

Historique de l'utilisation des vaccins dans les programmes de santé publique du Nouveau-Brunswick

Les informations contenues dans ce document ne sont qu'une accumulation d'informations documentées sur le programme. Cette annexe contient les sous-annexes suivantes et cliquez simplement ci-dessous pour vous rendre à la section préférée du document :

[1 - Historique de l'utilisation des vaccins au Nouveau-Brunswick - par années](#)

[2 - Chronologie des vaccins par maladie](#)

[3 - Programme scolaire](#)

[4 - Chronologie des vaccins COVID-19](#)

1 - Historique de l'utilisation des vaccins au Nouveau-Brunswick - par années	
De 2021 à présent	
2024 (Juillet)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin conjugué contre le pneumocoque (Pevnar 20) remplace le vaccin polysaccharide (Pneumovax-23) pour la vaccination de routine chez les adultes ainsi que pour ceux à risques élevé d'infection invasive à pneumocoque (IIP). Le vaccin conjugué contre le pneumocoque (Vaxneuvance 15) remplace le vaccin conjugué contre le pneumocoque (Pevnar 13) pour la vaccination de routine chez les enfants en bonne santé nécessitant une série primaire ou dose de rappel. Le vaccin conjugué contre le pneumocoque (Pevnar 20) remplace les vaccins Pevnar 13 et Pneumovax 23 pour les enfants à risques élevé d'infection invasive à pneumocoque (IIP).
2024 (Juin)	<ul style="list-style-type: none"> 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 2024 seulement. Note : la surveillance des espèces sauvages s'inscrit dans le programme de vaccination de la faune sauvage.
2023 (Octobre)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin influenza quadrivalent FluMist® (vivant, atténué) est offert aux enfants âgés de deux à 17 ans ayant peur des injections et étant réticent à la vaccination.
2021-2023	<ul style="list-style-type: none"> Les vaccins COVID-19 suivants ont été offerts pendant la pandémie (cliquez sur la section n°4 de ce document pour les calendriers détaillés des vaccins) : <ul style="list-style-type: none"> Vaccins à l'ARNm (Moderna Spikevax et Pfizer Comirnaty) Vaccins à vecteur viral (Astrazeneca Vaxzevria et Janssen Jcovden) Vaccin à base de protéines (Novavax Nuvaxovid)
2022 (décembre)	<ul style="list-style-type: none"> Extension de la distribution du vaccin Pneumovax 23 financé par le gouvernement aux pharmacies communautaires pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

2022 (septembre)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin Imvamune (MPOX) est offert aux Néo-Brunswickois admissibles : <ul style="list-style-type: none"> Personnes cisgenres, transgenres ou bispirituelles de tout âge qui déclarent appartenir aux communautés homosexuelles, bisexuelles ou des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et qui sont sexuellement actifs ou prévoient l'être avec plus d'un partenaire. Personnes qui s'identifient comme des travailleurs ou travailleuses de l'industrie du sexe. Personnels ou les bénévoles dans les lieux où se déroulent des activités sexuelles sur place. Deux doses à 28 jours d'intervalle est recommandée pour une série primaire complète.
2021 (juin)	<ul style="list-style-type: none"> Extension du vaccin Fluzone® High-Dose Quadrivalent à toutes les personnes âgées de 65 ans et plus
2010-2020	
2020 (décembre)	<ul style="list-style-type: none"> Le premier vaccin pandémique à ARNm COVID-19 (Pfizer Comirnaty) a été administré à un résident de soins de longue durée. Cliquez sur la section n°4 pour des informations détaillées sur le vaccin pandémique et l'éligibilité.
2020 (juin)	<ul style="list-style-type: none"> Un programme universel de vaccination contre la grippe sera financé par le gouvernement pour tous les résidents du Nouveau-Brunswick âgés de 6 mois et plus. Le vaccin Fluzone® à haute dose sera offert aux résidents âgés de 65 ans et plus vivant dans des établissements de soins de longue durée (foyers de soins autorisés). Vaccins disponibles : Flulaval® Tetra (GSK) ; Fluzone® Quadrivalent (Sanofi) ; Fluzone® High-Dose (Sanofi)
2018 (mai)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin RotaTeq^{MD} (Merck Canada Inc.) remplacera ROTARIX^{MD} (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).
2018 (mars)	<ul style="list-style-type: none"> 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.
2017-2018 (année scolaire)	<ul style="list-style-type: none"> Le programme de vaccination contre le VPH dans les écoles sera offert aux garçons nés en 2005 et après. Le vaccin Gardasil 9 sera administré au lieu du Gardasil 4.
2017 (juin)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> • 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)	<ul style="list-style-type: none"> • 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"> ▪ Méningocoque B pour les personnes à risque élevé et immunodéficientes ; ▪ 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).
2015-2016 Saison grippale	<ul style="list-style-type: none"> • 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"> • 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. • Le programme d'immunisation contre le VPH (Gardasil) est passé d'un vaccin en trois doses à un vaccin en deux doses.
2015 (Octobre – décembre)	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
2015	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 Neisseria meningitidis.
2015	<ul style="list-style-type: none"> • 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. Note : la surveillance des espèces sauvages s'inscrit dans le programme de vaccination de la faune sauvage.
2015	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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"> 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. 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.
2012 (mai)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin Adacel^{MD}-Polio (dcaT-VPI) a remplacé Quadracel^{MD} (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)	<ul style="list-style-type: none"> Afin de lutter contre l'éclosion de coqueluche au Nouveau-Brunswick, un vaccin dcaT a été offert : <ul style="list-style-type: none"> 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).
2011-2012 (année scolaire)	<ul style="list-style-type: none"> 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.
2011 (juin à août)	<ul style="list-style-type: none"> 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'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 (août)	<ul style="list-style-type: none"> Élargissement des critères d'admissibilité au PevnarMD 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)	<ul style="list-style-type: none"> Le RROV (Priorix-TetraMD) est introduit au calendrier d'immunisation systématique des enfants du Nouveau-Brunswick.
2011 (avril)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 1^{er} 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	<ul style="list-style-type: none"> Assouplissement des critères d'admissibilité à la vaccination contre la grippe saisonnière pour inclure : <ul style="list-style-type: none"> les enfants âgés de cinq à dix-huit ans; les contacts familiaux des enfants âgés de 24 à 59 mois; les personnes faisant partie d'un ménage où la mère accouchera pendant la saison grippale.
2010-2011	<ul style="list-style-type: none"> Les pharmaciens affiliés au Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick administrent les vaccins contre la grippe saisonnière aux : <ul style="list-style-type: none"> enfants en santé âgés de cinq à dix-huit ans; aux personnes de plus de cinq ans souffrant d'un problème de santé chronique; et aux personnes âgées de 65 ans et plus.
2010 (septembre)	<ul style="list-style-type: none"> Les nouveaux critères d'admissibilité aux vaccins financés par l'État sont rendus publics en portant la mention que 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 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.
2010 (1 ^{er} juillet)	<ul style="list-style-type: none"> Le PevnarMD fut remplacé par le PevnarMD 13 au calendrier d'immunisation systématique des enfants du Nouveau-Brunswick. 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. 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.

