

Épisode 14 – Le Vaccin Contre la Grippe

Avec le Dr Brody LeBlanc

MACHINE GÉNÉRÉE PAR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Le sujet du jour sur Vax Matters, la grippe et le vaccin contre la grippe.

Diane (00:11):

Bienvenue à nouveau à tous nos auditeurs. Nous sommes accompagnés aujourd'hui par le Dr Brody LeBlanc, médecin de famille au Centre médical régional Our Lady of Lourdes à Lafayette, en Louisiane. Son travail se concentre sur la médecine préventive et le traitement ostéopathique. Dr LeBlanc, merci beaucoup. Nous sommes ravis de vous avoir dans cet épisode de notre podcast.

Dr LeBlanc (00:34):

Merci beaucoup. Je suis heureux d'être ici.

Diane (00:36):

En effet. Alors, docteur LeBlanc, allons-y et commençons par les bases. Pourriez-vous expliquer brièvement à tous ceux qui écoutent aujourd'hui ce qu'est la grippe et quelle peut être sa gravité ?

Dr LeBlanc (00:53):

Alors la grippe n'est que le- le terme technique pour la grippe. Donc, nous avons tous connu des gens qui l'ont eu et peut-être même l'avons-nous eu nous-mêmes. Um, essentiellement c'est un virus, tout comme beaucoup d'autres virus qui peuvent causer des rhumes ou des infections comme ça. Les choses que nous savons que cela provoque, tout le monde est en quelque sorte conscient que cela provoque de la fièvre, des frissons, des douleurs musculaires, peut vous faire tousser, peut vous faire avoir le nez bouché, qui coule, des maux de tête, de la fatigue. Toutes ces choses dont nous savons que vous faites attention si vous avez ces courbatures et cette fièvre, il y a de fortes chances que vous ayez la grippe. Allez vous faire contrôler.

Dr LeBlanc (01:22):

Euh, vous savez, nous parlons vraiment de la gravité de la situation, de ce que cela peut causer, ce genre de choses. Essentiellement, comme tout rhume, il peut vous donner les symptômes dont nous avons parlé, mais cela dépend vraiment de chaque personne et de ce à quoi elle risque de s'aggraver. Bien sûr, cela peut empirer, comme n'importe quoi d'autre, mais pour la plupart, la plupart des personnes en bonne santé qui sont d'âge moyen, pas extrêmement jeunes ou pas extrêmement âgées, c'est là que nous voyons que ces personnes attrapent généralement la grippe. Quelques jours de malaise, ils vont mieux. Mais bien sûr, il y a un risque que cela s'aggrave, et cela peut être grave.

Diane (01:59):

Eh bien, et je pense que parfois, juste moi qui grandissais, c'était tellement, c'était un peu nonchalant de dire : "Oh, je pense que j'attrape la grippe. J'ai la grippe. Un tel a la grippe." Il semblait juste que c'était le parapluie pour tant de choses qui étaient peut-être un peu plus

sérieuses. Donc, comme vous l'avez dit, vous êtes contrôlé. La grippe n'est pas, vous savez, ce n'est pas sans conséquence. Ce n'est pas une maladie bénigne. Cela peut être grave.

Dr LeBlanc (02:25):

Corriger. Et c'est à ce moment-là que nous nous en inquiétons. Donc, bien sûr, cela peut être grave, et c'est la principale préoccupation, mais exactement comme vous l'avez dit, la plupart du temps, quand vous l'obtenez, ce n'est pas très grave. Quand cela devient un problème, c'est quand nous nous inquiétons. Et généralement, les gens que nous regardons qui sont à risque dont nous nous inquiétons un peu plus et que nous surveillons d'un peu plus près sont des gens qui ont en quelque sorte ces certains facteurs de risque. Donc, le premier est si vous êtes très jeune, donc toute personne de moins de cinq ans, si vous avez plus de 65 ans, certaines conditions médicales chroniques, des problèmes respiratoires, l'asthme, le diabète mal contrôlé, les maladies cardiaques, ce genre de choses. Euh, nous nous inquiétons également pour les femmes enceintes, car bien sûr, leur corps subit également beaucoup de stress et combattre une infection peut être difficile.

Dr LeBlanc (03:13):

Euh, et puis nous avons aussi des fumeurs qui courent également un risque plus élevé et des personnes qui ont une maladie pulmonaire. Ce sont des gens que nous observons d'un peu plus près.

Diane (03:22):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (03:23):

Et aussi, les personnes immunodéprimées. Donc, en d'autres termes, les personnes qui ont le VIH, qui prennent des médicaments pour diminuer leur système immunitaire pour différentes choses comme la polyarthrite rhumatoïde, ou PR, ou toute maladie auto-immune. Ce sont des gens que nous surveillons d'assez près car il y a un risque plus élevé qu'ils aient des symptômes pires que ce que vous ou moi pouvons avoir à risque moyen.

Diane (03:45):

Et encore une fois, comme vous l'avez dit, ce n'est peut-être pas le cas, mais encore une fois, vous préférez pécher par excès de prudence pour vous assurer de garder un œil plus attentif, plus attentif, plus prudent pour les gens que vous venez de mentionné.

Dr LeBlanc (03:58):

Oui m'dame. Tout à fait d'accord.

Diane (04:00):

Vous- vous, en grandissant, euh, au fil des années, je ne me souviens pas vraiment quand j'étais enfant, adolescent, jeune adulte, beaucoup, euh, beaucoup parlé d'un vaccin contre la grippe ou que vous deviez avoir une grippe vacciné ou qu'il était requis - non requis, mais il était recommandé de se faire vacciner contre la grippe. Quand tout cela a-t-il eu lieu, quand le premier vaccin contre la grippe a-t-il été développé et pour qui était-il essentiellement ?

