

## Épisode 23 – Méningite

Avec Krystle Beauchamp

### MACHINE GÉNÉRÉE PAR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Vous avez sans doute entendu parler de la méningite et de ses dangers. Aujourd'hui, nous allons voir pourquoi il s'agit d'une autre maladie largement discutée dans la société.

Clay (00:17):

Notre conversation d'aujourd'hui porte sur la méningite et nous avons le plaisir d'accueillir notre invitée, Krystle Beauchamp, responsable des communications pour la paroisse de Caddo. Krystle apporte son expérience personnelle de la méningite car elle a elle-même survécu à la maladie à l'université et est devenue une défenseure des efforts de sensibilisation et de prévention de la méningite. Krystle, merci beaucoup d'être avec nous aujourd'hui.

Krystle (00:42):

Merci beaucoup de m'avoir reçu.

Clay (00:44):

Commençons par le tout début qu'est-ce que la méningite ?

Krystle (00:49):

Donc, en termes simples, la méningite est vraiment, euh, l'inflammation de ces membranes qui entourent votre cerveau et votre moelle épinière. On les appelle les méninges. Donc, beaucoup de choses peuvent provoquer l'inflammation de ceux-ci, mais l'infection peut également provoquer l'inflammation et l'infection de ceux-ci.

Diane (01:08):

Euh, je suppose que je n'avais pas réalisé Krystle, tu parles de méningite, et tu penses que c'est juste le grand parapluie, la méningite. Mais il existe différents types de méningite, n'est-ce pas ?

Krystle (01:20):

Oh, absolument. Donc, je pense que l'un des termes que nous entendons beaucoup, euh, que nous échangeons en quelque sorte avec la méningite est, euh, la méningococcie dans la méningite. Euh, donc dans l'incidence de la méningococcie, euh, c'est une bactérie spécifique, euh, qui pénètre dans votre sang, et... je veux dire, dans votre cerveau et votre moelle épinière et provoque, euh, une infection à méningite, euh, et c'est causé par *Neisseria meningitidis*, c'est une bactérie spécifique, mais il y a toutes sortes de choses qui peuvent causer divers types de méningite.

Clay (01:53):

Je vous entends parler de cela et des différents types, mais allons-y. Bactérienne, virale, fongique, parasitaire, est-ce une méningite amibienne et non infectieuse, toutes ces formes différentes ? Quoi, quels sont les facteurs de différenciation ?

Krystle (02:08):

Vous avez donc tout à fait raison, tant de choses différentes peuvent causer la méningite. Je pense qu'il est important de noter, et je suis sûr que nous parlerons, vous savez, des signes et des symptômes plus tard. Euh, mais je pense que c'est pourquoi il est si important d'être conscient, parce que même s'il existe plusieurs types de méningite, euh, à travers ces différents types, les symptômes ont vraiment tendance à se présenter de la même manière. Euh, et donc, vous savez, quand vous êtes malade, vous n'avez pas le temps de comprendre, est-ce bactérien, est-ce viral, est-ce que ce soit. Euh, il s'agit juste de s'assurer que vous recevez les soins dont vous avez besoin et les soins médicaux dont vous avez besoin, euh, parce que la méningite est très grave. Euh, c'est pourquoi il est important de connaître ces signes et symptômes.

Krystle (02:44):

Mais comme vous l'avez dit, il existe plusieurs types, euh, vous avez mentionné viral. Et donc c'est essentiellement la méningite qui est causée par, euh, une infection virale, et donc il y a beaucoup de virus différents qui peuvent faire ça. Je pense que certains de ceux que, euh, les gens connaissent peut-être mieux, euh, sont des entérovirus ou des virus comme, euh, le Nil occidental ou, ou la varicelle, des choses qui causent ces infections virales dans votre corps. Euh, la méningite est super grave. Viral a tendance à être moins compliqué. Cela semble se résoudre tout seul. Il n'y a pas de traitement spécifique pour cela. Euh, mais vous traitez les symptômes, mais c'est, vous savez, c'est toujours très grave. Ce n'est toujours pas ce que vous voulez obtenir.

Krystle (03:27):

Euh, mais il y a aussi, vous avez mentionné les champignons et les parasites, et, euh, les amibes, et ces choses sont causées par des parasites, des champignons, euh, des amibes. Quand vous pensez aux amibes et aux parasites, ce genre de choses à base d'eau, ils vous montent par le nez et, euh, causent des maladies. Um, ces types d'infections de méningite ne sont pas contagieuses d'une personne à l'autre. Euh, et elles sont en fait plus rares, euh, que les autres infections de méningite, mais elles sont très graves, euh, et elles peuvent absolument être mortelles. Euh, et il y a des traitements agressifs que vous pouvez faire pour traiter ces, euh, comme les antifongiques, et des choses comme ça. Mais encore une fois, plus rare, mais certainement très grave et peut être très mortelle.

Krystle (04:11):

Euh, et puis, bien sûr, euh, eh bien, il y a aussi non infectieux et c'est exactement ce que cela ressemble. Ce n'est donc pas contagieux non plus, mais la méningite peut être causée par d'autres choses comme des réactions aux médicaments, des blessures, des traumatismes, des choses comme ça. Euh, et donc vous devez traiter, euh, ce genre de choses, euh, pour en quelque sorte... faire disparaître cette infection. Mais ce n'est pas non plus contagieux. Mais je pense que la plus importante dont nous entendons parler et dont nous parlons beaucoup est la méningite bactérienne, et bien sûr, et nous avons parlé de nece - Neisseria comme l'une des bactéries. Mais il y a toutes sortes de bactéries qui peuvent pénétrer dans votre, euh, cerveau et dans votre moelle épinière et provoquer un gonflement et des infections potentiellement mortelles, euh, certaines dont les gens ont peut-être entendu parler sont la grippe H., euh, pne - euh, pneumonie, streptocoque. Ces types de bactéries, c'est que lorsqu'elles entrent dans vos méninges et, euh, créent une infection, elles peuvent être très mortelles.

Krystle (05:05):

Euh, et la méningite bactérienne est vraiment une maladie évolutive, elle progresse rapidement, euh, et peut altérer la vie, euh, des complications et des décès. Alors c'est, c'est quand on parle beaucoup c'est contagieux. Il se transmet de personne à personne. C'est pourquoi il est si important d'être conscient, euh, des signes et des symptômes et, bien sûr, du traitement.

