

VRS

Avec le Dr John Vanchiere

MACHINE GÉNÉRÉE PAR GOOGLE TRANSLATE

Clay (00 :00) :

Bienvenue à nouveau sur Vax Matters.

Diane (00 :09) :

Dans cet épisode, nous discuterons de tout ce qui concerne le VRS, y compris les symptômes et les complications, ainsi que d'un nouveau vaccin disponible. Une voix très familière se joint à nous pour répondre à toutes nos questions, le Dr John Vanchiere. Il est professeur de pédiatrie, vice-chancelier associé pour la recherche clinique à LSU Health Shreveport et directeur associé pour la sensibilisation communautaire au Center for Emerging Viral Threats de LSU Health Shreveport.

Diane (00 :42) :

Bienvenue sur le podcast, docteur. Nous sommes très heureux de vous avoir dans l'émission avec nous.

Dr Vanchiere (00 :47) :

Ravie d'être avec toi, Diane.

Diane (00 :49) :

Merci encore. Et donc pour commencer, nous entendons beaucoup parler, il semble que, au cours de la dernière année en particulier, nous entendons beaucoup parler du VRS. Qu'est-ce que cela signifie et qu'est-ce que c'est ?

Dr Vanchiere (01 :03) :

Ainsi, le RSV est le nom abrégé du virus respiratoire syncytial. Et c'est un virus qui circule généralement en hiver, et pour la plupart des gens, il provoque juste un rhume, euh, mais pour les petits bébés, en particulier, et pour les personnes plus âgées, euh, surtout, cela peut être très problématique. Et donc, euh, ce n'est, euh, qu'un des virus hivernaux courants qui apparaissent. Fait intéressant, cela a été vraiment dévié par la pandémie de COVID et- et nous avons vu, euh, en 2022, une véritable explosion d'activité du VRS en fait à l'automne, pas en hiver. Donc, euh, c'est, eh bien, quelque chose auquel nous sommes confrontés depuis des décennies.

Clay (01 :49) :

Quels sont, euh, quels sont les symptômes et- et comment est-ce transmis ?

Dr Vanchiere (01 :52) :

Ainsi, le RSV se transmet principalement par des gouttelettes respiratoires. Ce sont des gens qui toussent et éternuent, euh, et- et, et c'est- ça se transmet d'une personne à l'autre, bien sûr. C'est un virus humain, il n'existe que chez les humains. Et les symptômes les plus courants sont la

congestion nasale, les yeux qui coulent, et les maux de gorge peuvent accompagner cela, car cette congestion nasale coule également au fond de votre gorge. Euh, les gens plus âgés et les plus jeunes, euh, ont généralement de la fièvre à cause du RSV-

Diane (02 :21) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (02 :22) :

... mais les enfants plus âgés, les écoliers n'ont souvent pas de fièvre à cause du VRS.

Diane (02 :27) :

Alors, les symptômes ou l'infection elle-même, est-ce qu'elle disparaît d'elle-même ou existe-t-il un certain médicament dont, vous savez, les jeunes ou les personnes plus âgées doivent être conscients ?

Dr Vanchiere (02 :39) :

C'est l'un de ces virus sur lesquels les scientifiques et les médecins travaillent depuis un demi-siècle pour essayer de développer un vaccin et de développer des médicaments pour le traiter réellement. Parce que dans ces âges extrêmes, les jeunes bébés et les personnes plus âgées, ça peut être mortel. Et donc, jusqu'à récemment, nous n'avions vraiment aucune stratégie, euh, pour prévenir ou traiter. Nous n'avons pas, toujours pas de stratégies de traitement, mais pour prévenir l'infection par le VRS, euh, autres que le port d'un masque et une bonne hygiène des mains, comme nous l'avons tous appris pendant la COVID.

Clay (03 :13) :

Oui, vous avez fait référence au COVID à plusieurs reprises. Euh, en quoi le RSV diffère-t-il de la grippe ou du COVID ?

Dr Vanchiere (03 :19) :

En ce qui concerne le virus lui-même, il appartient à une famille différente de virus. Euh, et- et leurs mécanismes de- comment ils se répliquent et se ressemblent- sont, euh, sont très différents. Mais en termes de ce que nous vivons en tant que personnes infectées par le RSV, c'est très similaire. Et donc en tant que clinicien, quelqu'un arrive avec le nez bouché et un mal de gorge, et- et de la fièvre, et juste, vous savez, il se sent mal, je ne peux pas le regarder, il n'y a rien que je puisse dire, euh, à propos de leurs symptômes cliniques qui me disent que c'est le VRS et non la grippe ou le COVID. Parce qu'ils semblent tous cliniquement à peu près identiques, à quelques exceptions près. Et donc, nous devons tester en utilisant un prélèvement nasal ou un prélèvement de gorge, euh, pour tester la présence d'un ou plusieurs de ces virus.

