qu'il est décrit dans la <i>Politique relative au statut vaccinal des enfants admis à l'école pour la première fois au Nouveau-Brunswick</i> et la <i>Vaccination requise pour les enfants qui fréquentent les garderies au Nouveau-Brunswick</i>).</li> </ul>

<p><b>2007-2008</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Administration d'une deuxième dose du vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons(RRO) lors d'une campagne d'immunisation de rattrapage d'une durée de six ans (2007-2008 à 2012-2013) visant : <ul style="list-style-type: none"> <li>» Les élèves de la douzième année à moins qu'ils ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses de vaccin RRO;</li> <li>» Les étudiants de niveau postsecondaire nés à partir de 1970 à moins qu'ils ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses de vaccin RRO;</li> <li>» Les personnes de 24 ans ou moins à moins qu'elles ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses de vaccin RRO.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>2007</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La campagne d'immunisation contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) visant les travailleurs du secteur des soins de santé est achevée le 31 mars 2007.</li> </ul>
<p><b>2004 (décembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Au Canada, fin de la distribution de Mumpsvox<sup>MD</sup>, un vaccin monovalent contre les oreillons contenant un virus vivant atténué.</a></li> </ul>
<p><b>1997 (avril)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Une deuxième dose du vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO), s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique et vise tous les jeunes enfants de 18 mois et les enfants nés après le 1er octobre 1995, pas de rattrapage.</li> </ul>
<p><b>1982</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adoption d'une loi exigeant le vaccin contre les oreillons pour entrer à l'école (une dose).</li> </ul>
<p><b>1979</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en circulation universelle d'un vaccin combiné contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO).</li> </ul>
<p><b>1977</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin contre la rougeole et la rubéole n'est plus offert par l'intermédiaire du Dépôt central de sérum. Mise en circulation du vaccin RRO.</li> </ul>
<p><b>1969</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Mumpsvox<sup>MD</sup>, un vaccin monovalent contre les oreillons<sup>MD</sup> contenant un virus vivant atténué, est homologué au Canada.</a></li> </ul>
<p><b>Pneumococcie</b></p>
<p><b>2015-16</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le 25 novembre 2015, les infirmières de l'Ordre de Victoria ont mis fin à leurs activités au Nouveau-Brunswick, ce qui a rompu le contrat relativement aux services d'immunisation contre le pneumococcie.</li> </ul>
<p><b>2014 (juin)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin Prevnar 13 a été administré aux groupes qui n'avaient pas reçu le vaccin Pneu-C-13, soit les enfants et les adolescents (âgés de 5 à 17 ans) à risque de contracter une PI, les enfants (18 ans et moins) qui font de l'asthme, les adultes atteints du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ou d'affections liés à l'immunodépression (admissibles à deux doses), et les personnes qui reçoivent des greffes de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) (admissibles à trois doses).</li> </ul>