Diane (05:27):

C'est donc contagieux. Est-ce commun?

Krystle (05:32):

Donc, je dirais que c'est le cas, c'est certainement courant dans le sens où les gens tombent malades de la méningite bactérienne tous les jours. Je pense qu'avec l'introduction des vaccins, nous avons vu que les épidémies qui se produisent généralement dans des endroits et comme des contextes conjugués dans des endroits, euh, comme les campus universitaires, ont diminué, euh, parce que nous avons, euh, cette première ligne de défense qui, euh, ça aide à nous protéger contre ça, mais je veux dire, la méningite se propage par des choses courantes comme la toux et les éternuements et les baisers et le partage de boissons et des choses qui, euh, surtout pour ce groupe d'âge, euh, les jeunes adultes et les adolescents, vous savez, ils font beaucoup de... ils sont, euh, proches les uns des autres. Cela permet donc d'être, euh, vous savez, répandu couramment.

Diane (06:19):

Voilà donc l'impact pour le jeune adulte, est-ce le groupe d'âge qui est le plus touché, je suppose, pour vous poser cette question, ou y a-t-il certains groupes d'âge que nous examinons ici ?

Krystle (06:32):

Donc, je pense vraiment que les jeunes sont, euh, touchés de manière disproportionnée. Euh, donc dans le, euh, cas de, euh, méningococcie, euh, 20, 20 à 21% de tous ces cas qui se produisent sont - sont avec de jeunes adultes et des adolescents âgés de 11 à 24 ans. Et donc nous savons que c'est le groupe d'âge du collège, du lycée et de l'université. Je pense donc qu'ils sont, vous savez, touchés, et c'est pourquoi, vous savez, les vaccins sont si importants à cet âge également, pour fournir cette première ligne de défense lorsqu'ils entrent dans ces contextes conjugués à l'école et, et vous savez, des endroits comme ça.

Clay (07:10):

Quels sont certains des traitements pour ces divers types de, euh, de méningite ?

Krystle (07:15):

Donc, encore une fois, viral est à peu près, c'est, vous savez, quand vous attrapez un rhume, vous ne pouvez pas guérir le rhume, vous traitez les symptômes, et ça se résout généralement tout seul. Donc c'est un peu, vous savez, avec la méningite virale, euh, nous... ils traitent les symptômes, mais vous êtes... vous, vous avez tendance à vous résoudre par vous-même. Avec la méningite bactérienne, cependant, dans des cas comme ça, euh, cela nécessite un, euh, traitement très agressif d'un, euh, cocktail, si vous voulez, d'antibiotiques et de médicaments pour combattre activement cette infection bactérienne pour des choses comme les champignons et des choses comme ce. Il y a des antifongiques, euh, des médicaments et des choses qui sont disponibles. Mais vraiment, il est juste important d'attraper cette infection dès que possible et de commencer à fournir, euh, ces traitements agressifs.

Diane (07:59):

Je, je sais que Clay, a mentionné au début de notre podcast que vous avez une expérience de première main avec cela.

Krystle (08:06):

JE-

Diane (08:07):

Cela vous dérangerait-il de nous en faire part ?

Krystle (08:09):

Oui, malheureusement, j'ai une histoire. Mais j'espère que mon histoire, euh, sera utile aux individus. J'ai donc contracté une méningite bactérienne alors que j'étais étudiante en première année d'université ici en Louisiane. Euh, et laissez-moi revenir en arrière aussi, alors quand je me suis préparé pour aller à l'université, euh, euh, je suis entré à l'université à un moment où alors que nous avons, euh, des vaccins disponibles, ils n'étaient pas, euh, obligatoires. Ils étaient permissifs - permissifs recommandés, euh, mais pas obligatoires pour l'entrée à l'université. Et donc quand je suis allé chercher mes vaccins et que je suis allé chez le médecin, nous n'avons en fait pas eu de conversation sur le vaccin contre la méningite. Euh, et donc quand je suis allé à l'université, j'avais cette liste qui était... qui était requise, mais je n'ai pas utilisé cette première ligne de défense avec le vaccin contre la méningite, et donc-

Diane (08:59):

Mais vous ne le saviez pas non plus à l'époque, n'est-ce pas ? Tu ne savais pas.

Krystle (09:01):

Je ne savais pas. J'ai définitivement, vous savez, j'ai reçu tous mes autres vaccins, je voulais vraiment rester en sécurité et être en sécurité, mais, euh, je n'ai pas eu cette conversation. Ça n'a pas été évoqué dans la conversation, je n'en savais pas vraiment, euh, assez sur le vaccin, et donc je, je ne suis pas parti avec ce vaccin. Et donc, euh, avance rapide, euh, je suis en première à l'université, c'est le premier jour du semestre, euh, je me réveille ce matin, et je me sens un peu mal. J'avais un mal de tête lancinant. J'étais juste un peu fatigué, juste un peu lent, mais je me suis inscrit à un cours à 8h00, et c'était le premier jour du semestre. Alors je me suis levé, je suis allé en classe, euh, et je dirai, euh, peut-être deux heures et demie, trois heures après le début de la journée, les choses ont changé très rapidement. Au moment où, euh, j'approchais de l'heure du déjeuner, j'avais du mal à marcher.

Diane (09:50):

Oh, mon Dieu [inaudible 00:09:51]-

Krystle (09:50):

J'ai eu ce que je vais vous dire le pire mal de tête que j'aie jamais eu de toute ma vie. Euh, j'étais sensible à la lumière, comme si la lumière me faisait mal aux yeux. J'avais beaucoup de difficulté, alors, j'ai quitté la classe, je suis allé au quad à l'école, je me suis allongé sur un banc dans le quad, et j'ai appelé mon père, qui se trouvait être encore en ville, et j'ai dit, "Tu sais, quelque chose ne va pas. Je ne me sens pas bien." Et alors, il a dit : "Je vais venir te chercher, nous irons chez le médecin." Et il est venu, m'a jeté un coup d'œil et a dit : "On va aller aux urgences."

Diane (10:21):

Hmm.

Krystle (10:22):

Et donc, quand nous sommes arrivés aux urgences, les choses ont commencé à bouger très vite , euh, une fois qu'ils ont pu évaluer mes symptômes, le p- j'avais aussi une très forte fièvre, euh, 104,80.