2000-2010	
2009-2010	<ul style="list-style-type: none"> Les vaccins contre la pandémie H1N1 furent disponibles pour les enfants âgés de six mois ou plus : l'ArepanrixMD, le vaccin sans adjuvant GSK et le PanvaxMD sont utilisés.
2009 (novembre)	<ul style="list-style-type: none"> La Loi sur la Santé publique est promulguée. Le Règlement 2009-136 énonce ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> une hausse des exigences d'immunisation pour chaque enfant qui entre à l'école pour la première fois; de nouvelles exigences d'immunisation de chaque enfant qui entre en garderie; des exigences visant toute personne qui administre un vaccin financé par l'État de fournir des renseignements au Ministre; l'exigence continue pour la personne qui administre un vaccin de fournir au bénéficiaire un document attestant de l'immunisation; l'exigence de fournir des renseignements concernant les effets secondaires suivant l'immunisation.
2009 (septembre)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin contre la rage à des fins d'immunisation préexposition est supprimé de la liste des vaccins financés par le gouvernement.
2008-2009 (année scolaire)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin contre le virus du papillome humain (GardasilMD) 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.
2008-2009 (année scolaire)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin monovalent conjugué contre le sérotype C est remplacé par un vaccin conjugué quadrivalent contre les souches A, C, Y et W135 (MenactraMD) au programme scolaire de la neuvième année.
2007-2008	<ul style="list-style-type: none"> 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 : <ul style="list-style-type: none"> 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; adultes âgés de 24 ans ou moins; adultes nés en 1970 ou par la suite qui fréquentent un établissement d'études postsecondaires ou qui résident en milieu institutionnel.
2007-2008	<ul style="list-style-type: none"> Assouplissement des critères d'admissibilité au vaccin de la grippe saisonnière afin d'inclure toutes les femmes enceintes.

2007 (décembre)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin Pentacel (DCat-VPI-Hib) est remplacé par Pediacel, une version de Pentacel entièrement liquide prête à utiliser.
2007 (janvier)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin conjugué quadrivalent contre les souches méningococciques A, C, Y et W135 (MenactraMD) 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> Assouplissement des critères d'admissibilité au vaccin contre la grippe saisonnière pour inclure tous les enfants âgés de six à 23 mois.
2005	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le séro groupe 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)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le séro groupe 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 conformément à un programme dispensé en milieu scolaire.
2005 (mai et juin)	<ul style="list-style-type: none"> Campagne d'immunisation massive au moyen du vaccin antiméningococcique conjugué contre le séro groupe C (Neis Vac-CMD) 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)	<ul style="list-style-type: none"> Introduction du vaccin conjugué antipneumococcique PrevnarMD 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> Immunisation 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)	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin contre le tétanos, la diphtérie et la coqueluche acellulaire (AdacelMD) 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)	<ul style="list-style-type: none"> Fin de distribution du vaccin des oreillons MumpvaxMD au Canada
2004 (août)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> Rattrapage de l'immunisation contre la varicelle pour les enfants âgés de quatre ans qui se présentent pour le rappel préscolaire.
2004 (septembre)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> Administration du vaccin conjugué antipneumococcique PrevnarMD aux enfants de moins de cinq ans souffrant de graves problèmes de santé.
2003 (novembre)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> Les services cliniques de Santé publique destinés aux voyageurs sont transférés au secteur privé.
2002	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le séro groupe 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	<ul style="list-style-type: none"> Vaccin contre l'Haemophilus influenzae 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.
1990-2000	

1999	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> Vaccin anticoquelucheux acellulaire : 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 (PentacelMD) ou combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la polio (QuadracelMD).
1997 (avril)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> Vaccination contre l'hépatite B : immunisation massive pour toutes les personnes âgées de deux mois à 40 ans à Brantville – Rivière-du-Portage.
1994	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin oral contre la polio est remplacé par le vaccin injectable combiné contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la polio et l'Haemophilus influenzae de type b, (PentaMD)
1993	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'une banque de données automatisée en matière de vaccination (HNIC) à l'usage de la Santé publique.
1980-1990	
1989	<ul style="list-style-type: none"> Vaccin (oral) contre la polio : élimination de la dose de six mois.

1988	<ul style="list-style-type: none"> Mise en circulation universelle du vaccin contre l'Haemophilus influenzae de type b pour les enfants âgés de dix-huit mois.
1987	<ul style="list-style-type: none"> Vaccin contre l'Haemophilus influenzae de type b : le vaccin est offert aux enfants âgés de deux à cinq ans.
1984	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin polysaccharidique 23-valent contre le pneumocoque remplace le vaccin 14-valent.
1982	<ul style="list-style-type: none"> Adoption d'une loi exigeant le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole pour entrer à l'école (une dose).
1970-1980	
1977	<ul style="list-style-type: none"> 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 : <ul style="list-style-type: none"> les personnes de 65 ans et plus; 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. Le vaccin n'est pas recommandé pour les enfants.
1977	<ul style="list-style-type: none"> Le vaccin contre la rougeole et la rubéole n'est plus offert et est remplacé par le vaccin RRO administré en une dose.
1976	<ul style="list-style-type: none"> Abandon des tests massifs de dépistage systématique de la tuberculose chez les enfants d'âge scolaire.
1972	<ul style="list-style-type: none"> Mise en œuvre universelle d'un produit combiné contenant un vaccin contre la rubéole et la rougeole.
1970	<ul style="list-style-type: none"> 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).
1960-1970	
1967	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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).
Avant 1960, mais non propre au Nouveau-Brunswick	
1949	<ul style="list-style-type: none"> Début de l'utilisation systématique du BCG chez les étudiants en soins infirmiers ; pratique abandonnée dans les années 1970.

4.3.2 - Chronologie des vaccins par maladie par maladie

* Les textes en bleu sont des informations générales qui ne sont pas spécifiques au Nouveau-Brunswick.

Coqueluche

2018 (mars)

- 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.

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.

2012/2013 (année scolaire)

- 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.
- 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.

2012 (mai)

- Le vaccin Adacel^{MD}-Polio (dcaT-VPI) a remplacé Quadracel^{MD} (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)

- 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).

