

Épisode 30 – Poliomyélite

Avec le Dr Robert Garry

MACHINE GÉNÉRÉE PAR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Aujourd'hui, Vax Matters s'attaque à la maladie que nous associons à jadis, mais qui existe toujours aujourd'hui et cette maladie est la poliomyélite.

Clay (00:16):

Bienvenue au spectacle. Notre épisode sur la poliomyélite invite le Dr Robert Garry, professeur de longue date de microbiologie et d'immunologie à la Tulane Medical School. Il dirige maintenant un groupe de scientifiques qui développent des mesures préventives telles que des vaccins et des immunothérapies pour les virus Lassa, Ebola et Marburg, etc. Dr Garry, merci beaucoup de nous aider à couvrir ce sujet largement discuté de la poliomyélite.

Dr Garry (00:45):

Mon plaisir.

Clay (00:47):

Alors commençons par le début pour les personnes non initiées à cela. Qu'est-ce que la poliomyélite et d'où vient-elle ?

Dr Garry (00:55):

Eh bien, euh, la polio est, vous savez, une maladie virale grave. Euh, chez la plupart, la plupart des gens qui contractent, vous savez, l'infection virale, vous savez, ne tombent pas vraiment malades ou ils ont une maladie bénigne ou, vous savez, c'est plus un type de bogue gastro-intestinal pour eux. Mais dans un petit nombre de cas, vous savez, peut-être un pour cent au plus, euh, les gens vont développer une maladie neurologique ser-grave et cela peut en fait, euh, se transformer en paralysie et, euh, et la mort, euh, dans, dans ce petit pourcentage de, euh patients. La poliomyélite est donc très grave.

Dr Garry (01:32):

Euh, dans les années 50, euh, et avant il y avait eu, vous savez, des vagues de poliomyélite qui se sont propagées à travers, euh, essentiellement les pays occidentaux, donc l'Europe et les États-Unis. Et là... c'était une maladie très redoutée. C'était, euh, aussi redouté ou plus redouté que, vous savez, que le COVID-19 ou certains des autres virus auxquels nous avons été confrontés plus récemment.

Diane (01:55):

Évidemment, parce que c'était tellement inconnu et quand vous avez quelque chose comme ça auquel vous êtes confronté tout d'un coup, le voici et tant de gens peuvent en être touchés, est-ce, est-ce très contagieux ?

Dr Garry (02:10):

Euh, c'est très contagieux. C'est, euh, probablement beaucoup plus contagieux que, que certains des autres virus auxquels nous avons été confrontés plus récemment.

Diane (02:17):

Ah bon?

Dr Garry (02:18):

Ouais. Il se propage par la racine gastro-intestinale et donc, euh vous savez, les gens l'attrapent. Vous savez, ils, ils l'obtiennent en l'ingérant essentiellement. Il se reproduit, euh, dans l'intestin et pour la plupart des gens, il y reste, n'est-ce pas ? Euh, et... mais, vous savez, ce genre de, d'une réplication signifie qu'il se propage dans, euh vous savez, euh, divers endroits comme les égouts et vous savez, les gens... autour des maisons des gens, des salles de bains, vous savez, les toilettes publiques, des choses comme ça. C'est donc un agent pathogène transmis très efficacement.

Diane (02:51):

Mm-hmm.

Dr Garry (02:51):

D'accord? Et donc, euh, vous savez, c'est, euh, une des raisons pour lesquelles, vous savez, plus récemment, les gens ont pu le détecter dans, euh, les eaux usées et dans l'eau des stations d'épuration, euh, les plantes et le comme ça, euh tu sais, ça nous permet de trouver le virus, euh tu sais, qui circule encore aujourd'hui.

Clay (03:10):

Alors, quels sont certains des symptômes de la poliomyélite ?

Dr Garry (03:14):

Ouais. Donc, comme je l'ai dit, chez la plupart des gens, vous savez, les symptômes sont, sont très légers ou, vous savez, ils manquent... peuvent juste se sentir un peu mal, il peut y avoir des symptômes gastro-intestinaux, euh, mais dans une très petite proportion de personnes, le virus s'échappe en fait du tractus gastro-intestinal, de votre intestin et, euh, puis il devient, euh, euh, et ensuite il peut pénétrer dans votre système nerveux central, il peut pénétrer dans votre moelle épinière, il peut entrer dans votre cerveau. Et s'il y arrive, là-dedans, vous savez, comme je l'ai dit, dans un cas rare, vous savez, dans un cas rare, euh, la réplication du virus là-bas peut en fait détruire certaines de ces cellules, euh, dans la moelle épinière, dans le cerveau et, et causent, euh, de graves problèmes neurologiques et une paralysie, puis finalement la mort.

