

Épisode 3 – Histoire des Vaccins Partie 2

Avec le Dr Frank Welch

MACHINE GÉNÉRÉE PAR GOOGLE TRANSLATE

Deon (00:00):

Salut, je suis Deon Guillory.

Diane (00:02):

Et je suis Diane Deaton. Merci de nous avoir rejoint et bienvenue sur Vax Matters, le podcast couvrant les vaccins sous tous les angles.

Deon (00:10):

Et puisque nous couvrons tous les angles, nous avons beaucoup à dire. Passons donc à notre tout nouvel épisode à partir de maintenant.

Deon (00:22):

Bienvenue à Vax Matters, le podcast axé sur la santé créé pour vous donner les vrais faits sur la vaccination. Je suis Deon Guillory et merci d'être à l'écoute alors que nous entamons le deuxième segment de notre voyage à travers l'histoire des vaccins. Maintenant, si vous écoutez pour la première fois, Vax Matters est une série de podcasts sur les vaccins. Connaissez-vous la différence entre les faits sur les vaccins et la fiction sur les vaccins ? Si non, ne vous inquiétez pas. Vous obtiendrez les connaissances de première main dans ce podcast du Bureau de la santé publique de la Louisiane.

Deon (00:52):

Nous explorerons l'histoire des vaccins, dissiperons les mythes sur les vaccins et découvrirons les faits. La série voyagera du passé au présent en plongeant profondément dans les questions de vaccination sous tous les angles. Notre conversation couvrira divers types de vaccins et leur fonctionnement jusqu'aux différences entre chacun, du premier vaccin jamais créé à l'épidémie de poliomyélite, et de nos jours. Nous aborderons les idées fausses, découvrirons la vérité et explorerons comment les vaccins ont joué un rôle dans la protection de nos populations contre les maladies au cours des siècles. Et Diane Deaton se joint à moi dans cette mission éclairante d'enquête.

Diane (01:29):

Merci, Deon. C'est super d'être ici, comme toujours. Et rejoignez-nous à nouveau pour l'épisode d'aujourd'hui, la deuxième partie de l'histoire des vaccins sera le Dr Frank Welch. Le Dr Welch est le principal expert en matière de vaccination et ancien directeur médical de la préparation aux situations d'urgence au département de la santé de la Louisiane. Il répondra à nos questions alors que nous rendons l'information sur la vaccination et les vaccins accessible et facile à comprendre.

Deon (01:58):

Ouais. Et le Dr Welch a parcouru beaucoup d'informations intéressantes dans ce, euh, premier épisode, lorsque nous retracons l'histoire des vaccins. Il nous a expliqué l'origine des vaccins modernes, en commençant par Edward Jenner et l'épidémie de variole jusqu'à l'épidémie de

poliomyélite. Et le Dr Welch nous a également présenté les 14 vaccins de routine dont nous disposons aujourd'hui. Et Diane, vous avez en quelque sorte un aperçu de ceux-ci pour nous.

Diane (02:21):

Pouvez-vous croire qu'ils ont 14 ans?

Deon (02:22):

14. Je ne le savais même pas.

Diane (02:24):

Oui. Je n'en avais aucune idée. Ainsi, les 14 vaccins que nous programmons couramment sont contre la poliomyélite, le tétanos, la grippe, l'hépatite A, l'hépatite B, la rubéole, le Hib, la rougeole, la coqueluche, la maladie pneumococcique, le rotavirus, les oreillons, la varicelle et la diphtérie. Je te dis. C'est une bouchée, Deon.

Deon (02:48):

Ouais. C'est beaucoup.

Diane (02:49):

Oui. Espérons que nous n'en aurons pas besoin de beaucoup plus. Alors, de quoi allons-nous précisément parler aujourd'hui ?

Deon (02:55):

Ouais. Donc aujourd'hui, nous allons discuter des questions suivantes avec le Dr Welch. Pourquoi vaccinons-nous contre des maladies bénignes comme la varicelle et qui établit le calendrier de vaccination ? Si vous vous en souvenez et si vous écoutez la première partie de ceci, le Dr Welch a évoqué ce programme. Donc ça va être très intéressant de découvrir, euh, comment ce calendrier est créé et pourquoi certains vaccins comme le ROR sont regroupés et pourquoi certains vaccins nécessitent plusieurs doses alors que d'autres n'en nécessitent qu'une seule ?

Diane (03:23):

Très bien. Sans plus tarder, accueillons à nouveau notre invité, le seul et unique Dr Frank Welch.

Dr Welch (03:29):

Merci de m'avoir de retour.

Deon (03:30):

Ouais. Dr Welch, nous sommes ravis de poursuivre cette conversation avec vous. Alors allons-y. Pourquoi vaccinons-nous contre des maladies bénignes comme la varicelle ?

Dr Welch (03:40):

Donc ceci- cela m'amène à mon premier point et- et Diane nous a donné cette liste de 14 vaccinations de routine mais croyez-le ou non, il y a en fait 28 vaccins disponibles aux États-Unis. Mais nous ne les utilisons pas pour la vaccination de routine. Ils sont disponibles pour les gens, disons, qui voyagent quand ils ont besoin d'un vaccin contre le choléra ou la fièvre jaune, euh, la rage après avoir été mordu par un animal enragé ou quelque chose comme ça. Alors, euh, quand

Diane a dit, "J'espère qu'on n'en aura pas besoin de beaucoup plus." Nous avons en fait environ 27 ou 28-

Diane (04:09):
(des rires)

Dr Welch (04:09):
... les vaccins disponibles.

Deon (04:10):
Donc quasiment le double.

Dr Welch (04:10):
Ouais. Exactement.