<p>2011 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>2009 (novembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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).
<p>2007 (décembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin Pentacel^{MD} (DCaT-VPI-Hib) est remplacé par Pediacel^{MD}, une version du Pentacel^{MD}
<p>2006/2007</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (Boostrix^{MD} 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.
<p>2005-2006 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>2004-2005 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (Adacel^{MD}) 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.
<p>1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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^{MD}) ou combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la polio (Quadracel^{MD}).
<p>1997-1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin contre la coqueluche acellulaire remplace le vaccin à germes entiers.
<p>1994</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation du Penta^{MD}, un vaccin injectable contre la polio, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b.

<p>1980</p> <ul style="list-style-type: none"> Le vaccin adsorbé à germes entiers remplace le vaccin à germes entiers contre la coqueluche.
<p>1949</p> <ul style="list-style-type: none"> Le toxoïde tétanique est administré seul ou combiné avec la diphtérie et la coqueluche.
<p>1945</p> <ul style="list-style-type: none"> Le vaccin contre la coqueluche est administré seul ou combiné avec un vaccin contenant des anatoxines diphtériques.
<p>1940 Mise en circulation au Canada du vaccin à germes entiers contre la coqueluche.</p>
<p>Diphtérie</p>
<p>2018 (mars)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>2012/2013 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. 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.
<p>2012 (mai)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>2011/2012 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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); 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

- 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).
- 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.
- 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.

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 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)

2007 (décembre)

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

2006/2007

- Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (Boostrix^{MD} ou Adacel^{MD}) 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.

2005-2006 (année scolaire)

- 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.

2004-2005 (année scolaire)

- Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (Adacel^{MD}) remplace le rappel du vaccin dT pour les adolescents.
- 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.

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^{MD}) ou combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la polio (Quadracel^{MD}).

<p>1994</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation du Penta^{MD}, un vaccin injectable contre la polio, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b. • 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.
<p>1982</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promulgation d'une loi exigeant le vaccin contre la diphtérie pour entrer à l'école (trois doses).
<p>1949</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toxoïde tétanique : administré seul ou combiné contre la diphtérie et la coqueluche.
<p>1930 (années)</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'immunisation systématique des nourrissons et des jeunes enfants contre la diphtérie est pratique courante au Canada.
<p>1895</p> <ul style="list-style-type: none"> • Élaboration d'une antitoxine diphtérique.
<p>Grippe H1N1 et grippe porcine</p>
<p>2009</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin contre la grippe pandémique pH1N1 est offert pour tous les Néo-Brunswickois âgés de six mois et plus : Arepanrix^{MD} (GSK), un vaccin sans adjuvant de GSK, et Panvax^{MD} (Cruce) sont utilisés. <p>1976</p> <ul style="list-style-type: none"> • La campagne de vaccination contre la grippe porcine est interrompue en raison d'une augmentation de l'incidence du syndrome de Guillain-Barré.
<p>Grippe saisonnière</p>
<p>2023</p> <p>Le vaccin influenza quadrivalent FluMist® (vivant, atténué) est offert aux enfants âgés de deux à 17 ans ayant peur des injections et étant réticent à la vaccination.</p>
<p>2021-2022 et 2022-2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un programme universel de vaccination contre la grippe continuera d'être financé par les fonds publics pour tous les résidents du Nouveau-Brunswick. • Le vaccin antigrippal quadrivalent sera offert aux personnes âgées de 6 mois et plus, y compris les résidents des établissements de soins de longue durée âgés de moins de 65 ans. • Une amélioration du programme consiste à offrir gratuitement le vaccin quadrivalent à haute dose Fluzone® à toutes les personnes âgées de 65 ans et plus. • Vaccins disponibles : Flulaval® Tetra (GSK) ; Fluzone® Quadrivalent (Sanofi) ; Fluzone® High-Dose (Sanofi)
<p>2020-2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un programme universel de vaccination contre la grippe sera financé par le gouvernement pour tous les résidents du Nouveau-Brunswick âgés de 6 mois et plus.

- Le vaccin Fluzone® à dose élevée sera offert aux résidents âgés de 65 ans et plus vivant dans des établissements de soins de longue durée (foyers de soins autorisés).
- Vaccins disponibles : Flulaval® Tetra ; Fluzone® Quadrivalent (Sanofi) ; Fluzone® High-Dose (Sanofi)

2019-2020

- Vaccin contre la grippe saisonnière financé par des fonds publics élargi à :
 - Les personnes en contact direct avec des volailles infectées par la grippe aviaire lors des opérations d'abattage.
- Le vaccin contre la grippe est fourni gratuitement aux travailleurs de la santé par l'employeur qui est responsable du coût du vaccin et de l'administration.
- Vaccins disponibles : Flulaval® Tetra ; Fluzone® ; Quadrivalent ; Afluria® Tetra.

2018-2019

- Vaccins disponibles : Flulaval® Tetra and et Fluzone® Quadrivalent

2016-2017

- Vaccin contre la grippe saisonnière financé par des fonds publics
 - Adultes et enfants atteints de maladies chroniques
 - Les personnes de tout âge qui résident dans des maisons de soins infirmiers et autres établissements de soins chroniques.
 - Les personnes âgées de ≥ 65 ans.
 - Les enfants en bonne santé âgés de 6 mois à 18 ans.
 - Les femmes enceintes.
 - Les personnes autochtones
 - Personnes capables de transmettre la grippe aux personnes à haut risque.
- Vaccins disponibles : Flulaval® Tetra et Fluzone® Quadrivalent sont fournis en flacons de 10 doses. Une petite quantité de Fluzone® Quadrivalent en seringues pré-remplies à usage unique sera disponible.

2015-2016

- Le vaccin quadrivalent contre la grippe a remplacé le vaccin trivalent pour les groupes à risque élevé.
- 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.

2014-2015

- 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.

<p>2010</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. 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.
<p>2007-2008</p> <ul style="list-style-type: none"> Élargissement des critères d'admissibilité au vaccin de la grippe saisonnière afin d'inclure toutes les femmes enceintes.
<p>2006</p> <ul style="list-style-type: none"> Élargissement des critères d'admissibilité au vaccin de la grippe saisonnière afin d'inclure tous les enfants âgés de six à 23 mois.
<p>2002</p> <ul style="list-style-type: none"> Le vaccin antigrippal est offert à tous les citoyens du N.-B. âgés de 65 ans et plus.
<p>1977</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 : <ul style="list-style-type: none"> 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 formes 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.
<p>1945</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilisation du premier vaccin antigrippal.
<p>Haemophilus influenzae de type b</p>
<p>2009 (novembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b (tel qu'il est décrit dans la politique Vaccination requise pour les enfants qui fréquentent les garderies au Nouveau-Brunswick).
<p>2007 (décembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> Le vaccin Pentacel (DCaT-VPI-Hib) est remplacé par Pediacel, une version du Pentacel entièrement liquide prête à utiliser.

