

Épisode 31 – Les Vaccins et les Immunodéprimés

Avec le Dr MarkAlain Déry

MACHINE GÉNÉRÉE PAR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Quel est le lien entre les vaccins et ceux dont le système immunitaire est affaibli ? On le saura aujourd'hui sur Vax Matters.

Diane (00:16):

Bonjour à tous et bienvenue sur Vax Matters. Je suis Diane Deaton, et aujourd'hui, nous parlerons au Dr MarkAlain Déry, qui nous aidera à comprendre comment les vaccins s'associent aux groupes de personnes immunodéprimées. Le Dr Déry est un médecin de premier plan à Access Health Louisiana, en soins primaires, et se spécialise dans le diagnostic et le traitement du VIH SIDA, de l'hépatite C et des IST. Il travaille également en prophylaxie post-exposition et en prophylaxie pré-exposition. Maintenant, je suis sûr que beaucoup de nos auditeurs ne sont pas tout à fait sûrs de ce qu'est la prophylaxie, alors Dr Déry, pourrions-nous commencer par-là, euh, aujourd'hui ?

Dr Déry (00:57):

Bien sûr, absolument. Alors- et merci beaucoup de m'avoir invité dans l'émission, c'est un plaisir d'être ici. Euh, la prophylaxie signifie simplement la prévention. C'est juste un autre mot pour la prévention, donc parfois, les préservatifs, vous les trouverez sous une section qui parle de prophylaxie. Ce qu'ils empêchent, c'est manifestement la transmission du VIH ou d'autres ITS ou la prévention de la prophylaxie de la grossesse. La façon dont vous l'utilisiez dans une phrase il y a un instant ou ce à quoi vous faisiez référence était la prophylaxie pré-exposition ou la prophylaxie post-exposition au VIH.

Dr Déry (01:30):

Ainsi, par exemple, nous avons des médicaments incroyables pour les personnes séronégatives, mais si elles présentent un risque élevé d'exposition au VIH, par exemple, euh, euh, les professionnel(le)s du sexe ou les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ou les utilisateurs de drogues injectables, pour lesquels le risque le plus élevé de transmission du VIH, nous pouvons donner à ces personnes un médicament quotidien appelé TRUVADA et vous pourriez prévenir le VIH. C'est ce qu'on appelle la PrEP ou la prophylaxie pré-exposition. Sur le... c'est comme prendre une pilule contraceptive quotidienne, vous prenez une pilule aujourd'hui pour éviter une grossesse demain.

Dr Déry (02:07):

Donc, l'équivalent exact, euh, en utilisant la même analogie de grossesse fonctionne également du côté post-exposition. Ainsi, par exemple, si quelqu'un a été exposé à une grossesse potentielle, vous pouvez prendre une pilule et vous pouvez, euh, euh, empêcher la grossesse de se produire. Même chose avec, euh, avec le VIH. Si vous avez été exposé à un partenaire, un préservatif peut s'être rompu, peut-être quelqu'un que vous aviez, euh, euh, ou un- un médecin qui travaille avec quelqu'un, un chirurgien et ils- ils se sont coupés- ou ils se sont coupés ou quoi avez-vous, il y a de nombreuses raisons pour lesquelles, euh, il y a une prophylaxie post-exposition et nous sommes en mesure de donner aux gens des médicaments pendant 30 jours après une exposition qui empêchent la transmission du VIH à ces personnes. Nous avons donc vraiment des outils solides

pour prévenir le VIH et ceux-ci sont mentionnés, et ils ont tous le mot prophylaxie, prévention, dans leur nom.

Diane (03:01):

Merci. Nous... nous avons besoin de cette explication. Je suis sûr que beaucoup de nos auditeurs ne savent vraiment pas exactement ce que cela signifie. Maintenant, peut-être que quelques personnes de plus comprennent ou pensent comprendre les personnes immunodéprimées. C'est un grand mot et qui a beaucoup de sens, alors nous espérons qu'aujourd'hui, principalement, c'est de cela que nous allons parler, docteur Déry. Que signifie être immunodéprimé ?

Dr Déry (03:29):

C'est donc une excellente question et c'est un mot, euh, c'est une question que je reçois assez régulièrement parce que je travaille avec une population en grande partie immunodéprimée, donc je travaille avec une population qui, euh, de personnes qui vivent avec le VIH, et alors qu'est-ce que le VIH fait, en particulier le VIH non traité, juste, euh, frappe à votre- il- il coupe votre système immunitaire jour après jour, rendant simplement votre système immunitaire un peu plus faible, chaque jour, un peu plus faible, un peu plus faible, un peu plus faible, jusqu'à ce que finalement, vous atteigniez un point où vous n'avez en fait aucune immunité. Et ceux-c'est un mot que nous avons l'habitude d'appeler SIDA à l'époque, nous l'appelons maintenant VIH à un stade avancé.

Dr Déry (04:09):

Et sans système immunitaire, vous êtes incapable de vous protéger de toutes les bactéries, virus, parasites, euh et champignons qui nous entourent à tout moment. En tant que mammifères, l'une des plus grandes caractéristiques ou traits évolutifs que nous ayons est un système immunitaire très robuste. Ça marche tout autour de nous. Pensez-y comme à un champ de force autour de vous, et imaginez simplement un champ de force de, euh, nous regardons des bandes dessinées ou des animations ou, vous savez, quelqu'un a un champ de force autour d'eux et quelqu'un essaie de tirer une flèche pour essayer de tirer quelque chose sur cet individu avec un champ de force, vous pouvez voir comment il rebondit sur lui. Et c'est ainsi que fonctionne notre système immunitaire. Nous avons ce champ de force invisible qui travaille toujours en arrière-plan, euh, et il nous empêche d'attraper des infections.