Diane (10:32):

Oh mon Dieu.

Krystle (10:34):

[inaudible 00:10:34]. Ça a commencé... ils ont commencé à penser, vous savez, que ça pourrait être un cas de méningite. Euh, et à ce moment-là, les symptômes sont les mêmes, donc vous ne savez pas si c'est viral ou bactérien. Euh, alors ils m'ont précipité pour, euh, le test qu'ils font vraiment pour déterminer et c'est une ponction lombaire, une ponction lombaire, où ils prélèvent un échantillon de votre liquide céphalo-rachidien pour le tester et déterminer, euh, s'il y a infection. Et donc ils ont pris un échantillon, euh, ils n'aimaient pas l'apparence de l'échantillon. Euh, et ensuite vous faites pousser une culture pour déterminer si c'est, vous savez, des bactéries présentes, mais cela prend 24 heures, donc, et, et ça pourrait être la, la différence entre la vie ou la mort, euh, dans les cas de méningite bactérienne.

Krystle (11:15):

Alors ils sont allés de l'avant et m'ont lancé un traitement très agressif d'antibi intraveineux, euh, d'antibiotiques. Et j'ai commencé ce traitement, et puis nous avons découvert, euh, un jour ou deux plus tard, que c'était une méningite bactérienne, mais j'avais déjà commencé ce traitement. Et donc j'étais à l'hôpital pendant quelques semaines, euh, j'ai eu quelques complications, j'ai eu des dommages au foie, j'ai eu, euh, des dommages à ma vésicule biliaire, euh, j'ai aussi souffert d'une perte auditive temporaire, qui heureusement, j'étais capable, euh, de revenir, mais j'ai encore quelques complications, euh, de la méningite.

Krystle (11:50):

Mais quand je vous dis que je suis si reconnaissante et si chanceuse, euh, d'être en vie, parce que nous savons que tant de personnes qui contractent une méningite bactérienne ne survivent finalement pas, ou qu'elles finissent par avoir une vie très grave, très bouleversante, euh , complication. Nous savons qu'il y a des dommages au cerveau, il y a des dommages aux organes, des pertes d'organes, euh, les mains, les jambes, les doigts doivent être amputés, euh, toutes sortes de complications qui résultent de, euh, la méningite bactérienne. Donc je viens tous les jours... De plus, n'étant pas vacciné, je suis tellement reconnaissant de pouvoir même, vous savez, être présent pour raconter l'histoire, euh, de la façon dont j'ai pu, vous savez, survivre à la méningite bactérienne.

Clay (12:33):

Wow, (rires). Euh, parler de tout ça, et, et je - devait être terrifiant pour toi et ta famille, parce que-

Krystle (12:40):

Ouais.

Clay (12:41):

... y- y- vous êtes juste pris au dépourvu, puis vous avez maintenant pris cela et en avez fait un objectif pour que les autres ne traversent pas ce que vous avez traversé. Vous avez un peu parlé de ce à quoi cela ressemble, mais quelle est la principale chose que vous voulez que les gens retirent de votre expérience lorsqu'ils en entendent parler ?

Krystle (13:00):

Euh, donc je pense que la chose importante... Et je sais que nous pouvons parler de... aussi parler un peu des vaccins-

Clay (13:05):

Ouais.

Krystle (13:05):

... et, et ce qui est disponible. Mais ce n'est pas seulement important de savoir ce qui est à votre disposition, comme encore une fois, je le dis tout le temps, votre première ligne de défense, mais aussi de connaître ces signes et de connaître les symptômes pour savoir quand quelque chose ne va pas. Euh, la méningite bactérienne progresse si rapidement, et les minutes signifient tout, les heures signifient tout. Nous avons entendu des histoires de, vous savez, des étudiants qui vont prendre, vous savez, de l'ibuprofène, et ils s'endorment, et ils ne se réveillent plus jamais.

Clay (13:36):

Oh wow. Hmm.

Krystle (13:37):

Donc important de savoir ce qui n'est pas normal, mais aussi l'importance non seulement pour les adolescents, mais aussi pour les parents d'adolescents et les parents de jeunes. À quel point il est important d'avoir des conversations avec votre fournisseur de soins de santé au sujet des vaccins disponibles et de ce qui pourrait être le mieux pour votre enfant. Euh, être capable d'avoir cette ligne de communication ouverte à coup sûr.

Clay (14:01):

Trouvez-vous que c'est un manque d'exposition à l'information ou un manque d'intérêt à faire vacciner les enfants qui maintient le nombre aussi élevé qu'il est, même s'il s'est amélioré au cours des dernières années ? Je veux dire, qu'est - ce que c'est ou y a-t-il peut-être une autre option o- o- ?

Krystle (14:22):

Donc, je dirai certainement que lorsque j'ai contracté la méningite, encore une fois, j'ai l'impression que notre accès à l'information et nos informations et les outils dont nous disposons vous ont certainement permis de mieux vous connaître. On en a plus depuis, tu sais, ma maladie. " Je ne vais pas attraper la méningite, ça arrive... tu sais, ça ne va pas m'arriver." Et je pense que je suis devenu, malheureusement, très conscient de la fréquence à laquelle, euh, c'est.

Krystle (15:00):



Et donc je pense qu'avec la quantité d'informations disponibles maintenant uniquement sur Internet et via, vous savez, nos médecins et juste, euh, super, euh, des ressources sur les ressources non scientifiques et médicales, euh, via Internet, je pense que l'information est plus largement disponible. Je pense que, malheureusement, nous nous sommes également retrouvés à une époque où nous réalisons que les virus et les maladies sont répandus et que de nouvelles choses se produisent chaque jour. Et donc je pense que nous avons tous commencé à revoir notre santé et comment nous pouvons rester en sécurité et, euh, vous savez, prévenir certaines de ces maladies grâce à des choses comme le vaccin. Je pense donc que l'information est meilleure maintenant. Je pense, euh, que les gens commencent à raconter leurs expériences et leurs histoires, euh, avec la méningite et, euh, les familles de ceux qui ont perdu-

Diane (15:52):

Ah.