Diane (03:58):

On dirait qu'avec "les symptômes les plus légers", cela imite presque la grippe, du moins c'est ce que cela ressemble pour moi.

Dr Garry (04:07):

Ça, ça, ça le fait, à certains égards, oui, et ça, c'est, euh, l'une des raisons qui en font un, vous savez, un, un virus redouté.

Diane (04:15):

Mm-hmm.

Dr Garry (04:15):

Tout cas de poliomyélite, euh, dans une communauté signifie que le virus s'est probablement déjà propagé à beaucoup d'autres personnes simplement parce qu'il est si transmissible.

Clay (04:25):

C'est tellement intéressant. Donc vous avez parlé de la façon dont cela affecte, euh, le système immunitaire et le corps, parlez-nous un peu de la façon dont cela se propage.

Dr Garry (04:36):

Eh bien, il se propage par la voie gastro-intestinale. Donc, vous savez, les gens, vous savez, doivent aller aux toilettes, n'est-ce pas ? Ils doivent, ils doivent, euh, vous savez, ils doivent évacuer leurs matières fécales et autres.

Clay (04:47):

Bien sûr.

Dr Garry (04:47):

Et cela, vous savez, signifie que nous avons des toilettes, y compris des toilettes publiques, nous avons des systèmes d'égouts, vous savez, ceux-ci varient beaucoup autour de la planète. Vous savez, tout le monde n'a pas les eaux usées sophistiquées, vous savez, les stations d'épuration et autres, auxquelles nous sommes habitués aux États-Unis, et vous savez, en Europe de l'Ouest et autres. Euh, vous savez, la plupart des pays en fait, mais vous savez, il y a d'autres endroits où, vous savez, c'est, c'est un peu plus informel. Et donc, euh, dans, dans ces endroits, le virus a en fait une, beaucoup plus, euh, vous savez, une meilleure opportunité de se propager. Et c'est un peu ironique cependant, vous savez, les épidémies de poliomyélite dans, vous savez, dans les années 40 et 50-

Diane (05:29):

Mm-hmm.

Dr Garry (05:30):

... euh, s'est produit principalement à cause de ces systèmes d'égouts avancés, euh vous savez. Les habitants d'autres pays où la poliomyélite se propageait facilement y étaient exposés plus tôt dans leur enfance et développaient une réponse immunitaire efficace. Alors que dans les, vous savez, les pays les plus "avancés", où, vous savez, les, vous savez, les, les traitements des eaux usées et, et ainsi de suite étaient meilleurs, il n'y avait pas autant d'opportunités pour les, euh, les gens ont été exposés au virus et ils y ont donc été exposés à l'âge adulte. Et c'est l'une des maladies où si vous l'attrapez enfant, ce sera probablement, vous savez, une sorte de maladie bénigne, comme, vous savez, nous avons dit, une, une maladie gastro-intestinale qui attrape, vous savez, ça devient, ça... vous pouvez le propager pendant votre enfance, mais vous ne développez généralement pas la, euh, vous savez, la maladie paralytique ou les graves conséquences neurologiques. Si vous l'attrapez à l'âge adulte, euh, il... vous êtes beaucoup plus susceptible qu'un enfant de développer ces graves, euh vous savez, des symptômes paralytiques.

Diane (06:29):

C'est ce qu'on appelle le, euh, syndrome post-polio, ou c'est une autre branche du même arbre ?

Dr Garry (06:37):

Non, ça, ça, euh, tu sais, le syndrome post-polio est une autre, euh, manifestation de l'infection par le virus de la polio. Mais, c'est, ce n'est pas, ce n'est pas la partie paralytique au départ.

Diane (06:48):

Je vois.

Dr Garry (06:48):

D'accord. Ce que signifie le syndrome post-polio, c'est ce qu'il dit, c'est quelque chose qui se produit après que vous avez développé la polio et c'est généralement des décennies plus tard, donc 30 ans, 40 ans plus tard après qu'une personne, vous savez, en tant que jeune adulte, a probablement contracté la polio, peut avoir eu, vous savez, les manifestations paralytiques et ensuite, vous savez, probablement grâce, vous savez, à la thérapie physique et, et autre, vous savez, juste, vous savez, la guérison naturelle que votre corps peut faire peut avoir en fait, ils se sont un peu améliorés, vous savez, ils ont peut-être, vous savez, mieux utilisé leurs membres ou quoi que ce soit et, vous savez, cela ne s'est pas toujours produit avec la poliomyélite, mais, euh, vous savez, il peut y avoir une certaine amélioration, juste, vous savez, vous apprenez à entraîner d'autres muscles, etc.