Dr LeBlanc (04:25):

Bien sûr. Donc, le premier vaccin contre la grippe était en fait là, euh, beaucoup plus longtemps que nous ne le pensons généralement.

Diane (04:33):

Oh? D'accord.

Dr LeBlanc (04:33):

Donc, généralement, et 1945 est vraiment quand nous avons vu le premier vaccin. C'est alors qu'il a été autorisé pour une large utilisation dans la population générale. Mais le premier vaccin a en fait été développé pour l'armée américaine, ou avec l'armée américaine.

Diane (04:46):

C'était?

Dr LeBlanc (04:47):

Euh, c'était après-

Diane (04:47):

Je n'ai jamais entendu ça auparavant.

Dr LeBlanc (04:49):

Je vais vérifier et m'assurer avant de me tromper si c'est la Première ou la Seconde Guerre mondiale. Je crois que c'était la Seconde Guerre mondiale.

Diane (04:54):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (04:54):

Euh, ils ont vu tant de morts à cause de la grippe, et c'était comparable, sinon même plus, que ce qu'ils ont vu lors de combats réels. Donc, ils avaient vraiment plus de raisons que la plupart de dire : "Nous devons vraiment protéger nos troupes non seulement des envahisseurs étrangers physiquement, mais aussi des, euh, microscopiques ou sous-microscopiques, euh, des envahisseurs étrangers, tels que les virus." Alors eux, en combinaison avec le Dr Salk, dont vous pourriez reconnaître le nom de quelqu'un qui a développé le-

Diane (05:23):

Homme polio ?

Dr LeBlanc (05:23):

... vaccin contre la poliomyélite.

Diane (05:24):

Homme polio ?

Dr LeBlanc (05:25):

Oui m'dame.

Diane (05:25):

Oh mon Dieu, il a joué un rôle là-dedans, dans le vaccin contre la grippe ?

Dr LeBlanc (05:27):

Oui m'dame.

Diane (05:28):

Je ne savais pas.

Dr LeBlanc (05:29):

Il l'a fait.

Diane (05:29):

Je ne savais pas.

Dr LeBlanc (05:29):

Et puis aussi, euh, Thomas Francis. Et ils l'ont développé avec l'armée américaine pour une première utilisation militaire. Puis, en 1945, nous avons vu des licences plus larges pour un usage général.

Diane (05:41):

Donc, c'était au milieu des années 40, quand c'est devenu, euh, accessible au public ?

Dr LeBlanc (05:47):

Oui m'dame.

Diane (05:48):

Donc, peut-être que beaucoup de gens sont curieux, et nous demandons au, vous savez, au professionnel, au médecin, et c'est tellement bien d'obtenir des informations réelles, pas de fausses informations. Et encore une fois, les gens pensent qu'ils savent tout ce qu'il y a à savoir sur la grippe, mais pourquoi est-il vraiment nécessaire, et est-il recommandé, et je sais que c'est le cas, de se faire vacciner contre la grippe chaque année ? Est-ce l'efficacité pour la période de 12 mois ? Je sais qu'il existe différentes souches. Peut-être qu'ils vont de pair, docteur.

Dr LeBlanc (06:20):

Ils font. Cela tient donc en partie au fait que cela ne dure pas aussi longtemps dans notre système. Donc, nous avons besoin de rappels. En d'autres termes, notre corps a besoin d'aide pour maintenir la bonne dose de vigilance contre ce virus. Donc, nous avons besoin de rappels pour que nos cellules disent : "Hé, continue de faire attention à ça." Donc la question est aussi, pourquoi ai-je besoin de l'obtenir ? Si je suis une personne d'âge moyen à faible risque d'avoir des complications de la grippe, pourquoi dois-je me faire vacciner contre la grippe chaque année ? Eh bien, la réponse est que vous n'en avez pas nécessairement besoin, mais c'est peut-être plus pour ceux qui vous entourent. Donc, vous pouvez être à faible risque et c'est merveilleux, cependant, les personnes avec lesquelles vous entrez en contact sont également une préoccupation.

Dr LeBlanc (06:58):

Ainsi, par exemple, si vous vivez dans un ménage ou que vous rendez fréquemment visite à des membres de votre famille qui peuvent avoir plus de 65 ans, grand-mère, grand-père, maman, papa, si vous avez un enfant de moins de cinq ans ou que vous rendez fréquemment visite à quelqu'un de moins de l'âge de cinq ans. Si vous travaillez ou vivez dans les environs et aidez une personne immunodéprimée, vous ne le savez peut-être pas. Toute personne avec qui vous entrez en contact et qui présente un risque élevé, si vous deviez contracter la grippe et être contagieuse, ce sont des individus - ces personnes risquent maintenant de contracter la grippe et d'avoir une issue grave. Alors vraiment, oui, c'est pour vous protéger parce que chaque virus de la grippe est différent, et nous ne savons peut-être pas que vous avez un facteur de risque.

Dr LeBlanc (07:42):

La plupart des personnes jeunes et en bonne santé ne se rendent pas tous les jours au cabinet de médecine familiale pour se faire examiner et s'assurer qu'il ne se passe rien. Et même s'ils le sont, nous n'avons peut-être aucun indice que quelque chose se passe. Cependant, il peut y avoir une maladie pulmonaire sous-jacente. Vous avez peut-être fumé il y a 10 ans. Tout va bien, mais vos poumons ne fonctionnent peut-être pas de manière optimale. Et la grippe peut être plus durement touchée pour vous que pour quelqu'un d'autre qui n'a pas ces facteurs de risque, et vous ne le savez peut-être pas. Alors, nous voulons bien sûr protéger chaque personne autant que nous le pouvons, mais nous voulons aussi protéger ceux qui vous entourent, et vous ne savez jamais avec qui vous entrez en contact. Donc, c'est vraiment aussi pour ceux avec qui vous entrez régulièrement en contact.