Krystle (15:53):

... euh, les membres de la famille de la méningite, je pense que les gens ont commencé à prendre conscience de la gravité de la maladie et de la façon dont, euh, cela peut être courant, euh, pour les gens, si, vous savez, ils ne sont pas vaccinés, ou s'ils ont, vous savez, un enfant qui va à l'université.

Diane (16:07):

Tu sais, Krystle, je voulais revenir en arrière et te demander après ta situation, après que tu aies été à l'hôpital pendant quelques semaines, je ne sais pas combien de temps tu as dû... si tu pouvais revenir en classe ou vous avez simplement pris les choses en douceur. Avez-vous entendu parler d'autres camarades de classe qui avaient également contracté une méningite à peu près à la même époque que vous ?

Krystle (16:27):

C'est donc la, la chose ironique, ou la chose la plus intéressante. Euh, alors quand je suis tombé malade, et nous avons réalisé que j'étais malade, bien sûr, vous commencez, je suppose, la recherche des contacts, vous commencez à informer les gens, vous savez, je vivais dans un dortoir, j'avais un colocataire, J'avais un colocataire. Um, vous commencez à avoir des conversations. "Êtes-vous malade? Nous devons vous surveiller." Tous ces types de choses. Personne d'autre ne semblait tomber malade ou avoir [inaudible 00:16:53]-

Diane (16:53):

Vraiment.

Krystle (16:53):

... de méningite. Non, et parfois cela arrive. Vous savez, nous voyons certainement des épidémies sur les campus universitaires et dans des contextes conjugués. Mais dans mon cas, je suis aussi très reconnaissant, euh, que personne d'autre, euh, n'ait présenté, euh, une maladie que nous, vous savez, que nous connaissions. Alors-

Diane (17:10):

Comment, comment cela se fait-il d'avoir juste un cas isolé de quelque chose d'aussi-

Clay (17:14):

Mm-hmm.

Diane (17:15):

... grave et potentiellement contagieuse comme la méningite bactérienne ?

Krystle (17:18):

Droit. Et c'est arrivé. Alors je pense-

Clay (17:21):

Ouais.

Diane (17:22):

Ouah.

Krystle (17:22):

... vous savez, c'est une de ces choses, c'est plus une raison pour laquelle vous voulez juste être protégé.

Diane (17:26):

Mm-hmm.

Clay (17:28):

Parlez-en, Diane fait référence à sa contagion. Pouvez-vous nous en parler un peu, parce que vous, vous avez fait référence tout à l'heure au groupe de jeunes, je pense que vous avez dit 11 à 24 ans, et vous parlez (rises) d'une tranche d'âge très sociale, où il y a toujours foules. Tu parles de la nature contagieuse de, de ça ?

Krystle (17:47):

S- donc je pense, vous savez, nous disons que les paramètres de conjugaison et les paramètres de conjugaison peuvent être, vous savez, euh, des gens dans l'armée qui-

Clay (17:54):

Mm-hmm.

Krystle (17:54):

... vivre ensemble, vos maisons de retraite, toutes sortes de choses, mais spécifiques à ce groupe d'âge, euh, d'une manière que bac- euh, la méningite est, euh, transmise par des gouttelettes, la toux, les éternuements, euh, les baisers, euh, salive. Donc, vous savez, vous laissez votre ami boire votre bouteille d'eau, ou vous traînez tous ensemble, et donc j'ai acheté une nouvelle boisson, et je veux que vous l'essayiez. Donc, au collège, j'ai définitivement et au lycée et dans des endroits comme ça, ces types de comportements, vous savez, les enfants et les jeunes adultes font juste ces choses. Et donc, euh, c'est, c'est une sorte de risque supplémentaire, euh, parce que les enfants et les jeunes adultes ne sont pas... Je n'y pensais pas. Je ne me souviens pas avoir partagé un verre avec qui que ce soit, mais vous ne pensez tout simplement pas à ces choses à l'université, vous



vivez avec des gens, les gens deviennent votre famille, votre groupe très uni. Donc vous partagez beaucoup d'espace, vous partagez des lieux communs, vous partagez le même air, littéralement, si vous êtes dans un dortoir. Euh, donc ce ne sont que des comportements qui, je pense, se produisent naturellement à cet âge, euh, qui, malheureusement, les rendent plus sensibles, mais qui se produisent certainement dans le cadre universitaire.

Diane (19:02):

A- et comme vous le disiez aussi, vous êtes maintenant une voix pour cela. Vous avez vécu l'expérience. Combien de fois disons-nous, "D'accord, ne fais pas ceci, ne fais pas cela, parce que..." mais d'un autre côté, nous n'avons jamais parcouru cette marche, mais vous avez parcouru cette marche, vous savez ce que ça fait, tu connais le début, tu connais les symptômes, tu étais assez consciente pour appeler ton père et lui dire : « Quelque chose ne va pas. Et ce n'était pas parce que tu n'étais pas... tu étais proactif pour ta santé en allant à l'université. Vous ne saviez pas quelles questions poser à l'époque, sur la méningite. Mais encore une fois, maintenant vous dites que c'est une toute nouvelle ère. C'est un nouveau jour. Parlons de ces traitements, par quoi avez-vous dû passer ?

Krystle (19:44):

Alors c'est drôle d'histoire que tu dises ça aussi. Alors maintenant, j'ai des amis qui sont mamans, et, vous savez, nous sommes tous allés à l'université ensemble qui se souviennent de cette expérience, qui ont vu. Alors maintenant, j'ai des amis qui disent : "Mon enfant a 11 ans. Je suis en route pour avoir ma conversation avec mon professionnel de la santé à propos du MenA , ou mon enfant a maintenant 16 ans, mon enfant va à l'université, j'apporte ça dans nos rendez-vous chez le médecin. Comme je me souviens de cette expérience, je me souviens de cette expérience partagée que nous avons eue. Je pense donc qu'il y a quelque chose à dire sur le fait de connaître quelqu'un ou d'entendre l'histoire de quelqu'un et de vouloir que ce soit différent, vous savez, de ne pas avoir à passer par là. Euh, les traitements, euh, on a parlé de traitement. Donc, un traitement antibiotique anti-agressif est ce que j'ai dû subir pour l'infection réelle, euh, de méningite. C'est donc une perfusion intraveineuse constante 24 heures sur 24 d'un cocktail de toutes sortes de choses qu'ils suspendent dans des sacs et laissent s'égoutter (rires).