Dr Déry (05:04):

Maintenant, les personnes immunodéprimées peuvent être immunodéprimées pour de très nombreuses raisons. Cela pourrait provenir du VIH, cela pourrait provenir d'une autre infection, n'est-ce pas ? Lorsque vous prenez, vous savez, des personnes qui ont, vous savez, par exemple, qui ont eu le COVID, qui ont été hospitalisées pendant de longues périodes, elles deviennent immunodéprimées au fil du temps, mais elles peuvent retrouver leur système immunitaire. Mais, euh, la plupart du temps, nous le voyons dans les médicaments que nous donnons aux gens, parfois vous devez donner des médicaments aux gens et ces médicaments tels que les stéroïdes peuvent rendre les gens immunodéprimés. Les cancers sont un état dans lequel les gens deviennent immunodéprimés, et chez les personnes qui ont des organes transplantés, nous devons leur donner des médicaments pour que leur corps ne rejette pas les nouveaux organes qu'ils obtiennent, et ces médicaments qu'ils reçoivent gravement immunodéprimés.

Dr Déry (05:56):

Nous avons donc une grande population aux États-Unis qui est immunodéprimée avec laquelle nous devons vraiment faire très attention, car ces personnes peuvent tomber malades et potentiellement

mourir si elles sont exposées à une infection, nous sommes donc vraiment obligés de protéger ces personnes autant que possible possible.

Diane (06:14):

Donc, cet état particulier dont nous avons parlé avec un système immunitaire affaibli, qui peut être causé, comme vous l'avez dit, soit par une maladie, soit par divers traitements. Euh, est-ce que c'est correct, docteur ?

Dr Déry (06:26):

Oui, euh, c'est exactement ça. Donc, par maladies, je veux dire dans la polyarthrite rhumatoïde, les cancers du poumon, tout type de cancer, l'une des, euh, euh, les maladies du tissu conjonctif, auxquelles nous nous référons, euh, donc par exemple, la polyarthrite rhumatoïde ou le lupus ou l'un de ces les maladies, euh, sont des conditions immunodéprimées. Et puis, ce que nous faisons, c'est que nous utilisons (rires) des stéroïdes pour traiter-

Diane (06:51):

Mm-hmm.

Dr Déry (06:51):

... certaines de ces, euh, maladies du tissu conjonctif, qui, les stéroïdes eux-mêmes, tout l'intérêt des stéroïdes est, euh, d'atténuer la, euh, réponse immunitaire aux choses. Et donc nous compromettons davantage le système immunitaire des gens de cette façon. Donc, euh, juste en, euh, hein, juste en traitant les gens pour des maladies ou encore, le cancer, en particulier les cancers transmissibles par le sang, euh, donc, comme, les leucémies sont importantes, euh, en termes d'être, euh, et de faire l'hôte assez immunodéprimé.

Diane (07:25):

Est-ce une donnée, docteur, chaque fois que vous devez avoir des traitements de quelque nature que ce soit dont vous parliez, ou avec, euh, quand vous êtes co-

Dr Déry (07:33):

C'est une offre.

Diane (07:34):

C'est un fait, ça va arriver ?

Dr Déry (07:35):

C'est une offre-

Diane (07:35):

Ouais.

Dr Déry (07:36):

... oui. Tu-

Diane (07:36):

Mm-hmm.

Dr Déry (07:37):

... si quelqu'un est sous- si quelqu'un a un, euh, si quelqu'un a un, euh, un- un organe transplanté, vous le rendrez immunodéprimé (rires) en lui donnant des médicaments qui feront en sorte que son corps ne rejette pas cet organe. Si vous avez quelqu'un à qui vous donnez des stéroïdes parce que vous le traitez pour des maladies inflammatoires chroniques, vous le rendrez immunodéprimé, donc c'est un fait. Nous devons donc constamment tenir compte, vous savez, des divers problèmes en aval qui peuvent survenir lorsque nous traitons des personnes pour des maladies inflammatoires chroniques ou pour des cancers. Nous reconnaissons également qu'ils sont maintenant dans un état immunodéprimé.

Diane (08:17):

C'est vraiment une sorte d'attrape 22. Tu dois faire ça, tu dois leur donner, hein, faire le traitement, leur donner les médicaments, qu'est-ce que tu as, ça- ça- c'est vraiment très dur, mais encore une fois, ça c'est sauver leur... c'est une technique qui sauve des vies, ce que vous faites.

Dr Déry (08:30):

100 %. 100 %. Et, vous savez, beaucoup de médicaments, euh, euh, beaucoup de ba - beaucoup de médicaments que nous faisons sont un rapport risque-bénéfice-

Diane (08:39):

Mm-hmm,

Dr Déry (08:39):

... donc nous examinons constamment les risques, et nous examinons constamment les avantages, parce que parfois, les traitements peuvent être quelque peu, vous savez, euh, hein, problématiques. Euh, les premiers traitements contre le VIH, ceux que nous avons faits il y a 20 ans, euh, qu'avez-vous, étaient très, très problématiques, donc nous n'avons traité les gens avec ces médicaments qu'à la toute fin de leur vie. Nous serions en mesure d'étendre-

Diane (09:00):

Mm-hmm.

Dr Déry (09:00):

... leur vie de quelques mois, mais c'étaient des traitements très, très toxiques. Maintenant, les traitements sont excellents. Maintenant que nous traitons les personnes vivant avec le VIH, (rires) à la minute où elles reçoivent un diagnostic de VIH-

Diane (09:10):

Nous avons parcouru un long chemin-

Dr Déry (09:15):

... et, euh-

Diane (09:15):

... wow, nous avons parcouru un long chemin.

