

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

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

Les vaccins financés par l’État comprennent les doses nécessaires pour compléter une série primaire ou les doses de rappel uniquement. La province ne finance pas la revaccination dans le cas où un individu demeure non immunisé (suivant un titrage) à la suite d’une série primaire et de doses de rappel.

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

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

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

Agents d’immunisation active
Diphthérie, coqueluche acellulaire, tétanos, virus de la polio inactivé et Haemophilus influenzae de type b (DCaT-VPI-Hib)
<ul style="list-style-type: none"><li>Vaccination systématique des enfants de moins de 5 ans nécessitant leur série primaire ou leurs doses de rappel.</li></ul>

### Haemophilus influenzae de type B (Hib)

- Enfants de moins de 5 ans nécessitant une série primaire ou une dose de rappel (normalement administrée en tant que vaccin combiné).
- Toutes les personnes de 5 ans ou plus non précédemment immunisées et dont l'état de santé augmente le risque de Hib (veuillez vous référer au tableau no 2).

### Hépatite A (HA)

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

### Hépatite B (HB)

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

### Hépatites A et B (HAHB)

- Personnes séropositives pour l'hépatite C et qui :
  - ne démontrent aucun signe d'immunité découlant d'une infection antérieure à l'hépatite A ou B ou au vaccin contre l'HA ou l'HB\*.
- Usage de drogues illicites et qui :
  - ne démontrent aucun signe d'immunité découlant d'une infection antérieure à l'hépatite A ou B ou au vaccin contre l'HA ou l'HB\*.
- Personnes présentant un état de santé ou se trouvant dans des circonstances qui augmentent le risque d'HA et d'HB (veuillez vous référer au tableau no 2).

\* Le cas échéant, il n'est pas nécessaire de réaliser un test, mais cette option est envisageable.

### Virus du papillome humain (VPH)

- Filles de 7<sup>e</sup> année ou nées en 1995 ou par la suite, jusqu'à ce qu'elles atteignent l'âge de 27 ans.
- Garçons de 7<sup>e</sup> année ou nées en 2005 or par la suite, jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 27 ans.

### Virus de la polio inactivé (VPI)

- Vaccination systématique des enfants moins de dix-huit ans.
- Adultes ayant eu une série incomplète à l'enfance, selon la plus récente version du Guide Canadien d'Immunisation.

### Influenza (Inf)

- Vaccin quadrivalent inactivé à dose standard contre l'influenza (VQI)
  - Individus de six mois et plus.
- Vaccin quadrivalent vivant atténué contre l'influenza (VVAI)
  - Individus de deux à 17 ans (moins que 18 ans).
- Vaccin quadrivalent à haute dose contre l'influenza (HD)
  - Individus de 65 ans et plus.

**NOTE** : Ne pas administrer le vaccin vivant quadrivalent atténué contre l'influenza\* (VVAI) aux enfants ou aux adolescents pour qui il est contre-indiqué ou pour qui il y a des mises en garde ou des précautions, par exemple :

- les sujets atteints d'asthme sévère (cet état concerne des sujets qui reçoivent actuellement une glucocorticothérapie orale ou de hautes doses de glucocorticoïdes en inhalation ou qui présentent une respiration sifflante active)
- les sujets ayant une respiration sifflante qui a nécessité une intervention médicale au cours des 7 jours précédant la vaccination
- les sujets qui prennent actuellement de l'aspirine ou qui suivent un traitement avec de l'aspirine
- les sujets qui sont immunodéprimés, à l'exception de ceux ayant une infection stable au VIH, c.-à-d. s'ils reçoivent un HAART (pendant au moins 4 mois) et que leur système immunitaire fonctionne assez bien
- une grossesse
  - En cas de grossesse, le vaccin inactivé contre l'influenza devrait être utilisé à la place.

\*Voir Guide Canadien d'immunisation pour plus de renseignements :  
[Influenza vaccine: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](https://www.canada.ca/fr/santee/produits-santee/vaccins/vaccins-influenza/vaccin-influenza-canada-ca)

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

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

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

- Vaccination systématique des nourrissons et des enfants âgés de 12 et 18 mois (le vaccin RORV a débuté en 2011).