Diane (20:44):

Droit. Droit.

Krystle (20:45):

Um, constant 24 heures sur 24. Et même après être sorti de l'hôpital après avoir suivi ce traitement, j'avais aussi un, euh, un professionnel de la santé à domicile qui viendrait, j'étais convaincu que je retournais à l'école, je voulais terminer le semestre. Euh, je suis retourné en classe avec un port intraveineux.

Diane (21:02):

Oh mince.

Krystle (21:04):

Et je devais rentrer à la maison et ensuite l'infirmière en soins de santé venait et, euh, administrait le traitement antibiotique, euh, pendant quelques semaines après ma sortie de l'hôpital. Euh, donc c'est définitivement quelque chose que si vous attrapez, euh, une méningite, vous êtes, vous êtes là

pour le long terme, comme si vous étiez là pour le trajet, euh, parce qu'ils doivent juste être sûrs que, vous savez, la bactérie a disparu. Et encore les complications, qui viennent après ça. Alors j'ai eu des complications avec mes organes, et après ça, j'ai fini par me faire enlever la vésicule biliaire après ça, euh, mais la perte auditive, euh, tu fais de l'audiothérapie, tu fais des trucs comme ça, pour retrouver ça. Et encore une fois, je suis content d'avoir eu ces options, et que, vous savez, certains de ces, euh, effets à vie étaient réversibles, euh, vous savez, pour moi, mais dans tant de cas, euh, ils ne le sont pas. Je plaide avec, euh, beaucoup de survivants qui ont des bras et des jambes prothétiques, ou qui sont complètement aveugles, euh, ne peuvent plus, vous savez, conduire un véhicule.

Clay (22:06):

Ouah.

Krystle (22:06):

Euh, qui ont besoin, euh, de soins 24h/24. Il y a tellement de complications qui peuvent arriver, j'ai tellement de chance. Mais il y a tellement de complications qui peuvent survenir, qui peuvent changer votre vie pour le reste de votre vie.

Clay (22:20):

Comment a-t-il impacté les fonctions motrices ? Évidemment, vous avez dit que vous étiez un junior à l'université et sur un campus universitaire, vous bougez beaucoup toute la journée, allant d'un bâtiment à l'autre et dans certains cas, montant des escaliers et-

Krystle (22:31):

Oui.

Clay (22:31):

... et tout cela, comment cela affecte-t-il votre capacité à fonctionner ?

Krystle (22:36):

Donc, euh, encore une fois, j'étais terrifié, je retourne en classe avec ce port intraveineux qui, vous savez, j'étais terrifié à l'idée d'être ... quelqu'un allait me cogner ou me frapper-

Clay (22:46):

Mm-hmm.

Krystle (22:46):

... ou quelque chose allait arriver. J'avais donc beaucoup d'anxiété à ce sujet. Mais ça, ça prend complètement l'énergie et comme votre endurance car, je dirais pendant des semaines ou des mois après que je sois tombé malade, c'était très difficile de faire ce trajet à travers le campus, de faire ces trajets dans les escaliers jusqu'à mes cours. Euh, j'étais extrêmement épuisé, et encore une fois, j'ai eu cette perte auditive temporaire. Donc je lutte un peu avec ça aussi, euh, pour le reste du semestre-

Clay (23:16):

Ouais.

Krystle (23:17):

... pendant que nous travaillions pour récupérer cela. Cela a donc rendu les défis quotidiens, euh, plutôt difficiles.

Clay (23:22):

Ouais.

Krystle (23:23):

Euh, juste les choses que vous tenez pour acquises. Um, les capacités motrices étaient toutes pour un petit moment jusqu'à ce que, vous savez, je sois en quelque sorte revenu, revenu, revenu à mon moi normal-

Clay (23:33):

Mm-hmm.

Krystle (23:33):

... mais ça a un impact... ça a eu un impact sur ma vie de tous les jours, euh, de manière significative, euh, définitivement à court terme jusqu'à ce que je sois capable d'aller complètement mieux.

Clay (23:44):

Euh, tu es plus dur que beaucoup de gens que je connais, et je pense que je ...

Diane (23:46):

Ouah. Sans blague. Ouais.

Krystle (23:47):

(des rires).

Clay (23:47):

... et c'est le cas... vous savez, ces moments difficiles forgent le caractère. Nous, nous savons ça de la vie.

Diane (23:51):

Mm-hmm.

Clay (23:51):

Je veux dire, c'est une de ces choses. S'il y a maintenant des jeunes qui sont à cet âge universitaire, qui sont sur les campus universitaires alors que les écoles sont sur le point de recommencer. Vous savez quoi, quels conseils leur donneriez-vous probablement dans ce cas avec notre émission à travers leurs parents pour qu'ils réfléchissent à leur retour? Parce que ce sera le, le plus éloigné de la réalité COVID que nous avons été depuis que nous avons entendu parler de COVID. C'est, euh... Dr Gorrie, euh, comme vous vous en souvenez, et, et Caddo Parish a dit hier, "C'est, c'est l'année scolaire la plus non-COVID que nous sommes sur le point d'avoir." Alors, que diriez-vous aux parents pour que leurs enfants sachent ce qu'ils doivent savoir ?

Krystle (24:32):

Encore une fois, avant que je pense que les étudiants ne se rendent en classe ou ne se promènent sur le campus universitaire, ils ont ces conversations avec vos professionnels de la santé sur, euh, ce qui est disponible, et en particulier sur le, vous savez, le vaccin contre la méningite B.

Clay (24:48):

Mm-hmm.

Krystle (24:48):

Nous savons donc que cela est recommandé par le CDC. C'est légitimement recommandé, ce n'est pas obligatoire, mais recommandé. Donc, avoir ces conversations avec vos prestataires de soins de santé avant que vos enfants ne mettent les pieds sur un campus, mais aussi rappeler, euh, aux enfants. Et donc les enfants et les jeunes adultes ont maintenant grandi dans ce monde post-COVID, ou ce monde pandémique, nous connaissons donc l'importance de, vous savez, la distanciation sociale ou le lavage des mains, ou simplement, vous savez, de pratiquer une bonne hygiène. Et, vous savez, c'est tentant, mais pas de partager, vous savez, des boissons et des choses comme ça. Être simplement plus conscient et être plus conscient des activités dans lesquelles vous vous engagez au jour le jour.