Clay (04 :04) :

C'est tellement intéressant, parce qu'on entend davantage parler du RSV.

Diane (04 :07) :

Oui, c'est vrai.

Clay (04 :07) :

... (rires) que vous ne l'avez fait-

Diane (04 :07) :

Ouais.

Clay (04 :07) :

... avant.

Diane (04 :07) :

Euh-huh.

Clay (04 :09) :

Et je- je me demande, est-ce déclenché par le fait que nous avons eu le COVID, et que les gens se penchent sur ce genre de choses ou est-ce simplement, c'est-c'est-cela se propage davantage ?

Dr Vanchiere (04 :17) :

C'est probablement ce que nous appellerions un biais de vérification. Et puis c'est-c'est plus que nous nous penchons et parlons davantage de ces choses.

Clay (04 :24) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (04 :24) :

A- et les gens demandent : « Eh bien, si ce n'est pas le COVID, qu'est-ce que c'est ? » Et - et cela pourrait être le VRS, cela pourrait être la grippe, cela pourrait être l'un des 100 autres virus, mais le VRS, la grippe et le COVID le sont maintenant en quelque sorte les trois grands virus respiratoires hivernaux dont nous parlons. Et puis une partie de la raison pour laquelle nous parlons davantage du VRS est parce que maintenant nous avons des vaccins disponibles, et aussi une vaccination pour les bébés, euh, qui est recommandée à tous les nourrissons, euh, b- avant même qu'ils quittent l'hôpital, euh, surtout en hiver. Nous disposons donc désormais de mesures préventives que nous n'avions pas il y a à peine un an, pour prévenir le VRS. C'est donc un sujet vraiment important maintenant pour aider à éduquer les gens et à comprendre ce que sont ces modalités de traitement... ou ces modalités de prévention.

Clay (05 :09) :

Vous savez, doc, j'aimerais que vous en parliez. Je pense qu'après COVID, nous sommes tellement plus conscients et conscients des choses.

Dr Vanchiere (05 :16) :

Mm-hmm.

Clay (05 :16) :

... comme ça. Et les gens écoutent les discussions sur ces choses pour faire la différence entre le COVID et toutes ces autres choses similaires. Je pense que c'est positif, que les gens y prêtent plus attention maintenant. Êtes-vous d'accord avec cela?

Dr Vanchiere (05 :29) :

Oh, je suis tout à fait d'accord. C'est positif. Tout ce que nous pouvons faire en tant que société et communauté pour mieux comprendre notre santé, comprendre les risques que nous encourons, euh, et leurs implications, euh, je- je pense que c'est- c'est- est une bonne chose. Et donc, une partie de ce qui s'est passé au début de la pandémie, c'est que lorsque nous étions tous, euh, mis en quarantaine ou isolés et- et en quelque sorte en confinement ou portant... et/ou portant des masques, pendant environ un an, nous ne l'avons pas fait. Je ne vois pas beaucoup de VRS ni de grippe, d'ailleurs.

Diane (06 :00) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (06h00) :

Parce que nous faisons des choses pour nous protéger du COVID, et ces choses nous protègent également de la grippe et du VRS.

Clay (06 :06) :

Ouah.

Dr Vanchiere (06 :07) :

Nous avons donc beaucoup appris. Nous avons tous beaucoup appris sur la façon de se tamponner le nez, etc., et ce sont de très bonnes choses que nous avons apprises.

Diane (06 :14) :

Et je pense alors, quand Clay disait aussi, que nous sommes plus conscients de toutes ces différentes situations dans lesquelles nous pourrions nous retrouver. J'ai juste commencé à voir, vous savez, les-les publicités, les, vous savez, les messages d'intérêt public sur la télévision parle du VRS et c'est un peu comme : « Eh bien, qu'est-ce que c'est ? Est-ce que je n'en étais pas au courant avant ? Et- et comme vous l'avez dit, ça existe depuis longtemps, mais maintenant, avec tout ce qui s'est passé, c'est en haut de, vous savez, notre liste de choses qui pourraient arriver-

Clay (06 :41) :

Droite.

Diane (06 :41) :

... à chacun d'entre nous.

Dr Vanchiere (06 :43) :

Ce virus a été, vous savez, découvert dans les années 50 et 60, et seulement...

Diane (06 :47) :

Vraiment ?

Dr Vanchiere (06 :47) :

... reconnu-

Diane (06 :47) :

Oh.

Dr Vanchiere (06 :48) :

... euh, c'est un problème majeur, surtout-

Diane (06 :51) :

Euh-huh.