Diane (08:18):

Et c'est tout à fait logique, de faire attention aux autres, et surtout aux membres de votre famille, à vos amis, enfin, aux gens que vous aimez, et c'est fondamental, c'est le respect de votre communauté, docteur.

Dr LeBlanc (08:29):

Tout à fait d'accord.

Diane (08h30):

Donc, sur une échelle de 1 à 10, je suis juste un peu curieux, à quel point la grippe est-elle contagieuse ?

Dr LeBlanc (08:42):

Cela dépend d'une année sur l'autre. Donc, avec cette évolution dont nous avons parlé avec la grippe, cela dépend vraiment de ce qu'elle récupère de ce avec quoi elle est entrée en contact au cours de la dernière saison. Donc vraiment, chaque grippe est-elle, infecte un hôte, que ce soit un humain ou un animal. Ils infectent les deux. Lorsqu'ils obtiennent des marqueurs différents, ils commencent à présenter des symptômes différents. Ainsi, par exemple, vous pouvez entendre : « Oh, cette année, la grippe provoque des nausées.

Diane (09:07):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (09:08):

"Cette année, la grippe est beaucoup plus contagieuse. Les gens l'attrapent beaucoup plus facilement, mais ce n'est pas aussi grave." Ou vous pouvez entendre : « Hé, cette année est vraiment mauvaise. Cela cause beaucoup de problèmes respiratoires. Ce sont des signes que ce virus évolue. C'est donc vraiment ce que nous examinons chaque année pour voir à quel point c'est infectieux et à quel point c'est grave, et c'est ainsi qu'ils proposent en quelque sorte ces vaccins pour dire: "C'est ce contre quoi nous aimerions nous attaquer. Nous sommes va changer le vaccin de l'année dernière avec ces nouvelles protéines qui apparaissent, des marqueurs sur cette cellule qui l'aident à pénétrer dans nos cellules ou l'aident à se propager plus facilement ou à se répliquer plus rapidement. Toutes ces choses sont des choses que nous voulons De cette façon, nous pourrions l'empêcher de le faire avec le vaccin, et c'est ce qu'ils regardent chaque année pour voir ce que nous devons faire du côté de la vaccination, mais il est assez difficile de dire à quelle vitesse cela peut se propager.

Diane (09:59):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (10:00):

Chaque année est un peu différente, mais généralement, ce qui nous inquiète, ce sont les gouttelettes respiratoires. Donc, en d'autres termes, si vous toussiez, si vous éternuez, quand vous faites ça, votre salive, votre mucus, toutes ces choses, les trucs grossiers auxquels nous pensons quand un petit enfant arrive et-

Diane (10:13):

(des rires).

Dr LeBlanc (10:14):

... se frotte la main sur le-

Diane (10:14):

Et veut te faire un câlin ? Ouais, hein.

Dr LeBlanc (10:17):

... euh, toi, ça... Ils adorent partager, y compris le mien.

Diane (10:18):

Ouais, ils le font.

Dr LeBlanc (10:19):

Nous les aimons, mais ooh, ils partagent quelques-

Diane (10:21):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (10:21):

... de bonnes choses et quelques mauvaises.

Diane (10:23):
(des rires).

Dr LeBlanc (10:23):

Euh, mais c'est un peu ce à quoi nous pensons. Ce sont les choses que vous recherchez vraiment pour savoir comment cela se propage. Ainsi, la facilité de propagation dépend également de la qualité de sa transmission ? Quelle est la température ? Depuis combien de temps est-il en contact ? Ce genre de choses. Mais c'est vraiment ce que nous recherchons et il est assez difficile d'évaluer exactement à quel point cela pourrait être contagieux dans l'ensemble.

Diane (10:44):

Donc le vaccin, il est peaufiné chaque année. Vous ne recevez pas le même vaccin année après année en ce qui concerne votre vaccin contre la grippe.

Dr LeBlanc (10:53):

Pas nécessairement. Donc oui, ça peut être modifié.

Diane (10:56):

D'accord.

Dr LeBlanc (10:56):

Mais ce n'est pas chaque année un changement.

Diane (10:58):

Oh d'accord.

Dr LeBlanc (10:58):

Je ne sais pas combien de fois c'est changé. Je ne peux pas dire que j'ai consulté ces données.

Diane (11:01):

(des rires).

Dr LeBlanc (11:01):

Cependant, ils regardent essentiellement d'année en année, de saison en saison et disent : « Avons-nous besoin de le changer ? Et la façon dont ils le font, essentiellement, ils ont des stations de surveillance à travers les États-Unis, principalement dans la partie médiane et nord des États-Unis, et ce qu'ils font, c'est qu'ils examinent les données réelles et obtiennent des échantillons de sérum ou des échantillons de sang. Et ils découvrent à quel point le vaccin fonctionne bien pour les humains, pas nécessairement les animaux dans cette partie, mais ils cherchent à voir dans quelle mesure le vaccin fonctionne, les gens contractent-ils réellement des infections ou non s'ils ont été vaccinés, et si c'est le cas, quelle est leur gravité. Montrent-ils des signes d'anticorps à un niveau durable, où nous devons faire quelque chose à ce sujet ?

Dr LeBlanc (11:44):

Et puis ils voient, d'accord, maintenant que nous avons vu les essais sur l'homme, ils examineront également spécifiquement les virus que nous voyons que nous avons isolés tout au long de cette saison, nos vaccins fonctionnent-ils vraiment bien contre eux ? Et la façon dont ils le font, c'est qu'ils font des essais sur des animaux. Il y a des furets très importants qui leur donnent essentiellement la grippe. Ils voient comment leur corps réagit -

Diane (12:06):

Maintenant, là, maintenant, attendez. Maintenant arrêtez. Il y a des furets importants ? C'est ce que vous avez dit ?

