

### Norme 3.3 – Critères d’admissibilité pour les vaccins et les produits biologiques financés par l’État

La Direction des produits biologiques et des thérapies génétiques de Santé Canada est l’autorité réglementaire qui approuve les vaccins qui seront utilisés au Canada. Bien que les fournisseurs de soins de santé puissent utiliser un produit une fois que celui-ci a été approuvé aux fins d’utilisation, chaque province et chaque territoire décident si le vaccin sera utilisé dans le cadre du programme financé par les fonds publics et de quelle façon. Au Nouveau-Brunswick, les vaccins financés par les fonds publics sont administrés conformément selon les calendriers d’immunisation recommandés des adultes et des enfants et dans le cadre des programmes visant les personnes à risque élevé ou le suivi en cas de maladie transmissible.

Les vaccins requis pour répondre aux demandes de tiers (comme exigences en milieu d’études, de travail ou pour les voyages à l’étranger) ne bénéficient pas de financement public. Les vaccins et les produits biologiques ne sont pas habituellement fournis aux visiteurs ou aux résidents temporaires du Nouveau-Brunswick dans le cadre du programme financé par le gouvernement. Cependant, les critères d’admissibilité peuvent changer en fonction des circonstances. La prise de décision concernant la vaccination des résidents temporaires doit être faite en consultation avec le médecin-hygiéniste régional. Voir détails sous la Politique 2.2 Critères d’admissibilité pour les vaccins et les produits biologiques financés par l’État.

Le tableau ci-dessous énumère les critères d’admissibilité pour les vaccins financés par le gouvernement du Nouveau-Brunswick. La distribution de ces vaccins est assurée par le Dépôt de sérum central et une série de dépôts auxiliaires répartis partout dans la province. Les critères d’admissibilité de tous les programmes de vaccination systématique du Nouveau-Brunswick sont établis en fonction **de la date de naissance** (programmes pour la petite enfance, en milieu scolaire, pour adultes). Les critères d’admissibilité peuvent changer en fonction de l’évolution de l’épidémiologie et d’autres circonstances.

#### Liste des personnes admissibles pour recevoir les vaccins et les produits biologiques suivants sans frais :

<b>Agents d’immunisation active</b>
<b>Diphthérie, coqueluche acellulaire, tétanos, virus de la polio inactivé (DCaT-VPI)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vaccination systématique des enfants de moins de 7 ans nécessitant leur série primaire ou leurs doses de rappel.</li></ul>
<b>Diphthérie, coqueluche acellulaire, tétanos, virus de la polio inactivé et <i>Haemophilus influenzae</i> de type b (DCaT-VPI-Hib)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vaccination systématique des enfants de moins de 5 ans nécessitant leur série primaire ou leurs doses de rappel.</li></ul>
<b><i>Haemophilus influenzae</i> de type B (Hib)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Enfants de moins de 5 ans nécessitant une série primaire ou une dose de rappel (normalement administrée en tant que vaccin combiné);</li><li>• Toutes les personnes de 5 ans ou plus non précédemment immunisées et dont l’état de santé augmente le risque de Hib (veuillez vous reporter au tableau no 2).</li></ul>

### Hépatite A (HA)

- Prophylaxie post-exposition (une dose) **ET** en consultation avec le médecin-hygiéniste régional;
- Personnes présentant un état de santé ou se trouvant dans des circonstances qui augmentent leur risque d'HA (veuillez vous reporter au tableau no 2).

### Hépatite B (HB)

- Vaccination systématique des nourrissons, des enfants et des personnes nées en 1986 ou par la suite nécessitant une vaccination primaire;
- Contacts familiaux ou sexuels des personnes présentant une infection aiguë ou chronique par le virus de l'hépatite B (VHB) **ET** en consultation avec le médecin-hygiéniste régional;
- Personnes présentant un état de santé ou se trouvant dans des circonstances qui augmentent le risque d'HB (veuillez vous reporter au tableau no 2).