Dr Garry (07:35):

Ce qui est malheureux avec le syndrome post-polio, c'est que chez beaucoup d'individus, et c'est environ 25 % des personnes qui ont survécu à la polio, la polio paralytique, ils développeront ce syndrome post-polio. Et cela signifie que les symptômes de la maladie reviennent essentiellement. Donc, si vous étiez p- disons paralysé dans vos membres inférieurs, alors ... et ... mais, vous savez, grâce à la thérapie physique et, et à la guérison naturelle et autres, vous, vous avez peut-être développé, vous savez, vous pouvez être devenus un peu plus forts là-bas. Euh, malheureusement avec le syndrome post-polio, les, les manifestations paralytiques reviennent, tu sais et-

Diane (08:11):

Hum.

Dr Garry (08:12):

... vous savez, et, et ils reviennent en force. Et c'est, c'est... les gens ne comprennent pas très bien ce syndrome parce qu'il est, vous savez, en fait assez rare. Euh, mais, euh, ça, ça arrive et, euh vous savez, des gens ont essayé, euh, d'isoler le virus des personnes atteintes du syndrome post-polio, d'isoler le virus de la polio. Ce n'est pas que le virus traîne. C'est une autre, vous savez, une manifestation physiologique, vous savez euh, juste avoir eu la maladie paralytique, peut-être s'en être remise, et peut-être qu'il y a une capacité finie, euh, dans les, vous savez, dans les muscles et les nerfs de se régénérer comme cela, et donc finalement cela s'épuise un peu et puis vous obtenez ce, vous savez, le syndrome post-polio, qui est ... c'est très tragique.

Clay (08:56):

Eh bien, doc, revenons il y a plusieurs années, la poliomyélite de la fin des années 40, du début des années 50 a causé une telle peur à travers le pays, revenons à cette époque. Parlez de ce que c'était alors à partir de vos recherches sur la poliomyélite.

Dr Garry (09:10):

Mm-hmm. Eh bien, euh, tu sais, je suis, euh, un peu plus vieux en tant que virologue, mais je, je ne m'en souviens pas personnellement-

Clay (09:18):

(des rires)

Dr Garry (09:18):

... mais d'après ce qu'on m'a dit-

Clay (09:20):

Oui oui. (des rires)

Dr Garry (09:22):

... vous savez, je veux dire que j'étais un jeune enfant dans les années 50, n'est-ce pas ?

Clay (09:24):

Ouais.

Dr Garry (09:25):

Donc, euh, mais vous savez, il y avait beaucoup de consternation. Les gens n'enverraient pas leurs, leurs enfants dans des piscines et autres piscines publiques parce que c'est là que vous attrapiez la polio, n'est-ce pas ? Rappelez-vous que c'est une maladie gastro-intestinale, donc...

Clay (09:39):

Ouais.

Dr Garry (09:40):

... vous savez, si vous partagez de l'eau avec des gens dans une piscine, c'est là, c'est un endroit où le virus, euh, peut se propager. Alors ça, c'était, c'était effrayant. Je veux dire, vous savez, nous avons... euh, vous savez, personne ne veut que son enfant attrape une maladie paralytique et, éventuellement, en meure. Et la paralysie peut en fait affecter les poumons, le diaphragme et, euh, donc il y avait des choses, euh, appelées Iron Lungs qui ont été construites pour réellement aider les personnes qui avaient contracté la poliomyélite dans cette manifestation particulière avec le diaphragme étant affecté et ils pouvaient 't respirer et ça, ces poumons de fer aidaient les gens, euh, à respirer. Et il y avait en fait des salles dans des villes partout, vous savez, aux États-Unis et en Europe qui étaient remplies de ces machines Iron Lung.

Dr Garry (10:26):

Euh, et donc, euh, vous savez, c'était, vous savez, quoi, je veux dire, je me souviens que ma mère m'en avait parlé, et vous savez, "Pourquoi ne pouvons-nous pas aller nager au, vous savez, au bassin?" Et c'est parce que, vous savez, les gens craignaient de contracter, euh, la poliomyélite.

Clay (10:43):

C'est intéressant parce que quand vous parlez de cette période de l'histoire de notre pays où il y avait l'absence de technologie que nous avons aujourd'hui, en particulier la technologie qui nous permet de communiquer des informations, maintenant, ça devrait rendre les choses beaucoup plus faciles ou à l- ou, euh, permettez-moi de dire, moins difficile d'informer le public sur la poliomyélite ou tout autre type de virus, euh, dont le public devrait être conscient, n'est-ce pas ?