Dr LeBlanc (12:10):

Il y a des furets importants qui [inaudible 00:12:11].

Diane (12:11):

Je n'ai jamais entendu ça st - (rires)... Je n'ai jamais entendu ça ensemble.

Dr LeBlanc (12:14):

Il y a. Ils sont très importants.

Diane (12:14):

D'accord (rires).

Dr LeBlanc (12:15):

C'est eux qui font ça pour nous. Donc, bien que n'étant pas un grand fan des essais sur les animaux-

Diane (12:21):

Mm-hmm. Ouais.

Dr LeBlanc (12:22):

... ils sont parfois nécessaires.

Diane (12:23):

Oui, ils sont.

Dr LeBlanc (12:23):

Et je dirai que ces furets devraient vivre une vie assez merveilleuse car ils nous rendent un grand service. Cela étant dit, ce qu'ils font, c'est qu'ils infectent ces furets avec les souches de grippe que nous voyons le plus souvent. Une fois qu'ils ont fait cela, ils voient quels anticorps ils créent réellement. Une fois qu'ils ont fait cela, ils regardent et voient à quel point nos anticorps créés sont similaires au vaccin contre la grippe. Une fois qu'ils ont fait cela, ils peuvent voir que nous sommes réellement protégés contre ce virus sans infecter réellement un humain. Et ils voient, sommes-nous capables de diminuer le risque de contracter la grippe ou sommes-nous capables de diminuer notre risque de mourir ou d'avoir une infection grave due à la souche de grippe la plus susceptible d'être observée tout au long de l'année ? Et c'est ainsi qu'ils évaluent s'ils doivent le changer et quel type de changements ils doivent apporter au vaccin contre la grippe chaque année.

Diane (13:11):

Euh, sur notre podcast, nous avons fait beaucoup de questions et réponses avec les différents médecins sur, euh, les vaccins qui passent par des essais et des tests. Et vous venez de parler du vaccin contre la grippe testé sur cet animal en particulier. Est-ce aussi, est-ce testé sur l'homme ? H-comment-comment ça marche, comment ça marche et combien de temps ça prend?

Dr LeBlanc (13:34):

Ouais. Donc, avec chaque vaccin contre la grippe, ils ont des essais sur l'homme. Euh, bien sûr, ils passent d'abord les épreuves. Essentiellement, ils ont plusieurs cliniques différentes, et le CDC a en fait plusieurs zones d'observation différentes, comme nous en avons parlé, dans la partie nord des États-Unis.

Diane (13:52):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (13:53):

... où ils ont en fait des sites sur lesquels ils surveillent cela. Essentiellement, ils donnent aux gens le vaccin contre la grippe avec ou sans changement, puis ils les surveillent. Euh, cela étant dit, euh, je ne peux pas dire que j'ai beaucoup étudié comment ils sont rémunérés ou comment ils sont élus ou si ce sont des gens qui font partie de-

Diane (14:07):

Volontaire, ouais.

Dr LeBlanc (14:09):

... ces épreuves.

Diane (14:09):

Ouais.

Dr LeBlanc (14:09):

Mais pour autant que je sache, les volontaires viennent, ils reçoivent les vaccins-

Diane (14:13):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (14:13):

... et puis ils vont subir une surveillance, des analyses de sang, poser des questions sur les symptômes, faire un suivi par téléphone, voir s'ils ont été exposés et s'ils présentent des symptômes, des choses comme ça. Euh, et puis ils surveillent aussi les effets secondaires. Et puis ils sont capables d'obtenir ces données.

Dr LeBlanc (14:29):

Euh, en ce qui concerne le temps que cela prend, le vaccin contre la grippe prend environ six mois pour être produit en quantités suffisantes pour être distribué. La surveillance des essais, la sécurité

et toutes ces choses, euh, c'était vraiment difficile de trouver des informations sur le temps exact que cela prend. Je ne sais donc pas vraiment s'ils font cela pendant des semaines, des mois, des années, ou même s'ils reçoivent un vaccin différent alors qu'un autre vaccin est également distribué plus généralement.

Diane (14:57):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (14:58):

Cette information était un peu difficile à trouver, et je suppose que cela peut être différent chaque année. Euh, mais pour autant que je sache, la principale chose à propos du temps que cela prend, s'ils devaient découvrir que, euh, le vaccin est sûr et qu'il fonctionne bien, il faut environ six mois pour produire une quantité suffisamment importante pour être capable de distribuer.

Diane (15:17):

À l'échelle nationale alors, d'accord.

Dr LeBlanc (15:18):

Bien sûr, ouais.

Diane (15:19):

Alors- alors laissez-moi vous demander ceci. Y a-t-il quelqu'un à qui vous recommandez de ne pas se faire vacciner contre la grippe ?

Dr LeBlanc (15:27):

Oui m'dame.

Diane (15:27):

D'accord. Nous avons quelques-

Dr LeBlanc (15:30):

Alors-

Diane (15h30):

... les gens, quelques catégories ici.

Dr LeBlanc (15:31):

Nous faisons. Voyons voir. Maintenant, je vais arriver à cette partie. D'accord. Donc, les gens qui ne devraient pas se faire vacciner contre la grippe. Il y a une population limitée de patients à qui nous disons : "Vous devriez parler à votre fournisseur de soins de santé avant de vous faire vacciner contre la grippe." Euh, ces personnes bien sûr, la principale catégorie d'inclusion est : avez-vous déjà eu une réaction allergique au vaccin contre la grippe ? Et si vous avez eu cela, la question est, devriez-vous l'obtenir à nouveau? La réponse probable est non, à moins que vous n'ayez une raison pour laquelle cela pourrait avoir été une réaction à autre chose, ou si vous avez quelque chose qui nécessiterait ou rendrait extrêmement recommandé que vous deviez vous faire vacciner contre la grippe, ils feraient d'autres tests. pour voir si ce serait sans danger et que vous avez peut-être eu

une réaction à autre chose. Mais ce serait généralement dans un environnement très contrôlé. Donc, en d'autres termes, ils vous surveilleraient probablement de très près peu de temps après avoir reçu le vaccin contre la grippe et par la suite.