Dr Déry (09:15):

Nous avons parcouru un long chemin, les médicaments sont arrivés-

Diane (09:15):

Mm-hmm.

Dr Déry (09:16):

... un long chemin. Donc, euh, mais, vous savez, ce sont des traitements contre le VIH, mais quand on regarde certains des, euh, chroniques, vous savez, pour les maladies inflammatoires chroniques ou pour, euh, pour certains de ces cancers ou pour certains de ces, euh, euh, o- greffe d'organe, euh, ces gens qui sont, euh, hein, sont des patients greffés. Nous reconnaissons que, oui, nous allons les rendre immunodéprimés, mais les avantages l'emportent sur les risques, de sorte que nous reconnaissons que nous allons toujours pouvoir avoir une qualité de vie, nous allons toujours pouvoir donner aux gens un niveau élevé qualité de vie, mais nous reconnaissons qu'ils seront immunodéprimés dans l'intervalle.

Diane (09:53):

Vous savez, euh, je suis curieux, nous avons parlé, euh, euh, du- du système immunitaire affaibli pour les maladies et- et les traitements. Est-ce que ça vient aussi avec l'âge ? L'âge a-t-il quelque chose à voir avec cela, à mesure que nous vieillissons?

Dr Déry (10:05):

Oui. Oui. C'est une très bonne question, je ne l'ai même pas soulevée, euh-

Diane (10:08):

Mm-hmm.

Dr Déry (10:09):

... l'âge est également une condition immunodéprimée. En vieillissant, nous perdons la capacité, euh, pour, euh, euh, euh, pour nous d'avoir un système immunitaire aussi intact, et je vais- et je vais vous montrer un exemple de cela. Nous l'avons vu au cours de COVID. COVID était, bien sûr, désastreux, et je souhaite que nous n'ayons jamais eu de COVID.

Diane (10:27):

En effet.

Dr Déry (10:28):

Le fait que nous-

Diane (10:28):

Et puis les morts.

Dr Déry (10:30) :

... en fait, avait COVID... bien. Le fait que nous ayons eu COVID a également fait en sorte que les gens ont tous eu des expériences très communes, et je suis capable de m'appuyer sur ces expériences communes, comme je vais le faire en ce moment. Nous avons donc vu que le COVID a changé avec le temps, n'est-ce pas ? Et on a vu que, euh, que les vaccins dont on avait besoin ne dureraient pas longtemps en terme de couverture, et, euh, et qu'on avait besoin de nouveaux vaccins, pas forcément pour de nouvelles souches, mais juste, euh, parce qu'on a vu que le système immunitaire le système a diminué avec le temps, euh, en ce qui concerne la couverture que nous avons obtenue.

Dr Déry (11:05):

Et donc, ce que je veux dire ici, c'est, maintenant, imaginez ça avec, euh, des adultes plus âgés. Donc, à mesure que nous vieillissons, j'ai- j'ai 54 ans, donc je pousse constamment ce que je considère comme des adultes plus âgés, donc [inaudible 00:11:17]-

Diane (11:16):

Merci j'apprécie cela.

Dr Déry (11:17):

... Je dirai. (des rires)

Diane (11:18):

Parlez pour quelqu'un qui est beaucoup plus âgé que cela. (des rires)

Dr Déry (11:21):

Euh, donc on va juste- on va continuer à repousser cet âge autant que-

Diane (11:24):

Oui merci.

Dr Déry (11:26):

... possible.

Diane (11:26):

(des rires)

Dr Déry (11:26):

Mais a- à mesure que nous vieillissons, euh, il est important de reconnaître que nous devenons immunodéprimés, notre système immunitaire décline avec le temps. Nous l'avons vu avec COVID-

Diane (11:36):

Mm-hmm.

Dr Déry (11:36):

... avec les vaccins, on va le voir, euh, avec des individus. Cela étant dit, il existe un certain nombre de vaccins que les Américains âgés peuvent prendre, que nous vous recommandons fortement de prendre pour prévenir des maladies très courantes. Ces vaccins comprennent le Pneumovax et le Prevnar-

Diane (11:53):

Oui. Oui.

Dr Déry (11:53):

... ce sont pour, euh, pour le streptocoque, donc il est important de se faire vacciner contre le pneumocoque invasif, qui cause non seulement la pneumonie, mais aussi la méningite. Ce sont donc des maladies que les Américains plus âgés attrapent, ils sont infectés par l'organisme Strep, donc se faire vacciner pour ça, se faire vacciner contre le zona est extrêmement important pour, euh, aussi. Nous recommandons donc fortement ce vaccin. Et enfin, les vaccins annuels contre la grippe sont extrêmement importants pour les Américains âgés. Nous avons des vaccins qui contiennent des doses plus élevées de, euh, la grippe, afin de stimuler une réponse immunitaire très robuste chez les Américains plus âgés qui peuvent être immunodéprimés.

Diane (12:39):

Je suis content de t'entendre dire tout ça parce que tous ceux qui - chacun des vaccins, j'ai dit, "Vérifiez, vérifiez, vérifiez."

Dr Déry (12:45):

(des rires)

Diane (12:45):

Se faire vacciner contre la grippe plus tard-

Dr Déry (12:46):

D'accord.

Diane (12:47):

... et c'était, euh, intéressant... eh bien, pas intéressant, mais pour moi, euh, l'année dernière, quand je suis allé à ma pharmacie pour me faire vacciner contre la grippe, tu sais, j'ai un peu chuchoté à mon- mon ami pharmacien que, "Maintenant, vous savez, j'ai besoin du vaccin pour les personnes âgées."