Dr Garry (11:08):

Ça devrait l'être, oui. Et, et donc, euh, vous savez, et nous avons aussi d'autres technologies, comme nous pouvons tester les virus en utilisant des technologies avancées comme la PCR et, euh, et ... w- qui sont incroyablement sensibles, et c'est ainsi que les gens ont été en mesure de détecter la poliomyélite et sa propagation, vous savez, à travers les eaux usées. Et vous savez, je pense que vous avez vu des articles de presse récemment sur, euh, la poliomyélite apparaissant dans, dans les égouts, euh, les usines de traitement des eaux usées à Londres et aux, et plus récemment aux États-Unis. Euh, et il y a eu en fait un cas de poliomyélite paralytique à, à New York, euh, au cours de l'été, c'est probablement pourquoi nous en parlons ici sur ce, sur ce, euh, particulier, euh, podcast, euh, parce que ça attire l'attention de tout le monde. On pensait que la poliomyélite était éradiquée.

Clay (12:00):

Mm-hmm.

Dr Garry (12:02):

Au moins en, en Occident. Et, euh, vous savez, ici nous avons un cas et vous savez, un cas signifie qu'il y avait probablement beaucoup d'autres personnes qui avaient été infectées.

Diane (12:12):

Parlons des vaccins. Heureusement, heureusement, nous avons eu des vaccins presque au point d'être éradiqués, mais encore une fois, en quelque sorte, il lève la tête laide ici ces derniers temps en ce qui concerne la poliomyélite.

Dr Garry (12:25):

Oui.

Diane (12:25):

Euh, Docteur Jonas Salk et Docteur Albert Sabin, pouvons-nous parler de ces deux, euh, vaccins, s'il vous plaît ?

Dr Garry (12:31):

Bien sûr, euh, absolument. Et donc, euh, il s'avère en fait (rires) que les cas de polio les plus récents en Occident sont en fait des virus dérivés des vaccins.

Diane (12:45):

Oh.

Dr Garry (12:45):

Donc c'est, euh, vous savez, c'est en quelque sorte une conséquence de notre technologie. Vous savez, les vaccins ont été incroyables. Ils ont éliminé la poliomyélite dans la plupart, vous savez, la plupart des pays du monde et vous savez, c'est pourquoi nous n'y pensons plus vraiment. Mais, euh, les cas que nous voyons maintenant, du moins en Occident, euh, le sont, sont tous ces cas de polio dérivés de vaccins.

Dr Garry (13:09):

Donc vous en dire un peu plus. Il faut prendre un peu de recul. Il y a en fait deux, euh, vaccins contre la polio. Et le premier était ce que nous appelons le vaccin vivant atténué, le vaccin par, par Albert Sabin. D'accord. Et, et Sabin est un virologue très célèbre. Il a créé ce vaccin. Et ce qu'est ce, euh, vaccin oral, est en fait un, euh, virus atténué. Ok, donc c'est b-, il a été passé, euh chez des animaux en culture cellulaire et il a détecté des mutations qui font que le virus ne peut plus, euh, causer la maladie paralytique. Ainsi, le virus peut se répliquer dans votre intestin, dans le tractus gastro-intestinal, mais il n'a pas la capacité de s'échapper de l'intestin et d'envahir votre moelle épinière ou votre cerveau. Donc c'est, c'est le vaccin Sabin et c'est un vaccin très efficace, c'est facile à délivrer, euh, et c'était le vaccin primaire qui a été utilisé pendant longtemps... pendant longtemps aux États-Unis. Il est également actuellement utilisé, euh, dans des pays du monde entier, euh, qui, vous le savez, ont encore des cas de poliomyélite parce que c'est facile à délivrer.

Dr Garry (14:22):

Euh, je me souviens quand j'étais enfant de l'avoir eu. Il a été mis sur un morceau de sucre.

Diane (14:26):

Mm-hmm.

Dr Garry (14:27):

Et vous savez, vous deviez y aller et prendre ce morceau de sucre, vous savez, aucun enfant ne va vraiment le refuser vraiment, n'est-ce pas ?

Diane (14:33):

(rires) Exact.

Dr Garry (14:34):

Et donc, euh, il a été administré environ quatre fois et, euh, vous savez, et vous êtes devenu très immunisé contre, euh, vous savez, contre le virus de la polio. Mais le problème avec le, euh, le vaccin oral, c'est qu'il peut subir une mutation inverse, d'accord ? Et vous savez, même s'il a été sélectionné et, euh, vous savez, et, et, et n'est plus capable de causer, euh, la maladie paralytique, euh, il peut redevenir un virus capable de se propager facilement et aussi causant, euh paralytique, maladie paralytique. Donc, euh, la, la raison pour laquelle il y a, il y a un autre type de vaccin contre la polio, euh, c'est, euh, un, euh, un vaccin inactivé, d'accord, et, et ce vaccin, euh, est, euh, capable de, euh, empêche l'infection, mais il n'est pas capable de se répliquer. Donc c'est... ça doit être administré par injection et ce n'est pas aussi facile à administrer, c'est pourquoi, vous savez, les gens de l'Organisation mondiale de la santé et d'autres endroits qui essaient d'éradiquer la poliomyélite, euh vous savez, ont tendance à pour aller avec le vaccin oral, le vaccin vivant. Euh, mais c'est le vaccin que la plupart des pays occidentaux comme les États-Unis ont adopté, euh, plus récemment.