Dr LeBlanc (16:25):

Euh, c'est donc la principale raison, mais il y en a aussi d'autres. Donc, par exemple, euh, quelqu'un qui a une allergie aux œufs. Dans le passé, la façon dont ils fabriquaient le virus était qu'ils utilisaient en fait des protéines de jaune d'œuf. Euh, une fois que nous aurons un meilleur, euh, processus de création du vaccin contre la grippe, cela devient de moins en moins un processus requis et la quantité d'œufs n'est plus aussi importante qu'avant. Il existe également des vaccins contre la grippe sans œuf, mais vous devez absolument en parler à votre médecin avant de vous faire vacciner contre la grippe, en particulier auprès de l'une de nos sources extérieures. Ainsi, par exemple, si vous allez chez Walgreens, CVS, Walmart, l'une de ces pharmacies extérieures, les grandes pharmacies qui fournissent des vaccins, vous voudrez peut-être d'abord parler à votre médecin, juste pour vous assurer que le type de vaccin que vous recevez est un vaccin sûr.

Diane (17h15):

Il existe différents types de vaccins. Vous pouvez bien sûr vous faire injecter. I- y a-t-il aussi un spray nasal, euh, euh, pour- pour le vaccin contre la grippe ? Je ne sais même pas si c'est-

Dr LeBlanc (17:26):

Il y a.

Diane (17:26):

... correct ou pas. Oh-oh, il y a? D'accord.

Dr LeBlanc (17:27):

Oui m'dame. Il y a. Donc, et nous allons parler de celui-là. Euh, donc c'est aussi l'une des prochaines choses et les gens qui ne devraient pas comprendre, alors nous allons passer à celui-là. Quiconque a des déficiences immunitaires devrait également envisager de ne pas contracter un virus vivant. Maintenant, il y a des années, je dis des années, euh, je vais essayer de comprendre combien, mais essentiellement il y avait un virus vivant, et ce virus vivant a été atténué. Donc, en d'autres termes, il a été affaibli. Et la façon dont ils donneraient ce vaccin et un virus vivant atténué était un spray nasal. Ils ont trouvé que cela ne fonctionnait pas très bien. Et une année, en fait, ça ne protégeait pas ou presque pas contre la grippe. Donc, ils ont en fait recommandé de l'arrêter.

Dr LeBlanc (18:08):

Maintenant que ce virus est un virus vivant atténué ou affaibli, techniquement parlant, si vous êtes immunodéprimé ou si vous ne pouvez pas très bien combattre l'infection, ce virus peut, ou ce vaccin peut en fait vous causer des problèmes. Donc, cette personne, nous recommanderions également à quelqu'un qui est immunodéprimé, de ne pas recevoir le vaccin vivant atténué ou de ne pas recevoir le vaccin nasal. Cela étant dit, le vaccin nasal est en fait de retour sur le marché.

Diane (18:34):

Je ne m'en suis pas rendu compte.

Dr LeBlanc (18:34):

Um, si regardant-

Diane (18:34):

D'accord.

Dr LeBlanc (18:34):

... il n'est recommandé par aucune des sociétés médicales que j'ai pu trouver. Euh, et pour autant que je sache, il n'y a pas beaucoup de raisons pour lesquelles vous devriez obtenir celui-là plutôt qu'un autre. Euh, je n'ai pas pu en trouver. Donc, il est sur le marché, mais ce n'est pas recommandé. Il est donc disponible dès maintenant. Euh, ils font des essais pour voir s'il est capable de bien protéger contre la grippe, mais jusqu'à présent, ces essais n'ont pas été extrêmement réussis et pas plus que le vaccin injectable contre la grippe, mais c'est une option.

Diane (19:04):

Il y a un mythe, et il circule probablement depuis que le vaccin est sorti, et voudriez-vous s'il vous plaît nuancer cela parce qu'il y a des gens qui disent encore aujourd'hui : « Si je me fais vacciner contre la grippe, je vais attraper la grippe. Que dites-vous à ces gens ?

Dr LeBlanc (19:23):

Donc, moi en particulier, j'aime parler à tous mes patients de ces choses, donc nous recevons cette question assez fréquemment. La dernière fois que j'ai été vacciné contre la grippe, j'ai attrapé la grippe. Malheureusement, ce n'est probablement qu'une malheureuse coïncidence. Donc avec le vaccin contre la grippe, donc le- le vaccin intramusculaire, le w- l'injection, ce vaccin n'est qu'une partie du virus. Et quand je dis que ce ne sont pas nécessairement des parties virales, mais ce sont généralement les protéines marqueurs qui vivent à l'extérieur de ce virus qui aident votre corps à identifier qu'il s'agit de la grippe. Ce n'est pas l'une de vos cellules natives qui vit normalement dans votre corps. C'est un envahisseur étranger, un agent pathogène étranger dont nous devons nous débarrasser.

Dr LeBlanc (20:02):

En règle générale, ce que font ces vaccins, c'est nous aider à identifier ces parties, à quel endroit lorsque nous les rencontrons dans notre système, qu'il s'agisse d'une infection complète ou que vous veniez d'en respirer, essentiellement votre corps dit : « Hé, nous avons détecté ceci . Faisons des anticorps contre lui. Attaquons-le et débarrassons-nous-en. Cela étant dit, avec ces vaccins, ce ne sont pas de véritables virus vivants. Vous pouvez donc avoir des symptômes pseudo-grippaux parce que votre corps réagit au vaccin que nous vous donnons. Lorsqu'il réagit, la plupart des symptômes que vous ressentez à cause de la grippe elle-même sont en fait des symptômes ou votre corps réagit à tout ce qu'il rencontre, qu'il s'agisse d'un virus du rhume, du virus de la grippe ou de toute autre bactérie ou de tout autre type de maladies.