Dr Déry (13:01):

(des rires)

Diane (13:01):

Et il m'a juste fait un clin d'œil, du genre "Ouais, Diane, je- je- je sais ça. "Mais bon sang, je veux qu'il dise, "Non, Miss Deaton, je-"

Dr Déry (13:07):

(des rires)

Diane (13:07):

... Je ne savais pas que tu en avais besoin, 'mais encore une fois, tu- tu dois t'assurer que, euh, tu es au top de ta santé. Encore une fois, à mesure que nous vieillissons. Vous savez, c'est intéressant quand vous parlez de vaccins, nous savons que certaines personnes immunodéprimées ne peuvent pas recevoir les vaccins vivants. Existe-t-il des vaccins alternatifs à leur disposition ?

Dr Déry (13:30):

Donc, oui, alors utilisons ceci... prenons- prenons la variole du singe comme exemple-

Diane (13:34):

D'accord.

Dr Déry (13:37):

... euh, pour ça. Je pense que c'est un excellent exemple. Maintenant, après, euh, les attentats de 2001, euh, il y avait, euh, des problèmes de bioterrorisme et nous avons vu l'anthrax être utilisé comme un outil bioterroriste. Ce que cela a fait, c'est que cela a incité, euh, les États-Unis à considérer que même si la variole a été éradiquée de la Terre, il pourrait y avoir un potentiel pour que la variole soit également utilisée comme arme potentielle de bioterrorisme-

Diane (14:03):

Mm-hmm.

Dr Déry (14:03):

... et donc, ce que le gouvernement a fait, c'est qu'ils ont, euh, créé un vaccin spécifiquement contre la variole, euh, qui ressemble beaucoup à la variole qui, euh, que le- que... euh, je suis né en 1968, Je suis né l'année où il y avait encore, euh, un oui ou un non, que tu sois ou non vacciné contre la variole-

Diane (14:26):

Mm-hmm.

Dr Déry (14:26):

... parce qu'il avait déjà été éradiqué des États-Unis, mais les personnes nées en 1966 ou deux ans auparavant et celles d'avant ont toutes reçu un vaccin contre la variole. Vous pouvez voir en regardant leur bras gauche, il y aura une cicatrice où le virus de la variole, euh, et, euh, euh, euh, a créé une cicatrice. Cela a créé une protection, mais cela a également créé une cicatrice. Maintenant, ce virus est, euh, est un virus qui est utilisé chez les chevaux, qui s'appelle le virus de la vaccine. C'est ce qui cause la variole ou le, euh, vous n- vous n'avez probablement jamais entendu parler de la variole, mais ces- c'est le virus qui cause la variole. On l'utilise chez les humains, euh, et ça cause comme- comme tr- comme prévention de la variole.

Dr Déry (15:10):

Donc, ce qu'ils ont fait, euh, après 2001, a été utilisé un virus similaire, euh, pour créer un vaccin, et nous avons environ 150 000 000 doses stockées, au cas où il y aurait une épidémie de variole, qui, rappelez-vous, tue des gens, pas comme la variole du singe. Monkeypox ne tue pas les gens, euh, la variole tue à des taux très, très élevés-

Diane (15:29):

Mm-hmm.

Dr Déry (15:29):

... non seulement il défigure, mais il tue aussi des individus. Donc, le problème avec ce vaccin contre la variole est qu'il s'agit d'un vaccin à virus vivant, et non seulement il s'agit d'un virus vivant, mais il peut également être transmis non seulement à d'autres parties de votre corps, mais également à d'autres personnes dans votre maison, et pourrait potentiellement causer des problèmes. C'est donc un virus problématique, mais encore une fois, lorsque nous examinons les risques-avantages, dans le cadre d'une épidémie de variole, il y a un avantage à ce vaccin, même s'il cause certains problèmes, car nous allons économiser la vie de millions de personnes.

Dr Déry (16:06):

C'est le vaccin contre la variole. Maintenant, le vaccin appelé le vaccin JYNNEOS, qui est le vaccin utilisé contre la variole du singe, ce vaccin a en fait été créé comme une alternative à ce vaccin contre la variole dont nous venons de parler il y a un instant...

Diane (16:22):

Mm-hmm.

Dr Déry (16:23):

... parce qu'il ne pouvait pas être administré aux personnes immunodéprimées car il s'agissait d'un vaccin à virus vivant. Donc, ce qu'ils ont fait, c'est il y a environ cinq, six ans, reconnaissant qu'ils ne peuvent pas administrer ce vaccin contre la variole à la population générale immunodéprimée, aux personnes vivant avec le VIH, aux maladies inflammatoires chroniques, euh, th - aux personnes atteintes de cancers ou aux patients transplantés, ils ont créé un nouveau vaccin appelé les vaccins JYNNEOS, pas pour le monkeypox. C'était, encore une fois, juste pour, euh, juste pour le cas où une épidémie de variole se produirait.

Dr Déry (16:56):

Maintenant, ce virus h- est un virus qui ne peut pas se répliquer. C'est un virus vivant, mais sans la capacité de se répliquer, de sorte que vous sachiez que lorsque vous attrapez ce virus, il n'y a aucun moyen qu'il cause une infection dans votre corps. Alors laissons ça de côté, et je vais parler de la polio dans une seconde, parce que la polio-

Diane (17:17):

D'accord, ouais. Ouais.