<p><b>2011 (août)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Élargissement des critères d'admissibilité au Prevnar<sup>MD</sup> 13 afin d'inclure tous les enfants de cinq ans et moins n'ayant pas reçu une série complète de PNEUMO-C-7 ou de PNEUMO-C-10.</li> </ul>
<p><b>2010</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le 1er juillet 2010, Prevnar<sup>MD</sup> 13 remplace Prevnar<sup>MD</sup> (heptavalent) dans le calendrier d'immunisation systématique qui prévoit une dose à l'âge de deux mois et quatre mois ainsi qu'un rappel à l'âge de douze mois. Jusqu'au 31 mars 2011, une dose de rattrapage était offerte aux enfants de 12 à 23 mois. Les enfants de cinq ans et moins à risque élevé de contracter une pneumococcie peuvent recevoir une dose de Prevnar<sup>MD</sup> 13 même s'ils ont reçu une série complète de PNEU-C-7 ou de PNEU-C-10.</li> </ul>
<p><b>2009 (novembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Règlement 2009-136 en vertu de la Loi sur la santé publique est adopté et prévoit que tous les enfants qui fréquentent une garderie agréée doivent fournir une preuve d'immunisation contre la pneumococcie (tel qu'il est décrit dans les politiques concernant l'immunisation obligatoire pour les enfants fréquentant une garderie agréée).</li> </ul>
<p><b>2005</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un vaccin conjugué contre les pneumococcies (Prevnar<sup>MD</sup>) s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique qui prévoit une dose à deux, quatre, six et 18 mois pour les enfants nés à partir de 2005 (mars-avril).</li> </ul>
<p><b>2003</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un vaccin conjugué contre les pneumococcies (Prevnar<sup>MD</sup>) est offert aux enfants de moins de cinq ans souffrant de graves problèmes de santé.</li> </ul>
<p><b>1984</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Le vaccin polysaccharidique 23-valent contre le pneumococcie remplace le vaccin 14-valent.</a></li> </ul>
<p><b>Rage</b></p>
<p><b>2015</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin antirabique en préexposition a été administré aux personnes qui doivent capturer les espèces sauvages au comportement anormal dans le cadre des activités de contrôle de la rage pour 2015 seulement.</li> </ul> <p>Note : la surveillance des espèces sauvages s'inscrit dans le programme de vaccination de la faune sauvage.</p>
<p><b>2009 (septembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin contre la rage à des fins d'immunisation préexposition est supprimé de la liste des vaccins financés par le gouvernement.</li> </ul>
<p><b>2005</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La prophylaxie postexposition contre la rage s'amorce aux urgences et est achevée par la Santé publique selon les recommandations du N.-B. sur la gestion de la rage. Le vaccin et les immunoglobulines ne sont plus fournis à la pratique communautaire.</li> </ul>
<p><b>2001 (mai)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La vaccination préexposition contre la rage est offerte à prix réduit, par la Santé publique, aux personnes à risque élevé d'exposition et aux travailleurs et bénévoles des organismes sans but lucratif œuvrant auprès des animaux.</li> </ul>

## Rotavirus

### 2018 (mai)

- Le vaccin RotaTeq<sup>MD</sup> (Merck Canada Inc.) remplacera ROTARIX<sup>MD</sup> (GlaxoSmithKline Inc.) dans le programme d'immunisation systématique des nourrissons.
- Ce vaccin sera administré aux enfants à l'âge de 2 mois, 4 mois et 6 mois (l'enfant doit avoir moins de 15 semaines pour recevoir la première dose et moins de 8 mois pour recevoir la troisième).

### 2017 (juin)

- Ajout du vaccin contre le rotavirus au calendrier d'immunisation systématique des enfants. Ce vaccin sera administré aux enfants à l'âge de 2 mois et de 4 mois (l'enfant doit avoir moins de 15 semaines pour recevoir la première dose et moins de 8 mois pour recevoir la deuxième).

## Rougeole

### 2011-2012 (année scolaire)

- La campagne d'immunisation de rattrapage pour le RRO effectuée chez les élèves de douzième année est achevée un an avant la date prévue (2012-2013) en raison d'une éclosion des cas de rougeole observée au Québec depuis janvier 2011 et d'une recrudescence de la maladie partout au Canada, aux États-Unis et en Europe.

### 2011 (juin à août)

- La Santé publique a tenu des cliniques d'immunisation pour administrer une deuxième dose du vaccin RRO aux étudiants censés de recevoir le vaccin au cours des deux prochaines années scolaires dans le cadre de la campagne d'immunisation de rattrapage d'une durée de six ans. Ces cliniques de vaccination sont attribuables à l'éclosion des cas de rougeole observée au Québec depuis janvier 2011 et à une recrudescence de la maladie partout au Canada, aux États-Unis et en Europe.

### 2011 (mai)

- Mise en circulation du RROV (**Priorix-Tetra<sup>MD</sup>**) en remplacement du vaccin RRO et de celui contre la varicelle administrés selon le calendrier d'immunisation systématique des enfants.

### 2009 (novembre)

- Le Règlement 2009-136 en vertu de la *Loi sur la santé publique* est adopté et prévoit que tous les enfants qui entrent à l'école pour la première fois ou qui fréquentent une garderie agréée doivent fournir une preuve d'immunisation contre la rougeole (tel qu'il est décrit dans la *Politique relative au statut vaccinal des enfants admis à l'école pour la première fois au Nouveau-Brunswick* et la *Vaccination requise pour les enfants qui fréquentent les garderies au Nouveau-Brunswick*).