Dr Vanchiere (06 :51) :

... chez les jeunes nourrissons au cours des années 1980 et dans les années 70, 80 et 90. Il faut donc du temps pour comprendre les implications d'un germe particulier comme celui-ci, puis développer des stratégies pour réduire sa nature problématique.

Diane (07 :06) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (07 :06) :

... ou- ou l'empêcher. Et donc, euh, c'est une période passionnante en ce qui concerne le VRS, parce que nous avons maintenant trois stratégies de prévention qui ont toutes été approuvées par la FDA au cours de l'année écoulée et qui vont vraiment changer la dynamique des soins et de la santé pédiatriques. bébés.

Clay (07 :25) :

Pourquoi est-ce si dangereux chez les enfants ?

Dr Vanchiere (07 :27) :

Alors réfléchissez si vous essayez de respirer avec une paille plutôt que de respirer avec quelque chose de plus gros, un tuyau d'arrosage ou quelque chose d'encore plus gros que cela, n'est-ce pas. Les voies respiratoires des petits bébés sont donc très étroites au départ parce qu'ils sont petits et leurs voies respiratoires n'ont pas atteint la taille d'un adulte ou même d'un adolescent ou d'un enfant d'âge scolaire. Leurs voies respiratoires sont donc très petites et même un tout petit peu d'inflammation, d'inflammation et de congestion dans ces voies respiratoires restreint considérablement le flux d'air. Et si vous voulez aborder la physique, c'est lié au, euh, comme au... au cube du diamètre de... ou, excusez-moi, au cube du rayon de cette voie respiratoire. Donc, une très petite voie respiratoire, juste un petit changement dans sa taille en raison de l'inflammation, a un effet considérable sur la quantité d'air qui peut passer à travers ce tube.

Dr Vanchiere (08 :19) :

D'accord.

Dr Vanchiere (08 :20) :

Donc, pour un petit bébé, vous passez d'une paille ordinaire comme celle que vous utiliseriez dans une grande tasse chez McDonald's ou ailleurs, à la respiration à travers un agitateur à café, eh-eh, euh, en termes de taille et efficacité. Et donc, c'est ce changement qui est si spectaculaire chez les bébés que... Et c'est pourquoi environ 2 bébés sur 100, nés chaque année, finissent à l'hôpital avec le VRS.

Diane (08 :42) :

Alors, que pouvez-vous nous dire, docteur, sur les nouveaux vaccins disponibles pour protéger, vous savez, les enfants, les bébés et aussi les personnes âgées contre le VRS ?

Dr Vanchiere (08 :54) :

Depuis plus de deux décennies, nous disposons d'un seul médicament, euh, qui est un... ce que nous appelons un anticorps monoclonal. C'est donc quelque chose comme ce que notre corps produit naturellement, un anticorps pour, euh, protéger les bébés nés prématurément. Et nous l'utilisons de manière très efficace. Et pour ces bébés prématurés, il a fallu qu'ils reçoivent une injection mensuelle d'anticorps monoclonal pendant l'hiver, généralement de novembre à mars dans notre région du pays. Et donc, euh, et ce médicament est aussi très cher. Qu'est-ce qui ne l'est pas ? Les progrès les plus récents sont, et ce que nous avons appris en les utilisant, cette nouvelle, euh, nouvelle vaccination pour les bébés, c'est que numéro un, il suffit d'une dose du nouveau médicament au lieu de cinq.

Diane (09:42) :

Mm.

Dr Vanchiere (09 :42) :

Et deuxièmement, c'est non seulement bon pour protéger les bébés prématurés, mais c'est aussi bon pour protéger tous les bébés du VRS. Et donc, euh, c'est, c'est une, et nous pouvons dire une vaccination, parce que c'est- c'est vraiment, nous donnons passivement une protection aux bébés avec cet anticorps monoclonal, par opposition à une vaccination où nous- nous montrons le corps est un morceau de germe et votre corps y réagit naturellement. Il s'agit donc d'une prévention à court terme.

Diane (10 :15) :

D'accord, merci d'avoir expliqué cela également.

Clay (10 :15) :

Ouais, j'allais -

Diane (10 :15) :

Ouais.

Clay (10 :15) :

... posez des questions sur la différence entre cette vaccination-

Diane (10 :17) :

Mm-hmm.

Clay (10 :17) :

... et d'autres vaccins.

Diane (10 :18) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (10 :18) :

Mm-hmm. Mm-hmm.

Clay (10 :19) :

Ouah. Et- et- et tu as dit nouveau. Est-ce nouveau ?

Dr Vanchiere (10 :23) :

Eh bien, il est en développement depuis plus d'une décennie.

Clay (10 :26) :

D'accord.