Dr Garry (15:57):

Donc, vous devez toujours recevoir quatre inoculations du, du vaccin pour vous donner une protection complète, mais il n'y a aucune possibilité que le virus mute, mute en sens inverse-

Diane (16:08):

Mm-hmm.

Dr Garry (16:08):

... et devenir un virus paralytique. Donc, euh, vous savez, ce sont les deux, vous savez, les vaccins qui sont, vous savez, qui sont principalement utilisés, euh, dans le monde entier. Et comme je l'ai dit, ceux que nous utilisons principalement aux États-Unis sont les vaccins inactivés.

Diane (16:27):

Recevez-vous encore des vaccins contre la poliomyélite ces jours-ci ? Est-ce quelque chose-

Dr Garry (16:31):

Mm-hmm. Ouais.

Diane (16:31):

D'accord. Je ne le savais pas. D'accord.

Dr Garry (16:33):

Ouais. Ouais.

Diane (16:33):

Et ça fait partie de l'enfance, l'enfance-

Dr Garry (16:33):

Une partie des vaccinations des enfants.

Diane (16:37):

Hum, programme. D'accord.

Dr Garry (16:39):

En fait, euh, euh, euh, une façon courante de le faire maintenant, il y a quelque chose qui s'appelle un vaccin pentavalent qui inclut le vaccin contre la poliomyélite mais, mais il y a aussi d'autres, vous savez, des virus comme pour la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, donc euh, vous savez, c'est un... c'est un vaccin plus compliqué, mais vous obtenez en quelque sorte toutes vos protections à la fois avec ça.

Diane (17:00):

Mm-hmm. Vous savez, on entend tellement plus parler ces deux dernières années de, euh, rappel pour ceci, rappel pour cela, faut-il avoir un rappel polio ? Existe-t-il une telle chose?

Dr Garry (17:10):

Eh bien, il en faut quatre, il en faut quatre doses.

Diane (17:12):

D'accord. Donc techniquement-

Dr Garry (17:15):

Alors [inaudible 00:17:15] chacun, oui.

Diane (17:16):

Oh.

Dr Garry (17:16):

Donc pour les deux, l'oral et pour le vaccin p-polio inactivé, alors oui, vous, vous avez besoin, vous avez besoin de rappels (rires).

Diane (17:23):

D'accord.

Clay (17:25):

Comment le public en général a-t-il réagi au développement de ce vaccin ?

Dr Garry (17:32):

Eh bien, c'était, c'était remarquable. Je veux dire qu'il y avait, euh, vous savez, euh, le professeur Sabin a été mis sur la couverture de Time Magazine et traité comme un héros et-

Diane (17:44):

Mm-hmm.

Dr Garry (17:44):

... euh, vous savez, et c'était vraiment une chose remarquable. Je veux dire, cela vous montre ce que la science peut faire. Droit? Vous pouvez, vous savez, essentiellement prendre un, un virus qui était, vous savez, causant des perturbations endémiques, vous savez, so-sociétales et vous savez, beaucoup de morts et, et, euh vous savez, des maladies paralytiques et d'autres des choses, et puis juste, vous savez, avec, avec le vaccin, en gros, le nombre de cas baisse, vous savez, à, à pratiquement rien.

Clay (18:12):

Ouah. Et c'est incroyable parce que vous pensez au, le (rires) le cerveau, euh, et, et l'intellect qui a été mis dans le développement de cette chose et pour le public, le soulagement qui a dû être répandu-

Diane (18:24):

Hum.

Clay (18:24):

... à travers le pays alors que les gens réalisaient qu'ils avaient quelque chose pour défendre leurs enfants contre cette chose.

Dr Garry (18:30):

Ouais, absolument. Euh, vous savez, je veux dire, ça, ça, c'était un soulagement (rires) euh, avec vous savez, la poliomyélite étant fondamentalement éradiquée en, en Occident. Je veux dire qu'il y a encore des endroits dans le monde qui, qui ont évidemment, vous savez, des cas de poliomyélite sauvage, euh, l'Inde, le Pakistan, le Nigeria, euh, vous savez, encore, vous savez, ont, vous savez, un certain nombre de cas. Là-bas, il y a encore beaucoup de, vous savez, ces cas de poliomyélite associés au vaccin où le virus régresse. Mais vous savez, avec l'utilisation de, vous savez, le vaccin inactivé en Occident, ceux-là, ceux-là sont rares.