### 2008-2009 (année scolaire)

- La rougeole, la rubéole et les oreillons (**RRO**) s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des élèves de la douzième année.

<p><b>2007-2008</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Administration d'une deuxième dose du vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) grâce à une campagne d'immunisation de rattrapage d'une durée de six ans (2007-2008 à 2012-2013) visant : <ul style="list-style-type: none"> <li>Les élèves de la douzième année à moins qu'ils ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses du vaccin RRO.</li> <li>Les étudiants de niveau postsecondaire nés à partir de 1970 à moins qu'ils ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses du vaccin RRO.</li> <li>Les personnes de 24 ans ou moins à moins qu'elles ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses du vaccin RRO.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>2007</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La campagne d'immunisation contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) visant les travailleurs du secteur des soins de santé est achevée le 31 mars 2007.</li> </ul>
<p><b>1997 (avril)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Une deuxième dose du vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO), s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique et vise tous les jeunes enfants de 18 mois et les enfants nés après le 1<sup>er</sup> octobre 1995, pas de rattrapage.</li> </ul>
<p><b>1982</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adoption d'une loi exigeant le vaccin contre la rougeole pour entrer à l'école (une dose).</li> </ul>
<p><b>1979</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en circulation universelle d'un vaccin combiné contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO).</li> </ul>
<p><b>1977</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin contre la rougeole et la rubéole n'est plus offert par l'intermédiaire du Dépôt central de sérum. Mise en circulation du vaccin RRO.</li> </ul>
<p><b>1967</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un vaccin contenant le virus atténué de souche Schwarz est offert aux enfants âgés d'un an et de deux ans ainsi qu'aux élèves de la première année.</li> </ul>
<p><b>1972</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en circulation universelle d'un vaccin combiné contre la rubéole et la rougeole.</li> </ul>
<p><b>1964</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un vaccin contre la rougeole contenant un virus inactivé est homologué au Canada.</li> </ul>
<p><b>1963</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un vaccin contre la rougeole contenant un virus vivant est homologué au Canada.</li> </ul>
<p><b>Rubéole</b></p>
<p><b>2011-2012 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La campagne d'immunisation de rattrapage pour le RRO effectuée chez les élèves de la douzième année est achevée un an avant la date prévue (2012-2013) en raison d'une éclosion des cas de rougeole observée au Québec depuis janvier 2011 et d'une recrudescence de la maladie partout au Canada, aux États-Unis et en Europe.</li> </ul>

<p><b>2011 (juin à août)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Santé publique a tenu des cliniques de vaccination pour administrer une deuxième dose du vaccin RRO aux étudiants censés recevoir le vaccin au cours des deux prochaines années scolaires lors de la campagne d'immunisation de rattrapage d'une durée de six ans. Ces cliniques de vaccination sont attribuables à l'écllosion des cas de rougeole observée au Québec depuis janvier 2011 et à une recrudescence de la maladie partout au Canada, aux États-Unis et en Europe.</li> </ul>
<p><b>2011 (mai)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en circulation du RROV (Priorix-Tetra<sup>MD</sup>) en remplacement du vaccin RRO et de celui contre la varicelle administrée selon le calendrier d'immunisation systématique des enfants.</li> </ul>
<p><b>2009 (novembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Règlement 2009-136 en vertu de la Loi sur la santé publique est adopté et prévoit que tous les enfants qui entrent à l'école pour la première fois ou qui fréquentent une garderie agréée doivent fournir une preuve d'immunisation contre la rubéole (tel qu'il est décrit dans les politiques concernant l'immunisation obligatoire pour les enfants fréquentant l'école ou la garderie).</li> </ul>
<p><b>2008-2009 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des élèves de la douzième année.</li> </ul>
<p><b>2007</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La campagne d'immunisation contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) visant les travailleurs du secteur des soins de santé est achevée le 31 mars 2007.</li> </ul>
<p><b>2007-2008</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administration d'une deuxième dose du vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) au cours d'une campagne d'immunisation de rattrapage d'une durée de six ans (2007-2008 à 2012-2013) visant : <ul style="list-style-type: none"> <li>» Les élèves de la douzième année à moins qu'ils ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses de vaccin RRO.</li> <li>» Les étudiants de niveau postsecondaire nés à partir de 1970 à moins qu'ils ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses de vaccin RRO.</li> <li>» Les personnes de 24 ans ou moins à moins qu'elles ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses de vaccin RRO.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>1997 (avril)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une deuxième dose du vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons RRO, s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique et cible tous les jeunes enfants de 18 mois et les enfants nés après le 1er octobre 1995; pas de rattrapage.</li> </ul>
<p><b>1982</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promulgation d'une loi exigeant le vaccin contre la rubéole pour entrer à l'école (une dose).</li> </ul>
<p><b>1977</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin contre la rougeole et la rubéole n'est plus offert par l'intermédiaire du Dépôt central de sérum. Mise en circulation du vaccin RRO.</li> </ul>
<p><b>1972</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en circulation universelle d'un vaccin combiné contre la rubéole et la rougeole.</li> </ul>