Krystle (25:30):

Mais je dirais aussi, euh, encore une fois, s'il vous arrive de tomber malade, je veux dire, les gens tombent malades, nous savons que, euh, les maladies arrivent, juste en étant conscient des signes et des symptômes, euh, sachant, tu sais, si vous avez un mal de tête qui ne vous convient pas, ou si votre cou est raide, ou si vous avez des frissons, ou si quelque chose ne va pas, ne les ignorez pas et n'en parlez pas à quelqu'un, que ce soit vos parents ou un enseignant, ou aller à l'unité de santé sur le campus, juste être en contrôle et être proactif. Euh, donc vous n'avez pas besoin d'être réactif, parce que, dans le cas où la méningite est réactive, si vous devez être réactif, il est peut-être déjà trop tard, donc.

Diane (26:10):

Et je pense que nous sommes de plus en plus hypervigilants maintenant que nous sommes à l'ère du COVID, et nous sommes plus conscients de ce qui pourrait arriver, et qui connaît mieux notre corps que nous ? Vous savez, notre-

Clay (26:22):

Ouais.

Diane (26:22):

... nos amis, notre famille, nos parents, vous savez, personne ne sait, comme nous, comme vous l'avez dit, "Je ne me sentais pas tout à fait bien", et vous écoutez ça, vous n'avez pas juste pris un de l'aspirine, ou vous n'avez pas pris quelque chose et vous pensez que ça va aller, parce que parfois ça ne va pas bien. Alors, pourquoi - vous avez dit qu'il n'y a pas de vaccins obligatoires contre la méningite, mais qu'il existe des vaccins disponibles ? Est-ce exact ?

Krystle (26:48):

Donc, il y a, donc il y a deux vaccins qui sont disponibles pour la méningite en ce moment. Il y a le vaccin conjugué MenACWY, qui est essentiellement un vaccin qui protège contre les quatre types

de... Nous les appelons les sérogroupes, mais les quatre types de bactéries qui causent, euh, la méningite, et puis il y a aussi un vaccin MenB qui protège contre le séro groupe B. Donc le plan MenACWY est un plan qui, euh, c'est un- c'est approuvé. Il a été recommandé par le CDC, et de nombreux États, de nombreux États de campus à travers le pays ont rendu ce tir obligatoire pour entrer dans, euh-

Diane (27:26):

D'accord. Maintenant, lequel était celui-là, celui-là... lequel avez-vous dit ?

Krystle (27:29):

C'est le, c'est le tir de MenACWY . Donc, avec ce vaccin, euh, vous obtenez ce premier vaccin vers 11 ou 12 ans, puis vous pouvez obtenir un bo - vous obtenez un rappel, euh, à 16 ans. Ce vaccin est obligatoire dans de nombreux endroits. Euh, le MenB a tiré, euh... Et c'était... Je pense que c'était rendu obligatoire, le MenA a tiré était obligatoire pour les campus universitaires en Louisiane vers 2006, je pense-

Diane (27:51):

Ah, d'accord, d'accord.

Krystle (27:52):

... euh, après que je sois sorti de l'université, mais à l'époque, et puis il y a un coup MenB qui, encore une fois, a été approuvé. Il est utilisé, il a été recommandé de manière permissive par le CDC, mais ce n'est pas obligatoire, mais il est disponible et recommandé comme vaccin que votre enfant devrait recevoir à l'âge de 16 ans. Nous l'appelons le 16 vaccin, euh, [inaudible 00:28 :12]-

Diane (28:12):

Oh, c'est facile à retenir. C'est bon.

Krystle (28:14):

Oui, ça rime. Et donc, euh, ces plans sont disponibles. Et, euh, nous avons vu... Encore une fois, nous disons que les vaccins sont sûrs, testés et efficaces. Nous avons vu avec ces vaccinations, les vaccinations contre la méningite peuvent être efficaces de 85 à 100 %, euh, vaccins, mais nous avons vu à travers le pays avec l'introduction de ces vaccins, d'autant plus que le vaccin contre la méningite ACWY a été obligatoire dans beaucoup d'endroits où le nombre d'épidémies à travers le pays et sur les campus universitaires a considérablement diminué. Et en fait, la majorité des épidémies que nous voyons se produire dans notre pays ou, euh, sur les campus universitaires sont dues au séro groupe méningite B, et c'est le vaccin qui n'est actuellement pas... C'est recommandé, mais pas obligatoire. Nous savons donc que les vaccins fonctionnent, euh, et ils aident à réduire le nombre d'épidémies que nous avons, euh, dans ce groupe d'âge que nous voyons.

Clay (29:18):

C'est intéressant. Vous avez fait référence à la tranche d'âge, vous avez dit entre 11 et 24 ans. Les adolescents sont au milieu de cela, sont-ils les plus susceptibles de contracter cela ?

Krystle (29:31):

Je pense que c'est juste à dessein de... Nous avons encore parlé de comportements similaires. Je pense que ces comportements vous rendent simplement plus susceptible. Euh, en tant que

quelqu'un qui n'est plus un adolescent, je ne suis pas vraiment, tu sais, vivant dans un dortoir et partageant-

Clay (29:45):  
(des rires).

Krystle (29:45):  
... des sodas avec n'importe qui, vous savez, (rires) partager des sodas avec n'importe qui, mais c'est aussi, euh, vous savez, un vaccin qui est, euh, obligatoire et très largement utilisé, euh, dans nos communautés militaires, parce que, euh, vous savez, l'armée est aussi un cadre conjugué, euh, où les gens vivent très étroitement ensemble et travaillent très étroitement ensemble. Donc je pense que regarder comment le va - comment l'infection est transmise, en quelque sorte vous aide à évaluer votre, euh, vous savez, votre susceptibilité.

Diane (30:13):  
Je suis juste un peu curieux, après avoir eu une méningite, la méningite bactérienne, avez-vous... avez-vous dû vous faire vacciner ? Avez-vous reçu un vaccin, une injection après cela ? Est-ce recommandé, ou non, ou cela peut-il vous arriver à nouveau ?