Dr LeBlanc (20:51):

Donc avoir des symptômes pseudo-grippaux. Vous pouvez avoir des courbatures, des frissons, courir une température basse. Vous pouvez avoir ces choses, et celles-ci sont en fait assez courantes, et c'est un bon signe que votre corps a une bonne réaction et réponse à la vaccination. Cependant, beaucoup de gens prennent cela comme, oh, je pense que j'ai attrapé la grippe, ou vous avez peut-être aussi attrapé la grippe et eu la fièvre à part entière, des frissons, un test positif pour la grippe peu de temps après avoir reçu le vaccin parce que ça prend un certain temps pour que

votre corps capte et crée les systèmes là où l'alarme est essentiellement activée. Il faut du temps pour que votre corps soit préparé et pleinement réactif après avoir reçu la vaccination. Ainsi, si vous entrez en contact avec la grippe peu de temps après avoir reçu le vaccin, votre corps peut ne pas être aussi préparé et prêt qu'il peut l'être une semaine ou deux après avoir reçu le vaccin.

Diane (21:39):

Donc, vous avez vraiment besoin de savoir pourquoi vous pourriez avoir cela, et que ce n'est pas le cas, ce n'est pas un problème. Comme vous l'avez dit, c'est parfois une circonstance malheureuse, mais cela vous permet également de savoir que votre corps se perfectionne et que c'est exactement ce que votre système immunitaire doit faire. Je sais que pendant, vous savez, différentes saisons de la grippe ou lorsque tout le monde recevait, j'espère que tout le monde a reçu le vaccin COVID et les rappels, vous aviez demandé, docteur, vous savez, 10 personnes différentes leur , vous savez, s'ils avaient une réaction, ceci, cela ou quoi que ce soit, vous obtiendriez en gros 10 réponses différentes, parce que nous sommes tous différents et que nos corps réagissent différemment à ce qu'on y met.

Dr LeBlanc (22:16):

C'est exactement exact.

Diane (22:18):

Qu'en est-il de l'âge, du groupe d'âge pour les vaccins contre la grippe ? Le groupe d'âge plus jeune a-t-il un vaccin contre la grippe différent de celui des personnes d'âge moyen ? Je sais que les personnes âgées ont un vaccin plus puissant ou un vaccin contre la grippe. Euh, qu'est-ce que, quoi, comment- comment se répartit cet âge pour, euh, la grippe, euh, le vaccin antigrippal ?

Dr LeBlanc (22:37):

Oui m'dame. Donc, et c'est une autre, euh, catégorie d'inclusion dans qui ne devrait pas se faire vacciner, mais bien sûr généralement sous la garde de pédiatres à ce moment-là. Mais avant six mois, nous ne recommandons pas le vaccin contre la grippe. Une fois que vous avez atteint l'âge de six mois, nous vous recommandons votre premier vaccin contre la grippe, surtout si vous avez moins de cinq ans, vous êtes à haut risque. Par conséquent, le premier vaccin contre la grippe est en fait une série de deux doses. Essentiellement, comme nos autres vaccinations, nos autres vaccinations, nous savons que les enfants reçoivent deux, trois séries de doses de certains de nos différents vaccins pour aider leur corps à créer un effet durable contre certains de ces différents agents pathogènes, qu'il s'agisse de virus ou autres. .

Dr LeBlanc (23:17):

Grippe n'est donc pas différente. Lorsque vous l'obtenez pour la première fois, comme votre première dose, je devrais dire, généralement vers l'âge de six mois, la recommandation est d'obtenir une série de deux doses, de cette façon, leur corps crée un effet plus durable. Ensuite, ils reçoivent le vaccin annuel comme tout le monde. Je ne peux pas dire que je suis sûr. Je ne vois pas de patients pédiatriques et je ne peux pas dire que c'est quelque chose que j'ai étudié. Je ne sais pas si le vaccin contre la grippe pour les jeunes est le même que pour les adultes.

Diane (23:45):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (23:45):

Je suis sûr qu'il y a, bien sûr, une titration de dose basée sur la taille et l'âge, mais je ne suis pas sûr. Euh, mais bien sûr, exactement comme vous l'avez dit, une fois que nous avons atteint l'âge de 65 ans, nous recommandons une dose plus élevée de vaccin contre la grippe. Donc, c'est un vaccin contre la grippe à haute dose. Cela peut protéger un peu mieux parce que notre réponse immunitaire n'est plus tout à fait ce qu'elle était quand nous étions plus jeunes. Donc, il faut une dose un peu plus élevée pour créer la même réponse et la même protection que chez une personne plus jeune.

Diane (24:12):

Et moi, euh, et je crois que certains de mes amis qui sont passés de ce tournant au milieu des années 60, ils ont eu un peu plus de réaction. Vous savez, leur bras était plus douloureux ou, comme vous l'avez dit, ils avaient juste un peu plus mal ou peu importe quand ils ont reçu la dose plus élevée qui les a fait s'interroger, mais ils font exactement ce qu'il faut, comme vous l'avez dit. devrait.

Dr LeBlanc (24:35):

Droit. Et bien sûr, comme nous l'avons dit plus tôt, tout le monde réagit un peu différemment aussi.

Diane (24:39):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (24:41):

Donc, vraiment, tout dépend des symptômes que vous avez, et je ne les considérerais pas comme rien. Bien sûr, si vous présentez des symptômes et que vous êtes inquiet, parlez-en à votre médecin. De cette façon, ils peuvent quantifier s'il s'agit de quelque chose de normal ou s'il s'agit de quelque chose de disproportionné.