<p>2000</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sur recommandation d'un médecin, le vaccin contre l'<i>Haemophilus influenzae</i> 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.
<p>1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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^{MD}) ou combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la polio (Quadracel^{MD}).
<p>1994</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation du Penta^{MD}, un vaccin injectable contre la polio, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b.
<p>1992</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation d'un vaccin conjugué contre l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b (PRP-T), la diphtérie, la coqueluche et le tétanos pour les jeunes enfants âgés de deux, quatre, six et 18 mois.
<p>1988</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin contre l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique pour les enfants de 18 mois.
<p>1987</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin contre l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b est offert aux enfants âgés de deux à cinq ans.
<p>Hépatite A</p>
<p>2017 (mars)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin contre l'hépatite A a été ajouté aux critères d'admissibilité aux vaccins des personnes à risque élevé suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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).
<p>1999</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les vaccins contre l'hépatite A et B sont fournis aux personnes atteintes du virus de l'hépatite C (10 novembre 1999).
<p>1996</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation du vaccin contre l'hépatite A au Canada.
<p>Hépatite B</p>
<p>2017 (avril)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.

<p>2015 (août)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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).
<p>2005 (juin)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>2004 (août)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>2001</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>1999</p> <ul style="list-style-type: none"> Les vaccins contre l'hépatite A et B sont fournis aux personnes atteintes du virus de l'hépatite C (10 novembre 1999).
<p>1995</p> <ul style="list-style-type: none"> 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^{MD}) s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique et cible tous les enfants nés après le 1^{er} mai 1995.
<p>1995-1996 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>1982</p> <ul style="list-style-type: none"> Le vaccin contre l'hépatite B est disponible.
<p>Méningococcie</p>
<p>2017 (mars)</p> <ul style="list-style-type: none"> Le vaccin contre le méningocoque B a été ajouté aux critères d'admissibilité aux vaccins des personnes à risque élevé et immunodéficientes.
<p>2015</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>.

<p>2009 (novembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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).
<p>2007-2008 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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^{MD}).
<p>2007 (janvier)</p> <ul style="list-style-type: none"> Le vaccin conjugué quadrivalent contre les souches méningococciques A, C, Y et W135 (Menactra^{MD}) 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.
<p>2005-2006 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>2005</p> <ul style="list-style-type: none"> 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). 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^{MD} (mai et juin).
<p>2004-2005 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> Immunsation 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.
<p>2004 (septembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype C s'ajoute au (Calendrier d'immunisation systématique) lors de la visite de douze mois pour les enfants nés à partir de 2003.
<p>2003 (novembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype C est offert aux adultes et aux enfants de deux ans ou moins souffrant d'asplénie fonctionnelle ou anatomique.
<p>2000</p> <ul style="list-style-type: none"> Le vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype C est offert aux adultes et aux enfants de deux ans ou plus souffrant d'asplénie fonctionnelle ou anatomique.

1993

- 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.

MPOX

2022

- Le 8 août 2022 : premier cas signalé au Nouveau-Brunswick.
- Le 3 novembre 2022 : Ajouté au Règlement sur les rapports et les maladies en vertu de la Loi sur la santé publique comme une maladie à déclaration obligatoire de la partie II.
- Le vaccin Imvamune offert aux Néo-Brunswickois admissibles :
 - Personnes cisgenres, transgenres ou bispirituelles de tout âge qui déclarent appartenir aux communautés homosexuelles, bisexuelles ou des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et qui sont sexuellement actifs ou prévoient l'être avec plus d'un partenaire.
 - Personnes qui s'identifient comme des travailleurs ou travailleuses de l'industrie du sexe.
 - Personnels ou les bénévoles dans les lieux où se déroulent des activités sexuelles sur place.
 - Deux doses à 28 jours d'intervalle est recommandée pour une série primaire complète.

Oreillons

2011-2012 (année scolaire)

- 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.

2011 (juin à août)

- 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.

2011(mai)

- Mise en circulation du RROV (Priorix-Tetra^{MD}) en remplacement du vaccin RRO et de celui contre la varicelle administrés selon le calendrier d'immunisation systématique des enfants.

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.

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 les oreillons (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).
<p>2007-2008</p> <ul style="list-style-type: none"> 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"> Les élèves de la douzième année à moins qu'ils ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses de vaccin RRO; 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; Les personnes de 24 ans ou moins à moins qu'elles ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses de vaccin RRO.
<p>2007</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>2004 (décembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> Au Canada, fin de la distribution de Mumps^{MD}, un vaccin monovalent contre les oreillons contenant un virus vivant atténué.
<p>1997 (avril)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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^{er} octobre 1995, pas de rattrapage.
<p>1982</p> <ul style="list-style-type: none"> Adoption d'une loi exigeant le vaccin contre les oreillons pour entrer à l'école (une dose).
<p>1979</p> <ul style="list-style-type: none"> Mise en circulation universelle d'un vaccin combiné contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO).
<p>1977</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>1969</p> <ul style="list-style-type: none"> Mumps^{MD}, un vaccin monovalent contre les oreillons contenant un virus vivant atténué, est homologué au Canada.
<p>Pneumococcie</p>
<p>2024</p> <ul style="list-style-type: none"> Le vaccin conjugué contre le pneumocoque (Prevnar 20) remplace le vaccin polysaccharide 23-valent (Pneumovax) pour la vaccination de routine chez les adultes ainsi que pour ceux à risques

élevé d'infection invasive à pneumocoque (IIP).

- Le vaccin conjugué contre le pneumocoque (Vaxneuvance 15) remplace le vaccin conjugué contre le pneumocoque (Pevnar 13) pour la vaccination de routine chez les enfants en bonne santé nécessitant une série primaire ou dose de rappel.
- Le vaccin conjugué contre le pneumocoque (Pevnar 20) remplace les vaccins Pevnar 13 et Pneumovax 23 pour les enfants à risques élevé d'infection invasive à pneumocoque (IIP).

2022

- Extension de la distribution du vaccin Pneumovax 23 financé par des fonds publics aux pharmacies communautaires pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

2015-16

- 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 pneumococcie.

2014 (juin)

- Le vaccin Pevnar 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'immunodéficiência 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).

2011 (août)

- Élargissement des critères d'admissibilité au Pevnar^{MD} 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.