Deon (04:14):
Je suis content de ne pas avoir eu à passer par tout cela, Dr Welch. Merci beaucoup. (des rires)

Dr Welch (04:17):
Certains de ces vaccins au-delà sont destinés à ce que nous considérons généralement comme des maladies bénignes et le plus récent auquel nous pouvons penser est la varicelle. Mais si nous revenons en arrière, on pensait autrefois que la rougeole était une maladie relativement bénigne et, euh, la rougeole allemande et d'autres maladies comme celle-là étaient relativement bénignes. Et la raison en est qu'il n'y a rien que nous puissions faire à leur sujet. Donc, vous avez souvent accepté la conséquence. Eh bien, plus nous en apprenons sur ces maladies, plus nous réalisons que si nous pouvons les prévenir, même de petites occurrences de maladies graves sont importantes. Et Deon, laissez-moi vous expliquer cet exemple de varicelle. Si quelqu'un a probablement quatre, cinq, six ou sept ans et qu'il attrape la varicelle, il ira probablement très bien. Cependant, si un très jeune enfant ou une femme enceinte attrape la varicelle, la femme enceinte peut perdre le bébé ou un très jeune enfant peut en fait perdre la vie à cause de la pneumonie de la varicelle.

Dr Welch (05:15):
Cependant, en plus de cela, à mesure que quelqu'un vieillit et plus particulièrement dans son adolescence, disons qu'un adolescent de 18, 19, 20 ans attrape la varicelle, qui peut être une maladie extrêmement grave. Et la raison en est que vous attrapez la varicelle, et nous pouvons tous les voir sur notre peau et- et à quoi ils ressemblent. Plus vous vieillissez et dites, vous avez 17, 18, 19 ans. Vous pouvez en fait attraper la varicelle sur vos organes internes, votre système digestif et vos poumons. Et cela peut provoquer une pneumonie très grave.

Dr Welch (05:45):
Elle peut provoquer des maladies débilitantes et même parfois la mort. Mais en plus de ça, Deon, la plupart des gens ne réalisent pas qu'une fois que tu as la varicelle, ça reste vivant dans ton corps pour le reste de ta vie et ça se cache dans ta moelle épinière. Et puis, à mesure que nous vieillissons, parfois, cela se glisse sur, euh, sur l'un de ces nerfs et provoque en fait le zona. Le zona est donc une maladie de la varicelle que vous avez contractée dans votre enfance. Et tout cela - tout cela combiné, se faire vacciner contre la varicelle quand vous êtes enfant, vous empêche de contracter cette varicelle vivant dans votre - dans votre corps et prévient plus de 99 % du zona chez

les personnes qui ont contracté le série primaire de vaccin contre la varicelle. Donc, euh, un tiers des adultes de plus de 55 ans ont le zona et cela peut être incroyablement débilitant. Obtenir le vaccin contre la varicelle en tant qu'enfant empêche cela.

Diane (06:41):

Donc, Dr Welch, je suis là depuis assez longtemps. Je vais juste dire ça. J'ai donc eu la varicelle quand j'étais enfant. Euh, et je- je me souviens quand j'étais jeune que j'avais les petites- les petites cicatrices. Je m'en souviens parce que ma mère m'a dit que je ne pouvais pas garder mes mains loin de mon visage. Je me suis gratté le visage. Et c'était donc l'une des principales raisons pour lesquelles je me souviens, vous savez, plus récemment de ce que vous disiez à propos du vaccin contre le zona. J'avais des amis avec qui j'ai travaillé, et ils ont dit que c'était l'une des pires choses qu'ils aient jamais vécues. Et donc si vous avez ce virus de la varicelle en vous, vous attrapez le sh - vous pourriez, devrais-je dire, le zona.

Dr Welch (07:25):

C'est- c'est exactement ça. Maintenant, heureusement, nous avons un vaccin contre le zona, qui réamorce votre système immunitaire pour diminuer les chances que - que ce zona - que le zona s'active. Cependant, la meilleure protection est de ne pas avoir le virus qui vous habite en premier lieu. Et c'est ce que cette série originale en tant que très jeune enfant de recevoir ce vaccin contre la varicelle empêche. Et donc c'est en fait assez remarquable et se faire vacciner contre la varicelle à l'âge d'un an peut en fait prévenir beaucoup de maladies débilitantes dues au zona, euh, en vieillissant. Et c'est... c'est incroyablement remarquable.

Diane (08:06):

En vieillissant. Oui. Tu l'as si bien dit.

Deon (08:06):

(des rires)

Diane (08:06):

Merci docteur. Vous parliez aussi, euh, des vaccins, comme le ROR, vous savez, ils sont en quelque sorte regroupés. Ils sont, euh, administrés en une seule injection, je pense. ROR c'est rougeole, oreillons, rubéole. Est-ce exact?

Dr Welch (08:23):

C'est exact. Oreillons Rubéole Rougeole. Et il existe une formulation différente qui contient en fait la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle.

Diane (08:29):

Oh.

Deon (08:30):

Alors pourquoi sont-ils regroupés ?

Dr Welch (08:32):

Donc tous ceux dont nous venons de parler, la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle sont des vaccins à virus vivants. Et comme nous en avons déjà parlé, ce sont des versions très, très faibles de l'original. Cependant, ils sont donc si faibles qu'ils ne peuvent pas causer la maladie, mais ils sont suffisamment forts pour pouvoir encore provoquer une réponse immunitaire basée sur le fait que le virus se réplique dans votre corps. Donc, euh, les vaccins à virus vivants sont en fait parmi les plus puissants que nous ayons actuellement et c'est pourquoi vous avez besoin de moins de vaccins.

Dr Welch (09:04):

Mais ce qui est intéressant avec le ROR ou le RROV, c'est que vous ne pouvez pas l'obtenir avant l'âge d'un an. Euh, et la raison en est que vous avez toujours le système immunitaire de votre mère en vous et votre mère, théoriquement, est immunisée contre la plupart, sinon la totalité, de ces maladies et le système immunitaire de votre mère tuerait le vaccin qui essaie de se répliquer. C'est pourquoi nous devons attendre jusqu'à un an pour vous administrer le RROV ou le vaccin contre la varicelle afin qu'une partie suffisante de ce système immunitaire ait disparu. Ainsi, le système immunitaire du bébé peut naturellement réagir à ces virus vivants et provoquer une immunité.

