

# Pneumonie

Avec le Dr Katherine Baumgarten

## MACHINE GÉNÉRÉE PAR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Eh bien, cela devait arriver. Aujourd'hui, nous parlons de pneumonie.

Clay (00:11):

La pneumonie, vous en avez probablement déjà entendu parler, mais aujourd'hui nous sommes là pour la comprendre. La maladie a touché des masses de personnes au cours des siècles, mais son héritage notoire a pris un coup majeur lorsque les scientifiques ont développé un vaccin. Le Dr Katherine Baumgarten, directrice médicale de la prévention et du contrôle des infections chez Ochsner Health est ici avec nous aujourd'hui pour vous parler de tout cela. Hé Doc.

Dr Baumgarten (00:36):

Merci beaucoup de m'avoir invité. Je suis donc heureux d'avoir l'occasion de vous parler et d'être ici aujourd'hui.

Diane (00:41):

Nous attendons avec impatience une grande conversation parce que c'est quelque chose que tout le monde connaît, mais peut-être qu'ils n'en savent pas assez. Alors commençons par une question simple, évidemment. Comment s'appelle le vaccin que Clay vient de mentionner et qui aide à prévenir la pneumonie ?

Dr Baumgarten (00:59):

Eh bien, nous avons un vaccin contre le pneumocoque. Euh, il existe plusieurs préparations du vaccin contre le pneumocoque, mais ce vaccin en particulier aide à prévenir la pneumonie.

Clay (01:11):

Mm-hmm. Eh bien, vous savez, c'est, c'est intéressant parce qu'il y a tellement de discussions, surtout dans cette partie du pays maintenant, chaque année. (des rires). Euh, les gens parlent de pneumonie et, et comme après COVID et de son impact sur la façon dont nous voyons les vaccins. Ça, ça élève les gens-

Diane (01:27):

Conscience. Ouais.

Clay (01:27):

... intérêt et, et, et sensibilisation et connaissance à ce sujet. Mais, euh, parlons de la maladie pneumococcique. Qu'est-ce que c'est exactement ?

Dr Baumgarten (01:34):

Ainsi, lorsque nous parlons de maladie pneumococcique, nous parlons d'un type spécifique de bactérie qui cause la pneumonie. Euh, il y a beaucoup, beaucoup d'organismes qui peuvent causer une pneumonie. Il peut s'agir de virus, de bactéries ou d'autres types d'organismes. Mais quand on parle de pneumonie à pneumocoques, on parle d'un organisme spécifique appelé strep pneumoniae.

Dr Baumgarten (02:00):

Euh, ou nous, euh, raccourcissons ça en streptocoque quand on en parle dans le domaine médical. Mais c'est une bactérie particulière qui est souvent la cause de la pneumonie. Et ceux qui ont plus de 65 ans ou moins de deux ans sont particulièrement sensibles à cette bactérie. Maintenant, la bactérie peut également causer une maladie plus bénigne. Cela ne cause pas seulement une pneumonie.

Dr Baumgarten (02:25):

Ça peut causer des choses comme, euh, une sinusite, comme des otites. Cela peut aussi causer des maladies plus graves, des choses comme, euh, la méningite, la pneumonie. Euh, nous voyons donc un spectre, mais tout peut être lié à cette bactérie appelée strep pneumoniae.

Diane (02:46):

Eh bien, est-ce difficile d'isoler? Je veux dire, pourrait-il imiter un autre type de maladie ? Sais-tu ? Je veux dire, comment savez-vous si vous avez une pneumonie ?

Dr Baumgarten (02:55):

Donc, les symptômes de la pneumonie sont généralement de la fièvre, euh, une sensation de fatigue, de la toux. Vous pouvez tousser, avoir le souffle court. Vous pouvez avoir ce que nous appelons une douleur thoracique pleurétique, qui est simplement une douleur dans la région des poumons ou de la poitrine, en particulier lorsqu'une personne tousse. Euh, mais quand vous avez une pneumonie, vous aurez très probablement de la fièvre, puis de la toux avec ou sans crachats et essoufflement.

Dr Baumgarten (03:22):

Ces pneumonies streptococciques, de manière caractéristique, euh, peuvent provoquer des expectorations. Il n'est pas nécessaire que ce soit tout le temps, mais parfois, cela provoque des expectorations. Euh, mais nous ne savons pas quelle est la cause de la pneumonie.

