

Épisode 10 – Types de Vaccins et Leur Fonctionnement Partie 1

Avec le Dr Paulette Gray Riveria

MACHINE GÉNÉRÉE PAR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:01):

Vax Matters revient pour un tout nouvel épisode, cette fois pour approfondir nos connaissances sur les différents vaccins que nous recevons et leur fonctionnement. Salut tout le monde. Nous sommes heureux que vous nous ayez rejoint aujourd'hui pour la première partie d'une séquence en deux parties de Vax Matters. La discussion de cet épisode prend une tournure plus large en examinant les types de vaccins modernes et en nous aidant à comprendre leur fonctionnement. Je suis accompagné aujourd'hui par Clay Young, un ami de longue date des médias audiovisuels qui est originaire d'un peu plus loin dans la belle ville de New Roads. Clay a passé plus de 25 ans à la télévision et à la radio à Baton Rouge et est devenu très impliqué dans la communauté pendant cette période. Maintenant, il me rejoint sur Vax Matters. Bienvenue Clay. Comment ça va ?

Clay (00:54):

(rires) Comment vas-tu ? Cela fait longtemps.

Diane (00:56):

Il a été.

Clay (00:56):

C'est bien de retravailler avec toi, non ?

Diane (00:58):

Oui. Ouais.

Clay (00:58):

Je suis ravi de me réunir et d'avoir ces grandes discussions sur quelque chose qui est si important et qui est vraiment au premier plan de l'esprit de tant de personnes dans notre ville et dans notre État. Et à propos de cela, notre experte en vaccins pour cet épisode et le suivant est le Dr Paulette Gray Riveria. Maintenant, elle est, euh, la directrice médicale de la région de la capitale et administratrice au département de la santé de la Louisiane. Elle est médecin de famille certifiée. Le Dr Riveria a également récemment été consultant auprès du Bureau de la santé publique. Maintenant, comprenez cette Diane, elle a mené une évaluation des attitudes des travailleurs de la santé-

Diane (01:33):

Mm.

Clay (01:33):

... et expériences liées à la pandémie.

Diane (01:36):

Oh mince. Ouais.

Clay (01:36):

J'ai hâte d'en savoir plus à ce sujet. Merci doc de nous rejoindre sur Vax Matters.

Dr Riveria (01:40):

Merci beaucoup de m'avoir reçu. Je suis tellement excité d'être ici.

Diane (01:43):

Bien merci. Nous avons beaucoup à couvrir aujourd'hui, à tel point que nous allons avoir, comme nous l'avons dit, la première partie et la deuxième partie. Alors que nous commençons ce matin aujourd'hui, c'est ce que nous voulons vous demander. Nous avons été inondés de vaccins, surtout depuis COVID et au premier plan. Donc, les gens veulent vraiment savoir cela d'une manière facile à comprendre, parce que c'est tellement compliqué, comme vous le savez bien. Il existe donc de nombreux vaccins pour tant de maladies différentes dans le monde d'aujourd'hui, et nous y reviendrons, mais pourquoi ne pas commencer par expliquer comment notre système immunitaire fonctionne pour combattre les infections en premier lieu ? Parce que notre système immunitaire est assez brillant.

Dr Riveria (02:26):

Oui, je serais d'accord là-dessus. Et je pense aussi que c'est un bon point de départ. Je pense que la façon la plus élémentaire de comprendre le système immunitaire est vraiment de le considérer comme un système de défense, un système qui protège notre corps de tout ce qui est étranger. Et par étranger, je veux dire, tout ce qui n'est pas produit naturellement dans le corps. Donc, si vous y réfléchissez de cette façon, nous avons notre système immunitaire qui se développe de deux manières, soit ce avec quoi vous êtes né, soit ce que vous acquérez au fil du temps. Et que l'acquisition au fil du temps, par exemple, est ce que les bébés reçoivent à travers le placenta-

Diane (03:04):

Mm.

Dr Riveria (03:04):

... de leurs mères, ce qu'ils reçoivent dans le lait maternel, ou en tant qu'adultes, ou même enfants, en fait, selon l'état de santé, ce que vous pourriez recevoir lors d'une transfusion sanguine. Donc, si vous y réfléchissez de cette façon, il y a deux façons différentes d'acquérir une protection. Donc, les cellules avec lesquelles nous sommes nés et ce qui nous aide à combattre, puis ce qui nous est transmis en fonction de ce que nous vivons dans la vie. Donc, en général, c'est la façon dont nous voulons y penser. Et le système immunitaire, c'est, c'est compliqué, mais si vous continuez à revenir à la même chose, c'est le système de défense, c'est un système de défense. Cela nous aide à lutter. Ensuite, vous devez vous demander, eh bien, qu'est-ce qui se bat ? Nous avons donc ces cellules dans notre sang et, vous savez, dans notre sang, nous avons des globules rouges. Nous avons des plaquettes. Nous avons aussi des globules blancs.

Clay (03:54):

Mm-hmm.

Dr Riveria (03:55):

Et ces globules blancs sont vraiment le système de défense et ils sont de différents types. Je vais donc m'arrêter là. Mais, euh, c'est-

Diane (04:03):

(des rires).

Clay (04:03):

Non, je, je pense que c'est incroyable. Et je sais que nous allons entrer dans-

Dr Riveria (04:06):

Mm-hmm.

Clay (04:07):

... comment les vaccins jouent un rôle à cet égard, mais avec la prolifération des conversations sur les vaccins et les virus, les gens ne savent souvent pas où aller pour obtenir les meilleures informations. Et c'est toujours bien de demander à un médecin en dehors de parler à un médecin de famille, où recommanderiez-vous aux gens de chercher pour savoir ce qui se passe avec leur corps ou d'être - pour mieux comprendre à ce sujet ?