Diane (09:37):

C'est pourquoi vous disiez qu'il est si important que vous ayez un horaire et que vous vous y teniez. Assez critique, j'imagine.

Dr Welch (09:44):

Absolument. On veut s'assurer, tu sais, avoir évidemment la rougeole à un an, ça pourrait être un événement très sérieux. Donc, vous voulez vraiment vous faire vacciner avant d'être exposé à la maladie.

Diane (09:55):

Donc, pour ceux d'entre nous, encore une fois, d'un âge qui avait la rougeole, qui avait les oreillons, euh, c'était quelque chose que vous, enfant, jeune. Tu- tu t'en souviens. Euh, je me souviens très distinctement quand j'ai attrapé la rougeole et quand j'ai eu les oreillons, c'était à l'époque, Dr Welch, quand votre mère voulait que vos frères, vos sœurs, vos cousins soient dans la chambre avec vous parce que-

Deon (10:18):

Alors, tout le monde.

Diane (10:18):

... la théorie était que tout le monde attrape les oreillons et qu'il en soit fini. Eh bien, tu ne sais pas, qui a attrapé les oreillons ? J'étais le seul à avoir les oreillons. Mon frère et mon cousin jouent dans la pièce. Personne n'est tombé malade sauf moi. Et c'est très inconfortable d'avoir les oreillons.

Dr Welch (10:34):

Ouais. Et- et ce genre de, Diane, soulève un point. Souvent, nous ne savons tout simplement pas qui va contracter le cas grave de maladie. Comme je l'ai mentionné dans l'exemple de la poliomyélite, la grande majorité des personnes qui ont été exposées au virus de la poliomyélite s'en sont remises. Rien ne leur est arrivé. Tu sais? Cependant, pour les personnes touchées par la poliomyélite, celle-ci provoque une maladie débilante à vie. Et c'est la même chose pour - pour

toute maladie, euh, qui est évitable par la vaccination et la raison pour laquelle nous avons des vaccins est que nous ne savons tout simplement pas qui est la personne qui va attraper cette maladie grave.

Dr Welch (11:09):

Donc, en prévenant la propagation, en faisant vacciner un grand nombre de personnes et en vous protégeant individuellement, nous pouvons éliminer certaines de ces complications plus graves. Et vous avez mentionné les oreillons, évidemment, la raison pour laquelle nous nous sommes réunis en tant que jeunes enfants et avons tous attrapé les oreillons, c'est parce que si vous étiez adolescent ou même plus tard et que vous attrapiez les oreillons, cela pourrait causer des lésions cérébrales et l'infertilité. Et évidemment, nous ne voulons pas de ces choses. Et c'est pourquoi nous donnons les vaccins tôt avant que quelqu'un ne soit exposé aux graves conséquences de ces maladies.

Deon (11:38):

Ouais. Je me souviens, vous savez, en quatrième ou en cinquième année, c'était comme, oh, chaque- chaque... Il semblait que, oh, tout le monde se le passait parce que c'est un peu comme l'âge où vous- vous commencez, vous savoir, voir comme, la varicelle et des choses comme ça. Alors tout le monde était comme, "Oh, je le veux." Tu sais? Ce genre de chose. C'était presque à l'époque et, vous savez, les temps ont changé, mais c'était presque comme un insigne d'honneur que vous...

Diane (12:00):

(des rires)

Deon (12:01):

... que tu- que tu-

Diane (12:01):

Oh wow.

Deon (12:02):

... que vous l'avez eu mais que vous n'aviez pas à vous en soucier par la suite.

Dr Welch (12:09):

Eh bien, Deon, j'espère que nous pourrons, euh, euh, changer cet insigne d'honneur d'avoir contracté la maladie en obtenant le vaccin.

Deon (12:11):

À droite. Pourquoi certains vaccins nécessitent-ils plusieurs doses alors que d'autres n'en nécessitent qu'une seule ? Tu sais? Et pour certaines personnes qui, vous savez, regardent les vaccins en surface et ne sont pas aussi informées que vous et c'est pourquoi vous êtes notre expert, cela peut être un peu déroutant.

Dr Welch (12:30):

Si vous regardez ce calendrier de vaccination des enfants, il peut être déroutant à certains moments. Vous dites, "Pourquoi est-ce que j'en prends quatre ? Et pourquoi y en a-t-il trois ? Eh bien, la raison est entièrement basée sur la science, croyez-le ou non.

Dr Welch (12:50):

Tout d'abord, comment la maladie, la maladie naturelle, interagit avec votre corps. Et il est important de le savoir pour fabriquer un vaccin contre lui. Il est important de savoir comment il vous infecte et ce qu'il fait à votre corps afin que nous puissions mieux le bloquer à ce moment important. La deuxième chose est de savoir comment fonctionne votre système immunitaire. Votre système immunitaire est en fait incroyablement compliqué et chacune de ces maladies peut déclencher différents aspects de votre réponse immunitaire.

Dr Welch (13:18):

Et, par conséquent, c'est là que nous voudrions cibler le vaccin pour être efficace. Et puis le troisième dont nous avons déjà parlé est que nous pouvons certainement, voire pas du tout, administrer le vaccin avant que vous ne soyez exposé à la maladie ou avant qu'elle ne cause également ces complications. Donc, euh, il existe différents types de vaccins. Comme nous l'avons mentionné, le vaccin à virus vivant que vous ne pouvez pas administrer avant l'âge d'un an, mais une fois que vous êtes capable de le donner, il est vraiment très bon car il infecte votre corps avec une forme faible de virus.