Diane (03:35):

Mm-hmm.

Dr Baumgarten (03:35):

Comme je l'ai dit, il existe de nombreux types et de nombreuses choses qui pourraient causer une pneumonie à moins que nous ne fassions des tests spécifiques à cette recherche. Mais la plupart des gens récupèrent et récupèrent sans que ces tests soient effectués. Et le plus souvent, si nous soupçonnons qu'il ne s'agit pas d'une pneumonie virale, alors il s'agit plutôt d'une pneumonie bactérienne comme le streptocoque, alors nous pouvons décider de traiter avec des médicaments.

Diane (03:58):

Je pense que beaucoup de gens, moi y compris, quand vous entendez parler de pneumonie, vous pensez simplement au parapluie de la pneumonie.

Clay (04:03):

Mm-hmm.

Diane (04:04):

Ne vous rendez pas compte qu'il existe différentes variantes ou différents types. Et certaines des choses que vous mentionniez il y a un instant, docteur, à propos de, euh, certains des symptômes qui ressemblent presque à la grippe.

Clay (04:14):

Droite.

Diane (04:14):

Vous savez, certaines de ces choses aussi.

Clay (04:15):

Ouais.

Diane (04:16):

Les gens viennent-ils en pensant ou pensant qu'ils ont la grippe et qu'ils ont en fait une pneumonie ?

Dr Baumgarten (04:20):

Cela pourrait arriver. Et donc c'est important, surtout quand on sait qu'il y a divers, euh, virus qui circulent. Nous avons beaucoup parlé ces trois dernières années de différents virus-

Diane (04:30):

Mm-hmm.

Dr Baumgarten (04:31):

... et je pense que les gens sont devenus plus informés sur les différents virus qui peuvent ensuite entraîner une infection respiratoire et parfois même une pneumonie. Et donc quand nous parlons de cela, bien sûr au cours des trois dernières années, nous avons tous parlé de COVID. Que l'on veuille continuer à en parler ou non, c'est une autre histoire.

Dr Baumgarten (04:50):

Mais certainement, cela a été au premier plan et cela pourrait certainement causer une pneumonie. Mais nous avons des tests disponibles pour COVID. Il est donc important qu'une personne présente des symptômes et qu'elle ne soit pas sûre de la cause à tester, et nous avons des tests à domicile disponibles pour le COVID. Maintenant, il y a maintenant un nouveau test à domicile pour la grippe qui vient d'être approuvé-

Diane (05:12):  
Oh vraiment?

Dr Baumgarten (05:12):  
... par la FDA. Droite. Ainsi, ces choses deviendront de plus en plus facilement disponibles. Et si les symptômes sont graves et que votre test COVID a été négatif à la maison, vous voudrez peut-être vous faire soigner, surtout si vous avez un essoufflement ou de la fièvre et que les choses s'aggravent en un jour ou deux et ne s'améliorent pas parce que nous avons-nous des techniques de diagnostic que nous pouvons utiliser pour établir davantage, d'accord, avons-nous besoin de traiter le COVID ?

Diane (05:37):  
Mm-hmm.

Dr Baumgarten (05:37):  
Doit-on soigner la grippe ? Ou cela pourrait-il être quelque chose que nous devons traiter avec différents médicaments comme un antibiotique ?

Clay (05:44):  
C'est intéressant. Vous savez, vous parliez plus tôt de la maladie pneumococcique et revenez à cela, y a-t-il des complications qui pourraient survenir si quelqu'un contracte cette maladie ?

Dr Baumgarten (05:55):  
Bien sûr. Euh, de toute pneumonie, vous pouvez avoir des complications, mais quand on parle de, euh, de maladie pneumococcique en particulier, certaines des complications de la pneumonie peuvent être des choses comme du liquide autour des poumons. Euh, on appelle ça un empyème en termes médicaux, si on voit du liquide s'accumuler autour du poumon ou entre le poumon et ce qu'on appelle la cavité pleurale.