Dr Vanchiere (10 :26) :

C'est juste... juste approuvé par la FDA l'automne dernier. Et c'est en partie à cause de ce brouhaha que nous n'en avons pas assez pour répondre à la demande qui, euh, était beaucoup plus importante que prévu. Et ce n'est pas une grande surprise, car il faut un peu de temps à chaque entreprise pour constituer ses approvisionnements et ce genre de choses. Mais, euh, les recherches sur ce médicament se poursuivent depuis près d'une décennie chez les nourrissons prématurés et les nourrissons nés à terme et en bonne santé, et il faut du temps pour comprendre à quel point la protection est durable, combien de temps dure-t-elle et quelle est son efficacité. cette protection. Ce qui est vraiment excitant, euh, pour les bébés, c'est que cette immunisation avec l'anticorps monoclonal protège non seulement contre l'hospitalisation, mais elle protège et réduit les taux de... donc elle protège contre les maladies graves, mais elle protège également contre maladie légère et modérée également.

Dr Vanchiere (11 :23) :

Et les chiffres sont vraiment impressionnants : réduction de 70 % des infections dues au VRS qui nécessitent qu'un bébé soit emmené chez son médecin. Réduction de 80 % des hospitalisations dues au VRS. Et une réduction de 90 % des VRS graves nécessitant une hospitalisation en unité de soins intensifs.

Diane (11 :45) :

Donc parlé, euh, des bébés et des enfants, des jeunes. Qu'en est-il des personnes plus âgées, qui, comme je l'ai dit, vous savez, vous avez vu ou vous voyez, euh, les-les, euh, des messages d'intérêt public à la télévision sur le fait de se faire, vous savez, être... les-les injections contre le VRS. Pouvez-vous également en parler un peu, Dr Vanchiere ?

Dr Vanchiere (12 :03) :

Au milieu, avant de parler du vaccin pour les personnes âgées, qui est-

Diane (12 :06) :

D'accord.

Dr Vanchiere (12 :06) :

... recommandé aux personnes de 60 ans et plus-

Diane (12 :08) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (12 :08) :

... il existe une autre stratégie qui vient également d'être approuvée, qui consiste à vacciner les mamans pendant la grossesse pour protéger leur bébé. Et nous faisons cela depuis longtemps pour- pour des choses comme la grippe et la coqueluche, un autre grand-

Diane (12 :22) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (12 :23) :

... gros problème. Lorsque les mamans sont protégées contre la coqueluche, cela protège leur bébé car elles lui confèrent, vous savez, une fonction immunitaire pendant les premiers mois de sa vie. Et donc, euh, le vaccin pour les mamans a également été approuvé l'automne dernier. Il permet aux mamans d'être vaccinées contre le RSV pendant une certaine période de temps, 32 à 36 semaines de gestation, vers la fin de leur grossesse. Et ce qui a été démontré, c'est que si nous vaccinons maman, cela protège également le bébé à environ 80 % d'une hospitalisation et à 90 % d'une maladie grave nécessitant une hospitalisation en soins intensifs. Nous disposons donc désormais de deux stratégies pour protéger le bébé. L'une est passive, donnez-leur l'anticorps monoclonal, cette immunisation dont nous avons parlé. Et l'autre est de vacciner maman pour protéger le bébé. Et donc, euh, c'est... maintenant nous avons deux choses vraiment très successives pour protéger le bébé.

Dr Vanchiere (13 :21) :

Le troisième est le vaccin destiné aux personnes âgées. Et pourquoi c'est important, euh, cela remonte, pour moi, à l'histoire de pourquoi le vaccin contre la grippe est-il important pour les tout-petits ? Et si nous voulons empêcher les personnes âgées de mourir de la grippe, la meilleure stratégie pour cela, l'une des meilleures stratégies pour cela, est de vacciner les tout-petits, car ce sont les tout-petits qui propagent la grippe. Les tout-petits apportent ça-

Diane (13 :44) :

Ouah.

Dr Vanchiere (13 :44) :

... des germes à grand-mère quand ils vont-

Diane (13 :45) :

Ouais.

Clay (13 :45) :

Oh.

Dr Vanchiere (13 :46) :

... visiter en hiver, n'est-ce pas ?

Diane (13 :47) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (13 :47) :

Et grand-mère et grand-père pourraient ne pas très bien réagir et pourraient mourir de ces infections. Donc, prévenir les maladies chez les bébés est une bonne chose, car cela prévient les maladies chez les personnes âgées. Nous disposons désormais d'un vaccin, le même que celui que nous utilisons chez les femmes enceintes pour protéger les bébés, que nous pouvons utiliser directement pour protéger les personnes âgées contre le virus respiratoire syncytial. Et il est recommandé un peu comme le vaccin contre la grippe est recommandé chaque année, et le vaccin contre la COVID a été recommandé, euh, chaque année. Et ce sont en quelque sorte les trois plus grands qui seront recommandés chaque année aux personnes âgées, en particulier celles de plus de 60 ans.