### Hépatites A et B (HAHB)

- Personnes séropositives pour l'hépatite C et qui :
    - ne démontrent aucun signe d'immunité découlant d'une infection antérieure à l'hépatite A ou B ou au vaccin contre l'HA ou l'HB<sup>1</sup>.
  - Usage de drogues illicites et qui :
    - ne démontrent aucun signe d'immunité découlant d'une infection antérieure à l'hépatite A ou B ou au vaccin contre l'HA ou l'HB<sup>1</sup>.
- <sup>1</sup> Le cas échéant, il n'est pas nécessaire de réaliser un test, mais cette option est envisageable.
- Personnes présentant un état de santé ou se trouvant dans des circonstances qui augmentent le risque d'HA et d'HB (veuillez vous reporter au tableau no 2).

### Virus du papillome humain (VPH)

- Filles de 7<sup>e</sup> année ou nées en 1995 ou par la suite jusqu'à ce qu'elles aient 27 ans;
- Garçons de 7<sup>e</sup> année ou nées en 2005 or par la suite jusqu'à ce qu'elles aient 27 ans;
- Pour les étudiants qui fréquentent actuellement la 7<sup>e</sup> année: ce vaccin peut être obtenu par l'entremise de la santé publique locale;
- Pour toutes les autres personnes éligibles: commandez le vaccin auprès de Central Serum Depot.

### Virus de la polio inactivé (VPI)

- Vaccination systématique des enfants moins de dix-huit ans;
- Adultes avec une série administrée à l'enfance incomplète.

## Influenza (Inf)

- Les adultes et les enfants souffrant des maladies suivantes :
  - maladies cardiaques ou pulmonaires chroniques (notamment dysplasie bronchopulmonaire, fibrose kystique et asthme);
  - diabète sucré et autres maladies métaboliques;
  - cancer, troubles liés à l'immunodépression (résultant d'une maladie sous-jacente ou d'un traitement);
  - maladies rénales;
  - anémie ou hémoglobinopathie;
  - troubles neurologiques ou du développement neurologique. Ils comprennent les troubles convulsifs, les convulsions fébriles et le retard de développement isolé chez les enfants, ainsi que les maladies neuromusculaires, neurovasculaires et neurodégénératives ou neurodéveloppementales chez les adultes, mais exclus les migraines et les troubles neuropsychiatriques en l'absence d'une maladie neurologique;
  - affections qui compromettent l'évacuation des sécrétions respiratoires ou qui sont associées à une augmentation du risque d'aspiration;
  - obésité morbide (IMC  $\geq$  40);
  - enfants et adolescents (de 6 mois à 18 ans) sous traitement prolongé par de l'acide acétylsalicylique, en raison de la possibilité d'un risque accru de syndrome de Reye associé à la grippe.
- Les résidents de maisons de soins infirmiers et d'autres établissements de soins de longue durée, quel que soit leur âge.
- Les personnes de 65 ans et plus.
- Les enfants en santé de six mois à 18 ans.
- Les femmes enceintes.
- Les autochtones.
- Les personnes pouvant transmettre la grippe à des sujets à risque élevé:
  - contacts familiaux (adultes et enfants) des personnes présentant un risque élevé de complications associées à la grippe (que la personne à risque élevé soit immunisée ou non) et correspondant à la description du premier paragraphe (puce);
  - contacts familiaux des enfants âgés de moins de six mois;
  - contacts familiaux des enfants âgés de six mois à 59 mois; et
  - personnes faisant partie d'un ménage où la mère accouchera pendant la saison grippale.

## Rougeole, oreillons et rubéole (ROR) Voir également RORV

- Vaccination systématique des nourrissons et des enfants nés en 1995 ou par la suite n'ayant pas déjà reçu deux doses de vaccin contenant la ROR;
- Immunisation des adultes nés en 1970 ou par la suite qui n'ont pas reçu deux doses du vaccin ROR.

### Rougeole, oreillons, rubéole et varicelle (RORV) Voir également ROR et Var

- Vaccination systématique des enfants nés en 2009 ou par la suite qui n'ont pas déjà reçu deux doses du vaccin combiné contre la rougeole, les oreillons, et la rubéole (ROR) **ET** deux doses du vaccin contenant la varicelle (deux doses);
- Vaccination systématique des enfants nés entre 2000 et 2008 qui ont déjà reçu une dose du vaccin combiné contre la rougeole, les oreillons, et la rubéole (ROR) , **MAIS** qui n'ont reçu aucun vaccin contenant la varicelle (une dose).