Dr Baumgarten (06:19):  
Euh, parfois, rarement, nous pourrions le voir impliquer le cœur ou la valve cardiaque ou la, euh, euh, la membrane autour du cœur. Euh, donc on voit rarement ça. Et aussi, rarement, nous pourrions voir une méningite, qui est infectée, euh, une infection du cerveau, euh, ou, euh, une infection de la zone autour du cerveau. Ce sont donc des complications rares, mais bien sûr, elles peuvent survenir et, euh, ont été liées à une pneumonie à pneumocoque ou à une pneumonie à streptocoques.

Diane (06:48):  
Vous savez, il y a aussi, d'après ce que je comprends, il y a le type invasif et non invasif. Pourriez-vous en parler et clarifier ce que cela signifie et l'impact sur, vous savez, le corps d'une personne ?

Dr Baumgarten (07:02):  
Donc, en général, lorsque nous parlons de maladies invasives par rapport aux maladies non invasives, les maladies non invasives sont des choses dans lesquelles nous pourrions normalement voir des bactéries. Ainsi, par exemple, euh, les gens portent parfois, euh, une pneumonie ou une

pneumonie streptococcique dans leurs voies respiratoires, et cela peut ne causer aucun symptôme. Et cela peut arriver, en particulier chez les personnes qui vivent dans des lieux de vie collectifs ou des choses comme les garderies avec des enfants, euh, des zones où nous avons des foyers de groupe, ce genre de choses.

Dr Baumgarten (07:35):

Et il est normal de transporter cette bactérie dans vos voies respiratoires, c'est-à-dire votre gorge, euh, et vous pourriez ne pas avoir de symptômes du tout. Et puis la prochaine étape, ou la prochaine chose qui peut arriver, c'est que parfois les gens peuvent alors contracter ce que nous appelons une maladie non invasive. Donc, cela pourrait être quelque chose comme une infection des sinus ou, euh, cela pourrait être quelque chose comme une infection de l'oreille où cette bactérie est dans une cavité, euh, mais pas nécessairement envahissant les tissus, si cela a du sens.

Dr Baumgarten (08:04):

Et ces choses que nous pouvons, bien sûr, diagnostiquer assez facilement et traiter dans le cas d'une infection bactérienne avec des antibiotiques. Et puis la prochaine étape est la maladie invasive. Et quand nous parlons de maladies invasives, euh, nous parlons de zones qui normalement ne contiendraient pas de bactéries, mais qui seraient ensuite infectées et ces bactéries envahiraient alors cette zone.

Dr Baumgarten (08:29):

Cela pourrait donc être quelque chose comme dans le cerveau où nous n'avons normalement aucune bactérie. Si des bactéries pneumococciques pénètrent dans le cerveau, cela est considéré comme une maladie invasive. Euh, il y a donc différentes couches et différentes gravités de la maladie en fonction de ce qui est impliqué et de l'endroit où se trouve la bactérie, puis de la profondeur à laquelle elle pénètre dans le corps d'une personne.

Clay (08:55):

Peut-être une s- une question idiote, mais comment, comment cela entre-t-il dans le cerveau ?

Dr Baumgarten (09:00):

Parfois, ce qui se passe avec une maladie invasive, c'est que la bactérie peut pénétrer dans le sang.

Clay (09:05):

D'accord.

Dr Baumgarten (09:06):

Et donc, disons, d'une cavité sinusale ou, vous savez, même lorsque vous vous brossez les dents, euh, les gens ne s'en rendent peut-être pas compte, mais même lorsque vous vous brossez les dents, des bactéries pénètrent dans le sang lorsque vous vous brossez les dents.

Clay (09:18):

Euh-hein?

Dr Baumgarten (09:19):

Cela ne veut pas dire que vous ne devriez pas vous brosser les dents, nous voulons que vous vous brossiez les dents.

Clay (09:21):

Non, nous sommes fans de ça. (des rires).

Diane (09:22):

(rires) Ouais.

Dr Baumgarten (09:23):

Ouais. Oui. Je veux dire, c'est très important d'avoir une bonne hygiène dentaire.

Clay (09:26):

Ouais.

Dr Baumgarten (09:27):

Mais même un simple acte comme celui-là peut introduire des bactéries du sang dans la circulation sanguine. Euh, disons que vous avez eu une coupure quelque part qui pourrait introduire des bactéries dans le sang, pas nécessairement des bactéries de la pneumonie, mais une sorte de bactérie. Alors une fois-

Clay (09:42):

[inaudible 00:09:43].