Dr Riveria (04:29):

C'est une excellente question. Merci. Je pense que le CDC ou les Centers for Disease Control and Prevention, ils ont en fait des informations en langage très, très simple-

Clay (04:39):

Ouais.

Diane (04:40):

C'est ce dont nous avons besoin.

Clay (04:40):

Mm-hmm.

Dr Riveria (04:41):

... sur de nombreux sujets différents. Je pense donc que c'est un premier départ, un bon premier départ. Et puis, quand vous pensez à certaines des principales institutions de notre pays, Johns Hopkins est définitivement un point d'ancrage pour des informations scientifiques très simples. La clinique de Cleveland est une autre que j'ai trouvée que lorsque des profanes y vont, c'est facile à comprendre. Aussi bien sûr notre propre département de santé-

Clay (05:02):

Ouais.

Diane (05:02):

Corriger. Ouais.

Dr Riveria (05:02):

... vous savez, nous produisons beaucoup de contenu et le site Web est si robuste, mais il y a beaucoup d'informations là-bas. Ce contre quoi je mettrais les gens en garde, ce sont les sites Web qui semblent être produits par des individus marginaux.

Diane (05:18):

Hmm.

Dr Riveria (05:18):

Et par là, je veux dire, euh, des individus qui ne font que donner des opinions, mais pas nécessairement sanctionnés scientifiquement par une institution reconnaissable ou une agence reconnaissable. Comme vous le savez, n'importe qui peut mettre en place une vidéo YouTube ou lancer un site Web, mais vous voulez vraiment vérifier les faits-

Diane (05:35):

Ouais.

Dr Riveria (05:35):

... ce que vous voyez sur Internet. Et bien sûr, il y a le système de bibliothèque de la vieille école (rires).

Clay (05:40):

C'est exact.

Dr Riveria (05:41):

La bibliothèque a donc d'excellents outils-

Diane (05:43):

Ouais.

Dr Riveria (05:43):

... et aussi d'excellents guides pour vous guider vers ces outils. Ce sont donc les sources que je dirais en dehors de votre fournisseur de soins médicaux personnel.

Diane (05:50):

A- et vous savez Clay, nous l'avons déjà dit aussi, que le Dr Google n'a pas de diplôme en médecine, vous savez.

Clay (05:55):

(des rires).

Dr Riveria (05:55):

À droite.

Diane (05:56):

Je veux dire, les gens, ils cherchent tout ça sur Google et ils parcourent cette piste de lapin.

Clay (05:59):

C'est exact.

Diane (05:59):

C'est comme, vache sacrée.

Clay (06:01):

Ouais.

Diane (06:01):

Et c'est, ils, ils, c'est effrayant.

Clay (06:04):

À droite. À droite.

Diane (06:04):

Et parce que comme vous l'avez dit, vous ne savez pas ce qu'ils lisent, quelle est la source. Nous devons donc être très prudents.

Dr Riveria (06:09):

À droite. Et pas seulement cela, mais ces premiers succès. Si souvent les gens s'arrêtent à ce qui vient en premier -

Clay (06:15):

Mm-hmm.

Dr Riveria (06:15):

.. et ils ne creusent pas plus profondément.

Clay (06:17):

Mm-hmm.

Dr Riveria (06:17):

Donc, vous devez vraiment faire attention car souvent, le premier coup est Wikipédia-

Clay (06:20):

Ouais.

Dr Riveria (06:20):

... lequel est-

Diane (06:21):

Oh mince. Ouais.

Dr Riveria (06:21):

... peut être modifié par n'importe qui. JE-

Clay (06:23):

Par n'importe qui. Ouais.

Dr Riveria (06:24):

Je pourrais... Joe Smith ordinaire dans la rue-

Clay (06:26):

Ouais.

Dr Riveria (06:26):

... peut entrer et modifier un article de Wikipédia. Donc, vous voulez juste faire attention non seulement à la source de volume le plus élevé, mais aussi à ce que dit cette source réelle.

Clay (06:35):

Parce que l'absence d'informations précises est ce qui a créé tant de panique dans le public. Les gens comparent ce qu'ils ont lu, et je pense simplement qu'il faut indiquer où se trouvent les meilleures sources et qu'elles sont basées sur la science. Alors parlons un peu de... revenons au, au, au type, au type de cellules sanguines dont vous avez parlé, et puis-

Dr Riveria (06:55):

Bien sûr.

Clay (06:55):

... expliquer aux gens de manière à ce qu'ils puissent l'obtenir.

Dr Riveria (06:58):

D'accord. Eh bien, si vous pensez uniquement aux globules blancs en tant que défenseur, appelons cela l'armée. Donc au sein de l'armée, vous savez, il y a différents segments de spécialités. Et dans notre corps, nous avons des cellules souches qui peuvent vraiment devenir n'importe quoi. Ainsi, les cellules souches qui deviendront des globules blancs, elles deviendront soit ce défenseur de première ligne. Ce sont donc les cellules qui se trouvent juste sous notre peau, dans nos voies nasales. Et ces cellules, vous pouvez les considérer comme des renonciations au drapeau. Si un étranger vient sur le territoire, donc un virus, une bactérie, ils agiteront le drapeau dans le système immunitaire et ils commenceront à pomper des produits chimiques qui recruteront d'autres cellules au premier plan.