Dr Welch (13:47):

Il existe d'autres formes de vaccins qui ne sont pas des virus vivants, qui sont des morceaux ou des parties d'une bactérie ou d'un virus réel, qui déclenche la réponse immunitaire. Et souvent, la réponse immunitaire n'est pas aussi importante que celle de ces vaccins à virus vivants. Nous devons donc leur donner plusieurs fois, mais un exemple que je vais Je vous donne, euh, euh, Deon et Diane ont l'hépatite B. Et vous pourriez penser, pourquoi mon bébé a-t-il besoin d'un vaccin contre l'hépatite B dès qu'on est à l'hôpital ? Et laissez-moi vous dire que la raison en est que l'une des complications les plus graves de l'hépatite B est l'hépatite B chronique. Et cela ne se produit que chez un petit pourcentage de personnes, mais la probabilité de contracter l'hépatite B chronique est plus élevée lorsque vous êtes un bébé. ou un nourrisson.

Dr Welch (14:36):

Et quand tu nais, tu es exposé au sang de ta mère. Et si elle a une hépatite B active, alors vous pourriez contracter l'hépatite B au moment de votre naissance et avoir ensuite ce risque incroyablement accru de contracter l'hépatite B ou l'hépatite B chronique, qui peut être la principale cause de cancer du foie à mesure que nous obtenons plus âgée. La meilleure chose à faire est donc, après la naissance d'un bébé, de lui administrer une injection de vaccin contre l'hépatite B. Leur système immunitaire réagit au vaccin et vous pouvez prévenir de manière significative, voire presque complète, l'infection par l'hépatite B et le portage chronique de l'hépatite B. Et c'est pourquoi nous donnons ce vaccin dès le début. Et la raison pour laquelle je vous ai donné cet exemple est de vous montrer qu'il y a des raisons scientifiques derrière ce tableau fou. Et ce qu'ils sont censés faire, c'est vous administrer le vaccin avant que les complications de cette maladie grave ne s'installent.

Diane (15:28):

Il y a donc vraiment des complications, comme vous l'avez dit, et des conséquences si, euh, un enfant a, euh, il y a un retard dans l'obtention des vaccins alors qu'il en a besoin.

Dr Welch (15:39):

Absolument. Et c'est pourquoi il est important de reconnaître qu'il s'agit d'un calendrier de vaccination et que le calendrier est basé sur le fait de vous administrer le vaccin avant que vous ne soyez exposé ou avant que les conséquences graves de cette, euh, maladie ne soient présentes. Vous savez, bien sûr, nous donnons, euh, le vaccin contre le VPH, qui peut être parfois controversé. Nous le donnons à 11 ans mais c'est parce que nous voulons, euh, euh, que tout le monde reçoive le vaccin avant de commencer une activité sexuelle. Et, euh, euh, cela peut réduire considérablement le risque de cancers du col de l'utérus, toutes sortes de cancers. Mais, encore une fois, vous devez le donner avant - avant le début de la période d'exposition.

Deon (16:18):

Et vous voyez beaucoup de publicités, vous savez, qui, vous savez, vous savez, encouragent les parents à avoir ces conversations et à faire vacciner leurs enfants, vous savez, contre le VPH.

Diane (16:27):

Pensez-vous que certains parents pensent que, euh, quand vous faites la, la, euh, vaccination, le calendrier c'est, oh mon Dieu, une piqûre, une autre piqûre, une autre piqûre, vous savez ? Quatre ou cinq coups. Ont-ils peur de surcharger le système immunitaire de leur enfant ? Est-ce peut-être une idée fausse ?

Dr Welch (16:46):

C'est une idée fausse. Et laissez-moi- laissez-moi vous donner quelques exemples. Euh, la- la première chose dont je vais parler est- ce sont les antigènes. Et ce sont les choses qui déclenchent votre réponse immunitaire. Et je pense que ce dont certaines personnes s'inquiètent, c'est qu'en recevant tous ces vaccins, le nombre d'antigènes auxquels votre corps est exposé va submerger votre système immunitaire ou- ou- ou causer des problèmes plus tard. Eh bien, le premier fait que je vais vous donner est que, euh, la plupart des gens ne réalisent pas que dans une cuillère à café d'eau de mer, il y a plus d'un million de virus.

Diane (17:19):

Oh.

Dr Welch (17:20):

Donc, euh, vous pouvez imaginer le nombre d'antigènes impliqués dans le fait que vous êtes allé nager dans l'océan, que vous avez ouvert la bouche, le nombre d'antigènes auxquels vous êtes exposé est tout simplement astronomique. Euh, la deuxième chose que je vais vous dire, c'est que de nombreuses fois, nous avons entendu des recherches sur les enfants qui grandissent dans des zones rurales ou agricoles et maintenant ils ont beaucoup moins d'incidents d'asthme du système immunitaire et des choses comme ça.

Dr Welch (17:42):

Et ils pensent qu'une partie de cette raison est due au fait qu'ils sont exposés à tant d'antigènes lorsque leurs enfants et leur système immunitaire apprennent à prendre soin d'eux. Ainsi, le système immunitaire des enfants peut vraiment gérer un certain nombre d'antigènes. Mais tout cela étant dit, croyez-le ou non, comme nous avons ajouté des vaccins au calendrier de vaccination au fil des ans, le nombre d'antigènes auxquels nous exposons les enfants a en fait considérablement diminué. Quand nous avons l'habitude de donner du vaccin contre la coqueluche en gros, il y avait, euh, euh,

vous savez, dans les centaines d'antigènes et maintenant la coqueluche acellulaire est composée de trois antigènes. Nous donnons donc en fait, même si c'est beaucoup de piqûres et qu'elles peuvent sembler accablantes, nous donnons en fait aux enfants beaucoup moins d'antigènes qu'auparavant. Et, encore une fois, il a été démontré que leur système immunitaire est parfaitement capable de gérer le- le nombre de coups et- et le calendrier qui est actuellement présenté.