Dr Baumgarten (09:42):

... que la bactérie se trouve dans la circulation sanguine, elle peut alors faire ce que j'appelle un magasin d'installation dans d'autres régions du corps. Cela peut donc aller au cerveau, au cœur, à d'autres régions où ce n'est normalement pas le cas. Maintenant, ce qui arrive le plus souvent avec, euh, ce dont nous parlons aujourd'hui, strep pneumoniae, c'est que c'est dans les voies respiratoires. Vous y êtes exposé par quelqu'un qui l'a dans ses voies respiratoires en buvant après lui, en l'embrassant, euh, des gouttelettes, vous savez, quelqu'un qui tousse directement sur votre visage, ce genre de chose.

Dr Baumgarten (10:15):

Et puis quand il est introduit, il peut alors passer par les voies respiratoires jusqu'aux sinus, aux oreilles, aux poumons, puis provoquer une infection locale de cette façon.

Diane (10:26):

Alors qu'est-ce que c'est ? Est-ce contagieux? Est-ce que-

Dr Baumgarten (10:28):

Il-

Diane (10:28):  
... vous dites?

Dr Baumgarten (10:28):  
... est contagieux. Euh-

Diane (10:28):  
D'accord. Mm-hmm.

Dr Baumgarten (10:31):  
Mais ce n'est pas la même chose en termes de contagion que d'autres, euh, pathogènes-

Diane (10:37):  
D'accord.

Dr Baumgarten (10:37):  
... comme nous savons que le COVID se propage par les aérosols. Cela ne se propage pas par les aérosols, c'est plutôt ce que nous appelons des gouttelettes en termes de contagion. Donc c'est plus comme, vous savez, embrasser quelqu'un, boire après quelqu'un, entrer en contact avec de la salive ou des sécrétions respiratoires. Mais ce n'est pas quelque chose qui se transmet par l'air ou par les aérosols.

Clay (11:01):  
Ouah. Euh, vous savez, c'est quoi, c'est, vous en avez parlé, quels sont les différents types de pneumo- euh, vaccins contre le pneumocoque ?

Dr Baumgarten (11:09):  
Donc une variété de vaccins contre le pneumocoque et, euh, vous savez, ils l'étaient, ils se sont développés au fil des ans en fonction de ce qui s'est passé en termes de technologie liée aux vaccins. Euh, mais il y a des vaccins que nous utilisons qui couvrent différents sérotypes. Et donc, euh, quand on pense aux bactéries pneumococciques, euh, la surface de la bactérie a des morceaux différents et ceux-ci peuvent causer des maladies.

Dr Baumgarten (11:40):  
Euh, et donc il y a plusieurs sérotypes de la bactérie. Je suppose que la meilleure façon de l'expliquer quand j'y pensais serait, disons que vous êtes à un défilé et que vous obtenez une perle de couleur différente ou un type de perle différent. La bactérie est comme des billes différentes et il existe 90 sérotypes différents ou différents types de billes de cette bactérie.

Dr Baumgarten (12:00):  
Et donc, quand vous obtenez cette perle particulière ou attrapez cette perle particulière, euh, l'immunité contre elle, euh, est contre cette bactérie ou perle ou sérotype particulier.

Clay (12:12):

Comment savez-vous, h- comment savez-vous, comment sait-il ? Je veux dire, encore une fois, juste fascinant que là-bas, vous avez des vaccins spécifiques au type de pneumonie, mais comment savez-vous à quoi vous vous attaquez ou vous isolez, à traiter dans le corps ?

Dr Baumgarten (12:27):

Votre corps reconnaît ces différents, je vais les appeler à nouveau perles. Et lorsque vous développez une immunité, vous développez une immunité contre chacun de ces types de bactéries ou chaque perle. Et votre corps sait juste que votre corps reconnaît ces différentes pièces ou ces différentes, je dirais, couleurs de perles, types de perles et réagit à chacune d'entre elles. Mais la bactérie est intelligente, c'est pourquoi il y a différentes saveurs et les bactéries sont différents types de billes.

Dr Baumgarten (12:55):

Et pour que cette, euh, immunité se développe contre tous ces types, vous y êtes exposé au fil du temps, et votre corps les reconnaît ensuite et développe ensuite une immunité contre chacun. Mais pour spécifiquement le strep pneumo, il y a 90 types de sérotypes différents que nous avons identifiés jusqu'à présent. Votre corps doit donc produire une immunité contre chacun de ces sérotypes.