Dr Riveria (07:39):

Et puis aussi ces premiers défenseurs, les macrophages en font partie. Ils essaieront de ce que nous appelons engloutir la cellule tout de suite. Souvent, cette défense est efficace, mais parfois non. Encore une fois, ce recrutement de cellules plus spécifiques qui peuvent se battre un peu plus fort et qui ont plus de spécialité dans le combat est recruté. Donc, si vous avez vos défenseurs de

première ligne, vos macrophages sont également des sites dangereux, font partie de ces systèmes de défense, alors vous avez des lymphocytes T, des lymphocytes B et vous avez également des monocytes. Donc, la façon dont je pense aux cellules T et aux cellules B, vraiment, ce sont les cellules qui attaqueront spécifiquement une particule, créeront un souvenir de cette rencontre pour la prochaine fois.

Diane (08:32):

La cellule T est donc la cellule mémoire. C'est ce que vous avez dit ?

Dr Riveria (08:35):

En fait, bonne question. Les deux types de cellules créent en fait de la mémoire.

Diane (08:38):

Oh d'accord.

Clay (08:39):

Ouais.

Dr Riveria (08:39):

Alors permettez-moi de l'expliquer de cette façon. La cellule B développera un anticorps. Ces anticorps sont donc essentiellement des protéines. Ils s'attacheront à cette cellule étrangère, et ils essaieront de la tuer dans cet attachement. Ils enverront un signal qui vaincra la particule virale ou bactérienne. Et puis cette cellule, une fois cette activité terminée, elle se convertit en cellule mémoire. C'est donc un système assez puissant.

Clay (09:04):

Ainsi, il étudie l'envahisseur, trouve un moyen d'arrêter ou au moins de retenir l'envahisseur, puis se reproduit.

Dr Riveria (09:13):

Oui. En fait co- en fait convertit, convertit, convertit-

Diane (09:15):

Ouah.

Clay (09:15):

C'est plutôt bien (rires).

Diane (09:16):

Ouais. C'était impressionnant, Clay. Ouah.

Clay (09:18):

Ne me demande pas de le redire.

Dr Riveria (09:20):

Oui. Et se convertit réellement.

Diane (09:21):

Ouais.

Dr Riveria (09:22):

Et puis vous avez les lymphocytes T et ce qu'ils font, ce sont des gènes - parfois on les appelle des cellules tueuses, mais vous avez en fait différents types de lymphocytes T. Vous avez des lymphocytes T qui vous aident. Donc, les cellules T auxiliaires, ce sont celles qui, encore une fois, produisent des produits chimiques pour recruter plus, recruter plus de soldats, si vous voulez...

Clay (09:38):

Ouais.

Dr Riveria (09:38):

... sur le chantier. Et puis vous avez aussi les cellules qui, euh, régulent, c'est-à-dire qu'elles contrôlent qui vient. Et puis vous avez les cellules tueuses ou les cellules cytokines. Donc, ces cellules produisent en fait des produits chimiques qui tueront directement une cellule.

Clay (09:54):

Y a-t-il quelque chose qu'une personne puisse faire pour créer davantage du type de cellules dont vous avez besoin dans le corps pour aider à vous défendre contre les virus ?

Dr Riveria (10:02):

Oui. En fait, la façon dont j'aimerais y penser est la suivante. Donc toutes ces cellules sont produites dans la moelle osseuse, n'est-ce pas ? Mais ils vivent en fait dans différentes parties du corps en attendant. Et donc une partie principale du corps est bien sûr le vaisseau sanguin dont nous avons parlé. Donc, si vous y réfléchissez, il n'y a que certaines choses qui devraient être dans un vaisseau sanguin. Mais malheureusement, selon nos habitudes, nous avons d'autres choses qui obscurcissent nos vaisseaux sanguins. Je vais donc donner un exemple. Disons que le cholestérol, qui peut former des plaques, rend les vaisseaux sanguins plus étroits.

Dr Riveria (10:33):

Donc, en termes d'habitudes, l'une des principales choses à faire est de manger sainement, car mieux vous vous nourrissez, moins vos vaisseaux sanguins sont obstrués, plus il est facile pour ces cellules de voyager, de se rendre là où elles doivent aller et de se défendre. Vous plus facilement. C'est donc une chose. L'autre chose est également liée à la nutrition. Donc, sur la base de ce que nous mangeons, nous, nous avons des antioxydants, euh, de certains aliments et ces antioxydants, encore une fois, aident à garder les vaisseaux sanguins ouverts, aident à garder le sang qui coule très bien et aident également à garder les organes en bonne santé pour produire et héberger ces cellules. J'espère que ça a du sens (rires).

Diane (11:11):

Mm-hmm.

Clay (11:11):

Cela fait. Non, vous êtes, vous êtes, vous êtes en train de le faire.

Diane (11:13):

Eh bien, vous savez, le système immunitaire, encore une fois, il fonctionne à merveille quand il fonctionne, mais parfois un peuple différent a-t-il un système immunitaire différent, certains plus forts que d'autres ou quel impact cela a-t-il sur leur santé ?

Dr Riveria (11:29):

Ouais. Donc, si vous y réfléchissez, tous ces signaux sont très spécifiques-

Diane (11:34):

Mm-hmm.

Dr Riveria (11:35):

... et il faut vraiment la perfection pour que le signal arrive là où il doit aller et pour qu'il soit efficace pour les cellules, nos cellules défensives soient produites en volume suffisant. Donc, chez certaines personnes, le feu leur manque juste en termes de signaux. Certaines personnes ne produisent pas suffisamment de cellules de défense dont elles ont besoin, et certaines personnes produisent en fait des cellules qui sont elles-mêmes dysfonctionnelles ou qui en produisent trop. Et cela, on le sait, car une cellule anormale, trop produite peut devenir cancéreuse.

Diane (12:04):

Mm-hmm.

Dr Riveria (12:04):

Il y a donc de nombreuses façons dont le système immunitaire peut souffrir d'une mauvaise chaîne de production, euh, et puis bien sûr, il y a la façon optimale.