Diane (14 :23) :

Donc partie du « régime de vaccination pour adultes » que les personnes âgées doivent suivre à l'automne de l'année, je suppose ?

Dr Vanchiere (14 :32) :

Il est fortement recommandé pour les trois. Et, vous savez, nous avons traversé une pandémie, et- et il y a beaucoup de discussions sur les vaccins et tout ça. Et- et j'aime toujours rappeler aux gens que les vaccins visent à réduire les risques. Ils ne sont pas parfaits. Les ceintures de sécurité ne sont pas parfaites. Les casques de vélo ne sont pas parfaits. Les préservatifs ne sont pas parfaits. Mais toutes ces choses réduisent les risques, et c'est ce que font les vaccins. Et ils réduisent considérablement le risque, euh, comme les chiffres dont nous avons parlé, 80, 90 % des hospitalisations liées au VRS. Dans le cadre de votre propre plan de santé, il est important de réfléchir aux choses que vous pouvez faire et faites actuellement pour réduire votre risque de mauvais résultats. Nous cuisons notre poulet à 165 degrés pour ne pas attraper de salmonelles, non ? C'est une stratégie de prévention. Est-ce parfait ? Non, il se peut qu'il y ait encore un peu de salmonelle dans les parages, mais ce n'est peut-être qu'un petit...

Diane (15 :20) :

Ouais.

Dr Vanchiere (15 :20) :

... suffisamment pour que notre corps puisse le gérer sans que nous en tombions malades. Donc, toutes ces stratégies de réduction des risques font partie de notre éducation du public. Et en particulier pour les personnes âgées qui ont des taux de mortalité plus élevés dus à la grippe, au COVID et au VRS, nous voulons leur offrir des options pour se protéger contre ces virus.

Diane (15 :40) :

Pour être proactif-

Clay (15 :41) :

Ouais.

Diane (15 :41) :

... et pour faire ça-

Clay (15 :42) :

Bien-

Diane (15 :42) :

... Ouais.

Clay (15 :43) :

... euh, ceintures de sécurité, casques et préservatifs, tu viens de devenir le dernier-

Diane (15 :46) :

(des rires)

Clay (15 :46) :

... Le moment Vax Matters juste là avec celui-là, doc.

Dr Vanchiere (15 :48) :

(des rires)

Clay (15 :49) :

Euh, continuons à avancer. Euh, la vaccination contre le RSV pour les enfants n'est pas un vaccin, n'est-ce pas ?

Dr Vanchiere (15 :54) :

Correct. Nous – nous avons fait la distinction que le vaccin signifie que nous provoquons activement une réponse immunitaire de votre système immunitaire. La vaccination est un terme plus large qui signifie que nous vous donnons essentiellement une réponse immunitaire.

Diane (16 :08) :

Hmm.

Dr Vanchiere (16 :08) :

Parce que pour ces petits bébés, leur système immunitaire ne répond pas aussi bien.

Clay (16 :11) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (16 :12) :

... donc nous, si nous donnons le vaccin aux bébés, ils peuvent ou non produire une bonne réponse immunitaire qui les protège. Mais nous savons que si nous leur donnons l'anticorps monoclonal, qui est cette vaccination, cela les protégera et durera quatre à six mois. Et c'est vraiment ce que nous voulons faire, c'est les amener à traverser cette période critique où ils risquent de subir des conséquences graves.

Diane (16 :30) :

Et donc, nous parlions aussi de l'efficacité des vaccins contre le RSV et des autres vaccins dont vous parliez. J'ai juste, euh, juste une remarque, parce que je suis juste curieux, et vous en avez parlé, euh, Dr Vanchiere, à propos de, euh, la coqueluche ou la coqueluche. Cela fait partie de la série Tdap de vaccins pour adultes, est-ce que c'est tous les 10 ans que les adultes doivent être vaccinés ou recevoir ce vaccin ? C'est vrai ou ?

Dr Vanchiere (16 :58) :

Donc la suivante, en raison notamment de la composante tétanique, nous augmentons au moins tous les 10 ans pour...

Diane (17 :05) :

D'accord.

Dr Vanchiere (17 :05) :

... composante tétanique. Mais la recommandation pour les mères enceintes est de...

Diane (17 :11) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (17 :11) :

... recevez un dcaT à chaque grossesse, parce que-

Diane (17 :14) :

Oh.