Diane (24:53):

Et seulement, et vous seul connaissez votre corps. Vous- votre médecin ne sait pas. Votre médecin ne sait pas que cela semble étrange, ou je n'ai jamais eu cela auparavant ou si cela, si cela vous vient à l'esprit, vous vient à l'esprit, hmm, c'est étrange, c'est une question, vous devez suivre avec. Si vous le pensez même, vous devez le suivre.

Dr LeBlanc (25:11):

Tout à fait d'accord.

Diane (25:13):

Qu'est-ce qu'un vaccin contre la grippe pandémique, ou existe-t-il une telle chose ?

Dr LeBlanc (25:17):

Il y a une telle chose. Donc, essentiellement, pandémie malheureusement, nous traversons l'un de ceux-là. Hum.

Diane (25:22):

Nous connaissons ce mot, n'est-ce pas ? Sainte vache.

Dr LeBlanc (25:22):

Nous faisons.

Diane (25:22):

Oh.

Dr LeBlanc (25:22):

Trop bien.

Diane (25:22):

Oui.

Dr LeBlanc (25:26):

Cela étant dit, les vaccins contre la grippe pandémique sont très similaires à nos autres vaccins. La seule différence est que nous constatons que ces virus de la grippe pandémique sont plus infectieux ou peuvent potentiellement créer une infection plus grave. Si semblable à la grippe porcine, semblable à la grippe aviaire. Quand ces choses se sont produites, je me souviens, je ne me souviens pas exactement de mon âge, mais je me souviens que j'étais plus jeune et que je me disais : "Euh, d'accord. Nous avons une autre grippe."

Diane (25:54):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (25:56):

Mais tout le monde était un peu inquiet. D'accord, laissez-moi m'assurer de me faire vacciner contre la grippe cette année. Essentiellement, ce que nous recherchons avec ceux-ci, c'est que ce virus se propage très facilement et qu'il passe assez bien d'une personne à l'autre. Il a ramassé l'une de ces choses dont nous avons parlé en cours de route qui l'aide à se déplacer très facilement d'un hôte à l'autre, ou il peut également s'agir d'une infection plus grave ou de l'apparition de symptômes que nous voyons. C'est donc à ce moment-là que nous commençons à nous inquiéter de la grippe, car la grippe se propage normalement relativement facilement, mais nous ne la voyons pas se propager à l'échelle mondiale, ce qui cause d'énormes problèmes.

Dr LeBlanc (26:28):

Il peut être dans quelques populations différentes. Nous pouvons voir des rencontres à haut risque où vous êtes allé à une fête, quelqu'un a eu la grippe, et vous pouvez avoir deux ou trois personnes qui peuvent être infectées autour de vous avec lesquelles vous êtes entré en contact. La grippe pandémique, vous pouvez voir beaucoup plus comme ce que nous voyons dans COVID, c'est que si vous contournez quelqu'un, chaque contact qui se propage, nous voyons plusieurs personnes différentes.

Diane (26:47):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (26:47):

Donc, chaque année est un peu différente, mais ces gripes pandémiques sont encore pires. Maintenant, le vaccin est fabriqué d'une manière très similaire. Alors ils font les tests. Ils découvrent de quel virus il s'agit, semblable à la grippe porcine, à la grippe aviaire. Ce sont différentes parties du virus qui le rendent plus contagieux. Et ils voient, comment pouvons-nous créer un vaccin qui nous protégera contre cela pour réduire notre risque et réduire notre risque de propagation du virus. C'est essentiellement ce qu'est le vaccin contre la grippe pandémique. Donc, c'est exactement la même composition de vaccin, mais pour les différents virus qui sortent, c'est plus infectieux.

Dr LeBlanc (27:24):

L'autre clé est de savoir comment obtenir un vaccin contre la grippe pandémique ? Comment savons-nous quand il va apparaître ? Nous ne le faisons vraiment pas, mais ce que nous recherchons, ce sont des marqueurs. Ainsi, par exemple, si nous voyons que dans une région endémique, nous avons constaté qu'un virus de la grippe s'est propagé d'un animal à un humain, et que lorsque nous l'isolons, c'est précisément l'une de ces souches qui nous inquiète, alors nous disons, "D'accord, qu'est-ce qui est différent ?" Et puis nous fabriquons un vaccin contre lui s'il se propage rapidement. Ils le font de la même manière qu'ils fabriquent les autres vaccins, il faut donc environ six mois pour créer et distribuer à une échelle suffisamment grande pour faire vacciner les gens.

Dr LeBlanc (28:02):

Il est testé de la même manière que les autres avec différents hôtes humains et hôtes animaux, en s'assurant que nous avons les bonnes choses et qu'il est sûr, mais c'est essentiellement la seule différence, c'est l'une de ces gripes qui se propage facilement et beaucoup plus élevée risque.

Diane (28:16):

Y- c'est peut-être une question stupide, et pardonnez-moi si c'est le cas, mais d'autres parties du monde, ont-ils des vaccins contre la grippe chaque année, ou est-ce que les États-Unis sont les seuls à faire ça ? Ou est-ce banal ?

Dr LeBlanc (28:31):

C'est une excellente question, et je n'en connais pas la réponse.

Diane (28:34):

Ce serait un peu-

Dr LeBlanc (28:35):

Mais maintenant je suis... je suis très curieux. Je vais certainement chercher ça.

Diane (28:37):

Eh bien, merci (rires). Je suis content d'avoir pu vous aider. D'accord. Une dernière question, alors que nous terminons en quelque sorte notre podcast aujourd'hui. On s'inquiétait des vaccins antigrippaux qui auraient pu contenir un type de mercure. Pouvez-vous répondre à cela ?