Dr Déry (17:19):

... ce que nous voyons, euh, eh, ce que nous voyons est, à la suite des vaccins, donc nous en parlerons dans un instant. Alors ce qui s'est passé maintenant, c'est que la variole du singe est devenue un problème, n'est-ce pas ? Et tout d'un coup, il est devenu très clair que nous ne pouvons pas utiliser le vaccin contre la variole parce que c'est trop problématique, c'est un vaccin à virus vivant, euh, environ, euh, 40 % des personnes qui ont la variole du singe maintenant, l'épidémie de 2022, ces individus, environ 50 % d'entre eux ont le VIH, nous devons donc utiliser cet autre vaccin, le vaccin JYNNEOS qui a été, encore une fois, créé à l'origine pour les personnes immunodéprimées avec une forme de virus qui ne peut pas se répliquer, il ne pourra jamais à

répliquer. Et donc, ce virus, ou ce vaccin, est ce qui est utilisé pour vacciner la population générale contre la variole du singe, n'est-ce pas ?

Diane (18:12):

Droit.

Dr Déry (18:12):

J'ai reçu mon vaccin, parce que j'ai été exposé au monkeypox-

Diane (18:15):

Hmm.

Dr Déry (18:15):

... encore une fois, c'était une prophylaxie post-exposition, j'ai été exposé, puis j'ai eu un vaccin pour prévenir, c'était un virus vivant, euh, euh, vaccin que j'ai reçu dans mon formulaire, je dois obtenir mon deuxième en quelques semaines. (rires) Euh, mais le fait est que lorsque nous utilisons des vaccins à virus vivants, nous ne pouvons pas, hein, les donner à des personnes immunodéprimées, car les virus contenus dans ces vaccins pourraient potentiellement infecter des personnes immunodéprimées, donc c'est important pour nous reconnaître que pour les personnes immunodéprimées, nous optons toujours pour des vaccins à virus non vivants.

Dr Déry (18:55):

Donc, pour terminer un peu, je veux juste être clair sur le fait que nous voyons la poliomyélite apparaître maintenant au Royaume-Uni et à New York, nous l'avons vu maintenant, les gens commencent à appeler cela une urgence médicale aussi bien qu'il le devrait. Et les raisons pour lesquelles nous voyons la poliomyélite émerger maintenant, c'est que c'est a- c'est la poliomyélite du vaccin Sabin, qui est placé sur un morceau de sucre. Vous avez donc deux types de vaccins contre la poliomyélite, vous avez le Salk qui est une injection, et vous avez le Sabin, qui est un oral-

Diane (19:26):

Mm-hmm.

Dr Déry (19:27):

... que vous prenez sur un morceau de sucre. Les deux sont excellents, c'est vrai, mais le problème avec- le problème avec le vaccin à virus vivant est que, ce virus, avec de très, très, très, très, très petites probabilités, peut potentiellement devenir infectieux, il pourrait re- il pourrait redevenir de type sauvage, en d'autres termes, il peut revenir à une forme infectieuse et recommencer à provoquer des infections. Et c'est ce que nous voyons. Ce sont donc les problèmes des vaccins à virus vivants. Maintenant, ce sont d'excellents vaccins, parce que votre corps, euh, représente un très robuste-

Diane (20:00):

Mm-hmm.

Dr Déry (20:01):

... réponse immunitaire à ces virus vivants, c'est pourquoi nous les aimons, mais nous ne pouvons pas les utiliser chez les personnes immunodéprimées car le système ne répond pas de manière appropriée à ces vaccins.

Diane (20:13):

Donc, je suppose que cela soulève la question, y a-t-il d'autres mesures préventives à la disposition de ces personnes ?

Dr Déry (20:21):

Alors oui, donc d- bien sûr, en fonction des divers, euh, problèmes, des diverses choses que nous examinons, donc les vaccins contre le zona dans le passé, étaient des virus vivants, maintenant ce ne sont plus des virus vivants, alors nous avons pu les remplacer. Euh, pour ces personnes, certains des autres vaccins à virus vivants incluent, euh, comme le RRO et comme nous l'avons dit, la polio, donc nous ne vaccinerions jamais, jamais, jamais un individu immunodéprimé avec l'un de ces vaccins à virus vivants. Mais il existe des alternatives tout au long de la ligne pour pouvoir, euh, si vous êtes immunodéprimé, il existe d'excellentes alternatives tout au long de la ligne pour vous.

Diane (20:57):

Oui, nous avons beaucoup parlé, évidemment, non seulement des vaccins, mais des gens qui ont un système immunitaire affaibli. Quels sont, pour- pour nos- pour nos auditeurs, quels sont les signes d'un système affaibli, d'un système immunitaire affaibli ? Parce que peut-être que les gens sont-

Dr Déry (21:11):

Euh, vous peut-être-

Diane (21:11):

... pensant: "Est-ce que... tu sais, est-ce que j'ai ça? Est-ce que je ne le sais pas?" Comment savez-vous que vous avez ça si vous n'êtes peut-être pas en traitement ou si vous n'avez pas de maladie ? Avez-vous quelque chose qui est affaibli?

Dr Déry (21:22):

Euh, c'est vrai. Et pour les personnes dont le système immunitaire est affaibli, elles le savent généralement parce que-

Diane (21:26):

Est-ce qu'ils? D'accord.