Dr Vanchiere (17 :15) :

... en particulier, nous ne nous inquiétons pas du fait que les mamans, vous savez, les bébés contractent le tétanos, parce que-

Diane (17 :19) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (17 :20) :

... la bonne nouvelle, c'est que cela n'arrive plus aux États-Unis. Dans certaines régions du monde, c'est le cas. Mais les bébés sont très sensibles à la coqueluche, et nous savons que la plupart des cas de coqueluche qu'ils contractent proviennent de quelque part, de quelqu'un...

Diane (17 :30) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (17 :30) :

...dans leur foyer. Ainsi, en donnant à maman un Tdap pendant la grossesse, nous protégeons le bébé, encore une fois pendant cette période critique où il est plus susceptible de souffrir d'une maladie grave et même de mourir de la coqueluche chez les bébés.

Diane (17 :43) :

Parce que je me posais la question. J'avais une amie qui allait se rendre dans un avion à Noël pour lui rendre visite, son petit-fils en bas âge. Et son... son fils a dit : "Maman, assure-toi que tu es à jour sur la coqueluche. S'il te plaît, assure-toi que tu as..." Alors elle l'a fait, excuse-moi, a revérifié auprès de son médecin et il était temps pour elle d'avoir cette série. Alors, hein, toi, les choses auxquelles tu ne penses pas, tu sais. Je... je n'y aurais pas pensé. Mais encore une fois, Dieu merci, ils ont revérifié et tout s'est bien passé, merveilleuse visite. Mais comme vous l'avez dit, vous savez, vous ne voudriez pas devenir la grand-mère qui a provoqué la coqueluche chez le nourrisson ou le nouveau-né.

Clay (18 :21) :

Mais, hein, tu sais encore, ça-ça revient à ce dont on parlait plus tôt, les gens sont plus communicatifs sur ces choses-là-

Diane (18 :27) :

Ouais.

Clay (18 :27) :

... maintenant qu'avant que COVID nous oblige à vraiment faire attention.

Dr Vanchiere (18 :31) :

Cela vient en partie du fait que, vous savez, avant le COVID, hein, si nous avons un rhume ou même la grippe, ou- ou la coqueluche, ou quelque chose qui nous fait nous sentir mal, nous n'aurions pas réfléchi à deux fois : « Oh, ouais, Je vais certainement à Thanksgiving ou à Noël." Ou "Je prends l'avion pour, vous savez, aller voir quelqu'un, et cetera." Mais maintenant, au moins si nous ne nous sentons pas bien ou si nous sommes malades, vous savez, nous avons un... euh, nous réfléchissons à deux fois. Nous disons : « Vous savez, c'est probablement mieux si je n'y vais pas. Ça va être triste, je vais être déçu de ne pas pouvoir voir X, Y et Z, et tous ces gens que je pourrais voir chaque année., mais je protège leur santé et je réduis également le stress sur mon propre corps dû au voyage, etc. Et c'est... que prendre soin de soi, et - et- et être attentif aux autres est- est différent maintenant.

Diane (19 :14) :

Absolument. Les Louisianiens, ici bien sûr dans notre propre État, ont-ils été réceptifs à cette nouvelle, à la vaccination, à cette nouvelle pensée, enfin pas nouvelle, mais au plan et s'y tiennent-ils ?

Dr Vanchiere (19 :25) :

Donc été assez bonne. Euh, vous savez, nous ne nous attendons pas à ce que 100 % des gens se précipitent, vous savez, la première année...

Diane (19 :32) :

Bien sûr.

Dr Vanchiere (19 :32) :

... et récupérez-le. Et, mais les taux de RS... Vous savez, les personnes qui se font vacciner contre la grippe chaque année reçoivent généralement les vaccins contre la COVID et le VRS, euh, lorsqu'ils sont disponibles, quand ils peuvent les obtenir. Donc, c'est la bonne nouvelle. Ce que nous devons faire, c'est éduquer davantage, aider les gens à comprendre que ce sont des stratégies de réduction des risques qui sont importantes. Ce ne sont pas seulement des stratégies théoriques de réduction des risques, ce sont des virus qui ont un impact significatif sur la santé, en particulier des personnes âgées, chaque année dans notre pays. C'est donc une bonne chose de disposer de ces stratégies, et je m'attends à ce que nous constations une adoption croissante au cours des prochaines années, en particulier à mesure que la production augmente. Nous testons maintenant des questions telles que : "Pouvons-nous combiner les vaccins contre la grippe et le COVID ? Pouvons-nous-

Diane (20 :22) :

Oh.

Dr Vanchiere (20 :23) :

"... potentiellement avoir-

Diane (20 :23) :

D'accord.

Dr Vanchiere (20 :23) :

"... un vaccin, une injection qui vous donne les trois vaccins, la grippe-

Clay (20 :26) :

Bon.

Dr Vanchiere (20 :28) :

"...vac, grippe, COVID et RSV", parce qu'aucun de nous n'aime se faire vacciner-

Diane (20:32) :

Oui.