Clay (12:13):

Comment, comment les vaccins s'intègrent-ils maintenant dans le système immunitaire et dans les efforts pour rester en bonne santé ?

Dr Riveria (12:19):

Eh bien, la façon dont vous pouvez y penser est qu'un vaccin est fondamentalement un imitateur de la maladie. Donc il imitera une bactérie, ou il imitera un virus ou un autre germe pathogène, si vous voulez. Et dans cette imitation du système immunitaire, tout ce qu'il voit, c'est à quoi il ressemble. Ainsi, la façon dont les vaccins fonctionnent est qu'ils amorceront le système immunitaire. Ils aideront à le préparer, mais ne causeront pas la gravité du résultat, la maladie.

Clay (12:48):

C'est intéressant. Et sans entrer dans tous les, les mythes et les, les, choses qui existent à propos des vaccins, au cours des, je dirais 18 à 24 mois, le public est devenu plus conscient du sujet des vaccins et de la vaccination. Et il y a un aspect de cela qui est sain parce que les gens ont la discussion. Bien sûr, la mauvaise partie est lorsque la mauvaise information est disponible. Donc, pour une personne qui écoute en ce moment, qui est strictement anti-vaccination, pour une raison quelconque, et qui s'est assise avec vous, que lui diriez-vous ?

Dr Riveria (13:19):

Eh bien, d'abord je leur demanderais, je leur demanderais pourquoi. Je voudrais écouter quelles sont leurs préoccupations, parce que parfois dans ce discours, vous pourriez avoir, euh, un point d'intervention, si vous voulez, pour améliorer un point de confusion ou pour répondre à des questions qui sont valables, qui peut-être n'ont-ils pas reçu de réponse auparavant. Donc s'il s'agit d'un malentendu scientifique, je pense qu'on pourrait facilement y remédier. Si c'est une question de sécurité des vaccins, alors je pense que c'est aussi une discussion individuelle sur la raison pour laquelle vous pensez que ce n'est pas sûr ? Est-ce quelque chose à propos de votre corps particulier ou de votre statut immunitaire particulier qui vous préoccupe, ou est-ce plus une préoccupation philosophique ? Et généralement, avec ce dernier panier de préoccupations philosophiques, nous pouvons ensuite aborder la conversation avec, eh bien, avez-vous déjà été vacciné ? Vos enfants ont-ils été vaccinés ? Parce que souvent cette réponse est oui, et alors la préoccupation concerne vraiment un vaccin particulier.

Diane (14:19):

Mm-hmm.

Dr Riveria (14:19):

Et nous pouvons discuter de la science de ce vaccin particulier. Ainsi, par exemple, avec le vaccin contre la grippe, c'est courant. Chaque année, des médecins de famille et des médecins dans tout le pays -

Diane (14:31):

(rires) Ouais.

Dr Riveria (14:31):

... grincer des dents en termes de, d'accord, comment, comment allons-nous faire vacciner nos patients ? Les questions courantes sont bien, cela ne me donnera-t-il pas la maladie elle-même ? Et nous nous asseyons, et nous en parlons. Cette réponse est principalement non (rires). Alors nous, nous parlons de la raison pour laquelle les gens croient que les vaccins leur transmettront la maladie. Et si nous revenons à ce que nous disions avant, à savoir que les vaccins imitent l'infection elle-même, lorsque le corps reconnaît cet étranger, comme vous pouvez l'imaginer, tous ces systèmes de défense génèrent de l'énergie, génèrent un certain, vous savez, votre température peut se lever, vos muscles peuvent vous faire mal. Pensez à tout le corps qui fait des heures supplémentaires pour se défendre. Cela peut être inconfortable physiquement. De plus, encore une fois, ce vaccin imite la maladie. Alors que le recrutement de ce système de défense, il peut parfois provoquer des symptômes physiques similaires à l'infection elle-même.

Diane (15:31):

Vous savez, parfois je pense que chaque fois que nous avons ceci, une réaction, ça me fait du bien de savoir que, vous savez, mon petit système fonctionne, vous savez, il fait ce qu'il doit faire. Mon système immunitaire s'active et c'est, vous, vous savez, cela me donne l'impression que les choses vont dans la bonne direction. Et j' imagine que dans votre pratique, vous avez dit que vous avez aussi, euh, de jeunes enfants, que c'est si bon pour vous d'avoir ces conversations. Je pense que cela vous ferait vous sentir bien en tant que médecin pour les parents ou pour les jeunes adultes de pouvoir vous sentir à l'aise pour vous asseoir et vous parler au lieu de simplement aller bon gré mal gré et demander à leurs amis ou aux frères et soeurs de leur oncle- belle-famille ce qu'ils ont fait et ce qui s'est passé. Ils viennent à la source et ils veulent savoir.

Dr Riveria (16:17):

Oui, je, je suis d'accord là. Et je pense aussi, vous savez, un autre point de conversation qui, du moins dans ma pratique, a tendance à être efficace, c'est de parler de la conséquence de ne pas être vacciné. Alors bien sûr, il y a une conséquence potentielle personnelle, mais il y a aussi une conséquence communautaire. Ces agents pathogènes auxquels nous sommes confrontés peuvent être très intelligents. Et pour chaque hôte ou chaque personne dont le système ne le vainc pas, ce virus ou cette bactérie a une chance d'apprendre par lui-même-

Clay (16:46):

Mm-hmm.

Dr Riveria (16:46):

... parce que nous avons parlé de l'apprentissage du système immunitaire, mais les virus et les autres agents pathogènes ont également la possibilité d'apprendre, de se recombinaison, de devenir plus forts et ensuite de réinfecter la personne suivante, qui mu- avec beaucoup plus d'arsenal et [inaudible 00:16:59].