Krystle (30:28):  
Euh, alors... Ok, alors ça peut se reproduire, il y a beaucoup de bactéries, et il y a beaucoup de virus, des choses qui causent, euh, la méningite, des choses qui peuvent causer une infection. Donc, si, en théorie, si j'avais la méningite B, j'aurais très bien pu attraper un autre virus ou une autre bactérie qui pourrait me rendre sensible à la méningite, c'est certain. Alors j'ai choisi à 100% de recevoir le vaccin MenACWY et le vaccin MenB, euh, parce que j'ai juste dit, "Tu sais, je n'étais pas protégé alors-"

Diane (31:03):  
Ouais.

Krystle (31:03):  
Veux vraiment être protégé maintenant." Et c'est aussi, encore une fois, pour en revenir aux vaccins, pourquoi les vaccins dans l'ensemble sont si importants. Donc, vous savez, il y a des vaccins que nous avons pour que les enfants reçoivent le, euh, le vaccin contre la grippe H., il y a, vous savez, la rougeole et les oreillons et nos vaccins contre le pneumocoque, ce sont toutes des maladies, euh, et des virus et des maladies qui peuvent avec la méningite comme effet secondaire ou complication. Donc, euh, juste s'assurer que vous êtes protégé contre toute maladie contre laquelle vous pouvez être protégé, vous savez, cela réduit également votre risque de, vous savez, de développer une méningite potentiellement mortelle en conséquence, euh, aussi. Donc, encore une fois, c'est pourquoi seuls les vaccins dans l'ensemble [inaudible 00:31:48]-

Diane (31:47):  
Oui en effet. Ouais.

Krystle (31:48):  
Ouais.

Clay (31:49):

Ouais. Vous avez parlé de maux de tête, et certains, de douleurs. Et je veux juste demander, y a-t-il d'autres symptômes dont les gens devraient être conscients, ou dont les parents devraient être conscients, s'ils les ont remarqués chez leurs enfants, euh, pour dire en quelque sorte, "Hé, tu dois faire quelque chose très rapidement" ?

Krystle (32:05):

Donc, je veux dire, il est important de noter que les gens peuvent avoir tous les symptômes, ils ne peuvent avoir rien de tout cela, ils peuvent avoir quelques symptômes. C'est vraiment différent d'une personne à l'autre. Mais cette fièvre, ce mal de tête, cette sorte de brouillard cérébral, cette léthargie, cette confusion, euh, sensibilité à la lumière, euh, et un autre symptôme que je n'avais même pas réalisé avant d'arriver aux urgences et ils ont commencé à effectuer des tests, euh, c'était un cou très raide. Je n'avais pas réalisé à l'époque-

Diane (32:35):

Oh.

Krystle (32:35):

... que j'avais la nuque raide, mais ils ont fait-

Diane (32:37):

Ouais.

Krystle (32:37):

Ouais, ils effectuent un test appelé le signe Brudzinski, et en gros, c'est là qu'ils mesurent à quel point vous êtes capable de plier votre menton vers votre poitrine. Je ne savais pas que je ne pouvais pas faire ça-

Diane (32:50):

Ah ouais.

Krystle (32:51):

... euh, jusqu'à ce qu'ils me fassent faire ça, et c'était très difficile pour moi, c'était très douloureux. Euh, et donc c'était un autre signe révélateur, ce torticolis, euh, que j'avais quand je suis arrivé à, euh, l'hôpital, et dans certains cas, euh, avec une méningite bactérienne, pas tous, euh, définitivement, c'est, c'est, euh, aussi répandu dans le méningocoque, euh, maladie, euh, infection. Il y a une éruption rouge qui apparaît parfois lors d'une infection, et j'espère pouvoir la prononcer correctement, c'est une pétéchie, une pétéchie. C'est une sorte d'éruption cutanée rouge, violacée et piquante qui apparaît parfois sur, euh, les personnes qui ont été infectées par la méningite. Je n'ai pas eu d'éruption cutanée, mais ça, c'est courant dans certains cas.

Krystle (33:36):

Euh, donc juste, vous savez, en regardant ces symptômes, et nous savons de COVID, et de tant d'autres maladies qui, vous savez, des maux de tête, euh, une raideur de la nuque, de la fièvre, des frissons, ceux-ci sont révélateurs de beaucoup de choses, mais je pense qu'il est important de savoir qu'ils ne sont pas normaux. Donc, si vous avez ces symptômes, ou si vous commencez à voir



ces symptômes, rappelez-vous simplement que quelque chose peut ne pas aller, peu importe ce que c'est, vous ne le savez pas encore, mais, cependant, cela indique que quelque chose ne va pas passe à droite.

Diane (34:08):

Et, vous savez, dans certains de nos autres podcasts, nous avons parlé de différents virus et de ce que vous avez, comment ils imiteront une autre maladie ou une autre... peut-être une maladie que vous avez quand vous parliez d'un mauvais mal de tête et sensibilité à la lumière, ce sont les migraines.

Clay (34:23):

Droit.

Diane (34:24):

Vous savez, beaucoup de gens ont des migraines, et vous pensez juste, "Oh mon Dieu", et surtout pour un étudiant-

Clay (34:29):

Ouais.

Diane (34:29):

... vous êtes fatigué.

Clay (34:31):

Ouais.

Diane (34:31):

... tu es, tu sais, tu es, tu fais toutes ces autres choses, tu te prépares pour des tests ou pour des examens. Et, vous savez, avec, avec le stress, avec le fait que vous commencez un tout nouveau semestre, vous savez, il y a beaucoup de choses que vous pourriez dire au départ, "Eh bien, non", vous faites juste caca, "Et son-

Clay (34:45):

Hmm.

Diane (34:45):

... ce n'est pas grave. Ce n'est pas grave." Mais encore une fois, votre objectif est d'écouter votre corps et d'agir parce que vous ne savez pas. Les minutes, vous savez, les heures font une énorme différence.

Krystle (34:58):

Absolument. Et dans mon cas, je, je... ça le harcelait d'abord, mais trois heures après...

Diane (35:03):

Hmm.

Krystle (35:03):

... ça a progressé, et je savais que je me sentais définitivement pire qu'au réveil. Et c'est la partie importante, un de mes camarades, euh, défend maman, euh, euh, un de nos, euh... Il est mort d'une méningite, mais il était étudiant. Et la seule histoire qu'elle raconte est qu'il a appelé chez lui et a dit qu'il ne se sentait pas bien, il pensait qu'il avait peut-être la grippe, il avait ces symptômes, il avait mal à la tête, il avait un salut, une légère fièvre, et il allait juste, vous savez, faire une sieste et se reposer, et il est allé se coucher et a sombré dans le coma-

Diane (35:35):

Oh mon Dieu.