Dr Vanchiere (20 :33) :

... mais pour le moment, nous n'avons pas d'options, donc.

Diane (20 :36) :

Et c'était une de mes questions. Si vous... vous... Lorsque vous recevez les trois injections, devriez-vous les recevoir toutes en même temps ? Devez-vous y aller une semaine, en prendre une, la semaine suivante, prendre... Je- je ne savais pas à quel point vous deviez- faire un suivi. Est-ce que... Garçon, ce serait bien d'en avoir un, juste un ou deux shots.

Clay (20 :50) :

(des rires)

Diane (20 :51) :

Ce serait génial.

Dr Vanchiere (20 :52) :

Donc certainement tous les obtenir en même temps. Euh, et parmi les trois vaccins, ils sont tous à peu près les mêmes en termes de, vous savez, est-ce que votre bras va être douloureux, est-ce que vous allez vous sentir, vous savez, vous pourriez vous sentir un peu fatigué, un petit malaise pendant une journée ou alors après. Parce que ça fait partie de ce que fait votre corps, il produit une réponse immunitaire, il éduque votre corps sur la façon de combattre le germe si le germe entier arrive ou si le vrai germe arrive, euh, partout. Et donc, beaucoup de gens ont, euh, des effets secondaires comme celui-là, ni inattendus, ni problématiques. Et donc, je recommande généralement, si vous voulez obtenir les trois à la fois, de l'obtenir un vendredi, alors vous avez samedi et dimanche pour récupérer-

Clay (21 :35) :

Ah.

Dr Vanchiere (21 :35) :

... et, vous savez, vous retournez au travail lundi si c'est là que vous devez être, ou vous retournez à votre semaine de travail-

Clay (21 :40) :

Ouais.

Dr Vanchiere (21 :40) :

... quoi que vous fassiez. Donc, avoir les trois à la fois est parfaitement acceptable. C'est bien de les étaler, un par semaine, mais cela signifie que vous faites trois voyages à la pharmacie pour vous faire vacciner.

Diane (21 :51) :

Droite.

Dr Vanchiere (21 :51) :

... alors que, vous savez, un seul voyage peut faire l'affaire. Et votre système immunitaire peut gérer cela. Les gens s'inquiètent de...

Diane (21 :56) :

Oh, c'est possible ? Oh super. D'accord.

Dr Vanchiere (21 :56) :

... "Oh-

Diane (21 :57) :

Ouais.

Dr Vanchiere (21 :57) :

"... ils vont submerger mon système immunitaire."

Clay (21 :59) :

(des rires)

Dr Vanchiere (21 :59) :

Mais notre système immunitaire réagit chaque jour à des milliers de choses différentes et c'est pour cela qu'il est conçu. C'est une, c'est une création miraculeuse et fabuleuse de notre corps-

Clay (22 :11) :

Droite.

Dr Vanchiere (22 :12) :

... comment fonctionne notre système immunitaire. Et donc, il n'y a pas de souci, il ne devrait pas y avoir de souci de submerger votre système immunitaire en recevant trois vaccins différents en même temps.

Diane (22 :23) :

Parce que c'est ce que je pense que beaucoup de gens penseraient : "Oh, mon Dieu, je suis si petit", ou vous savez...

Clay (22 :25) :

Droite.

Diane (22 :26) :

... "Je- je ne peux pas faire ça, j'ai besoin de- de- varier cela et de ne pas tout faire en même temps." Mais merci également d'avoir clarifié cela, docteur.

Clay (22 :33) :

Eh bien, que faire si l'on n'est pas admissible à la vaccination ?

Dr Vanchiere (22 :37) :

Si vous avez moins de 60 ans et que le VRS vous inquiète, dites-vous, dites que vous avez la trentaine ou la quarantaine et que vous avez, vous savez, un enfant en bas âge à la maternelle et un jardin d'enfants à la maison, et un nouveau bébé. En rentrant à la maison, comment réduisez-vous les risques pour vous en tant que parent ou même en tant que jeune grand-parent qui leur rend visite ? Eh bien, le lavage des mains est vraiment important. Euh, porter un masque est en fait un très bon moyen de prévenir le VRS. R, les masques réduisent le risque de transmission, alors que les vaccins sont davantage destinés à réduire la gravité de la maladie. Disons-le encore. Pensez au COVID, vous voulez prévenir le COVID, vous voulez éviter de contracter le COVID, portez un masque. Si vous voulez éviter de contracter un COVID grave, faites-vous vacciner.

Diane (23 :25) :

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (23 :26) :

Si vous voulez faire les deux, faites-vous vacciner et portez un masque lorsque vous voyagez, lorsque vous êtes dans une grande foule, ce genre de choses.