Dr Déry (21:26):

... ils ont des pneumonies fréquentes, ils ont des infections cutanées fréquentes. Ils - ils sont souvent tourmentés par des choses qui ne devraient pas vexer les individus de façon régulière. Si vous êtes pr- si vous vous présentez à un médecin, euh, votre- c'est votre troisième pneumonie en, genre, six mois, un doc- qui lèvera un drapeau pour n'importe quel médecin ou clinicien qui examinera ça et reconnaître, "Oh, nous devons vous faire voir par quelqu'un pour voir si vous avez une sorte de condition immunitaire innée, euh, compromise." Euh, sinon, euh, encore une fois, c'est l'inflammation - les conditions inflammatoires chroniques que nous connaissons généralement, ou les cancers ou, dans le monde dans lequel je vis, le VIH.

Diane (22:06):

Donc, quand vous parlez du statut vaccinal, vous savez, nous parlions de cela, de ce qui peut être fait et de ce qui ne peut pas être fait. Comment cela, le statut de la personne non immunodéprimée affecte-t-il ceux qui sont immunodéprimés ? Les non et ceux qui sont ?

Dr Déry (22:24):

Donc... d'accord, donc nous avons commencé la discussion sur, euh, euh, en haut de l'heure ici, sur- parler de l'importance de s'assurer que nous qui sommes immunodéprimés protégeons ceux qui ne sont pas-

Diane (22:36):

Oui oui.

Dr Déry (22:36):

... que- que, euh, th... euh, ceux qui sont immunocompétents, donc il y a un nouveau mot pour nous-

Diane (22:42):

Ok, il y a une différence-

Dr Déry (22:43):

... alors nous avons été- nous avons été-

Diane (22:43):

... corriger? Grande différence.

Dr Déry (22:44):

Bon, nous avons parlé d'immunodéprimés, parlons maintenant de ceux d'entre nous qui sont immunocompétents.

Diane (22:48):

D'accord.

Dr Déry (22:48):

Donc, ces personnes immunocompétentes sont exactement le contraire de celles qui sont immunodéprimées, n'est-ce pas ? Donc immuno- um, euh, immunodéprimé- immunocompétent, vous pouvez voir même des experts comme moi faire un petit trip-

Diane (23:02):

(des rires)

Dr Déry (23:02):

... des deux mots. Euh-

Diane (23:02):

Merci. Je me sens mieux. (des rires)

Dr Déry (23:06):
(des rires)

Diane (23:06):
Grandes syllabes-

Dr Déry (23:06):
Ces individus -

Diane (23:07):
... [inaudible 00:23:07] syllabes.

Dr Déry (23:07):
Oui.

Diane (23:07):
(des rires)

Dr Déry (23:07):
Ces personnes qui sont immunocompétentes, il nous incombe de nous assurer que nous nous faisons vacciner, que nous maintenons des niveaux de vaccins aussi élevés que possible, y compris pour le COVID, afin d'aider à protéger les personnes âgées qui nous entourent, pour Exemple. Donc on va aller rendre visite à grand-mère, euh, je veux m'assurer que je suis complètement protégé contre le COVID, parce que je sais que grand-mère est, euh, immunodéprimée juste à cause de son âge, et je ne veux rien lui transmettre-

Diane (23:38):
Mm-hmm.

Dr Déry (23:39):
... droit? Et donc-

Diane (23:39):
Droit.

Dr Déry (23:40):
... ces personnes immunodéprimées qui luttent pour développer des réponses immunitaires contre des virus standard, des bactéries standard, etc., il incombe vraiment aux personnes qui les entourent de se faire vacciner autant que possible, afin de ne pas transmettre la maladie par inadvertance sur eux.

Diane (23:57):

Et, vous savez, je crois que vous en avez parlé, euh, il y a peu de temps ou plus tôt, quand vous parlez du fait qu'il n'y a pas qu'un seul type d'état immunodéprimé, mais il y en a plusieurs.

Dr Déry (24:09):

Il y en a beaucoup, comme nous l'avons mentionné. Euh, et il y a divers degrés d'états immunodéprimés, euh, aussi. Ainsi, par exemple, les personnes vivant avec le VIH ont des niveaux plus élevés d'immunocompétence. En d'autres termes, euh, ces personnes vivant avec le VIH n'ont pas des états immunitaires aussi bas que ceux, par exemple, qui ont la leucémie, les leucémies ou les personnes qui ont des greffes. Ces personnes ont des états d'immunité inférieurs, euh, par rapport à, disons, les personnes vivant avec le VIH.

Dr Déry (24:44):

Donc, euh, il y a différents degrés d'immunodépression, en fonction de la condition qui compromet votre système immunitaire, donc nous pensons souvent aux personnes vivant avec le VIH comme étant immunodéprimées, elles le sont, surtout si elles ne sont pas traitées, mais pas autant que les personnes atteintes de cancers à diffusion hématogène comme les leucémies. Ils sont beaucoup plus immunodéprimés, donc non seulement il existe différents types d'immunodépression, mais vous pouvez également avoir différents degrés d'immunodépression.

Diane (25:14):

Et nous naissons, à la naissance, nous avons tous un système robuste, d'une manière générale, n'est-ce pas, docteur ?

Dr Déry (25:22):

Nous naissons à la naissance sans état immunitaire-

Diane (25:26):

Oh-

Dr Déry (25:27):

... mais-

Diane (25:27):

... oh.

Dr Déry (25:28):

... assez intéressant, écoutez ceci-

Diane (25:30):

J'ai juste supposé, d'accord.

Dr Déry (25:32):

... euh, c'est le système immunitaire de notre mère qui nous maintient en vie pendant s- les six premiers mois de notre vie.

Diane (25:40):

Il est?

Dr Déry (25:41):

C'est donc le système immunitaire de maman alors que notre corps commence à apprendre l'immunité, d'accord, le thymus est un s- est un- est un organe qui a disparu depuis longtemps à l'âge adulte, mais chez les bébés, il est très actif. Et c'est le thymus qui renseigne le corps sur le système immunitaire. Quand tu es né, tu n'es exposé à rien, tu es dans l'utérus et puis tu sors-

Diane (26:03):

Exact, ouais.