Diane (16:59):

Ils sont rusés. Ils sont très rusés (rires).

Dr Riveria (17:01):

Exactement. Et donc si vous imaginez ce wiley -

Diane (17:04):

Mm-hmm.

Dr Riveria (17:04):

... intelligent incontrôlé-

Diane (17:06):

Mm-hmm.

Dr Riveria (17:07):

... un ennemi qui non seulement attaque une personne de votre famille, mais qui ensuite mute, si vous voulez, ou recombinez, renforcez et attaquez la personne suivante et la personne suivante, vous ne connaissez pas la gravité de la maladie qui sera causée à chaque tour. Et pas seulement au sein de nos ménages, mais au sein de notre communauté. Vous savez, nous interagissons avec des personnes vulnérables sur le plan immunitaire et nous ne le savons pas. Donc, si nous sommes nous-mêmes protégés, nous sommes moins susceptibles de transmettre une infection à la personne suivante. Alors qu'en moi, je pourrais ressentir des symptômes bénins. Je ne sais pas si mon voisin âgé sera victime de la même infection. Il est donc très important, je pense, en particulier pour nous ici dans le sud, nous sommes soucieux de la communauté d'y penser également d'un point de vue communautaire.

Diane (17:51):

Et nous sommes des câlins ici.

Dr Riveria (17:52):

(rires) Oui.

Diane (17:53):

Tout le monde veut faire un câlin.

Clay (17:54):

(rires) C'est vrai. Ouais.

Diane (17:54):

C'était la chose la plus difficile à propos du, à propos de COVID. Tu ne pouvais pas toucher, tu ne pouvais pas étreindre et toi, encore une fois, tu es respectueux de toi-même, de ta famille, de ta communauté, de tes, tes voisins. C'est à cela que ça se résume.

Dr Riveria (18:07):

Oui. Et nous savons que les vaccins sont très efficaces pour prévenir non seulement la maladie à certains égards, mais aussi la gravité de la maladie et la mort. Et donc si, comme je l'ai déjà dit, si pour une personne, vous ne tombez peut-être pas gravement malade, vous ne mourrez peut-être pas. Encore une fois, nous parlons de votre communauté, de votre quartier, de votre état, de votre pays et, au sens pandémique, du monde. Donc, si, si nous pouvions utiliser des vaccins plus facilement, nous pouvions arrêter la propagation de ces infections qui ont vraiment un résultat imprévisible.

Terre battue (18:40):

Donc, vous savez, une des choses que... vous venez de dire quelque chose que je trouve intéressant, c'est que les vaccins peuvent aider à prévenir, euh, certaines, certaines maladies ou prévenir la mort. J'aimerais que vous parliez du pourquoi et du comment. Comme pourquoi pour les personnes qui ne le croient pas, expliquez pourquoi les vaccins peuvent vous aider à rester en vie ou vous empêcher de tomber malade.

Dr Riveria (19:01):

D'accord. Eh bien, merci pour ça. Alors réfléchissons-y au niveau cellulaire. Ainsi, lorsqu'un virus ou une bactérie entre dans le corps, il cherche une source de production pour se reproduire, se propager, non seulement dans votre propre corps, mais aux autres. Ainsi, lorsque vous rencontrez un virus ou une bactérie, vous vous retrouvez avec votre propre système de défense. Et comme je l'ai dit au début, c'est soit ce avec quoi vous êtes né, soit ce que vous avez acquis qui peut ou non être aussi fort que possible.

Dr Riveria (19:40):

Les vaccins, par contre, au lieu de permettre à votre corps d'attendre de voir l'infection, d'agiter le drapeau, de recruter, ils vous enseignent avant même de voir la maladie, comment monter une défense. Cela vous donne donc un état de préparation que vous n'auriez pas autrement. Et cette préparation peut parfois faire la différence entre la vie et la mort, selon la gravité de l'infection que vous pourriez rencontrer. Alors rappelez-vous quand je disais qu'il y avait des cellules qui attendaient et qui étaient prêtes, euh, à se battre ? Les vaccins amorcent ce système afin qu'un plus grand nombre d'entre eux attendent et soient prêts et qu'ils soient spécifiquement prêts pour l'agent pathogène que vous rencontrerez.

Diane (20:24):

Donc, vous construisez essentiellement votre armée, ouais.

Dr Riveria (20:26):

Vous construisez une armée-

Diane (20:27):

Mm-hmm.

Dr Riveria (20:27):

... au lieu d'attendre l'infection et d'avoir à la construire à ce moment où vous êtes déjà au cœur du combat. Donc, l'autre chose concernant la gravité de la maladie est que pour certaines personnes, comme je l'ai dit, elles peuvent ne pas survivre à l'infection réelle. Alors tu préfères être prêt-

Diane (20:46):

Mm-hmm.

Dr Riveria (20:46):

... à l'avance ou aussi prêt que possible, ou préféreriez-vous être pris au dépourvu et essayer de constituer votre armée sur place ?

Diane (20:55):

Je connais moi-même la réponse à cette question.

Dr Riveria (20:57):

(en riant).

Diane (20:58):

Oh mon Dieu. Vous savez, nous parlons, euh, des différents vaccins. Vous parlez du vaccin inactivé, c'est bien ça ?

Dr Riveria (21:06):

Mm-hmm.

Diane (21:06):

Et puis le live atténué, c'est comme ça que tu prononces ça ?

Dr Riveria (21:10):

Oui.

Diane (21:11):

Pourriez-vous expliquer, parce que c'est assez critique aussi. Pourriez-vous les expliquer, docteur ?