2010

- Le 1er juillet 2010, Pevnar^{MD} 13 remplace Pevnar^{MD} (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 Pevnar^{MD} 13 même s'ils ont reçu une série complète de PNEU-C-7 ou de PNEU-C-10.

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 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).

2005

- Un vaccin conjugué contre les pneumococcies (Pevnar^{MD}) 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).

<p>2003</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un vaccin conjugué contre les pneumocoques (Pevnar^{MD}) est offert aux enfants de moins de cinq ans souffrant de graves problèmes de santé.
<p>1984</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin polysaccharidique 23-valent contre la pneumococcie remplace le vaccin 14-valent.
<p>Rage</p>
<p>2024</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 2024 seulement. <p>Note : la surveillance des espèces sauvages s'inscrit dans le programme de vaccination de la faune sauvage.</p>
<p>2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Note : la surveillance des espèces sauvages s'inscrit dans le programme de vaccination de la faune sauvage.</p>
<p>2009 (septembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin contre la rage à des fins d'immunisation préexposition est supprimé de la liste des vaccins financés par le gouvernement.
<p>2005</p> <ul style="list-style-type: none"> • La prophylaxie post-exposition 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.
<p>2001 (mai)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>Rotavirus</p>
<p>2018 (mai)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin RotaTeq^{MD} (Merck Canada Inc.) remplacera ROTARIX^{MD} (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^{MD}**) 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.

2007-2008

- 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 :
 - Les élèves de la douzième année à moins qu'ils ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses du vaccin RRO.
 - 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.
 - Les personnes de 24 ans ou moins à moins qu'elles ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses du vaccin RRO.

2007

- 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.

<p>1997 (avril)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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^{er} octobre 1995, pas de rattrapage.
<p>1982</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adoption d'une loi exigeant le vaccin contre la rougeole pour entrer à l'école (une dose).
<p>1979</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation universelle d'un vaccin combiné contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO).
<p>1977</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>1967</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>1972</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation universelle d'un vaccin combiné contre la rubéole et la rougeole.
<p>1964</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un vaccin contre la rougeole contenant un virus inactivé est homologué au Canada.
<p>1963</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un vaccin contre la rougeole contenant un virus vivant est homologué au Canada.
<p>Rubéole</p>
<p>2011-2012 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>2011 (juin à août)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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'écloison 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.
<p>2011 (mai)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation du RROV (Priorix-Tetra^{MD}) en remplacement du vaccin RRO et de celui contre la varicelle administrée selon le calendrier d'immunisation systématique des enfants.

<p>2009 (novembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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).
<p>2008-2009 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> La rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des élèves de la douzième année.
<p>2007</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>2007-2008</p> <ul style="list-style-type: none"> 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"> Les élèves de la douzième année à moins qu'ils ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses de vaccin RRO. 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. Les personnes de 24 ans ou moins à moins qu'elles ne détiennent la preuve d'avoir reçu deux doses de vaccin RRO.
<p>1997 (avril)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>1982</p> <ul style="list-style-type: none"> Promulgation d'une loi exigeant le vaccin contre la rubéole pour entrer à l'école (une dose).
<p>1977</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>1972</p> <ul style="list-style-type: none"> Mise en circulation universelle d'un vaccin combiné contre la rubéole et la rougeole.
<p>1970</p> <ul style="list-style-type: none"> Immunisation systématique de tous les élèves de la première à la quatrième année de la province (taux d'acceptation de 85 p. 100).
<p>1969</p> <ul style="list-style-type: none"> Introduction du vaccin contre la rubéole au Canada.
<p>SRAS-CoV-2</p>

2020 (décembre) - 2023

- L'Organisation mondiale de la santé a déclaré que l'épidémie du nouveau coronavirus (COVID-19) était une pandémie mondiale.
- Le vaccin à l'ARNm COVID-19 a été le premier vaccin développé avec succès et administré aux humains. Cliquez sur la [section n°4](#) de ce document pour les détails complets sur l'éligibilité du vaccin.

Test cutané à la tuberculine

1976

- Fin du dépistage systématique de la tuberculose chez les élèves.

Tétanos

2018 (mars)

- 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.

2012/2013 (année scolaire)

- 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.
- 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.

2012 (mai)

- Le vaccin Adacel^{MD}-Polio (dcaT-VPI) a remplacé Quadracel^{MD} (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)

- 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);
 - 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).

<p>2011 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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). • 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.
<p>2009 (novembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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>).
<p>2007 (décembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin pédiatrique Pentacel DCaT-VPI-Hib est remplacé par Pediacel, une version du Pentacel entièrement liquide prête à utiliser.
<p>2006-2007</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (Boostrix^{MD} 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.
<p>2005-2006 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>2004-2005 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche acellulaire et le tétanos (dcaT). (Adacel^{MD}) 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.
<p>1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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^{MC}) ou combiné avec les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la polio (Quadracel^{MC}).
<p>1994</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation du Penta^{MD}, un vaccin injectable contre la polio, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et l'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b.
<p>1982</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promulgation d'une loi exigeant le vaccin contre le tétanos pour entrer à l'école (trois doses).

<p>1949</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administré seul ou combiné avec le vaccin contre la diphtérie et la coqueluche.
<p>1940</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation du toxoïde tétanique.
<p>Tuberculose (vaccin bacille Calmette-Guérin)</p>
<p>2011 (juin)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Utilisation du vaccin BCG au Canada : Vaccin Bacille de Calmette-Guérin (BCG) : Guide canadien d'immunisation - Canada.ca
<p>1970 Années</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fin de l'administration systématique aux étudiants en sciences infirmières.
<p>1949</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administration systématique aux étudiants en sciences infirmières.
<p>Vaccin contre la poliomyélite (VPO/VPI)</p>
<p>2012 (mai)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin Adacel^{MD}-Polio (dcaT-VPI) a remplacé Quadracel^{MD} (DCaT-VPI) pour les enfants d'âge préscolaire (5e dose seulement) pour l'immunisation contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la polio.
<p>2009 (novembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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>).
<p>2007 (décembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin pédiatrique Pentacel (DCaT-VPI-Hib) est remplacé par Pediacel, une version du Pentacel entièrement liquide prête à utiliser.
<p>1994</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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^{MD}).
<p>1989</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaccin oral contre la polio : suppression de la dose administrée à l'âge de six mois.