<p><b>1970</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Immunisation systématique de tous les élèves de la première à la quatrième année de la province (taux d'acceptation de 85 p. 100).</li> </ul>
<p><b>1969</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Introduction du vaccin contre la rubéole au Canada.</a></li> </ul>
<p><b>Test cutané à la tuberculine</b></p>
<p><b>1976</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fin du dépistage systématique de la tuberculose chez les élèves.</li> </ul>
<p><b>Tétanus</b></p>
<p><b>2018 (mars)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin dcaT est offert à toutes les femmes enceintes au cours de chaque grossesse, quels que soient leurs antécédents de vaccination par le vaccin dcaT.</li> </ul>
<p><b>2012/2013 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans le cadre de la lutte contre l'éclosion de coqueluche au Nouveau-Brunswick, un vaccin dcaT a été offert aux élèves de 8e et de 9e année résidant dans les régions de la province non couvertes par la campagne de vaccination contre la coqueluche dans les écoles en 2011-2012.</li> <li>• Le vaccin dcaT a été réintroduit dans le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick pour les élèves de 7e année, dans le cadre du programme de vaccination en milieu scolaire.</li> </ul>
<p><b>2012 (mai)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin Adace<sup>MD</sup>-Polio (dcaT-VPI) a remplacé Quadrace<sup>MD</sup> (DCaT-VPI) pour les enfants d'âge préscolaire (5e dose seulement) pour l'immunisation contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanus et la polio.</li> </ul>
<p><b>2011/2012 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afin de lutter contre l'éclosion de coqueluche au Nouveau-Brunswick, un vaccin dcaT a été offert : <ul style="list-style-type: none"> <li>» aux élèves de 6e, 7e et 8e des zones les plus touchées (Moncton et Saint-John);</li> <li>» aux enfants d'âge scolaire et aux adolescents de moins de 18 ans en contact étroit avec un nourrisson de moins d'un an, s'ils n'ont pas reçu de vaccin contre la coqueluche au cours des cinq dernières années;</li> <li>» aux adultes de plus de 18 ans en contact étroit avec un nourrisson de moins d'un an, s'ils n'ont pas reçu de vaccin contre la coqueluche à l'âge adulte;</li> <li>» aux femmes enceintes au 3e trimestre de grossesse, auquel le vaccin peut être proposé (facultatif à la discrétion du médecin-hygiéniste de la région touchée).</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>2011 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le dcaT s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des adultes et remplace une des doses du vaccin dT administrée tous les dix ans (15 avril 2011).</li> <li>• Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanus (dcaT) est fourni à tous les travailleurs du secteur des soins de santé actifs œuvrant auprès des enfants âgés de moins de 12 mois.</li> <li>• Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanus (dcaT) est fourni aux parents des nourrissons nés à partir du 1er janvier 2011 dans le contexte du programme « cocon ». Les mères sont vaccinées après la naissance avant leur sortie de l'hôpital, et les pères/partenaires sont ensuite vaccinés par la Santé publique.</li> </ul>