Deon (18:38):

Et je pense aussi que pour les parents, vous savez, bien sûr, ils veulent protéger leur enfant de toute maladie ou de quoi que ce soit. Je pense aussi que c'est une sorte de culpabilité. Vous ne voulez pas faire subir à votre enfant, vous savez, se faire vacciner et ce genre de choses. Donc, vous savez, c'est... c'est cette ligne fine. Mais bien sûr, en fin de compte, il s'agit de s'assurer que votre enfant, euh, ne contracte pas une maladie ou quelque chose comme ça. Alors...

Diane (18:59):

Et, encore une fois, c'est la ligne du bas. Et parfois, vous savez, les jeunes enfants, tout ce qu'ils font, ils voient les coups, Deon, ils voient les coups.

Deon (19:05):

Ouais.

Diane (19:05):

Je me souviens (rires) que ma- ma douce pédiatre. Je l'aimais beaucoup. Il aurait... j'aurais... Il faudrait qu'il me poursuive dans la pièce. Diane, ça va. C'est bon. Jolie petite fille que j'étais. Asseyez-vous pour qu'on en finisse.

Deon (19:18):

Mm-hmm (affirmatif).

Diane (19:19):

Parce que vous êtes juste, vous savez, les enfants ont juste peur mais c'est, encore une fois, vous- vous- vous devez le faire. Vous y parvenez, mais c'est un peu la façon d'être un parent et un enfant. N'est-ce pas, Dr Welch ?

Dr Welch (19:29):

Ouais. Absolument. Et- et les pédiatres de nos jours sont en fait assez doués pour administrer des vaccins. Euh, vous pouvez voir des vidéos vraiment géniales sur YouTube maintenant de-

Diane (19:39):

Joli.

Dr Welch (19:40):

... de médecins qui sont très habiles pour vacciner les enfants et vous pouvez vraiment rendre l'expérience beaucoup plus agréable. Et- et- et il y a aussi du matériel éducatif pour les parents pour ne pas, euh, vous savez, je n'aime pas non plus me faire vacciner. Et parfois, le parent, comme Deon l'a mentionné, peut être anxieux à l'idée de donner des injections à ses enfants et - et

intentionnellement infléchir - leur infliger de la douleur. Et il existe de très bons outils pour les parents, de très bons pédiatres pour essayer de minimiser cela de nos jours.

Diane (20:11):

Si seulement nous avions ça à l'époque.

Deon (20:13):

(des rires)

Diane (20:13):

Mais encore une fois, j'ai eu tous mes coups donc tout va bien. Donc voilà. Merci pour cela, Dr Welch.

Deon (20:16):

Ouais. Nous sommes tous- nous sommes tous bons sur-

Diane (20:18):

Ouais. Etait bon.

Deon (20:19):

... sur- sur celui-là. Ouais. D'accord. Alors nous... Continuons notre conversation en parlant, vous savez, des enfants qui reçoivent leurs vaccins et tout, leurs vaccinations. Euh, alors Dr Welch, et si un enfant avait une réaction à la première dose d'un vaccin ? Euh, qu'est-ce qui se passe à partir de là? Devraient-ils se passer du reste des doses ou devraient-ils réessayer lorsqu'ils seraient plus âgés ?

Dr Welch (20:39):

Donc Deon, ça- ça dépend vraiment de la réaction et du vaccin particulier. Souvent, les enfants peuvent continuer à être vaccinés, mais ce que nous faisons, c'est que nous avons une période d'observation pour eux. Parfois même, selon la gravité de la maladie et leur potentiel d'exposition, euh, ils- ils n'ont peut-être pas besoin d'une autre dose ou si nous voulons vraiment leur donner une autre dose, nous, euh, euh, nous nous assurons qu'ils ont fait dans un environnement contrôlé, dans le bureau d'un allergologue, euh, euh, et ce n'est que rarement que nous recommandons de ne pas re-vacciner la personne.

Deon (21:15):

Donc je- je pense que c'est- c'est un bon point, surtout, tu sais, pour- pour les parents qui ont ces inquiétudes. Et bien sûr, vous savez, toujours avec ce programme dont nous avons parlé. Pour- pour ceux qui étaient déjà adultes quand une vaccination infantile a été introduite et, vous savez, nous avons en quelque sorte abordé ces choses comme la- la varicelle, par exemple, euh, y a-t-il une version pour eux et ont-ils besoin de l'obtenir vaccin?

Dr Welch (21:41):

Et- et encore, euh, cela dépend de la maladie particulière. Euh, la plupart des gens nés entre, euh, euh, avant 1956 ont été exposés à la plupart de ceux-ci, la rougeole, les oreillons, la rubéole, la varicelle, des choses comme ça, avant le début des campagnes de vaccination. Ainsi, la grande

majorité des gens sont déjà immunisés contre ces maladies et n'ont pas besoin d'être revaccinés. Cependant, il y a des circonstances particulières où les gens voudraient vérifier et je vais vous en donner un exemple.

Dr Welch (22:11):

Euh, un- un chirurgien ou une infirmière qui commence à pratiquer juste après, euh, l'école de médecine ou- ou, vous savez, une formation. Ce qu'ils voudraient faire, c'est qu'il y a un ensemble spécifique de maladies contre lesquelles ils veulent savoir qu'ils sont immunisés et la plus courante est l'hépatite B. L'hépatite B peut facilement se propager par des piqûres d'aiguille et par contact dans le cadre médical. Et si, euh, quelqu'un n'était pas vacciné contre l'hépatite B, il voudrait s'assurer qu'il était... qu'il était vacciné avant de commencer cette pratique en... en médecine.

Dr Welch (22:40):

Donc, euh, je - s'il y a une maladie particulière... Maintenant, nous avons parlé de la varicelle avant et maintenant il y a le- la personne ne recevrait pas le vaccin contre la varicelle. Ils recevraient en fait le vaccin contre le zona et en vieillissant, les protégeraient contre le zona. Mais il existe des moyens d'évaluer cela et de déterminer le risque particulier d'une personne, si elle a déjà eu la maladie et si elle doit être vaccinée contre cette maladie.