**REMARQUE :** Si la varicelle est survenue avant 2004, les antécédents autodéclarés ou un diagnostic posé par un fournisseur de soins de santé sont considérés comme des preuves fiables d'immunité. Si la varicelle est survenue durant ou après 2004, ni les antécédents autodéclarés, ni un diagnostic posé par un fournisseur de soins de santé ne peuvent être considérés comme une preuve fiable d'immunité; un diagnostic de varicelle ou de zona confirmé en laboratoire est nécessaire pour les personnes qui ont eu la varicelle durant ou après 2004.

### Méningocoque du sérogroupe B

- Les personnes âgées de deux mois ou plus qui ont été en contact étroit avec un cas de méningococcie invasive (MI) causée par la *Neisseria meningitidis* sérogroupe B;
- Personnes présentant un état de santé ou se trouvant dans des circonstances qui augmentent leur risque de méningococcie invasive (MI) causée par *Neisseria meningitidis* sérogroupe B (veuillez vous reporter au tableau no 2).

### Méningocoque conjugué C (Men-C-C)

- Enfants nés en 2003 ou par la suite;
- Personnes dont l'état de santé les empêche de recevoir le vaccin contre le Men-C-ACWY (veuillez vous reporter au tableau no 2);
- Personnes ayant été en contact étroit avec une personne atteinte de méningococcie invasive de type C **ET** en consultation avec le médecin-hygiéniste régional.

### Méningocoque conjugué (Men-C-ACYW-135)

- Les élèves de 9e année: ce vaccin peut être obtenu par l'entremise de la santé publique locale;
- Ceux qui n'ont pas été immunisés en 9e année sont éligibles pour recevoir le vaccin jusqu'à ce qu'ils aient 25 ans. Pour ceux-ci : commander un vaccin auprès de Central Serum Depot;
- Personnes ayant été en contact étroit avec un cas atteint de méningococcie invasive de type ACYW-135, **ET** en consultation avec le médecin-hygiéniste régional;
- Personnes ayant les troubles de santé énumérés dans le tableau no 2. Chez les personnes appartenant à un groupe à risque élevé, il faut administrer une dose de rappel tous les 3 à 5 ans si l'individu a été vacciné à l'âge de 6 ans ou moins, et à tous les 5 ans chez ceux ayant été vaccinés à l'âge de 7 ans ou plus.
- **REMARQUE** : Il est interdit d'administrer le vaccin Men-C-ACYW-135 aux personnes de 56 ans ou plus; toutefois, un nombre limité de preuves et certains experts sont d'avis que l'utilisation est indiquée.

### Vaccin conjugué contre le pneumocoque (Pneu-C-13)

- Vaccination systématique des enfants de moins de 5 ans nécessitant une série primaire ou une dose de rappel. On recommande une série de 3 doses aux nourrissons en santé. On recommande une série de 4 doses pour immuniser les nourrissons à risque élevé de pneumococcies invasives (se reporter au *Guide canadien d'immunisation*);
- **REMARQUE** : Le nombre de doses requises pour compléter une série de vaccins chez des enfants dont l'immunisation est incomplète varie selon leur âge (se reporter au *Guide canadien d'immunisation*);
- Enfants et adolescents (de 5 à 17 ans) à risque élevé de pneumococcies invasives et qui n'ont jamais reçu le vaccin Pneu-C-13 (se reporter au tableau no 2);
- Enfants âgés de 18 ans ou moins souffrant d'asthme et qui n'ont jamais reçu le vaccin Pneu-C-13 (se reporter au tableau no 2);
- Adultes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH), porteurs du VIH ou immunodéprimés qui n'ont jamais reçu le vaccin Pneu-C-13 (se reporter au tableau no 2).