<p><b>2009 (novembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Règlement 2009-136 en vertu de la <i>Loi sur la santé publique</i> est adopté et prévoit que tous les enfants qui entrent à l'école pour la première fois ou qui fréquentent une garderie agréée doivent fournir une preuve d'immunisation contre le tétanos (<i>tel qu'il est décrit dans les politiques concernant l'immunisation obligatoire pour les enfants fréquentant l'école ou la garderie</i>).</li> </ul>
<p><b>2007 (décembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin pédiatrique Pentacel DCaT-VPI-Hib est remplacé par Pediacel, une version du Pentacel entièrement liquide prête à utiliser.</li> </ul>
<p><b>2006-2007</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (Boostrix<sup>MD</sup> ou Adacel) (dcaT). Campagne d'immunisation de rattrapage ciblant les élèves la sixième et effectuée au cours d'un programme scolaire; d'une durée de trois ans; achève l'année scolaire 2008/2009.</li> </ul>
<p><b>2005-2006 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le rappel du vaccin dcaT pour les adolescents est devancé de la onzième à la neuvième année et est fourni par le réseau de la Santé publique au cours d'un programme scolaire.</li> </ul>
<p><b>2004-2005 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (dcaT). (Adacel<sup>MD</sup>) remplace le rappel du vaccin dT pour les adolescents.</li> <li>Les doses de rattrapage du dcaT pour les élèves de la neuvième à la onzième année sont administrées par les infirmières de la Santé publique au cours d'un programme scolaire.</li> </ul>
<p><b>1998</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en circulation d'un vaccin contre la coqueluche acellulaire combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos, l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib) et la polio (Pentacel<sup>MC</sup>) ou combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la polio (Quadracel<sup>MC</sup>).</li> </ul>
<p><b>1994</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en circulation du Penta<sup>MD</sup>, un vaccin injectable contre la polio, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b.</li> </ul>
<p><b>1982</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promulgation d'une loi exigeant le vaccin contre le tétanos pour entrer à l'école (trois doses).</li> </ul>
<p><b>1949</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Administré seul ou combiné avec le vaccin contre la diphtérie et la coqueluche.</li> </ul>
<p><b>1940</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en circulation du toxoïde tétanique.</li> </ul>
<p><b>Tuberculose (vaccin bacille Calmette-Guérin)</b></p>
<p>Utilisation du vaccin BCG au Canada : <a href="http://www.phac-aspc.gc.ca/tbpc-latb/bcgvac_1206-fra.php">http://www.phac-aspc.gc.ca/tbpc-latb/bcgvac_1206-fra.php</a>.</p> <p><b>2011 (juin)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les critères d'admissibilité au test à la tuberculine PPD financé par le gouvernement précisent que les demandes de tiers effectuées pour des raisons professionnelles, pédagogiques ou en raison d'un voyage ne seront pas couvertes et qu'il est nécessaire de communiquer avec le médecin-hygiéniste régional avant de fournir le produit aux milieux institutionnels, y compris aux foyers de soins infirmiers et aux établissements correctionnels.</li> </ul>



<p><b>1970 Années</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fin de l'administration systématique aux étudiants en sciences infirmières.</li> </ul>
<p><b>1949</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administration systématique aux étudiants en sciences infirmières.</li> </ul>
<p><b>Vaccin contre la poliomyélite (VPO/VPI)</b></p>
<p><b>2012 (mai)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin Adace<sup>MD</sup>-Polio (dcaT-VPI) a remplacé Quadrace<sup>MD</sup> (DCaT-VPI) pour les enfants d'âge préscolaire (5e dose seulement) pour l'immunisation contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la polio.</li> </ul>
<p><b>2009 (novembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Règlement 2009-136 en vertu de la Loi sur la santé publique est adopté et prévoit que tous les enfants qui entrent à l'école pour la première fois ou qui fréquentent une garderie agréée doivent fournir une preuve d'immunisation contre la polio (<i>tel qu'il est décrit dans les politiques concernant l'immunisation obligatoire pour les enfants fréquentant l'école ou la garderie</i>).</li> </ul>
<p><b>2007 (décembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin pédiatrique Pentacel (DCaT-VPI-Hib) est remplacé par Pediacel, une version du Pentacel entièrement liquide prête à utiliser.</li> </ul>
<p><b>1994</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le vaccin oral contre la polio est remplacé par un vaccin conjugué injectable contre la polio, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Penta<sup>MD</sup>).</li> </ul>
<p><b>1989</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccin oral contre la polio : suppression de la dose administrée à l'âge de six mois.</li> </ul>
<p><b>1982</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promulgation d'une loi exigeant le vaccin contre la polio pour entrer à l'école (trois doses).</li> </ul>
<p><b>1965</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccin oral : immunisation offerte dans toute la province aux personnes âgées d'un an à 30 ans (taux d'acceptation de 83 p. 100).</li> </ul>
<p><b>1962</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en circulation au Canada du vaccin trivalent oral (VPO) contre la polio.</li> <li>• Toutes les provinces canadiennes délaissent le VPI au profit du VPO.</li> </ul>
<p><b>1961</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Homologation du vaccin oral monovalent contre la polio.</li> </ul>
<p><b>1955</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en circulation au Canada du vaccin inactivé contre la polio.</li> </ul>