Diane (23:04):

Et, vous savez, Dr Welch, nous en avons tellement entendu parler, en particulier avec le COVID-19 sur l'immunité naturelle et l'immunité acquise par le vaccin. Quelle est la différence et l'un est-il meilleur que l'autre ? Parce qu'il y a beaucoup de discussions en ce moment à ce sujet.

Dr Welch (23:23):

Absolument. Donc, la chose intéressante à ce sujet est, euh, dans la politique de vaccination, nous disons souvent que la vaccination est aussi bonne sinon meilleure que de contracter la maladie naturelle. Et la raison en est que certaines de ces maladies peuvent être très, très graves et causer des problèmes à vie. J'ai donné cet exemple d'hépatite B et d'hépatite chronique et de cancer du foie. Bien qu'il n'y ait pas un tel risque de recevoir le vaccin contre l'hépatite B, bien que vous deviez en recevoir quatre injections.

Dr Welch (23:54):

Donc, avec COVID, ce que nous apprenons, c'est que quelqu'un qui a eu COVID très tôt et qui peut, vous savez, s'en sortir très bien. Ils ne sont pas, euh, euh, immunisés contre des souches ultérieures ou des souches différentes, tout comme quelqu'un qui a reçu le vaccin l'était aussi. En plus de cela, avec le vaccin, vous obtenez une très bonne réponse immunitaire avec ces rappels et ces deuxièmes doses. Donc souvent, parce que nous donnons aux gens une deuxième dose puis des rappels, l'immunité de la vaccination est bien, bien meilleure sans la complication d'avoir eu la vraie maladie et de causer des lésions pulmonaires, des lésions vasculaires, vous savez, des lésions rénales, euh, vous savez, tout ce genre de choses. Ainsi, le vaccin, étant donné qu'il ne vous transmet pas la maladie, est presque toujours préférable à une maladie naturelle et probablement surtout des rappels vous donnent une immunité aussi bonne que l'infection naturelle.

Deon (24:52):

Dans- dans notre- notre dernière partie, euh, Dr Welch, nous avons parlé de la grippe et, euh, nous- nous savons que ça change chaque année. Il en existe différentes souches. Et, euh, vous savez,

nous... vous avez parlé de la possibilité qu'il n'y ait qu'un seul vaccin pour chaque forme de... de, euh, la grippe. Comment les scientifiques déterminent-ils, euh, quelles souches de la grippe mettre dans le vaccin de cette année particulière ? Parce qu'il semble que, vous savez, c'est différent chaque année, mais comment, comment arrivent-ils à cette connaissance pour savoir que c'est le cas particulier pour cette année particulière ?

Diane (25:30):

C'est plus qu'une supposition. D'accord, docteur ?

Deon (25:34):

Ouais. (des rires)

Diane (25:35):

(des rires)

Dr Welch (25:35):

(rires) Absolument. Euh, vous savez, il y a actuellement quatre souches de la grippe dans le vaccin contre la grippe, mais il y a beaucoup d'autres souches de la grippe. La chose intéressante à propos de la grippe est qu'une souche a tendance à dominer à tout moment, un peu comme nous l'avons vu avec le coronavirus.

Dr Welch (25:51):

Nous avons l'alpha, nous avons la bêta, nous avons le delta, nous avons l'omicron. Mais cela a tendance à dépasser tous les autres et la même chose se produit avec la grippe. Bien qu'avec la grippe, on puisse avoir, vous savez, un début de saison et un gagnant en fin de saison. C'est un peu comme une course de chevaux. Mais la façon dont les scientifiques fabriquent notre vaccin contre la grippe et la façon dont le vaccin contre la grippe est fabriqué dans le monde consiste à regarder l'autre hémisphère. Et ce que je veux dire par là, c'est que quand c'est, euh, l'été dans l'hémisphère nord, alors que nous commençons à entrer, euh, c'est l'hiver dans l'hémisphère sud et l'inverse est également vrai.

Dr Welch (26:27):

Et donc, ce que les États-Unis font souvent au cours de l'année précédente, c'est de surveiller les souches qu'ils pensent et qui circulent dans l'hémisphère sud. Plus particulièrement l'Australie, euh, l'Afrique australe, certains pays d'Amérique du Sud et voyez quelles souches de grippe prédominent dans ces régions. Et ce sont les souches qu'ils choisissent pour être dans notre grippe au cours de la prochaine saison d'automne. Et comme vous l'avez mentionné, ils ne font pas toujours les choses correctement. Um, souvent ils réussissent, mais parfois ils ne le font pas.

Dr Welch (27:02):

Parfois, dans cette course de chevaux, un autre, euh, vient au premier plan. Mais la bonne chose est qu'en attrapant ces quatre souches de grippe, votre système immunitaire est au moins partiellement amorcé. Et ce que j'aime dire à propos du vaccin contre la grippe, c'est qu'il peut prévenir la grippe chez certaines personnes. Mais la meilleure chose que fait le vaccin contre la grippe est de prévenir les maladies graves et la mort. Et, euh, ce que cela signifie, c'est que vous pouvez, même après vous être fait vacciner contre la grippe, vous pouvez attraper la grippe plus tard, mais vous êtes moins susceptible d'avoir besoin d'une visite chez le médecin. Vous êtes moins

susceptible d'être hospitalisé. Vous êtes moins susceptible d'aller dans l'unité de soins intensifs et vous êtes moins susceptible de mourir. Donc, même avec une souche grippale non-, euh, pas bien assortie, le vaccin contre la grippe, euh, peut vous protéger de manière significative.

Diane (27:46):

C'est donc l'argument que beaucoup de gens ont. Évidemment, docteur, pourquoi s'embêter à se faire vacciner contre la grippe ? Vous savez, je vais probablement aller de l'avant et attraper la grippe ou ça me donnera la grippe. Alors quel est le point ?