### Vaccin antipneumococcique polysaccharidique (Pneu-P-23)

- Toutes les personnes de 65 ans et plus, sans égard aux facteurs de risque ou aux antécédents de vaccination contre le pneumocoque;
  - Personnes ayant récemment été admises dans un établissement de soins de longue durée;
  - Toutes les personnes  $\geq 2$  ans n'ayant pas déjà été vaccinées et dont l'état de santé augmente le risque de souffrir de pneumococcie invasive (veuillez vous reporter au tableau n° 2).
- REMARQUE** : La revaccination des personnes présentant le plus grand risque de souffrir de pneumococcie invasive (c.-à-d. les personnes qui sont susceptibles de souffrir d'un rapide déclin du niveau des anticorps, comme c'est le cas pour la drépanocytose, le VIH, le syndrome néphrotique, l'immunosuppression liée à une maladie ou à un traitement et l'asplénie) peut être envisagée pour une **revaccination unique**. Veuillez vous reporter au *Guide canadien d'immunisation* pour obtenir des renseignements détaillés sur le moment auquel il faut administrer cette dose.

### **Rage (Rage)**

Post-exposition :

- Administré aux personnes jugées comme étant à risque en raison d'une exposition à un animal potentiellement enragé, selon le Protocole de gestion de la rage du Nouveau-Brunswick;
- Peut être employé en conjonction avec le RIg (se reporter à l'information sur le RIg à la section sur les agents d'immunisation passive, à la page 6).

### **Rotavirus**

- Immunisation systématique pour les nourrissons nés en 2017 et plus tard qui rencontrent les exigences d'âge suivantes : être âgé de moins de 15 semaines pour la première dose et de moins de 8 mois pour la troisième dose.

### **Diphtérie, coqueluche acellulaire, tétanos (dcaT)**

- Élèves de 7<sup>e</sup> année;
- Enfants de 7 ans ou plus nécessitant leur vaccination primaire, selon l'édition la plus récente du *Guide canadien d'immunisation*;
- Adultes nécessitant leur vaccination primaire (une dose), selon l'édition la plus récente du *Guide canadien d'immunisation*;
- Adultes nécessitant leur vaccin anticoquelucheux de rappel (une dose), selon l'édition la plus récente du *Guide canadien d'immunisation*;
- Femmes au cours de chaque grossesse, selon l'édition la plus récente du *Guide canadien d'immunisation*.

### **Diphtérie, coqueluche acellulaire, tétanos, virus de la polio inactivé (dcaT-VPI)**

- Rappel de routine pour les enfants de moins de 7 ans.

### **Diphtérie et tétanos (dT)**

- Adultes nécessitant leur série primaire ou leurs doses de rappel, selon le *Guide canadien d'immunisation*.

## Varicelle (Var) Voir également RORV

Pour l'année scolaire 2015-2016, les élèves de la 9e et 10e année nés en 2000 et 2001 seront admissibles pour recevoir 1 ou 2 doses du vaccin contre la varicelle :

- Une dose – Antécédents peu fiables ou aucun antécédent de maladie et vacciné antérieurement avec un vaccin monovalent contre la varicelle ou un vaccin combiné contre la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle (RORV).
- Deux doses – Antécédents peu fiables ou aucun antécédent de maladie et non vacciné antérieurement avec un vaccin monovalent contre la varicelle ou un vaccin combiné contre la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle (RORV).

Pour les années scolaires 2016-17 à 2022-2023, les élèves de la 9e année nés en 2002-2008 seront admissibles.

**REMARQUE :** Si la varicelle est survenue avant 2004, les antécédents autodéclarés ou un diagnostic posé par un fournisseur de soins de santé sont considérés comme des preuves fiables d'immunité. Si la varicelle est survenue durant ou après 2004, ni les antécédents autodéclarés, ni un diagnostic posé par un fournisseur de soins de santé ne peuvent être considérés comme une preuve fiable d'immunité; un diagnostic de varicelle ou de zona confirmé en laboratoire est nécessaire pour les personnes qui ont eu la varicelle durant ou après 2004.

## Agents d'immunisation passive

### Antitoxine botulinique (AtxB)

- Utilisée à titre thérapeutique chez les cas déclarés ou suspects de botulisme;
- Utilisée pour la prophylaxie chez les personnes asymptomatiques fortement soupçonnées d'avoir ingéré des aliments contaminés par la toxine du botulisme **ET** en consultation avec le Bureau du médecin-hygiéniste en chef par l'entremise du médecin-hygiéniste régional.