<p>1982</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promulgation d'une loi exigeant le vaccin contre la polio pour entrer à l'école (trois doses).
<p>1965</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaccin oral : immunisation offerte dans toute la province aux personnes âgées d'un an à 30 ans (taux d'acceptation de 83 p. 100).
<p>1962</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation au Canada du vaccin trivalent oral (VPO) contre la polio. • Toutes les provinces canadiennes délaissent le VPI au profit du VPO.
<p>1961</p> <ul style="list-style-type: none"> • Homologation du vaccin oral monovalent contre la polio.
<p>1955</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation au Canada du vaccin inactivé contre la polio.
<p>Varicelle</p>
<p>2015-2016 (année scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 9^e et de 10^e 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 9^e année admissibles.
<p>2011</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en circulation du RROV (Priorix-Tetra^{MD}) en remplacement du vaccin RRO et de celui contre la varicelle administrée selon le calendrier d'immunisation systématique des enfants (mai). • Une deuxième dose, administrée à 18 mois, s'ajoute au calendrier d'immunisation systématique des enfants (janvier).
<p>2009 (novembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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>).
<p>2004 (septembre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>Variole</p>
<p>1980</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'Assemblée mondiale de la Santé annonce l'éradication mondiale de la variole et recommande à tous les pays de cesser la vaccination.

1900

- Vaccin contre la variole : la vaccination est alors appelée « opération ». Le vaccin contre la variole est le premier vaccin élaboré et administré à l'homme avec succès.

Virus du papillome humain

2017-2018 (année scolaire)

- Le programme de vaccination contre le VPH dans les écoles sera offert aux garçons nés en 2005 et après.
- Le vaccin Gardasil 9 sera administré au lieu du Gardasil 4.

2015-2016 (année scolaire)

- Le programme d'immunisation contre le VPH (Gardasil) est passé d'un vaccin en trois doses à un vaccin en deux doses.

2009-2010

- 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.

2008-2009 (année scolaire)

- Le vaccin contre le virus du papillome humain (Gardasil MD) 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 la huitième année lors d'une vaccination de rattrapage d'une durée d'un an effectuée pendant l'année scolaire 2008-2009.

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 ^e année				X ¹	X ¹	X ¹			X ²		Administré lors des années suivantes aux élèves de la 7 ^e année dans le cadre du programme scolaire d'immunisation systématique	
7 ^e année									X ²	X		
8 ^e année									X ²	X ³		
9 ^e année		X ¹	X	X	X	X				X ³		
10 ^e année		X ¹										
11 ^e année	X	X ¹										

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^e, 7^e et 8^e 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^e et 9^e 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 ^e année	X	X ¹	X	X	Administré lors des années suivantes aux élèves de la 9 ^e année dans le cadre du programme scolaire d'immunisation systématique
10 ^e année		X ¹			
11 ^e année		X ¹			
12 ^e année		X ¹			

1 – Vaccins de rattrapage pour les élèves immunocompétents

Remarque : En mai et juin 2005, les élèves de la 5^e à la 12^e année et jusqu'à 19 ans se sont vu proposer le vaccin conjugué contre le méningocoque du sérogroupe 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 ^e année	X	X
8 ^e année	X ¹	

Lors des années 2011-2012 à 2016-2017, le vaccin VPH 4 fut administré aux filles de la 7^e année dans le cadre du programme scolaire d'immunisation systématique.

1 – Vaccins de rattrapage pour les filles de 8^e 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^e et 8^e année (comme vaccin de rattrapage) pendant l'année scolaire 2010-2011.

VPH 9 – garçons et filles (systématique)

Année scolaire	
	2017-2018
7 ^e année	X

Administré lors des années suivantes aux élèves de la 7^e année dans le cadre du programme scolaire d'immunisation systématique.

RRO (rattrapage)

Année scolaire					
	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
11 ^e année					X*
12 ^e année	X*	X*	X*	X*	X*

* Rattrapage

Hépatite B (rattrapage)

Année scolaire	
	1995-1996 à 2004-2005 incl.
4 ^e année	X*

* Rattrapage

Varicelle (rattrapage)

Année scolaire								
	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023

9 ^e année	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*	X*
10 ^e année	X*							
* Rattrapage								

4 – Chronologie des vaccins COVID-19	
2024	
Avril	<p>Pfizer Comirnaty XBB.1.5, Moderna Spikevax XBB.1.5 et Novavax Nuvaxovid XBB.1.5</p> <ul style="list-style-type: none"> • À partir du 2 avril, il est recommandé que ces groupes à haut risque soient particulièrement encouragés à se faire vacciner avec un vaccin mRNA XBB.1.5 COVID-19 : • Les personnes âgées de 65 ans et plus ; • Les personnes qui vivent dans un établissement de soins de longue durée, y compris les foyers de soins ou les établissements résidentiels pour adultes • Les personnes immunodéprimées âgées de 6 mois et plus;
2023	
Décembre	<p>Vaccin Novavax Nuvaxovid XBB.1.5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité comme première dose de rappel pour les personnes de 12 ans et plus
Octobre	<p>Pfizer Comirnaty XBB.1.5 et Moderna Spikevax XBB.1.5 Admissibilité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tous les Néo-Brunswickois âgés de 6 mois et plus sont admissibles de recevoir le vaccin mis à jour mRNA XBB.1.5 COVID-19. • Les groupes à haut risque sont particulièrement encouragés à se faire vacciner : les personnes âgées de 65 ans et plus ; • les personnes enceintes ; • les personnes souffrant d'une affection sous-jacente ou immunodéprimées ; • les personnes qui vivent dans un établissement de soins de longue durée, y compris les foyer de soins, les maisons de soins spéciaux ou les établissements résidentiels pour adultes ; • les personnes qui travaillent dans le secteur de la santé, en particulier celles qui sont en contact direct avec les patients et les autres soignants ; • les membres des Premières nations, les Métis et les Inuits • • les personnes qui n'ont pas reçu de vaccinations antérieures.