Dr Riveria (21:16):

Oui, je ferai de mon mieux ici (rires).

Diane (21:18):

(rires) Vous faites un travail fabuleux.

Dr Riveria (21:19):

D'accord. Donc, fondamentalement, lorsque nous pensons aux vaccins, nous devons penser à la façon dont ils sont fabriqués, à partir de quoi ils sont fabriqués. Donc ça peut en fait être le germe lui-même, ou une partie du germe, peut-être quelque chose comme, je pense à ce que le germe porte, vous savez, euh, c'est une couche de protéines, euh, c'est une couche de sucre, quelque chose comme ça, ou ça peut être fabriqué à partir d'une toxine produite par le germe ou d'un vecteur.

Diane (21:46):

Mm.

Dr Riveria (21:47):

Donc vecteur, la meilleure façon d'y penser est un conduit. Ainsi, par exemple, si vous pensez à un moustique, les moustiques eux-mêmes sont généralement inoffensifs, mais ils peuvent en fait se transmettre de l'un à l'autre. Ainsi, un moustique peut piquer un animal et ensuite transporter quelque chose de cet animal à un humain. Ce moustique est un vecteur.

Clay (22:07):

Et nous avons vu cela.

Dr Riveria (22:08):

Oui, nous avons vu cela et nous l'avons également vu dans les maladies transmises par les tiques.

Diane (22:11):

Mm, mm-hmm.

Dr Riveria (22:12):

Donc, les virus qui sont fabriqués à partir de vecteurs. Ils utilisent en fait d'autres virus pour transporter des messages et votre système immunitaire. Mais revenons à votre question sur les inactivés par rapport aux vivants atténués. Donc, les virus inactivés sont essentiellement... euh, je suis désolé, les vaccins sont essentiellement là où vous avez un germe et ce germe a été tué. Il ne peut donc pas se répliquer. Il ne peut pas se propager dans tout votre corps. Il ne peut pas infecter quelqu'un d'autre. Il est tué, et il n'est utilisé que pour que la forme, le réel, l'apparence, votre corps le reconnaisse et monte ensuite une réponse. Vivant atténué signifie techniquement que le virus a été affaibli d'une certaine manière, ou que l'agent pathogène a été rendu faible. Et en laboratoire, cela peut être fait simplement en le cultivant continuellement encore et encore, ou en le tuant ou, ou en l'affaiblissant plutôt par la chaleur ou par un produit chimique.

Diane (23:11):

Tellement atténué, ça veut dire s'affaiblir, n'est-ce pas ?

Dr Riveria (23:14):

Oui. Atténué signifie affaiblir.

Diane (23:15):

D'accord. Parce que c'est un grand mot.

Dr Riveria (23:16):

Oui (rires).

Diane (23:16):

Je ne pense pas que beaucoup de gens connaissent.

Dr Riveria (23:18):

Oui. Oui. Vous pouvez donc le considérer comme inactivé signifie que la particule ou le germe est présent, mais pas vivant, ne peut pas se répliquer. Vivant atténué, il est vivant ou actif, mais il est si faible que sous la forme dans laquelle il existe actuellement, il ne peut généralement pas causer de dommages.

Clay (23:43):

C'est quoi un exemple de live atténué ?

Dr Riveria (23:46):

D'accord. Donc un exemple est la rougeole oreillons rubéole-

Clay (23:49):

D'accord.

Dr Riveria (23:49):

... vaccin, euh, varicelle. Ce sont des vaccins vivants atténués. Et avec ces vaccins, ils permettent, encore une fois, c'est vivant, il y a une réplication-

Clay (24:04):

Mm-hmm.

Dr Riveria (24:04):

... mais c'est une si petite quantité, et encore une fois, le système immunitaire vient l'attaquer, qu'elle ne se propage généralement pas dans votre corps. Il ne se recombine généralement pas, n'a généralement pas d'impact sur les autres.

Clay (24:15):

Y a-t-il une dormance pour l'un d'eux ? Comme ly - dormi un moment avant de t'affecter que c'est, que tu le portes, mais ça, ça ne fait rien ? Ou est-ce instantané au moment où vous contractez une sorte de virus qui attaque votre système immunitaire ?

Dr Riveria (24:30):

Eh bien, je pense que la façon dont j'y penserais est, considérons ces vaccins vivants atténués comme des soldats-

Clay (24:37):

Ouais.

Dr Riveria (24:37):

... parce que ils sont, mais ils sont pour l'armée adverse, n'est-ce pas ? Armée étrangère, mais ils n'ont ni bras, ni jambes. Tout ce qu'ils peuvent faire, c'est qu'ils agitent encore leur drapeau-

Clay (24:45):

À droite.

Dr Riveria (24:45):

... d'une certaine manière.

Diane (24:46):

(des rires).

Dr Riveria (24:46):

Alors disons que le drapeau est attaché à leur dos, ouais (rires).

Diane (24:48):

À leur dos. D'accord. Ça sonne bien (rires).

Dr Riveria (24:50):

Mais, mais pas de bras, pas de jambes. Donc je ne peux pas vraiment marcher, courir, tirer, faire quoi que ce soit. Mais ce drapeau dit au système immunitaire, d'accord, ça ressemble à ce virus, alors préparons-nous. Maintenant, ce message peut rester dans le système pendant une courte ou une longue période. Il peut se désintégrer, euh, avant que le système immunitaire ne le reconnaisse ou non. Euh, ça peut aussi se répandre dans les fluides corporels, donc ça dépend en fait du système immunitaire de la personne, de la façon dont cela est géré. Et c'est pourquoi nous voyons avec certaines personnes, elles peuvent avoir besoin de rappels, euh, en particulier pour ces, euh, vaccins vivants atténués, euh, et, et d'autres vaccins aussi, selon la force de votre système immunitaire, mais-

Diane (25:30):

Et le MMR que vous avez dit, c'était un exemple-

Dr Riveria (25:33):

Mm-hmm.