Dr Welch (27:58):

E- exactement. Et- et le point est double. Ça- ça peut vous protéger de manière significative, mais ça peut aussi vous empêcher de propager cette maladie-

Diane (28:04):

Oui. Oui.

Dr Welch (28:05):

... à une femme enceinte qui a eu un risque insignifiant d'avoir des complications. Cela peut vous empêcher de le transmettre aux membres de la famille, aux collègues, aux personnes à l'école, aux personnes au travail. Cela permet d'économiser sur les jours ouvrables. Et- et vraiment, tu veux juste faire tout ce que tu peux pour être la personne qui ne transmet pas la maladie à une personne qui va avoir l'une de ces complications les plus graves.

Diane (28:27):

Vos amis vous aimeraient beaucoup mieux si vous ne leur donniez pas la grippe. À droite?

Deon (28:31):

Ils resteraient probablement vos amis. (des rires)

Diane (28:32):

Ouais. Oui en effet.

Deon (28:34):

Définitivement. Tant pis, Dr Welch, la saison de la grippe est une assez longue saison. Tu sais? Cela fait plusieurs mois et vous, je suppose, vers la mi-septembre, euh, début octobre, c'est quand vous commencez à voir ces publicités, vous savez, encourageant les gens à se faire vacciner contre la grippe. Quel est le meilleur moment pour le faire ?

Dr Welch (28:55):

Donc, euh, je réponds de deux manières, Deon. La première façon de répondre est que si vous ne vous êtes pas fait vacciner contre la grippe, allez-y. Je- je me fiche de l'heure qu'il est. (rires) La deuxième façon est juste de noter que- que selon vos autres facteurs de risque, selon votre- si vous avez un système immunitaire sain ou- ou une autre complication qui peut vous exposer davantage à- d'avoir des complications de la grippe, vous voulez vraiment l'attraper à l'automne. Et la règle générale, en particulier pour les enfants, est que dès qu'il est disponible, allez-y et obtenez-le. Sachant simplement que chez la plupart des gens, votre protection contre la grippe dure environ six

mois. Donc si tu te fais vacciner- en octobre, tu es- tu es guéri jusqu'en mars et- et en Louisiane, je dis toujours, tu sais, si tu te fais vacciner contre la grippe à l'automne, tu es guéri jusqu'à Mardi Gras.

Diane (29:39):

Joli. Excellent moyen de s'en souvenir. Je sais que j'ai un ami qui se fait toujours vacciner contre la grippe à chaque Halloween parce qu'il est tellement farceur. C'est juste, oui, c'est un bon moyen de s'en souvenir et de s'assurer que vous l'obtenez. Vous- vous savez, nous parlions aussi de tous les autres, les vaccins, et je- je pense que tant de fois que nous, en tant qu'adultes, et le baby-boomer que je suis, vous pensez que lorsque vous êtes un enfant ou tu grandis, tu reçois tous les, tu sais, les... la routine, euh, les vaccinations et les piqûres. Peut-être que nous perdons de vue le fait qu'en vieillissant et que nous avons parlé, vous savez, nous avons abordé le vaccin contre le zona et quelques autres, mais nous avons besoin d'un vaccin, d'un schéma thérapeutique. Pouvez-vous dire aux gens à la maison, à nos auditeurs, ce dont nous devons vraiment être conscients en vieillissant ? Parce que c'est très important, docteur.

Dr Welch (30:27):

Absolument. Et comme nous l'avons déjà évoqué, Diane, la meilleure chose à faire est de contacter votre médecin et d'obtenir des soins médicaux réguliers. Parce que ton médecin, quel que soit ton âge, va s'assurer que tu es à jour dans tes vaccins. Je vais vous donner quelques exemples. Euh, tu traverses l'enfance et- et tu vas au lycée et tu es sur le point d'entrer à l'université. Nous voulons vraiment nous assurer que vous avez reçu ce vaccin contre le VPH, mais surtout, ce vaccin contre la méningite. Bien que la méningite soit très, très rare en général chez les étudiants, c'est dans cette population qu'elle se propage et peut être si grave. Peut causer des lésions cérébrales et la mort. Et pour quelqu'un qui est parti à l'université ou des parents qui ont envoyé leur enfant à l'université pour apprendre que votre enfant est- est maintenant en état de mort cérébrale ou- ou- ou mort, euh, c'est juste une circonstance absolument tragique qui peut être évitée grâce à la vaccination.

Dr Welch (31:18):

Nous nous souvenons tous cependant que le vaccin contre le tétanos diminue avec le temps. Et la raison en est que, croyez-le ou non, le vaccin contre le tétanos ne vous protège pas contre le tétanos.

Diane (31:28):

Oh.

Dr Welch (31:28):

Il vous protège contre une anatoxine, une toxine, qui, à mesure que le tétanos se reproduit en vous, ce sous-produit est exclu. Et c'est ce qui cause les problèmes du tétanos. Le vaccin contre le tétanos est en fait une anatoxine, ce qui signifie que vous êtes immunisé contre la toxine, pas nécessairement contre le tétanos, mais cette immunité diminue avec le temps. Nous voulons donc nous assurer que vous receviez votre vaccin contre le tétanos tous les 10 ans. Et la même chose est vraie maintenant pour la coqueluche, qui est la coqueluche. Et nous voulons que les gens soient, euh, euh, immunisés contre ça. Vous avez besoin d'un rappel pour cela presque tous les 10 ans.

Dr Welch (32:01):

Et puis, en vieillissant, nous en avons déjà parlé, vous voulez vraiment vous faire vacciner contre le zona. Il y a un vaccin contre la pneumonie à mesure que nous vieillissons. Et puis, bien sûr, je veux recommander que les gens reçoivent également ce vaccin annuel contre la grippe. Ainsi, à mesure que nous vieillissons, il existe des vaccins recommandés qui peuvent vous protéger contre des maladies très graves et rester en contact avec votre médecin et vous tenir à jour avec vos vaccinations est la meilleure façon de le faire.