### Antitoxine diphtérique (AtxD)

- Utilisée lorsque la diphtérie est cliniquement soupçonnée **ET** en consultation avec le Bureau du médecin-hygiéniste en chef par l'entremise du médecin-hygiéniste régional.

### Immunoglobuline contre l'hépatite B (HBIG)

- Personnes susceptibles d'avoir subi une exposition percutanée ou muqueuse du sang ou d'autres liquides organiques infectieux contenant le virus de l'hépatite B;
- Personnes susceptibles d'avoir eu des contacts sexuels avec un cas aigu d'hépatite B **ET** en consultation avec le médecin-hygiéniste régional;
- Nourrissons nés de mères souffrant d'une infection aiguë ou chronique d'hépatite B.

## Immunoglobuline contre la rage (Rlg)

Post-exposition :

- Aux personnes jugées comme étant à risque en raison d'une exposition à un animal potentiellement enragé, selon le Protocole de gestion de la rage du Nouveau-Brunswick;
- Administrée en même temps que le vaccin contre la rage.

## Autres produits

### Tuberculine (TCT/TCT-T)

- Personnes de tout âge présentant un risque élevé d'infection, de réactivation et de développement d'une tuberculose active, selon les Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse;
- Personnes ayant des antécédents de tuberculose active ou dont les radiographies semblent indiquer des antécédents de tuberculose active et qui **N'ONT PAS** reçu le traitement approprié;
- Personnes ayant été en contact étroit avec des cas connus ou suspects de tuberculose active;
- Personnes étrangères à qui une surveillance médicale a été recommandée par Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC);
- Enfants de moins de 15 ans qui ont vécu dans un pays présentant une forte incidence de tuberculose et qui ont immigré au Canada au cours des deux dernières années (y compris les enfants adoptés dans ces pays);
- Personnes de 15 ans ou plus qui ont vécu dans un pays présentant une forte incidence de tuberculose, qui ont émigré au cours des deux dernières années et qui ont vécu ou vivent encore en contact avec une personne ayant souffert de tuberculose par le passé;
- Résidents des établissements de soins de longue durée et détenus des établissements de correction, tel que l'indique l'épidémiologie locale **ET** en consultation avec le médecin-hygiéniste régional.



**Tableau no 2 : Critères d'admissibilité aux vaccins pour les personnes à risque élevé  
(en plus du calendrier d'immunisation systématique)**