Diane (25:33):

... de cela, cela revient également au fait que ceux-ci sont, sont plus forts et que vous n'avez pas besoin de continuer à être boosté pour cela.

Dr Riveria (25:41):

À droite.

Diane (25:42):

C'est pourquoi nous avons le MMR en tant qu'enfant plutôt qu'en tant qu'adulte. Est-ce correct ?

Dr Riveria (25:46):

Oui. En fonction de la force de votre propre système immunitaire.

Diane (25:47):

Oh d'accord. D'accord.

Dr Riveria (25:48):

Alors oui, ces vaccins vivants atténués nécessitant un rappel sont rares.

Diane (25:51):

D'accord.

Dr Riveria (25:51):

La réponse du système immunitaire est généralement de longue durée avec ceux-ci. Oui.

Clay (25:57):

Et, et cela mène au COVID 19, vous savez, à cause du besoin du premier coup, du deuxième coup, du rappel et maintenant il y a un, il y a un deuxième rappel. Parlons de la force de celui-ci nécessitant tant de vaccinations supplémentaires.

Dr Riveria (26:09):

Alors oui, donc en fait, vous savez, c'est même une toute autre catégorie de vaccins. Nous avons donc notre vivant atténué, nous avons notre inactivé, nous avons de nombreux autres types et puis vous avez votre ARNm. Alors rappelez-vous quand je disais que vous pouvez soit avoir affaire au germe lui-même, soit affaibli ou tué ou à un de ses composants. Donc, les vaccins COVID, dont deux au moins sont des vaccins à ARNm où e-

Diane (26:34):

Le messenger, le messenger.

Dr Riveria (26:35):

Oui. L'acide ribonucléique messenger (rires).

Diane (26:38):

Mm-hmm, ouais.

Dr Riveria (26:38):

C'est-à-dire, vous savez, les protéines à l'intérieur d'une cellule qui disent à la cellule comment se fabriquer. Cela en fait partie. Et puis, vous savez, c'est aussi similaire à l'ADN, mais c'est fondamentalement un type de codage de protéine. Ainsi, au lieu de traiter le germe lui-même ou une couche externe du germe, les vaccins à ARNm, ils traitent en fait la partie du code génétique. Vous n'avez donc jamais à voir quoi que ce soit qui ressemble au virus, tout ce que vous voyez, c'est comment ce virus pourrait être fabriqué. Et sur la base de ce code, vous pouvez monter une défense. Et puis il y a aussi un, un, un deuxième type de vaccins COVID, le, et là, c'est un vaccin à vecteur viral et c'est le Johnson & Johnson.

Diane (27:21):

Mmm, d'accord.

Clay (27:23):

C'est intéressant. Vous avez dit plus tôt que certaines de ces vaccinations peuvent imiter le virus et vous avez entendu beaucoup de gens parler après avoir reçu leur vaccin, de la façon dont ils se sentaient comme s'ils avaient le COVID. Pouvez-vous expliquer un peu, de, je suppose de manière plus détaillée, pourquoi cela ?

Dr Riveria (27:39):

Oui. Donc, la façon de base que j'aime penser, c'est que tout ce qui ressemble à la vraie chose peut provoquer une réponse dans le système immunitaire, comme la vraie chose. Et comme j'y faisais allusion auparavant, une partie de l'attaque du système immunitaire peut imiter ces symptômes de rhume ou de grippe parce que votre corps est en guerre. Ainsi, votre température peut augmenter, vos muscles peuvent vous faire mal. Vous, euh, vos tissus peuvent s'enflammer donc le mal de gorge. Euh, votre mucus, vous savez, votre nez coulait parce que tout cela fait partie de l'activation du système immunitaire. Donc, en fait, pour un exemple, lorsque nous produisons du mucus, il y a des cellules transportées dans ce mucus qu'elles essaient d'obtenir quelque part.

Clay (28:25):

Mm-hmm.

Diane (28:25):

Mm-hmm.

Dr Riveria (28:26):

Parfois, ces cellules ont mangé une particule virale et votre corps essaie de l'expulser, mais c'est pourquoi nous avons tendance à contracter ces maladies ressemblant à des maladies, euh, mais pas la maladie elle-même. Maintenant, dans un-

Diane (28:38):

Et ils sont à court terme, ils ne durent pas longtemps-

Dr Riveria (28:40):

Oui.

Diane (28:41):

... les symptômes là-bas.

Dr Riveria (28:41):

Oui. Maintenant, dans un vaccin vivant atténué, c'est un peu différent parce qu'il y a une petite quantité de-

Diane (28:46):

Mm, mm.

Dr Riveria (28:46):

... de cela là, mais dans tout autre type de vaccin, c'est vraiment la réponse de votre corps qui cause ces symptômes. Cela a-t-il du sens ?

Clay (28:56):

Ouais, Mm-hmm.

Dr Riveria (28:56):

D'accord.

Diane (28:57):

Donc, le vaccin inactivé, pourriez-vous expliquer cela un peu ?

Dr Riveria (29:00):

Ouais, alors-

Diane (29:01):

Parce que nous l'avons vraiment, alors nous parlions de l'autre. D'accord.

Dr Riveria (29:04):

D'accord. Donc le, le vaccin inactivé, euh, et quelques exemples sont l'hépatite A, euh, le vaccin contre la grippe, [inaudible 00:29:11].

Diane (29:10):

Oh d'accord. Mm-hmm.