Krystle (35:36):

... et n'a pas survécu. Et donc c'est aussi dur, je sais pour les parents, vous savez, vous envoyez vos enfants, vous n'avez pas ce visage, vous ne cherchez pas. C'est pourquoi je pense qu'il est si important d'avoir des conversations avant que vos élèves ne partent, et avant que vos élèves ne soient hors de votre champ de vision, pour vous assurer que tout le monde est sur la même longueur d'onde pour savoir quand quelque chose ne va pas, avoir un plan d'action, "Voici qui vous allez appeler, voici le médecin, vous avez un médecin, voici où se trouvent vos urgences, euh, voici ce que vous faites." Euh, donc, vous savez, votre élève ou votre enfant sait dans une situation, vous savez, ne pas paniquer, mais ce qu'il doit faire, vous savez, s'il ne se sent pas bien, et alors vous avez cette paix de n'oubliez pas qu'ils savent, vous savez, quel est le plan.

Diane (36:22):

Et c'est si facile aussi, puisque nous parlons de vaccins, d'avoir cette conversation avec votre médecin de famille, avec votre médecin, quand ils sont dans la tranche d'âge de quoi ? 11, 12 et 13 ans, puis plus vieux-

Clay (36:33):

Mm-hmm.

Diane (36:34):

... pour commencer, parce qu'à l'époque, il y a de nombreuses années, quand j'étais à l'université, nous n'en avons pas, nous n'en avons pas entendu parler.

Clay (36:39):

Hmm.

Diane (36:39):

Tu sais, tu n'as juste pas entendu-

Krystle (36:40):

Droit.

Diane (36:40):

... à ce sujet. Mais maintenant, c'est au premier plan. C'est dans la conscience, vous en voyez beaucoup... à la télévision, faites-le, faites-le, ayez cette conversation. Vous savez quelles questions poser maintenant.

Krystle (36:51):

Et c'est, encore une fois, il y a tellement d'autres ressources, euh, en ligne, euh, euh, juste disponibles, il y a LDH, il y a le CDC, il y a la National Meningitis Association. Il y a une super campagne qu'ils font en ce moment, je ne connais pas les gens de ma jeunesse dans les années 80 et 90, se rappelle peut-être Tiffany Thiessen, Kelly Kapowski, sur Saved by Bell. Elle est actuellement la porte-parole célèbre de la campagne Stop the Clock on Meningitis, où, en gros, vous pouvez aller chercher beaucoup d'informations sur les vaccins, sur le moment où ils doivent être administrés. Vous pouvez entendre des histoires de survivants, des informations sur les symptômes. Il y a donc beaucoup plus d'informations à portée de main que ce que nous avions auparavant.

Clay (37:32):

Informations à chaud. Il fait si chaud que les gars de la pelouse veulent l'entendre.

Diane (37:35):

(des rires).

Clay (37:35):

Alors, euh-

Krystle (37:36):

[inaudible 00:37:36]-

Clay (37:36):

Alors, alors, (rires).

Krystle (37:39):

... Je ne sais pas où ils sont.

Clay (37:40):

Alors écoutez, je - je - quoi... si vous deviez donner la priorité aux meilleurs plats à emporter que vous voulez que les gens aient, s'ils vous entendent faire une présentation sur vos expériences, quels seraient-ils ?

Krystle (37:55):

C'est très simple. Un, connaître les signes et les symptômes de la méningite ; savoir quoi... comment... quoi... savoir ce qui ne va pas.

Clay (38:05):

Mm-hmm.

Krystle (38:05):

Connaissez ces signes et symptômes. Deux : connaître les premières lignes de défense qui s'offrent à vous, et comme... ce sont les vaccins contre la méningite.

Clay (38:12):

Ouais.

Krystle (38:14):

Ce sont vos vaccins M-MACWY et MenB , et troisièmement, discutez avec vos enfants et avec vos prestataires de soins de santé de ces vaccins et de ce que vos enfants peuvent faire pour rester en sécurité à l'école et sur les campus universitaires.

Diane (38:29):

Krystle, vous êtes une porte-parole incroyable. Nous apprécions tellement que vous soyez avec nous aujourd'hui. Y a-t-il quelque chose que nous n'avons pas abordé et dont vous pensez que nous avons besoin ? Je, je pense que tu as tout couvert, mais il y a peut-être quelque chose que nous avons, euh, sauté ? J'espère que non, mais.

Krystle (38:47):

Euh, je pense que maintenant je veux juste m'assurer que les gens savent maintenant que nous avons plus d'informations, et que nous avons des moyens de traiter les blessures, et que nous avons des moyens de prévenir la méningite. La méningite est toujours très grave. Euh, une personne sur cinq qui contracte une méningococcie aura une invalidité permanente, 10 à 15 % de ces personnes meurent. Je ne veux pas nier la gravité et l'importance de la méningite, mais nous avons des moyens de prévenir cette transmission et de rester en sécurité. Donc, je veux juste que les gens s'assurent qu'ils ont tous les outils dans leur boîte à outils pour rester en sécurité et, espérons-le, prévenir la méningite, euh et l'infection.

Diane (39:28):

Eh bien, je dois te dire au nom de Clay, et de moi-même, que tu as été incroyable aujourd'hui. Merci d'avoir pris le temps de le faire, et qui sait combien de vies vous toucherez-

Clay (39:39):

Droit.

Diane (39:39):

... des personnes qui écouteront notre podcast. Alors encore une fois, Krystle, merci et que Dieu te bénisse, reste en bonne santé, tu es adorable. Alors restez en bonne santé.

Clay (39:47):

(des rires).

Krystle (39:47):

Oh merci.

Diane (39:47):

(des rires).

Krystle (39:47):

Merci de m'avoir reçu aujourd'hui (rires).

Diane (39:49):

Ah, en effet. On apprécie ça. C'est donc tout le temps que nous avons pour aujourd'hui. Mais nous espérons tellement que tous nos auditeurs ont apprécié cet épisode. Merci d'avoir écouté cet épisode de Vax Matters.