Diane (32:25):

Je dois vous dire qu'en tant que baby-boomer, j'ai l'impression d'avoir eu tous les clichés connus de l'humanité en ce moment, mais c'est tout va bien. Et je me sens- je me sens positif à propos, euh, de prendre en charge ma santé et d'être proactif et de faire tout ce que je peux. En fait, la dernière fois que j'étais dans le cabinet de mon médecin, j'ai dit : "Voudriez-vous s'il vous plaît imprimer ma liste de tout, de chaque prise, afin que je l'aie enregistrée maintenant de tout ce que j'ai eu l'année où je l'ai eue ." Et c'est là que tu as dit, tu sais, quand je leur ai demandé, "Qu'est-ce qu'il y a ensuite ? Suis-je dans les temps ? Suis-je bon ?" Oui, Diane. Tu vas bien. Vous n'aurez besoin de rien pendant un certain temps. Il s'agit donc simplement de rester en phase avec votre santé et d'essayer de faire de votre mieux, Dr Welch.

Dr Welch (33:06):

Si vous avez le même médecin depuis un certain temps, il peut vous aider à le faire. Heureusement, nous, en Louisiane, nous avons maintenant le Louisiana Immunization Registry et il existe depuis le début des années 2000. Et donc, euh, euh, les enfants de moins de 20 ans ont essentiellement, euh, accès à ces dossiers et auront accès à ces dossiers pour le reste de leur vie. Ainsi, le registre de vaccination en Louisiane aide non seulement les gens à suivre leurs vaccinations, mais peut même travailler avec leur médecin pour recommander ces vaccinations à venir au moment opportun.

Diane (33:37):

Je ne connaissais pas cet excellent point.

Deon (33:39):

Ouais.

Diane (33:39):

Merci de le faire savoir à nos auditeurs.

Deon (33:41):

Et- et je pense aussi qu'avec ça, vous savez, savoir où vous en êtes avec vos vaccinations, ce que vous avez eu et ce que vous pourriez avoir à refaire ou plus tard, ça vous donne aussi la tranquillité d'esprit. Et puis comme ça, vous savez que vous êtes sur la bonne voie et que vous avancez, et vous ne contractez pas une de ces maladies plus tard dans la vie.

Dr Welch (33:58):

Oui, il y a une protection personnelle contre cela, mais vous protégez également votre famille-

Deon (34:03):

Mm-hmm (affirmatif).

Dr Welch (34:03):

... vos enfants, votre lieu de travail, les personnes âgées autour de vous et la communauté dans son ensemble, en étant moins susceptibles de contracter la maladie, moins susceptibles de la transmettre. Um, vous êtes en fait en train de rendre service à votre communauté.

Deon (34:15):

Ouais. Et il s'agit de prendre soin les uns des autres. Donc c'est- c'est la grande-grande image là-bas. Dr Welch, vous... C'est une mine d'informations. Je- j'ai l'impression que je vais commencer à t'appeler Dr Wealth à la place.

Diane (34:28):

(rires) Bien.

Deon (34:28):

Juste parce que- (rires) juste parce que, vous savez, vous- vous- vous... Juste à cause de votre- votre- votre talent et votre métier, vous savez, manque d'un meilleur mot, vous- vous avez tellement de connaissances que vous avez pu partager avec nous. Hum.

Diane (34:40):

Mais tu sais, c'est grâce à lui qu'il nous est facile de comprendre, Deon.

Deon (34:43):

À droite. À droite.

Diane (34:45):

Et c'est ce que nos auditeurs doivent savoir parce que tant de fois vous - vous commencez à entendre parler de cela et vous lisez à ce sujet. Tu lis. Vous allez sur Internet. Internet, Dr Welch, est un endroit dangereux où naviguer.

Deon (34:56):

Mm-hmm (affirmatif).

Diane (34:57):

Donc, ce que nous devons faire, nous devons écouter les experts, parler à nos médecins et savoir ce qui est bon pour nous et pour notre famille. Et je ne peux pas vous dire à quel point nous apprécions que vous décomposiez tout cela. Ça a été- ça a été fascinant,

Deon (35:08):

Dr Welch, avez-vous des pensées finales que vous voudriez que nos, euh, auditeurs, vous savez, repartent avec ?

Dr Welch (35:15):

Tout d'abord, Deon et Diane, j'aimerais vous remercier de m'avoir invité. Cela a été un vrai régal pour moi de parcourir l'histoire des vaccins, en particulier compte tenu de tout le coronavirus, euh, de l'attention que nous avons eue au cours des dernières années, m'a donné une chance de

vraiment me rappeler et de me rappeler d'autres personnes que nous avons beaucoup de maladies évitables par la vaccination. Et nous - nous devons continuer à nous concentrer sur ceux-ci et à les prévenir. J'ai donc vraiment apprécié cette conversation. Et la deuxième chose est que j'ai eu un aperçu du calendrier des podcasts à venir et j'ai vraiment hâte d'entendre certains de mes collègues, certaines des autres personnes dans mon domaine, euh, en partager et faire des plongées plus profondes dans certains plus de grands sujets de vaccination. Alors j'attends avec impatience la suite de cette série.

Diane (35:59):

Ouah. Vous devriez être en radiodiffusion.

Deon (36:01):

Ouais. (des rires)

Diane (36:01):

C'est ce qu'on appelle une super allumeuse, Dr Welch. Merci pour ça.

Deon (36:05):

Dr Welch, merci beaucoup d'avoir pris le temps de le faire et un grand merci à tous nos auditeurs d'avoir pris le temps d'écouter cet épisode de Vax Matters.

Diane (36:14):

En effet. Oui. Merci beaucoup. Nous l'apprécions et nous espérons que vous passerez une bonne fin de journée. Au revoir pour le moment.