<b>Varicelle</b>
<p><b>2015-2016 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lancement du programme de rattrapage contre la varicelle (sur huit ans) qui cible les personnes nées entre 2000 et 2008 et s'inscrit dans le programme d'immunisation scolaire. Pour l'année scolaire 2015-2016, les élèves de 9e et de 10e année, nés en 2000 et 2001, ont pu recevoir une deuxième dose de vaccin contre la varicelle. Pour les années scolaires 2016-2017 à 2022-2023, le vaccin sera offert aux élèves de 9e année admissibles.</li> </ul>
<p><b>2011</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en circulation du RROV (Priorix-Tetra<sup>MD</sup>) en remplacement du vaccin RRO et de celui contre la varicelle administrés selon le calendrier d'immunisation systématique des enfants (mai).</li> <li>• Une deuxième dose, administrée à 18 mois, s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des enfants (janvier).</li> </ul>
<p><b>2009 (novembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Règlement 2009-136 en vertu de la Loi sur la santé publique est adopté et prévoit que tous les enfants qui entrent à l'école pour la première fois ou qui fréquentent une garderie agréée doivent fournir une preuve d'immunisation contre la varicelle (<i>tel qu'il est décrit dans les politiques concernant l'immunisation obligatoire pour les enfants fréquentant l'école ou la garderie</i>).</li> </ul>
<p><b>2004 (septembre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une dose unique, administrée à 12mois, s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des enfants nés à partir de 2003. Vaccination de rattrapage des enfants de quatre ans pour l'administration de la dose de rappel prévue avant l'entrée à l'école.</li> </ul>
<b>Variole</b>
<p><b>1980</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">L'Assemblée mondiale de la Santé annonce l'éradication mondiale de la variole et recommande à tous les pays de cesser la vaccination.</a></li> </ul>
<p><b>1900</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Vaccin contre la variole : la vaccination est alors appelée « opération ».</a> Le vaccin contre la variole est le premier vaccin élaboré et administré à l'homme avec succès.</li> </ul>
<b>Virus du papillome humain</b>
<p><b>2017 2018 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le programme de vaccination contre le VPH dans les écoles sera offert aux garçons nés en 2005 et après.</li> <li>• Le vaccin Gardasil 9 sera administré au lieu du Gardasil 4.</li> </ul>
<p><b>2015-2016 (année scolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le programme d'immunisation contre le VPH (Gardasil) est passé d'un vaccin en trois doses à un vaccin en deux doses.</li> </ul>
<p><b>2009-2010</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le programme de vaccination contre le VPH est retardé dans certaines régions de la province en raison de la campagne de vaccination contre le H1N1. Les étudiantes sont immunisées au cours de l'année scolaire 2010-2011 aux endroits où des retards ont eu lieu.</li> </ul>

### 2008-2009 (année scolaire)

- Le vaccin contre le virus du papillome humain (Gardasil<sup>MD</sup>) s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique du N.-B. pour les filles nées à partir de 1995. Administré systématiquement en septième année au cours des programmes scolaires de la santé publique et également administré en huitième année lors d'une vaccination de rattrapage d'une durée d'un an effectuée pendant l'huitième année lors d'une vaccination de rattrapage d'une durée d'un an effectuée pendant l'année scolaire 2008-2009.