<p style="text-align: center;">Janvier</p>	<p>Pfizer Comirnaty Bivalent BA.4/BA.5 Vaccin de rappel pour les 5-11 ans (pédiatrique)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité ouverte dans les pharmacies (précédemment ouverte dans les zones PH en décembre 2022). <p>Vaccin Novavax Nuvaxovid</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité comme première dose de rappel pour les personnes de 18 ans et plus dans les pharmacies • Admissibilité comme doses de la série primaire pour les personnes de 12 ans et plus (précédemment approuvé 18 ans et plus) dans les pharmacies.
<p>2022</p>	
<p style="text-align: center;">Décembre</p>	<p><u>Nouveau vaccin - Pfizer Comirnaty Bivalent BA.4/BA.5 Vaccin de rappel pour les 5-11 ans (pédiatrique)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité ouverte dans les zones de santé publique pendant les vacances à: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tous les enfants âgés de 5 à 11 ans qui n'ont pas reçu un rappel auparavant. Pas de distinction entre les enfants à haut risque et ceux en bonne santé, si 5 mois (minimum de 3 mois accepté) depuis la dernière dose de la série primaire COVID-19 ou la dernière infection. ▪ Ceux qui ont déjà reçu une dose de rappel monovalente, à condition que l'intervalle soit d'au moins 5 mois (c'est-à-dire que l'on n'accepte pas un minimum de 3 mois depuis la dernière dose de rappel monovalente)
<p style="text-align: center;">Novembre</p>	<p><u>Nouveau vaccin - Pfizer Comirnaty Pediatric à moins de 5 ans (nourrisson)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité du groupe suivant pour leurs doses de la série primaire : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants de 6 mois à moins de 5 ans <p>Vaccin Novavax Nuvaxovid</p> <ul style="list-style-type: none"> • Approuvé comme première dose de rappel pour les personnes de 18 ans et plus (précédemment administré avec le consentement éclairé). • Approuvé comme doses de la série primaire pour les personnes de 12 ans et plus (précédemment approuvé 18 ans et plus).
<p style="text-align: center;">Octobre</p>	<p>Vaccin de rappel Moderna Spikevax Bivalent BA.1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité des groupes suivants pour les premiers rappels bivalents aux: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Résidents des ESLD (avec le vaccin antigrippal) ▪ Personnes de 18 ans et plus <p><u>Nouveau vaccin: Vaccin de rappel Pfizer Comirnaty Bivalent BA.4/5</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité du groupe suivant pour les premiers rappels bivalents aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes de 12 ans et plus

<p style="text-align: center;">Septembre</p>	<p>Pfizer Comirnaty vaccin original pour les 5-11 ans (pédiatrique)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité du groupe suivant pour les premiers rappels (monovalents) : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants âgés de 5 à 11 ans <p><u>Nouveau vaccin</u> - Moderna Spikevax Vaccin de rappel bivalent BA.1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité initialement ouverte pour un premier rappel bivalent aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 50 ans et plus ▪ Personnes âgées de 12 à 17 ans qui sont immunodéprimées ou présentent un état pathologique à haut risque ▪ Personnes de 18 ans et plus vivant dans une communauté des Premières nations
<p style="text-align: center;">Juillet</p>	<p>Vaccins Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax mRNA (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité ouverte pour une deuxième dose de rappel aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes de 18 ans et plus <p><u>Nouveau vaccin</u> - Vaccin Moderna Spikevax pour les enfants de 6 mois à 5 ans (nourrissons)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité ouverte pour les doses de la série primaire aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants âgés de 6 mois à 5 ans et 11 mois
<p style="text-align: center;">Avril</p>	<p>Vaccins Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax mRNA (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité ouverte pour les deuxièmes doses de rappel aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes de 70 ans et plus ▪ Résidents des établissements de soins de longue durée ▪ FN, Inuits et Métis, y compris les membres non autochtones du foyer âgés de 18 ans et plus ▪ Personnes âgées de 50 à 69 ans
	<p><u>Nouveau vaccin</u> - Vaccin Novavax Nuvaxovid</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité ouverte pour les doses de la série primaire aux: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 18 ans et plus

Mars	<p><u>Nouveau vaccin - Moderna Spikevax mRNA (pédiatrique)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Le 17 mars 2022, Santé Canada a autorisé l'utilisation du vaccin Moderna Spikevax (50 mcg) COVID-19 chez les enfants âgés de 6 à 11 ans. • Le 24 mars, les personnes admissibles ont été invitées à recevoir les premières doses de la série primaire : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comme alternatif au vaccin Pfizer-BioNTech Comirnaty (dose de 10 mcg). L'utilisation de Pfizer-BioNTech Comirnaty est préférée à Moderna Spikevax (dose de 50 mcg) pour commencer ou continuer la série primaire en raison du risque rare de myocardite/péricardite. ▪ Préféré pour les personnes immunodéprimées : Les données indirectes du CCNI provenant de populations adultes suggèrent que le vaccin de Moderna Spikevax induit une efficacité vaccinale et un taux de séroconversion légèrement supérieurs à ceux de Pfizer-BioNTech Comirnaty. Une série primaire de 3 doses peut être considérée pour certaines personnes immunodéprimées âgées de 6 à 11 ans.
Février	<p><u>MISE À JOUR DE L'APPROVISIONNEMENT : Vaccin Pfizer Comirnaty (adulte)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les personnes de 30 ans et plus peuvent à nouveau prendre rendez-vous pour recevoir le vaccin Pfizer-BioNTech Comirnaty COVID-19 pour leur dose de rappel.
Janvier	<p><u>Vaccin Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax mRNA (adulte)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité des premières doses de rappel ouverte aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 18 à 49 ans <p><u>PÉNURIE NATIONALE D'APPROVISIONNEMENT : Vaccin Pfizer Comirnaty (adulte)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Approvisionnement national limité du vaccin Pfizer. Les cliniques de vaccination du Nouveau-Brunswick offriront exclusivement le vaccin COVID-19 <u>Moderna Spikevax (adulte)</u> aux personnes âgées de plus de 30 ans. Les groupes actuellement éligibles recevront le vaccin Moderna lors des cliniques de rappel, quel que soit le vaccin administré pour les doses précédentes.
2021	
Décembre	<p><u>Nouveau vaccin - vaccin Janssen (Johnson et Johnson)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Une quantité limitée du vaccin Janssen COVID-19 est disponible pour le vaccin de la série primaire à une dose :