Clay (23 :31) :

Avons-nous oublié quelque chose, euh, dans cette discussion ? Je veux dire, c'est tellement fascinant d'entendre les détails à un niveau granulaire, mais y a-t-il des choses que nous n'avons pas abordées dans cette conversation ?

Dr Vanchiere (23 :42) :

Non, je pense que nous avons couvert, vous savez, beaucoup de choses sur le RSV qui figuraient sur ma liste, euh, nous avons couvert tout cela, en particulier les recommandations pour les nourrissons ainsi que pour les personnes âgées. Et vraiment, encouragez les gens à discuter avec leur médecin des vaccins pour lesquels ils sont recommandés. Ainsi, certains vaccins, comme le vaccin contre la pneumonie, sont généralement recommandés aux personnes de plus de 65 ans, mais si vous êtes un adulte asthmatique, il est alors recommandé de vous faire vacciner. Ainsi, pour ceux qui sont plus susceptibles de souffrir d'une maladie plus grave, il existe des moyens et des options pour se faire vacciner si vous présentez des facteurs de risque autres que votre âge. Ce

sont donc toutes des discussions individuelles avec votre fournisseur de soins primaires, et des discussions très importantes en plus.

Diane (24 :24) :

Et je pense que c'est ce que nous retenons que nous disons toujours sur ce podcast : "Asseyez-vous et parlez à votre médecin, obtenez son avis, et personne ne connaît votre corps comme vous." Vous savez, vous, ils diront : "Oh, eh bien, ceci, ceci, ceci." Eh bien, vous savez, soyez honnête sur ce que ressent votre corps, ce que vous ressentez, vos inquiétudes, vos... vos questions, vos scrupules, vos angoisses, parce que nous les avons tous. Mais c'est l'essentiel, Dr Vanchiere, ayez une discussion honnête et ouverte avec votre médecin de premier recours.

Clay (24 :56) :

Je pense que c'est super. C'est, et c'est un excellent exemple d'explication de toutes ces choses-

Diane (25 :01) :

Mm-hmm.

Clay (25 :01) :

... ça peut être tellement compliqué (rires) et intimidant pour les gens quand on y pense.

Diane (25 :05) :

Et ils prêtent à confusion. Tu penses-

Dr Vanchiere (25 :06) :

Ouais.

Diane (25 :06) :

... de toutes ces différentes choses, vous savez, comme le vaccin contre la pneumonie, le RSV-

Clay (25 :09) :

Droite.

Diane (25 :09) :

...tu parles de COVID, tu parles de grippe, de coqueluche, donc c'est... Eh, merci Docteur Vanchiere, il fallait qu'on ait l'explication.

Clay (25 :16) :

Vous savez, il y a, il y a des saisons de voyage qui...

Diane (25 :17) :

Oh mince.

Clay (25 :18) :

... se produisent à plusieurs moments de l'année, ce sont donc des informations dont vous avez besoin -

Diane (25 :21) :

Mm-hmm.

Clay (25 :21) :

... surtout si vous avez de jeunes enfants qui rendent visite à leurs grands-parents ou vice versa.

Dr Vanchiere (25 :26) :

Ou si vous voyagez dans l'hémisphère sud, quand c'est l'été ici, c'est l'hiver là-bas. Ils ont affaire à-

Clay (25 :31) :

Ah.

Dr Vanchiere (25 :31) :

... VRS, grippe et COVID.

Diane (25 :32) :

Bon point.

Dr Vanchiere (25 :33) :

Et donc, vous devez réfléchir à l'endroit où vous allez, euh, surtout du nord au sud à travers l'équateur.

Clay (25 :38) :

Ouais.

Dr Vanchiere (25 :39) :

La seule autre chose que je... je suppose que je vais mentionner à propos du VRS, c'est qu'il existe un lien très fort entre les nourrissons qui contractent le VRS à un stade précoce et le développement de l'asthme plus tard dans la vie. Et-

Clay (25 :49) :

Hein.

Dr Vanchiere (25h50) :

... il y a beaucoup de facteurs qui contribuent à l'asthme, euh, mais il semble que les données sont assez cohérentes et que le VRS en fait partie. Différent des autres virus auxquels les enfants sont exposés tôt dans la vie. Ainsi, à long terme, la prévention du VRS chez les bébés peut réduire notre risque et nos taux d'asthme chez les enfants. Nous ne le saurons pas avant longtemps, mais il est au moins théorique que cela puisse faire une différence. Donc, je suis content de ça.

Clay (26 :18) :

Eh bien, Dr Vanchiere, comme toujours, nous apprécions votre perspicacité. Et, euh, pour tous nos auditeurs, merci encore d'avoir écouté un autre ajout de Vax Matters. Revenez nous voir la prochaine fois.