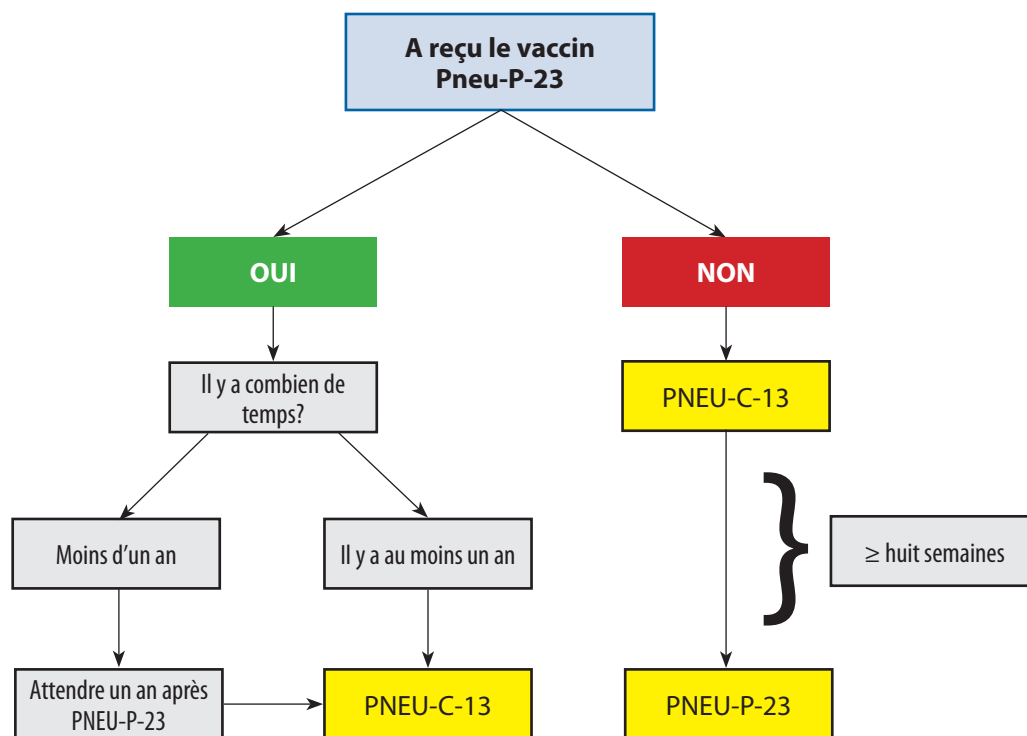
État	Vaccin											
	DCaT-VPI-Hib	Pneu-P-23		Pneu-C-13 <sup>11</sup>		Men-C-ACYW-135	Hib	HB	HA	Men B	RRO	Var
<b>Immunodéficience</b>		Adultes	Enfants 2 ans et plus	Adultes	Enfants							
Cancers		X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>		X <sup>5</sup>					X <sup>3,5</sup>
Immunodéficience congénitale		X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>1</sup>	X	X <sup>12</sup>		X	X <sup>3</sup>	X <sup>3</sup>
Greffe de cellules souches hématopoïétiques <sup>8</sup>	X	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>1</sup>	X	X <sup>12</sup>		X	X <sup>3</sup>	X <sup>3</sup>
VIH		X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>1</sup>	X	X <sup>12</sup>		X	X <sup>3</sup>	X <sup>3</sup>
Thérapie immunosuppressive		X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>1,6</sup>				X <sup>6</sup>	X <sup>3,9</sup>	X <sup>3,9</sup>
Greffe d'organes solides		X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>1</sup>	X <sup>2</sup>	X <sup>12</sup>		X	X <sup>3,9</sup>	X <sup>3,9</sup>
Troubles de la fonction splénique (drépanocytose ou autres hémoglobinopathies)		X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>1</sup>	X	X <sup>7</sup>	X <sup>7</sup>	X	X	X
<b>Problèmes de santé</b>		Adultes	Enfants 2 ans et plus	Adultes	Enfants							
Écoulement chronique du liquide céphalorachidien		X	X <sup>4</sup>		X <sup>4</sup>							
Maladie chronique du foie (y compris hépatite C, hépatite B chronique et autres maladies)		X	X <sup>4</sup>		X <sup>4</sup>			X	X			
Maladie pulmonaire chronique (y compris asthme jusqu'à 18 ans)		X	X <sup>4</sup>		X <sup>4</sup>							
Affections neurologiques chroniques <sup>10</sup>		X	X <sup>4</sup>		X <sup>4</sup>							
Néphropathie chronique et dialyse		X	X <sup>4</sup>		X <sup>4</sup>			X <sup>12</sup>				X
Implant cochléaire		X	X <sup>4</sup>		X <sup>4</sup>		X					
Diabète et autres maladies métaboliques		X	X <sup>4</sup>		X <sup>4</sup>							
Cardiopathie et accidents vasculaires cérébraux		X	X <sup>4</sup>		X <sup>4</sup>							
Hémophilie, troubles de la coagulation (transfusions sanguines ou de plasma/composants sanguins)								X	X			
Fibrose kystique		X	X <sup>4</sup>		X <sup>4</sup>							X
Traitement des états chroniques à l'acide salicylique												X <sup>3</sup>
<b>Autre</b>												
Personne âgée de 65 ans ou plus.			X									
Personne sans-abri			X									
Usage de drogues illicites			X					X	X			
Alcoolisme			X									
Homme ayant des relations sexuelles avec des hommes								X	X			
Personnes ayant récemment été admises dans des établissements pour les personnes ayant un retard de développement								X				
Résidents des établissements de soins de longue durée			X									