Dr Baumgarten (13:20):

Euh, c'est donc ce que les vaccins ciblent. Et ce que font les scientifiques, c'est rechercher les types de bactéries ou les sérotypes de bactéries que l'on voit couramment dans la communauté, provoquant une infection, puis développer ces vaccins basés sur ces sérotypes. Donc, ce serait comme si vous aviez, vous savez, une perle particulière qui a été lancée du, euh, vous savez, du flotteur, alors ils peuvent simplement vérifier que c'est celui dont ils ont besoin pour faire, euh, et c'est le celui qui circule et c'est celui qu'ils cibleraient pour fabriquer un vaccin.

Dr Baumgarten (13:56):

Il existe donc différents vaccins avec différents sérotypes. Euh, et donc ces sérotypes ont augmenté dans ces vaccins au fil des ans, ce qui est une bonne chose. Et il y a aussi différents types de vaccins, c'est juste des préparations différentes. Euh, et donc votre médecin peut vous aider à choisir le vaccin qui vous convient. Euh, dans le domaine des enfants, nous utilisons un vaccin particulier, euh, puis chez ceux qui ont plus de 65 ans ou qui ont des conditions immunodéprimées, nous utilisons d'autres vaccins.

Dr Baumgarten (14:28):

Donc différents types selon votre âge ou votre état de santé que votre médecin peut vous guider.

Diane (14:35):

C'est un point très intéressant parce que je savais, et je connais, euh, le vaccin, le vaccin contre la pneumonie pour les personnes âgées, les personnes âgées. Je ne savais pas que tu avais ça aussi pour les enfants. Moi, je n'avais aucune idée.

Dr Baumgarten (14:48):



Nous le faisons, et la raison pour laquelle nous le faisons est que nous savons que ces, euh, organismes, la pneumonie streptococcique circulent plus fortement et peuvent causer une maladie plus importante chez les enfants de moins de deux ans. Euh, les enfants de ce groupe d'âge sont plus susceptibles, euh, de maladies invasives ou d'infections plus graves. Et comme vous le savez, même avec un enfant qui a des otites fréquentes qui peuvent affecter son audition, ce qui peut ensuite affecter sa parole, ce qui a alors des effets en aval.

Dr Baumgarten (15:18):

Ainsi, même les otites récurrentes dues à cet organisme peuvent être très débilitantes. Mais maintenant, nous avons des vaccins qui empêchent cela, Dieu merci. Et ce vaccin est administré aux enfants de moins de deux ans, euh, pour aider à prévenir l'infection des sinus, pour aider à prévenir les infections de l'oreille, euh, pour que ces enfants n'aient pas de journées à la maison entre la garderie et l'école. Ils ne sont pas limités en termes de capacité à entendre, à apprendre ou à parler.

Dr Baumgarten (15:45):

Euh, c'est donc un vaccin très efficace pour prévenir cela. Et cela fait partie du calendrier de vaccination systématique des enfants.

Diane (15:52):

Oh, c'est au programme. D'accord.

Dr Baumgarten (15:54):

C'est. C'est.

Diane (15:55):

Eh bien, ma question alors, depuis combien de temps avons-nous ces différents vaccins contre la pneumonie ? Est-ce que c'était au cours des 10, 20, 30 dernières années ? Ça, vous savez ce que je, je suis, je suis sûr que ça a été très difficile, comme vous l'avez dit, pour les chercheurs d'essayer d'isoler. Tu sais, je pensais juste que c'était une pneumonie, tu sais-

Clay (16:11):

Droite.

Diane (16:12):

... juste une pneumonie, vous savez, le, le profane ici. Alors, depuis combien de temps cela existe-t-il, c'est fabuleux pour les enfants. Parce que je connais tellement de mes amis, leurs enfants auraient l'oreille, vous savez, d'horribles maux d'oreille et ils semblaient toujours malades. Et c'est peut-être pour ça que je, je, je ne le sais pas, mais je suis juste curieux de savoir depuis combien de temps nous avons pu administrer des vaccins contre la pneumonie.

Dr Baumgarten (16h30):

Donc commencé à développer les vaccins il y a des années en 1911, c'était en fait leur premier document documenté-

Diane (16:36):

Oh.