Dr Riveria (29:12):

Euh, aussi le vaccin contre la poliomyélite (rires), parce que comme vous le savez, il y avait aussi un vaccin oral contre la poliomyélite, euh, qu'on n'a plus, mais si on utilise, disons juste le vaccin contre l'hépatite A, euh, par exemple, c'est donc essentiellement le virus de l'hépatite A qui a été tué et cela peut nécessiter plusieurs doses. Et comme nous le savons-

Diane (29:34):

Mm-hmm.

Dr Rivera (29:34):

... nous attrapons l'hépatite A et six mois plus tard, nous recevons un, un autre vaccin. Et c'est encore une fois, parce que bien que ce vaccin vous montre à quoi ressemble l'agent pathogène, il faut du temps pour obtenir une réponse plus importante lorsque vous n'avez pas affaire à la vraie chose. Cela prend donc un certain temps. Vous pourriez avoir besoin d'un rappel. Espérons que-

Diane (29:56):

Mm-hmm.

Dr Rivera (29:57):

... est logique, mais chacun de ces types de vaccins active le système immunitaire d'une manière légèrement différente. Alors bien sûr, tout ce qui ressemble le plus ou agit le plus comme la vraie chose aura la réponse la plus rapide. Donc, à mesure que vous passez du direct atténué, vous savez, c'est la réponse la plus rapide, puis inactivé un peu plus lent, mais une réponse robuste, et cetera, sur toute la ligne.

Clay (30:23):

Elle nous prépare plutôt bien pour ep-

Diane (30:24):

Ouais.

Clay (30:24):

... pour le deuxième épisode [inaudible 00:30:25].

Diane (30:26):

Je pense aussi, nous avons eu tellement d'informations en ce moment à digérer et à essayer de comprendre comment cela s'applique à nous et à nos familles. Et je dois vous dire docteur, merci beaucoup de l'avoir mis en termes moyens de tous les jours, que nous pouvons, que nous pouvons comprendre cela aussi, parce que vous vivez avec cela tous les jours. Nous avons juste, comme Clay l'a dit dans le passé, vous savez, 12 à 24 mois-

Clay (30:53):

Ouais.

Diane (30:53):

... c'est à ce moment-là que tout le virus a été au premier plan de l'esprit de tout le monde, essayant de comprendre et d'obtenir les bonnes informations. Alors, oh, que Dieu vous bénisse-

Dr Rivera (31:02):

Ouais (rires).

Diane (31:03):

... pour, pour avoir fait ça, pour nous avoir aidés.

Dr Riveria (31:04):

Ouais.

Clay (31:04):

A- et, et, vous savez, je pense que des informations inexactes sont pires que pas d'informations.

Dr Riveria (31:08):

Oui. Moi, je suis d'accord avec toi. Et puis à côté de cela, il y a la désinformation.

Clay (31:10):

Oui en effet.

Dr Riveria (31:11):

Donc des informations volontairement inexactes. Mais une chose que je voudrais juste dire concernant les vaccins à ARNm, je pense qu'une partie de l'inexactitude et de l'hésitation à ce sujet est que les gens le perçoivent comme nouveau. Et vous savez, ça, l'utilisation de l'ARNm existe depuis 60 ans. C'est juste que la technologie a été sous-étudiée. Donc, environ 10 ans après sa découverte, il a commencé à faire l'objet de recherches. Et avec l'avènement de la nanotechnologie, cela a vraiment permis une production très rapide de, de ces types de vaccins, mais l'étude réelle, comment, ce que fait l'ARNm, comment il est manipulé en laboratoire, c'est à l'étude, comme je l'ai dit, depuis plus plus d'un demi-siècle.

Diane (31:55):

Cela n'a donc commencé qu'au début de 2020.

Dr Riveria (31:58):

Non, il n'a pas démarré.

Diane (31:58):

Je veux dire, ça n'a pas commencé à partir de zéro-

Dr Riveria (32:00):

À droite.

Diane (32:00):

... comme les gens essayaient de dire. C'est trop rapide. C'est trop rapide. C'est trop rapide.

Dr Riveria (32:03):

Exactement.

Diane (32:03):

Ce n'est pas du tout le cas.

Dr Riveria (32:04):

Exactement. Et je pense que si, si vous, si les gens sont exposés à ce côté scientifique des choses, vous savez, ils pourraient mieux comprendre que, euh, ce n'est pas juste, vous savez, un tir au hasard dans le ciel. C'est, cela a été étudié et vérifié-

Diane (32:16):

Mm-hmm.

Dr Riveria (32:17):

... et de très longues heures d'experts qui ont travaillé là-dessus.

Clay (32:20):

Savez-vous à quel point ce point est fascinant, fantastique et sous-estimé ? Pensez-y. L'argument selon lequel c'était trop rapide-

Diane (32:31):

Mm-hmm.

Clay (32:31):

... il n'a pas été testé, et vous dites que c'est un mythe. Cela dure depuis un certain temps, un demi-siècle. Je pense que c'est une information importante à diffuser.

Diane (32:40):

Et beaucoup de gens juste... ça leur glisse en quelque sorte.

Clay (32:43):

Mm-hmm.

Diane (32:43):

Ils ne comprennent pas, ou peut-être qu'ils ne veulent pas comprendre.

Clay (32:46):

À droite.

Diane (32:47):

Parce que ce sont eux qui ... eh bien, ils ont des défis en matière de vaccins. Nous en reparlerons donc, mais je dois vous dire que si aujourd'hui est dans l'indication de la perspicacité que nous aurons dans le prochain épisode, je ne peux pas attendre. Merci d'avoir écouté l'émission d'aujourd'hui, et assurez-vous de nous rejoindre pour la deuxième partie, qui arrive très bientôt.