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 18 ans et plus sur rendez-vous spécial uniquement et avec un consentement éclairé. ▪ Personnes vivant dans des refuges ou qui les fréquentent et personnes sans abri <p>Vaccin Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité pour les premières dose de rappel a été ouverte aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 50 ans et plus ▪ Membres des communautés de Première Nations âgées de 12 ans et plus ▪ Personnel de santé, y compris les personnes travaillant dans les établissements de soins de longue durée et les membres de leur famille immédiate âgés de 18 ans et plus. ▪ Personnel scolaire et éducation de la petite enfance, y compris les membres de la famille immédiate de 18 ans et plus. ▪ Personnes modérément ou gravement immunodéprimées de 18 ans et plus
Novembre	<p>Vaccin Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité pour les premières doses de rappel a été ouvert aux: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 65 ans et plus ▪ Personnel scolaire de 18 ans et plus ▪ Personnes ayant reçu une ou deux doses du vaccin AstraZeneca ▪ Les voyageurs internationaux ayant reçu deux doses mixtes et ceux qui doivent voyager en dehors de l'Amérique du Nord pour le travail, les études ou les procédures médicales. <p><u>Nouveau vaccin - Vaccin Pfizer Comirnaty mRNA pour les 5-11 ans (pédiatrique)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité pour les premières doses de la série primaire ouverte à : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tous les enfants âgés de 5 à 11 ans
Octobre	<p>Vaccin Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Début des premières doses de rappel à l'ARNm ont été effectués • Admissibilité pour les premières doses de rappel initialement administrées aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Début octobre : Résidents de maisons de repos, de soins de longue durée et d'établissements de soins de longue durée. ▪ Fin octobre : Personnel de santé, y compris les personnes travaillant dans les établissements de soins de longue durée et les résidents des communautés des Première Nations.
Septembre	<p>Vaccin Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax à l'ARNm (adulte)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Ouverture de l'admissibilité à la troisième série de doses primaires à : <ul style="list-style-type: none"> ▪ les personnes modérément à sévèrement immunodéprimées uniquement (le CCNI recommande que toutes les personnes modérément à sévèrement immunodéprimées reçoivent une série primaire de 3 doses).
Août	<p>Vaccin Pfizer Comirnaty à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité ouverte pour les doses de la série primaire aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants qui atteindront l'âge de 12 ans au cours de l'année à venir, afin de faciliter leur retour à l'école. <p>Moderna Spikevax à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Approuvé pour les 12 ans et plus (précédemment 16 ans et plus)
Juin	<p>Vaccin Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité ouverte au grand public pour les deuxièmes doses de la série primaire aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pfizer Comirnaty : Personnes âgées de 12 ans et plus ▪ Moderna Spikevax : Personnes âgées de 16 ans et plus <p>AstraZeneca/COVISHIELD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité ouverte pour les doses de la deuxième série primaire aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 55 ans ou plus ayant fourni un consentement éclairé
Mai	<p>AstraZeneca/COVISHIELD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lorsque le vaccin est en quantité suffisante : L'utilisation de l'AZ continue d'être proposée comme option aux personnes âgées de plus de 55 ans avec un consentement éclairé. • Lorsque l'approvisionnement du vaccin est limité : Offert aux personnes confinées à domicile avec un consentement éclairé. <p>Pfizer Comirnaty vaccin à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Approuvé pour les 12 ans et plus (précédemment pour les 18 ans et plus) <p>Vaccin Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'Admissibilité pour une première dose de série primaire s'est progressivement ouverte aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 12 à 15 ans (Pfizer uniquement) souffrant d'affections complexes ou de deux ou plusieurs affections complexes sélectionnées. ▪ Premières Nations âgées de 12 à 15 ans (Pfizer uniquement) ▪ Personnes âgées de 50 ans et plus

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 40 ans et plus ▪ Personnes âgées de 30 ans et plus ▪ Personnes âgées de 18 ans et plus ▪ Fin mai : Tous les individus âgés de plus de 12 ans (12-17 ans Pfizer uniquement).
Avril	<p>Vaccin Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La province s'est éloignée de l'ouverture de l'admissibilité aux groupes prioritaires. L'admissibilité est maintenant ouverte par cohortes d'âge. • L'Admissibilité pour les premières doses de la série primaire a été ouverte aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 75 ans et plus ▪ Personnes âgées de 70 ans et plus ▪ Les femmes enceintes, quel que soit leur état de santé. ▪ Personnes âgées de 65 ans et plus ▪ Personnes de 40 ans et plus souffrant de 3 conditions médicales chroniques complexes ou plus ▪ Groupes supplémentaires : sans-abri/refuges ; détenus et personnel des établissements correctionnels provinciaux ; résidents et personnel des établissements communautaires ; résidents confinés à la maison/incapables de se rendre dans une clinique (avec recommandation d'un fournisseur de soins de santé primaires)
Mars	<p>Nouveaux Vaccin - AstraZeneca/COVISHIELD</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'Admissibilité pour une première dose de série primaire était <i>initialement et brièvement ouverte</i> aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 18 ans et plus • <i>Peu de temps après</i> : Le gouvernement provincial a cessé d'administrer le vaccin aux personnes de moins de 55 ans, suite à une annonce du CCNI. Admissibilité réouverte aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes âgées de 55 ans et plus <p>Vaccin Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les pharmacies ont commencé à offrir les premières doses de la série primaire des vaccins COVID-19 le 17 mars. • L'Admissibilité pour une première dose de série primaire d'ARNm ouverte aux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Résidents des communautés des Premières Nations âgés de 16 ans et plus ▪ Personnes âgées de 85 ans et plus : ▪ Personnes souffrant d'au moins trois maladies complexes sélectionnées. ▪ Premiers intervenants (police et pompiers)

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Travailleurs de la santé qui n'ont pas encore été vaccinés et autres professionnels paramédicaux qui ont un contact direct avec les patients (y compris les pharmaciens et les dentistes) ▪ Personnes âgées de 80 ans et plus ▪ Enseignants et personnel des écoles secondaires. ▪ Travailleurs en rotation, voyageurs transfrontaliers réguliers et chauffeurs de camion.
Février	<p>Vaccin Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'admissibilité est toujours la même pour les groupes prioritaires de janvier.
Janvier	<p>Vaccin Pfizer Comirnaty et Moderna Spikevax à l'ARNm (adulte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité d'une première dose de la série primaire d'ARNm aux groupes prioritaires identifiés : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tout le personnel et les résidents des établissements de soins de longue durée (continué) ▪ Travailleurs de la santé en contact direct avec les patients (continué) ▪ Les doses non utilisées dans les cliniques peuvent être administrées aux vacinateurs ou aux travailleurs de la santé qui sont disponibles
2020	
Décembre	<p><u>Nouveau et premier vaccin contre la COVID-19 – Vaccin Pfizer-BioNTech, un vaccin à l' ARNm</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Approuvé initialement pour les 18 ans et plus • Admissibilité ouverte pour une première série de doses primaires aux groupes prioritaires identifiés : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tout le personnel et les résidents des établissements de soins de longue durée ▪ Travailleurs de la santé en contact direct avec les patients <p><i>Le 19 décembre 2020 - Première dose de la série primaire avec un vaccin a l'ARNm (Pfizer) au NB est administrée à un résident de soins de longue durée.</i></p> <p><u>Nouveau vaccin et deuxième vaccin contre la COVID-19 - Moderna, un vaccin un vaccin à l' ARNm</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Approuvé initialement pour les 16 ans et plus • Admissibilité ouverte pour une première série de doses primaires aux groupes prioritaires identifiés : <ul style="list-style-type: none"> • Tout le personnel et les résidents des établissements de soins de longue durée • Travailleurs de la santé en contact direct avec les patients