## 4.3.3 Programme scolaire

dT/dcaT (systématique et de rattrapage)											
Année scolaire											
	2003-2004 et années précédentes	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	
	dT	dcaT									
6 <sup>e</sup> année				X <sup>1</sup>	X <sup>1</sup>	X <sup>1</sup>			X <sup>2</sup>		Administré lors des années suivantes aux élèves de la 7 <sup>e</sup> année dans le cadre du programme scolaire d'immunisation systématique
7 <sup>e</sup> année									X <sup>2</sup>	X	
8 <sup>e</sup> année									X <sup>2</sup>	X <sup>3</sup>	
9 <sup>e</sup> année		X <sup>1</sup>	X	X	X	X				X <sup>3</sup>	
10 <sup>e</sup> année		X <sup>1</sup>									
11 <sup>e</sup> année	X	X <sup>1</sup>									

1 - Vaccins de rattrapage pour les élèves immunocompétents

2 - Intervention en cas de flambée épidémique : au cours de l'année scolaire 2011-2012, les élèves de 6<sup>e</sup>, 7<sup>e</sup> et 8<sup>e</sup> année des régions 1 et 2 ont reçu le vaccin dcaT.

3 - Intervention en cas de flambée épidémique : au cours de l'année scolaire 2012-2013, les élèves de 8<sup>e</sup> et 9<sup>e</sup> année des régions 3, 4, 5, 6 et 7 ont reçu le vaccin - dcaT.

Méningocoque (systématique et de rattrapage)					
Année scolaire					
	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	
	Men-C			Men-C-ACYW-135	
9 <sup>e</sup> année	X	X <sup>1</sup>	X	X	Administré lors des années suivantes aux élèves de la 9 <sup>e</sup> année dans le cadre du programme scolaire d'immunisation systématique
10 <sup>e</sup> année		X <sup>1</sup>			
11 <sup>e</sup> année		X <sup>1</sup>			
12 <sup>e</sup> année		X <sup>1</sup>			

1 - Vaccins de rattrapage pour les élèves immunocompétents

**Remarque :** En mai et juin 2005, les élèves de la 5<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année et jusqu'à 19 ans se sont vu proposer le vaccin conjugué contre le méningocoque du sérotype C dans le cadre d'une campagne d'immunisation massive (région du Grand Moncton – comtés de Westmorland, de Kent et d'Albert).

VPH 4 – filles (systématique et de rattrapage)			
Année scolaire			
	2008-2009	2009-2010	
7 <sup>e</sup> année	X	X	Lors des années 2011-2012 à 2016-2017, le vaccin VPH 4 fut administré aux filles de la 7 <sup>e</sup> année dans le cadre du programme scolaire d'immunisation systématique.
8 <sup>e</sup> année	X <sup>1</sup>		

1 - Vaccins de rattrapage pour les filles de 8<sup>e</sup> année

**Remarque :** Dans certaines régions de la province, le vaccin VPH n'a pas été administré pendant l'année scolaire 2009-2010 en raison de la campagne de vaccination contre la grippe pandémique H1N1. Dans ces régions, le vaccin contre le VPH a été offert aux filles de 7<sup>e</sup> et 8<sup>e</sup> année (comme vaccin de rattrapage) pendant l'année scolaire 2010-2011.

<b>VPH 9 – garçons et filles (systématique)</b>		
<b>Année scolaire</b>		
	<b>2017-2018</b>	Administré lors des années suivantes aux élèves de la 7e année dans le cadre du programme scolaire d'immunisation systématique.
7 <sup>e</sup> année	X	

<b>RRO (rattrapage)</b>					
<b>Année scolaire</b>					
	<b>2007-2008</b>	<b>2008-2009</b>	<b>2009-2010</b>	<b>2010-2011</b>	<b>2011-2012</b>
11 <sup>e</sup> année					X*
12 <sup>e</sup> année	X*	X*	X*	X*	X*

\* Rattrapage

<b>Hépatite B (rattrapage)</b>	
<b>Année scolaire</b>	
	<b>1995-1996 à 2004-2005 incl.</b>
4 <sup>e</sup> année	X*

\* Rattrapage

<b>Varicelle (rattrapage)</b>								
<b>Année scolaire</b>								
	<b>2015-2016</b>	<b>2016-2017</b>	<b>2017-2018</b>	<b>2018-2019</b>	<b>2019-2020</b>	<b>2020-2021</b>	<b>2021-2022</b>	<b>2022-2023</b>
9 <sup>e</sup> année	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*
10 <sup>e</sup> année	X*							

\* Rattrapage