**Méningocoque du sérogroupe B**

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

**Méningocoque conjugué C (Men-C-C)**

- Enfants nés en 2003 ou après.
- Personnes ayant été en contact étroit avec une personne atteinte de méningococcie invasive de type C **ET** en consultation avec le médecin-hygiéniste régional

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

- Élèves de 9<sup>e</sup> année.
- Les personnes qui n'ont pas été vaccinées en 9<sup>e</sup> années peuvent recevoir le vaccin jusqu'à l'âge de 25 ans.
- Personnes ayant été en contact étroit avec un cas atteint de méningococcie invasive de type ACYW-135, **ET** en consultation avec le médecin-hygiéniste régional.
- Personnes présentant un état de santé ou se trouvant dans des circonstances qui augmentent leur risque de méningococcie invasive (MI) causée par *Neisseria meningitidis* sérogroupe ACYW-135 (veuillez vous référer au tableau no 2).

## MPOX

- Une série de deux doses est recommandée aux personnes de tout âge qui se considère comme :
  - Un cisgenre
  - Un transgenre
  - Une personne bispirituelle
  - Une personne appartenant à la communauté gaie, bisexuel ou des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.
  - Étant sexuellement actif avec plus d'un partenaire
  - Une personne qui s'identifie comme des travailleurs de l'industrie du sexe
  - Un employé ou bénévole travaillant dans des lieux où se déroulent des activités sexuelles.
- Les contacts étroits des personnes étant positives pour le MPOX pourraient bénéficier d'un vaccin financé par l'État.
- Chaque cas doit être discuté avec le médecin-hygiéniste régional.

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

- Vaccination systématique des enfants de moins de 5 ans nécessitant une série primaire ou une dose de rappel.
  - Pour les nourrissons en santé : une série de 3 doses est recommandées.
  - Pour les nourrissons à risque élevé de pneumococcies invasives : une série de 4 doses est recommandées. (Se référer au *Guide canadien d'immunisation*).
- Les personnes présentant certains problèmes de santé qui les expose à un risque élevé de pneumococcies invasives (veuillez vous référer au tableau no 2).
- **REMARQUE** : Le nombre de doses requises pour compléter une série de vaccins chez des enfants dont l'immunisation est incomplète varie selon leur âge (se reporter au *Guide canadien d'immunisation*).

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

- Toutes les personnes de 65 ans et plus : Une dose seulement est recommandée (même s'ils ont déjà reçu une dose avant l'âge de 65 ans (en fonction d'autres critères d'éligibilité).
- Personnes ayant récemment été admises dans un établissement de soins de longue durée devraient recevoir une dose.
  - Pour ceux ayant reçu leur dose à l'admission avant l'âge de 65 ans, une autre dose devra être administré à 65 ans ou après (intervalle minimum de 5 ans entre chaque dose).
  - À l'admission, si une dose a déjà été administré à l'âge de 65 ans ou après, il n'est pas nécessaire de répéter la dose, à moins que des conditions médicales place le client à risque élevé (veuillez vous référer au tableau no 2)
- Toutes les personnes ≥ 2 ans n'ayant pas déjà été vaccinées et dont l'état de santé augmente le risque de souffrir de pneumococcie invasive (veuillez vous référer au tableau n<sup>o</sup> 2).

**REMARQUE** : La revaccination des personnes présentant le plus grand risque de souffrir de pneumococcie invasive (c.-à-d. les personnes qui sont susceptibles de souffrir d'un rapide déclin du niveau des anticorps, comme c'est le cas pour la drépanocytose, le VIH, le syndrome néphrotique, l'immunosuppression liée à une maladie ou à un traitement et l'asplénie) peut être envisagée pour une **seule revaccination**. Veuillez vous référer au *Guide canadien d'immunisation* pour obtenir des renseignements détaillés sur le moment auquel il faut administrer cette dose.

## Rage (Rage)

Post-exposition :

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

## Rotavirus

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

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

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

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

- Dose de rappel préscolaire pour les enfants de moins de 7 ans.
- Personnes âgées de sept à 17 ans nécessitant une série primaire conformément à l'édition la plus récente du Guide canadien d'immunisation.

### Diphtérie et tétanos (dT)

- Adultes nécessitant leur série primaire ou leurs doses de rappel, selon le *Guide canadien d'immunisation*.
- Une dose de rappel est recommandée à tous les dix ans.