Dr Garry (19:06):

Maintenant que, c'est pourquoi, vous savez que le virus apparaissant dans les systèmes d'égouts, euh, a été une telle, euh, vous savez, préoccupation pour les responsables de la santé publique dans des endroits comme Londres et New York et autres et pourquoi, pourquoi la polio est de retour sur l'écran radar. Encore une fois, parce qu'apparemment, vous savez, la poliomyélite paralytique circule, vous savez, à nouveau dans divers endroits de la planète.

Diane (19:30):

Et encore une fois, vous avez dit que c'était très contagieux et quand un cas se présente, cela signifie qu'il y en a beaucoup d'autres dans les coulisses. Quels sont les traitements ? Je, je ne crois pas que ce soit curable. Est-ce correct? Existe-t-il des traitements disponibles pour cela ou ... ?

Dr Garry (19:48):

Euh, maintenant nous pouvons l'empêcher, mais vous savez, une fois que le, une fois que le virus pénètre dans le système nerveux central, c'est très difficile de, euh, de, euh, le faire sortir de là. Et il n'y a pas de médicaments spécifiques contre la poliomyélite.

Diane (20:00):

Mm-hmm.

Dr Garry (20:00):

Je veux dire, vous savez, peut-être que nous aurions pu les développer, mais, vous savez, nous avons une prévention très efficace, vous savez, donc cela a en quelque sorte arrêté le développement scientifique de ces, euh vous savez, des antiviraux contre la poliomyélite. Les antiviraux sont durs .

Clay (20:15):

Le vaccin que nous utilisons actuellement pour lutter contre la poliomyélite est-il le même que celui d'origine ou a-t-il évolué au cours des 50 dernières années ?

Dr Garry (20:25):

Euh, vous savez, ils l'ont, ils l'ont un peu modifié. Je le pense, il a une puissance en - en - améliorée, euh, par rapport à celles d'origine qui ont été, ont été développées. Mais, euh, tu sais, c'est, c'est, euh, c'est, c'est à peu près la même chose.

Diane (20:40):

Et je pense que puisque nous n'entendons pas autant parler de la poliomyélite, évidemment nous en avons, nous avons récemment, le passé récent, à cause de nouveaux cas à... comme vous l'avez dit, à Londres et à New York, Je pense que les gens pensent, je ne sais pas, à tort que ce n'est même plus quelque chose que nous devons prendre en compte, alors ils le mettent un peu en veilleuse et je pense que parfois il y a un danger à cela.

Clay (21:06):

Mm-hmm.

Diane (21:06):

Quand vous ne pensez pas à quelque chose au premier plan de votre cerveau, vous vous reposez un peu sur vos lauriers. Et nous devons faire attention juste parce que nous sommes si proches-

Clay (21:15):

Droit.

Diane (21:15):

... à cette éradication. Il est toujours bien vivant dans différentes parties du monde. Pourriez-vous nous en parler un peu, docteur ?

Dr Garry (21:24):

Eh bien, je veux dire en, en 2020, qui était, vous savez, au début de la pandémie de COVID-19, il y avait, euh, je crois plus de 4 000 cas de, de poliomyélite dans le monde. Et ça, ça, ça a attiré l'attention des gens, non ? C'était beaucoup plus élevé que ce que les gens avaient l'habitude de voir. Maintenant, ce nombre a considérablement baissé au cours des dernières années, vous savez, quelques années. Euh, vous savez, c'est tombé à environ 400 cas, je crois, euh, l'année dernière et il n'y a eu que quelques centaines - cent... il y a eu environ... plus, un peu plus de 100 cas, euh, ça année en 2022. Ces chiffres sont donc en baisse.

Dr Garry (22:00):

Euh, mais vous savez, les responsables de la santé publique sont toujours très conscients du fait que la poliomyélite est une menace. Et euh, vous savez, évidemment, les manifestations graves, la maladie paralytique, c'est quelque chose que vous ne voulez pas voir apparaître dans votre population. Donc, le fait que le virus circule et, vous savez, et puisse être détecté dans, vous savez, les égouts de Londres et les égouts de New York-

Diane (22:22):

Mm-hmm.

Dr Garry (22:23):

... euh, c'est toujours un, toujours un souci. Et c'est, euh, c'est toujours surveillé et vous savez, les gens vont, euh, euh, vous savez, répondre à ça. Vous savez, euh, beaucoup de... Comme vous l'avez mentionné, nous avons toujours les vaccins contre la polio, mais l'utilisation des vaccins, euh, des vaccins contre la polio en particulier a beaucoup baissé. Il y a donc des c-campagnes, euh, en Europe et, euh, et dans certains endroits aux États-Unis où le vaccin... l'utilisation du vaccin contre

la poliomyélite a chuté. C'est, c'est très bas, disons en Californie, jusqu'à moins de 40 %. Et donc il y a eu des campagnes lancées là-bas pour dire, "Hé, écoutez, nous devons, vous savez, donner ces vaccins à nos enfants, parce que nous ne voulons pas, euh, vous savez, avoir une résurgence de cela, vous savez, autrefois une maladie terrifiante."