**Notes de bas de page :**

1. Les vaccins quadrivalents conjugués contre le méningocoque peuvent être administrés aux personnes de 24 mois et plus. Menveo est recommandé pour les enfants âgés de 2 à 23 mois faisant partie des groupes à risque élevé.
2. Uniquement pour les greffes de poumons.
3. Le vaccin contre la varicelle et le vaccin RRO peuvent être administrés seulement lorsque le client est immunocompétent et conformément aux recommandations du fournisseur de soins de santé (si les problèmes de santé préalables le permettent).
4. Lorsque les vaccins Pneu-C-13 et Pneu-P-23 sont indiqués, administrer d'abord le Pneu-C-13 puis le Pneu-P-23 au moins huit semaines plus tard. Pneu-C-13 devrait être administré au moins 1 an après une dose de Pneu-P-23.
5. Troubles hématologiques malins seulement, p. ex. leucémie, lymphomes.
6. Seules les personnes atteintes de déficience acquise du système complémentaire en raison de l'administration de l'inhibiteur de la fraction terminale du complément, éculizumab (Soliris).
7. Recommandé pour les états nécessitant des transfusions répétées (p. ex. drépanocytose).
8. Les receveurs de greffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH) devraient être considérés comme n'ayant jamais été immunisés; ils nécessitent donc une revaccination complète après leur greffe. Pediacel est recommandé pour les adultes et les enfants (avis d'expert).
9. Le vaccin contre la varicelle et le vaccin RRO devraient être administrés au moins 4 semaines avant une greffe d'organe solide ou le début d'un traitement immunosuppresseur.
10. Affections neurologiques chroniques pouvant nuire à l'évacuation des sécrétions orales.
11. Un calendrier à 4 doses de Pnevna13 est recommandé pour les enfants à risque élevé de pneumococcie invasive (PI).
12. L'immunisation avec une dose plus élevée du vaccin monovalent contre l'hépatite B est recommandée, p. ex. Recombivax pour hémodialysés

## Guide des professionnels de la santé sur la vaccination antipneumococcique

### Administration du vaccin polysaccharidique 23-valent contre le pneumocoque (Pneu-P-23) et du vaccin conjugué contre le pneumocoque 13-valent (Pneu-C-13)



#### Adultes (19 ans et plus) avec problèmes de santé indiqués dans le Tableau 2 et admissibles à la fois au vaccin Pneu-P-23 et au vaccin Pneu-C-13 :

- Les adultes ayant un problème de santé admissible qui n'ont jamais reçu le vaccin antipneumococcique devraient se voir administrer une dose du vaccin Pneu-C-13, suivie d'une dose du vaccin Pneu-P-23 au moins huit semaines plus tard. Les adultes ayant un problème de santé admissible qui ont déjà reçu le vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque (Pneu-P-23) devraient se voir administrer une dose du vaccin Pneu-C-13 au moins un an après la dernière dose du vaccin Pneu-P-23.
- Les receveurs de greffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH) sont admissibles à recevoir 3 doses du vaccin Pneu-C-13, selon les recommandations du spécialiste.

#### Nourrissons et enfants avec problèmes de santé indiqués dans le Tableau 2 et admissibles à la fois au vaccin Pneu-P-23 et au vaccin Pneu-C-13 :

- Les nourrissons ayant des problèmes de santé admissibles devraient recevoir 4 doses du vaccin Pneu-C-13 s'ils ont entre 2 et 6 mois au moment de la vaccination (les enfants de moins de 24 mois ne sont pas admissibles au vaccin Pneu-P-23).
- Les enfants (de 24 mois et plus) et les adolescents qui ont un problème de santé admissible et qui n'ont jamais reçu le vaccin antipneumococcique devraient se voir administrer une dose du vaccin Pneu-C-13, suivie d'une dose du vaccin Pneu-P-23 huit semaines plus tard. Les enfants jusqu'à 18 ans souffrant d'asthme devraient recevoir le vaccin Pneu-C-13.

**Remarque :** Le rappel de vaccination au Pneu-P-23 après cinq ans se limite à une fois pour les problèmes de santé indiqués dans le Tableau 2 (c.-à-d. atteinte splénique, néphropathie chronique, hépatopathie chronique et immunodéficience). Dans le cas des personnes ayant besoin d'une dose supplémentaire du Pneu-P-23, celle-ci devrait être administrée au moins huit semaines après la dose du vaccin Pneu-C-13 et au moins cinq ans après la dose la plus récente du vaccin Pneu-P-23.