### Varicelle (Var) Voir également RORV

- Immunisation systémique pour les nourrissons et les enfants (voir RORV).
  - Individus nés en 2000 et après nécessitant une série primaire sont éligibles pour recevoir deux doses du vaccin de la varicelle.
  - Toutes les personnes qui n'ont pas été vaccinées auparavant et dont l'état de santé les expose à un risque élevé à la varicelle (veuillez vous référer au tableau no 2)

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

## Agents d'immunisation passive

### Antitoxine botulinique (AtxB)

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

### Antitoxine diphtérique (AtxD)

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

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

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

### Immunoglobuline contre la rage (RIg)

Post-exposition :

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

## Autres produits

### Tuberculine (TCT/TCT-T)

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

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

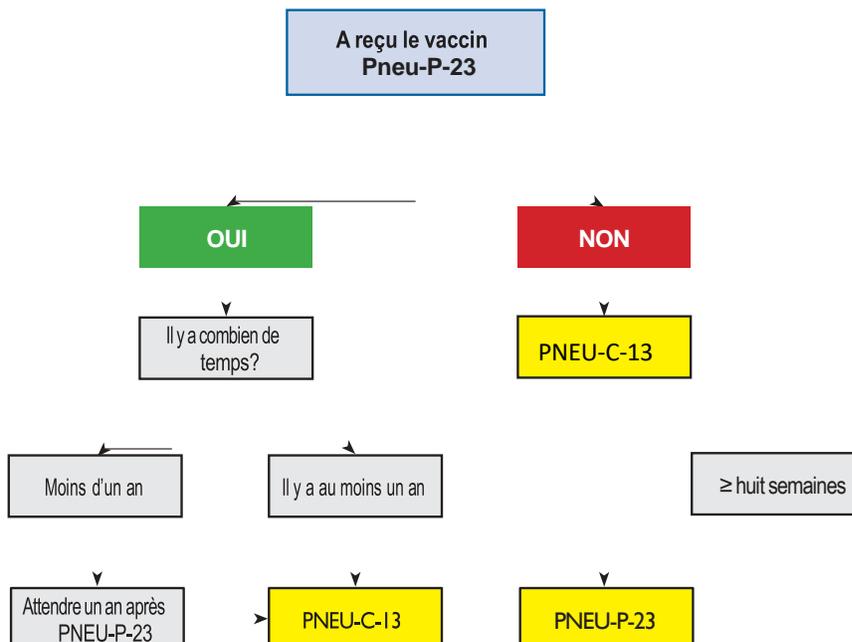
État	Vaccin											
	DCaT-VPI-Hib	Pneu-P-23		Pneu-C-13 <sup>11</sup>		Men-C-ACYW-135 <sup>1</sup>	Hib <sup>13</sup>	HB	HA	Men B	RRO	Var
<b>Immunodéficience</b>		Adultes	Enfants 2 ans et plus	Adultes	Enfants							
Cancers		X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>	X <sup>4</sup>		X <sup>5</sup>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

**Notes de bas de page :**

- Men-C-ACYW-135 : Pour les groupes à risque élevé, une dose de rappel doit être administrée tous les 3 à 5 ans si le vaccin a été administré à l'âge de 6 ans ou moins, et tous les 5 ans pour ceux qui ont été vaccinés à l'âge de 7 ans ou plus. Menveo est recommandé pour les enfants âgés de 2 à 23 mois faisant partie des groupes à risque élevé.
- Uniquement pour les greffes de poumons.
- Le vaccin contre la varicelle et le vaccin RRO peuvent être administrés seulement lorsque le client est immunocompétent et conformément aux recommandations du fournisseur de soins de santé (si les problèmes de santé préalables le permettent).
- Lorsque les vaccins Pneu-C-13 et Pneu-P-23 sont indiqués, administrer d'abord le Pneu-C-13 puis le Pneu-P-23 au moins huit semaines plus tard. Pneu-C-13 devrait être administré au moins 1 an après une dose de Pneu-P-23.
- Troubles hématologiques malins seulement, p. ex. leucémie, lymphomes.
- Seules les personnes atteintes de déficience acquise du système complémentaire en raison de l'administration de l'inhibiteur de la fraction terminale du complément, éculizumab (Soliris).
- Recommandé pour les états nécessitant des transfusions répétées (p. ex. drépanocytose).
- Les receveurs de greffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH) devraient être considérés comme n'ayant jamais été immunisés ; ils nécessitent donc une revaccination complète après leur greffe. Pediacel est recommandé pour les adultes et les enfants (avis d'expert).
- Le vaccin contre la varicelle et le vaccin RRO devraient être administrés au moins 4 semaines avant une greffe d'organe solide ou le début d'un traitement immunosuppresseur.
- Affections neurologiques chroniques pouvant nuire à l'évacuation des sécrétions orales.
- Un calendrier à 4 doses de Pnevna13 est recommandé pour les enfants à risque élevé de pneumocoque invasif (PI).
- L'immunisation avec une dose plus élevée du vaccin monovalent contre l'hépatite B est recommandée, p. ex. Recombivax pour hémodialysés.
- Hib : Administré au moins un an après toute dose précédente.

# Guide des professionnels de la santé sur la vaccination antipneumococcique

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



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

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

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

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

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