Diane (23:08):

Mm-hmm. Un peu comme ça loin des yeux, loin du cœur.

Clay (23:11):

Droit.

Diane (23:11):

Vous n'y pensez pas vraiment. Et moi, et je sais que quand j'étais jeune aussi, nous avons tellement entendu parler de la poliomyélite, de la marche des dix sous. La marche des dix sous, c'était cette énorme campagne et-

Clay (23:22):

Mm-hmm.

Diane (23:22):

... cela dure depuis un certain nombre d'années pour collecter autant d'argent pour la recherche et pour les vaccins, je crois.

Dr Garry (23:29):

Ça, ça, ça a commencé et vous savez, que... la, la campagne March of Dimes était en fait ce qui était l'ancêtre de nos National Institutes of Health.

Diane (23:38):

Oh.

Dr Garry (23:38):

Et donc une grande partie de cela, vous savez que la recherche a été reprise par, par nos National Institutes of Health, qui nous ont donné, vous savez, ces, vous savez, ce genre de vaccins presque miraculeux contre le SRAS COV-2, le virus qui cause le COVID-19 et, euh vous savez, tant d'autres avancées importantes. Donc, oui, c'était une opportunité. Je veux dire, les gens, vous savez, les gens ont vu le pouvoir de l'entreprise scientifique, vous savez, à l'époque, vous savez, quand les, les vaccins contre la polio ont commencé dans les années 50 et cela, cela disait, "Écoutez, vous savez, beaucoup de les choses sont possibles. Nous pouvons améliorer la condition humaine, euh, grâce à la science.

Clay (24:18):

Étonnante. Et les enfants doivent-ils toujours se faire vacciner contre la poliomyélite avant d'aller à l'école ?

Dr Garry (24:26):

Vous savez, dans certains, dans certains États, c'est une exigence. Euh, je ne sais pas à quel point c'est appliqué. Dans d'autres États, vous savez, ce n'est plus une obligation. Vous savez, les gens ont dit : "Écoutez, vous savez, je veux pouvoir faire mes propres choix et, euh, à propos de, vous savez, ce que je mets dans mon corps", ce qui est assez compréhensible, mais vous savez, les vaccins sont une sorte de chose spéciale. Droit? Je veux dire, tu sais, ce n'est pas que tu te protèges. En fait, ce que vous protégez avec les vaccins, c'est toute la population. Donc, si vous, si vous, vous savez, dites "D'accord, je suis, euh, égoïstement, je ne vais pas me faire vacciner", euh vous savez, vous ne vous mettez pas seulement à rick, mais vous ' mettre les autres en danger aussi. Donc, nous, nous devons penser un peu différemment aux vaccins que nous ne pensons aux autres types d'interventions médicales. Nous sommes, nous sommes vraiment, vous savez, un peu en train de protéger non seulement nous-mêmes mais, vous savez, les membres de notre famille et, et les personnes qui pourraient être plus, euh, susceptibles et plus susceptibles de développer des conséquences plus graves d'une maladie.

Diane (25:30):

Et juste parce que nous n'entendons pas parler, comme vous l'avez dit, de la poliomyélite et des cas comme nous, comme si c'était si endémique, ou si malheureux est probablement un meilleur mot dans les années 40 et 50, cela ne signifie pas que c'est celui qui a été éradiqué, du moins pas encore. Et de retour dans la conscience publique aussi dans les années 40, vous aviez un président américain avec FDR qui avait la polio-

Clay (25:53):

Droit.

Diane (25:53):

... et avait les bretelles et il était avec la thérapie d'eau chaude à Warm Springs, en Géorgie. Et je crois qu'il y a, euh, il y a encore une fondation là-bas en Géorgie. Je veux dire qu'il y avait, j'ai lu à ce sujet il y a quelques temps, que, que, oui, que les gens qui ont la poliomyélite peuvent y aller et se faire soigner comme tel, mais c'est un... Ça, c'était, on en parlait, mais comme Clay l'a souligné, évidemment avec les médias sociaux et l'ac-

Clay (26:19):

Bien sûr.

Diane (26:19):

... l'accès à la possibilité d'avoir plus de conversation, ce n'était pas autant à l'époque, mais les gens savaient que-

Clay (26:26):

Droit.

Diane (26:27):

... sur FDR et la poliomyélite. Et quand vous voyez un homme, oh mon Dieu, et un président...