Dr Déry (26:03):

... l'utérus, et puis, tout d'un coup, vous êtes exposé à tous ces organismes, euh-

Diane (26:08):

Vous êtes bombardé.

Dr Déry (26:08):

... champignons-

Diane (26:08):

Vache sacrée, ouais.

Dr Déry (26:10):

... euh, les virus, qu'est-ce que vous avez. Donc si maman, c'est important pour maman d'avoir un système immunitaire robuste parce que maman, c'est l'immunité de maman qui circule dans la circulation sanguine d'un nouveau - né, euh, euh, et l'importance de l'allaitement, quand l'allaitement peut se faire, tu es aussi continuellement fournir des anticorps, euh, pour aider à combattre les infections jusqu'à ce qu'un bébé soit capable de créer, euh, sa propre immunité et de survivre par lui-même, et cela se produit après les six premiers mois.

Diane (26:40):

Je n'avais pas réalisé cela, c'est parfaitement logique, alors merci de m'avoir expliqué cela, ainsi qu'à, euh, certains de nos téléspectateurs. Vous aussi - vous - nous devons être à jour sur nos autres vaccins pour maintenir notre système immunitaire comme il se doit, comme nos vaccins contre la grippe. Les vaccins pour enfants notamment, Dr Déry ?

Dr Déry (26:58):

Sont si incroyablement importants-

Diane (26:59):

Ouais.

Dr Déry (27:00):

... nous devons suivre, euh, ces, euh, directives fournies par le CDC, ces directives sont - sont très, très bien documentées. Euh, les- je pense que les vaccins qui sont vraiment, pour moi, mes vaccins préférés, sont les vaccins contre le VPH, et, euh, euh, j'aurai juste un moment pour expliquer pourquoi ils sont- les vaccins sont administrés à 11- à 13 ans-

Diane (27:20):

Ouais, s'il te plaît.

Dr Déry (27:21):

... même si maintenant, nous- nous pouvons les donner beaucoup plus tard. Ces vaccins sont administrés aux enfants, euh, avant qu'ils soient sexuellement actifs, parce que ces vaccins préviennent essentiellement le cancer. Il est donc très important pour nous de reconnaître que les virus causent le cancer, dans ce cas, hein, le virus HPV cause soit, euh, euh, le cancer du col de l'utérus chez les femmes ou il peut causer le cancer du rectum chez les hommes et les femmes-

Diane (27:46):

Mm-hmm.

Dr Déry (27:46):

... euh, en particulier les hommes et les femmes qui peuvent être immunodéprimés présentent des taux plus élevés de cancer du rectum chez ces personnes. Donc, avoir le vaccin contre le VPH à bord réduit considérablement les taux de- de- de, euh, pa- de, euh, de HP- de, euh, euh, de cancer du col de l'utérus ainsi que de cancer du rectum. Et donc, ce sont des vaccins vraiment importants, euh, et, euh, nous sommes peut-être à un point où nous pourrions éventuellement éradiquer ces, euh, virus qui causent, euh, le cancer du col de l'utérus et le cancer du rectum chez les êtres humains sur le globe, probablement dans quelques générations, et c'est vraiment, vraiment excitant de voir une autre maladie que nous sommes capables d'éradiquer simplement grâce, euh, efficace, euh, euh, à l'immunité. Euh, nous l'avons fait avec la variole, nous avons pu vacciner le monde contre la variole et éradiquer le virus là-bas, et nous pourrions potentiellement le faire avec plusieurs souches de ces virus HPV cancérigènes.

Diane (28:42):

Euh, j'imagine dans, euh, dans votre profession, dans votre profession médicale, que lorsque vous prononcez simplement ce mot, "Éradiquer", mon garçon, est-ce que cela vous rend juste... Je veux dire, vous êtes- tu es surhumain, je veux dire, tu es, tu sais, tu es la rockstar, éradiquer ces maladies, c'est un mot merveilleux.

Dr Déry (29:01):

C'est un gros problème.

Diane (29:03):

Ouais. Oh, je peux vraiment [inaudible 00:29:03]-

Dr Déry (29:03):

Nous en avons déjà éliminé deux.

Diane (29:03):

Ouais.

Dr Déry (29:04):

(rires) Nous avons fait la variole, euh, chez les humains et le virus de la peste bovine chez, euh, chez, euh, chez les animaux. Il nous est donc possible de le faire-

Diane (29:13):

Mm-hmm.

Dr Déry (29:13):

... malheureusement, et je... et, euh, le but de ce, euh, podcast est si incroyablement important pour aider à lutter contre la désinformation, euh, que nous voyons, mais malheureusement, la désinformation elle-même est son propre virus-

Diane (29:26):

C'est, ouais.

Dr Déry (29:26):

... qui se déplace dans l'info-sphère, l'info-sphère six fois plus vite que l'information réelle.

Diane (29:34):

Mm-hmm.

Dr Déry (29:34):

Et donc, beaucoup de ces progrès que nous avons réalisés, en particulier avec la poliomyélite, nous constatons, euh, des reculs importants à l'échelle mondiale, euh, euh, à cause de la désinformation due au COVID et juste de la désinformation que nous voyons des vaccins -

Diane (29:48):

Mm-hmm.