Dr LeBlanc (28:55):

Bien sûr. Ainsi, l'ingrédient dont les gens parlent lorsque vous entendez dire que le mercure se trouve dans ces vaccins contre la grippe est en fait un ingrédient appelé thimérosal, ou thimérosal. C'est un conservateur qui est parfois utilisé dans les vaccins à de faibles niveaux. Dans le corps, la

raison pour laquelle nous entendons le mercure, c'est qu'il est décomposé en éthylmercure et en thiosalicylate . Ces ingrédients sont essentiellement la raison pour laquelle nous entendons dire qu'ils contiennent du mercure. Maintenant, le mercure que vous et moi pensons à ça, vous savez, si vous avez cassé un vieux thermomètre et que vous n'êtes pas censé toucher ou jouer avec-

Diane (29:28):

Et quand vous étiez enfant, vous ne pouviez pas vous en empêcher. Il fallait y toucher.

Dr LeBlanc (29:30):

Oui exactement.

Diane (29:30):

Ouais.

Dr LeBlanc (29:31):

Tu devais.

Diane (29:31):

Ouais.

Dr LeBlanc (29:34):

Mais Seigneur le fera, nous sommes tous encore ici et nous nous en sortons très bien.

Diane (29:35):

(rires) Vous avez raison.

Dr LeBlanc (29:37):

Nous l'avons fait. Mais ce mercure est tout à fait différent. Donc ce mercure est du méthylmercure. C'est celui auquel on pense. Celui-ci s'accumule très rapidement dans notre corps et il ne s'en va pas très facilement. Maintenant, le thimérosal est décomposé en éthylmercure, et il quitte le corps très rapidement, et il n'est pas maintenu à long terme. Donc, cela ne cause pas les effets durables et les principaux problèmes qui nous préoccupent avec l'empoisonnement aux métaux lourds avec l'éthylmercure. Donc ce n'est plus une préoccupation que nous avons, et c'est à un niveau très bas, mais ça devient facilement, euh, quel est le mot, ça se débarrasse facilement du corps.

Dr LeBlanc (30:21):

La demi-vie de l'éthylmercure est d'environ sept jours.

Diane (30:28):

Mm-hmm.

Dr LeBlanc (30:28):

Et c'est celui qui est décomposé dans le vaccin contre la grippe dont votre corps se débarrasse. Par rapport au méthylmercure, il dure jusqu'à 50 jours dans votre corps.

Diane (30:38):
50 jours, oh mon dieu.

Dr LeBlanc (30:40):
50 jours.

Diane (30:40):
Mmm .

Dr LeBlanc (30:41):
Donc, différence beaucoup plus grande. Et là encore, les concentrations sont très faibles. Ainsi, votre corps s'en débarrasse assez bien. Aujourd'hui, le thimérosal est en train d'être éliminé de ces vaccins.

Diane (30:51):
Bon à entendre.

Dr LeBlanc (30:51):
Pas nécessairement parce que cela cause quelque chose ou des problèmes, mais principalement parce qu'il y a des inquiétudes-

Diane (30:56):
Mmm .

Dr LeBlanc (30:56):
... qui ont été soulevées avec, nous essayons donc de trouver d'autres moyens plus sûrs-

Diane (31:00):
Oui.

Dr LeBlanc (31:01):
... et qui sont également moins problématiques ou considérées comme problématiques. De cette façon, nous prenons en charge ces préoccupations et nous pouvons mettre ce vaccin contre la grippe à la disposition d'un plus grand nombre de personnes qui ont soulevé ces préoccupations.

Diane (31:12):
Et il y a certaines périodes de l'année où nous devons nous faire vacciner contre la grippe, principalement à l'automne, avant l'hiver. Est-ce, euh, est-ce toujours un conseil standard, docteur ?

Dr LeBlanc (31:22):
C'est toujours un conseil standard. Donc, nous arrivons à la saison de la grippe. Vous recevez peut-être votre carte postale de votre médecin ou de votre pharmacie, et tout le monde est alerté que, hé, nous recevons nos vaccins contre la grippe. C'est le moment de l'année. Donc, c'est encore juste au coin de la rue, et bien sûr, nous recommandons que tous ceux qui sont éligibles et qui n'ont pas de

facteurs de risque ou de préoccupations ou de problèmes liés au vaccin contre la grippe se font vacciner pour aider à vous protéger et à protéger ceux qui vous entourent. .

Diane (31:45):

Eh bien, c'est toujours la ligne de fond. Dans, avec notre podcast, nous voulons nous assurer que les gens sont conscients de ce qui existe et comment ils peuvent s'aider eux-mêmes, leurs familles, comme nous le disons toujours, vous savez, votre quartier et votre communauté, pour rester en aussi bonne santé et en sécurité que possible . Dans notre dernière minute ou deux, docteur LeBlanc, y a-t-il autre chose que je n'ai peut-être pas demandé, ou que nous n'avons pas abordé, que vous aimeriez laisser à nos auditeurs aujourd'hui?

Dr LeBlanc (32:08):

Je crois que nous avons assez bien couvert tout.

Diane (32:11):

Eh bien, vous, euh, vous avez été excellent. Nous apprécions tellement votre temps. Et - et encore une fois, voici une saison d'automne et d'hiver saine pour nous tous. Et je pense que euh pour nos auditeurs, ils vont se sentir beaucoup plus encouragés à en savoir un peu plus. Nous avons juste besoin d'informations, Dr LeBlanc, sur ce qui est bon, ce dont nous devons peut-être être conscients, comment notre corps réagit, et- et nous sommes tous différents. Et nous sommes tous différents. Nous réagissons différemment. Alors, docteur LeBlanc, merci beaucoup. Euh, votre contribution a été inestimable. Nous apprécions, euh, vos minutes avec nous aujourd'hui. Et merci à tous nos auditeurs. Merci pour votre temps aujourd'hui. Nous avons eu un show fabuleux, et nous espérons que vous vous joindrez à nous la prochaine fois pour un autre Vax Matters.