Clay (26:31):

Mm-hmm.

Diane (26:32):

... les enfants, c'était, c'était vraiment un drapeau rouge. C'était juste, c'était déchirant d'avoir des cas.

Dr Garry (26:38):

Yeah Yeah. Et FDR ne s'est pas permis d'être, vous savez, photographié très souvent-

Diane (26:43):

C- Exact, oui.

Dr Garry (26:44):

... dans son fauteuil roulant jusqu'à tard , tard dans sa deuxième ou peut-être que c'était son-

Diane (26:48):

Troisième ou quatrième mandat. Ouais.

Dr Garry (26:50):

[inaudible 00:26:50] ouais, quelque chose comme ça. (des rires)

Diane (26:50):

Mm-hmm.

Dr Garry (26:53):

Donc, euh, donc vous savez, beaucoup de gens ne savaient pas, ne savaient pas qu'il fonctionnait si efficacement en tant que président, même avec cette, vous savez, une déficience physique très grave.

Diane (27:01):

Mm-hmm.

Dr Garry (27:01):

Mais, euh, je, je pense qu'il a fait beaucoup pour, vous savez, faire avancer la science et ainsi de suite. Et vous savez, son courage et tout était important pour que les gens puissent voir que vous pouvez faire des choses en tant que personne handicapée physique.

Diane (27:18):

Absolument.

Clay (27:19):

Vous savez, c'est intéressant, euh, euh et Diane y a fait référence il y a un instant, les gens ne pensent peut-être plus que la polio est une chose et donc ils ne sont pas vraiment motivés pour se faire vacciner. Est-ce que cela crée une situation pour nous si sur de p- longues périodes de temps, de moins en moins de p- personnes se font vacciner ?

Dr Garry (27:37):

Eh bien, c'est ce qui inquiète les gens et c'est pourquoi vous savez, trouver le virus dans, dans, dans les égouts. Vous savez, je pense qu'ils ont testé environ 70 échantillons positifs à New York, dans la région de New York au cours des derniers, vous savez, plusieurs mois. Donc le virus est là.

Clay (27:51):

Ouah.

Dr Garry (27:52):

Et ça continue de circuler et vous savez, ça, ça a causé la maladie paralytique chez une malheureuse personne, euh, pendant l'été et, euh, vous savez, on espère juste que, vous savez, ça n'aura pas l'occasion de , pour se propager plus largement ou entrer dans une population de personnes aux États-Unis qui, vous savez, ont des niveaux très bas, euh, une très faible couverture du vaccin. Et, euh vous savez, nous pourrions voir beaucoup plus de cas et ce serait juste une chose tragique.

Diane (28:21):

Ce serait certainement le cas. Et c'est pourquoi l'opportunité comme celle que nous avons aujourd'hui, euh, Docteur, avec ce podcast, avec cette conversation et cette plateforme, de faire savoir aux gens que c'est, c'est toujours là. Vous savez, soyez conscient. N'ayez pas peur, soyez simplement conscient et attentif à ce qui se passe. Comme, comme nous arrivons un peu à la fin de notre temps, y a-t-il quelque chose que vous pouvez penser que nous n'avons pas couvert et que vous aimeriez que nos, nos auditeurs soient au courant ou peut-être, vous savez, certains ... une pensée à leur laisser aujourd'hui telles qu'elles sont... alors que nous terminons notre podcast ?

Dr Garry (28:56):

Ouais. Eh bien juste, pour les parents là-bas pour la plupart qui, vous savez, pensent, "Est-ce que je vais faire vacciner mon enfant ou pas? Euh, je veux le retenir", je veux dire, réfléchissez sérieusement parce que vous savez, comme tu l'as dit, la poliomyélite est toujours là. C'est toujours une menace et, vous savez, si nous faisons vacciner suffisamment de personnes, nous pouvons, vous savez, réduire cette menace à zéro. Si nous, vous savez, allons faire le choix, "D'accord, je ne laisserai pas mon enfant se faire vacciner", vous savez, alors nous le ferons, et alors nous serons à risque et ils seront cas de poliomyélite paralytique et vous savez, c'est quelque chose que nous pouvons prévenir.

Diane (29:30):

Et je crois que notre objectif est de dire : « La poliomyélite est éradiquée.

Dr Garry (29:32):

Exactement.

Diane (29:34):

Comment serait-ce fabuleux de dire qu'il est éradiqué ?

Clay (29:37):

Droit.

Diane (29:38):

Dr Garry, merci beaucoup pour votre temps et pour nous avoir donné tant d'informations que nous avons besoin de savoir. C'est un sujet qui a eu tellement d'histoire et nous avons besoin d'être mis à jour. Et merci à nos auditeurs d'avoir écouté aujourd'hui cet épisode de Vax Matters.