Dr Déry (29:48):

... juste point. Et- et nous allons commencer à voir des maladies infantiles que nous n'avons jamais vues auparavant, encore une fois, la poliomyélite en étant un excellent exemple à New York. Euh, même si cela provenait d'un vaccin dérivé, euh, hein, du virus, cela affecte les communautés qui ne sont pas vaccinées parce que ce sont des individus qui refusent d'être vaccinés pour ces vaccins infantiles. Et les virus vont trouver ces populations (rires)-

Diane (30:16):

Oui, ils sont.

Dr Déry (30:16):

... c'est ce que-

Diane (30:16):

Ouais. Mm-hmm.

Dr Déry (30:16):

... les virus se spécialisent, ils vont-

Diane (30:18):

Ouais.

Dr Déry (30:18):

... affiner et prendre ceux-là, euh, et donc si- si les individus ne sont pas vaccinés contre les maladies infantiles, euh, les maladies infantiles les trouveront. Vous savez, dans une large mesure, nous souffrons de notre propre succès parce que les gens ne voient pas les effets débilissants de la poliomyélite ou ils ne voient pas les effets débilissants de la rougeole ou les oreillons ou la rubéole, ou certaines de ces maladies que nous ne voyons plus. Euh, euh, ouais, vous savez, avec- les gens oublient à quoi ça ressemble, et qu'il est facile pour eux de dire simplement "Eh bien, je ne veux pas faire vacciner mes enfants", par opposition à la poliomyélite - tu traverses ta communauté, et tu cours pour aller te - euh, euh, un vaccin pour tes enfants, euh, parce que tu vois, euh, les effets paralysants de la poliomyélite partout. Donc, euh, vous savez, notre succès a été formidable, mais nous devons faire mieux car nous devons lutter contre cette désinformation.

Diane (31:14):

Tant d'entre nous, ou tant de gens, ont tendance à ressembler à Thomas qui doute. Je- je... tu sais, j'entends parler de ça, tu sais, ouais, ouais, ouais. On m'en a parlé, mais jusqu'à ce que je le voie réellement, je n'y crois pas, et je crois que c'est ce que vous disiez à propos de la désinformation comme étant son propre virus. Et les gens qui ne sont pas vaccinés, et le virus, quel excellent point, c'est comme un bombardier furtif, ça va juste le trouver, et ça va juste exploser.

Dr Déry (31:42):

Ouais. C'est - c'est un radar de rodage -

Diane (31:43):

Ouais.

Dr Déry (31:43):

... Je veux dire, par exemple, regarder COVID. Le COVID a affecté de manière disproportionnée les populations, et nous savons qu'il a affecté de manière disproportionnée les populations qui ont historiquement été structurellement discriminées dans ce pays, mais il a également affecté de manière disproportionnée les populations sous-vaccinées ou non vaccinées. Il a trouvé ces communautés parce que les virus, leur tout, euh, tout l'intérêt d'un virus est d'infecter et de passer à l'individu suivant. Et, euh, eh, eh, si vous parlez d'une communauté bien vaccinée, vous ne pourrez pas provoquer d'infection parce que vous n'allez pas provoquer de transmission.

Dr Déry (32:24):

Mais si vous parlez de communautés mal vaccinées ou non vaccinées, le virus va trouver un foyer là-bas et il va trouver un foyer là-bas très rapidement, et il va se transmettre rapidement. Et encore

une fois, c'est ce que nous avons vu avec COVID, hein, les communautés disproportionnées que nous avons vues affectées par COVID incluent ces communautés qui ont refusé de se faire vacciner, et encore une fois, c'était en grande partie dû à la désinformation, euh, que nous avons vue, euh, se produire autour des vaccins COVID.

Diane (32:53):

Dr Déry, vous avez été un invité incroyable aujourd'hui. Alors que nous, euh, terminons notre podcast pour cet épisode, y a-t-il quelque chose auquel vous pouvez penser que nous n'avons pas abordé, que vous aimeriez dire dans les dernières minutes ?

Dr Déry (33:07):

Je voudrais juste dire, juste pour rappeler aux gens que ces vaccins ont été, euh, ont été testés de manière approfondie. Euh, ces vaccins, euh, dans, euh, euh, dans les communautés où nous les donnons, euh, euh, sont excellents. Nous ne le ferions pas, car en tant que prestataires de soins de santé, notre objectif est d'abord de ne pas nuire, donc l'idée que nous essaierions intentionnellement de nuire à qui que ce soit est tellement répandue, ce n'est pas qui nous sommes. Et donc, si votre médecin vous recommande un ensemble de vaccins, nous vous encourageons fortement à le faire, nous parlons de personnes immunodéprimées, c'est notre devoir moral et éthique de protéger les - ceux qui sont les plus faibles d'entre nous, et la façon ce que nous pouvons faire, c'est en nous faisant vacciner afin que les personnes qui ne peuvent pas, euh, se faire vacciner au même niveau que nous puissent être elles-mêmes protégées.

Diane (34:00):

Dr Déry, vous- vous êtes incroyable. Merci, merci, merci pour tout ce que vous faites en notre nom, pour assurer notre sécurité, donner ces informations que nous devons savoir et faire de votre mieux pour vous assurer que ce que nous comprenons est la vérité. C'est - il a une formation médicale, il a, euh, le sceau d'approbation, pour ainsi dire, de partout dans votre - de tous les médecins, de tous les médecins. C'est ce que nous devons savoir. Dr Déry, que Dieu vous bénisse. Veuillez rester en sécurité, s'il vous plaît rester en bonne santé, et nous apprécions que vous soyez sur notre podcast aujourd'hui. Et merci à tous aujourd'hui d'avoir écouté cet épisode de Vax Matters. Veuillez rester à l'écoute pour en savoir plus.