Dr Baumgarten (16:36):

... euh, le développement de euh, ou du moins en regardant ces vaccins. Mais vraiment, quand nous avons commencé à les utiliser aux États-Unis, euh, avec succès pour les enfants, c'était environ, euh, 2000. Et c'était avec un sérotype. Et cela a montré que c'était le sérotype qui circulait le plus répandu, euh, était le plus répandu dans la population à l'époque et causait une maladie importante. Et c'est donc en 2000 qu'ils ont commencé à l'utiliser, euh, largement. Et c'est, ils ont vu une diminution de la maladie causée par ce sérotype particulier. Il a donc été très efficace pour prévenir les maladies.

Dr Baumgarten (17:12):

Euh, que s'est-il passé maintenant, c'est une histoire intéressante parce que vous, vous savez, diminuez un sérotype, puis vous êtes exposé à d'autres parce qu'ils sont dans l'environnement, n'est-ce pas ? Donc, ce qu'ils ont découvert, c'est qu'un sérotype a diminué, ce qui était formidable, ils ont vu moins de maladies, mais finalement ce qui s'est passé, c'est que les autres sérotypes se sont introduits et ont commencé à causer des maladies aussi. C'est pourquoi ils ont commencé à développer des sérotypes supplémentaires dans le vaccin en fonction de ce qui, comme je l'ai déjà dit, circulait dans la communauté, en identifiant les sérotypes, puis en développant des vaccins supplémentaires ou en modifiant le vaccin existant pour inclure les sérotypes qui seraient alors couvrir plus d'organismes dans l'environnement que nous faisons circuler.

Dr Baumgarten (17:57):

Et cela s'est produit par la suite au cours des années qui ont suivi l'introduction en 2000 et a réussi à réduire les sérotypes susceptibles de provoquer des maladies.

Clay (18:08):

C'est tellement fascinant, non ?

Diane (18:10):

Mm-hmm. Mm-hmm.

Clay (18:11):

Donc polysaccharide pneumococcique, conjugué pneumococcique, qui soit dit en passant me rapproche dangereusement de-

Diane (18:18):

(des rires).

Clay (18:18):

... dépassant ma limite de syllabes pour aujourd'hui.

Dr Baumgarten (18:20):

(des rires).

Terre battue (18:20):

Mais parlons un peu de ce que c'est, euh, (rires), et comment, pourquoi, pourquoi les gens devraient le savoir.

Dr Baumgarten (18:26):

Euh, le polysaccharide pneumococcique est, euh, un vaccin contenant 23 sérotypes. Et euh, en gros, ce que cela signifie, c'est qu'ils prennent un petit morceau de la bactérie, euh, qui provoquerait une immunité et le mettrait dans le vaccin, tout est mort, ce n'est pas vivant, c'est, vous savez, pas nocif à prendre. Euh, et puis vous développez lorsque ce vaccin vous est administré, une immunité contre ces 23 sérotypes.

Dr Baumgarten (18:53):

Maintenant, cette immunité, euh, est différente selon le type de vaccin. Et c'est le vaccin polysaccharidique. Et nous donnons cela aux adultes qui ont des conditions immunodéprimées ou aux adultes de plus de 65 ans. Et l'immunité est bonne, mais elle n'est, euh, pas aussi longue que l'autre vaccin, qui est le vaccin conjugué. Le conjugué, conjugué va - vaccin signifie que nous mettons un peu de ce morceau, euh, de la bactérie avec quelque chose pour stimuler votre réponse immunitaire, dans ce cas une protéine.

Dr Baumgarten (19:26):

Et cette protéine aide simplement ce, euh, corps à stimuler votre réponse afin que vous obteniez une meilleure, euh, réponse au vaccin. Euh, et c'est donc ce que signifie ce conjugué. Et donc avec le vaccin conjugué, il y a différents, euh, types de ce vaccin avec différents sérotypes. Cela dépend donc de votre âge et de votre état quant à ce que vous pourriez obtenir. Et c'est pourquoi il est important de parler avec votre pédiatre ou votre médecin afin que, euh, vous receviez ces vaccins, et votre pédiatre et votre médecin sauraient quel vaccin est approprié pour votre âge, votre état de santé et ce qu'il serait approprié que vous receviez.

Clay (20:06):

Vous savez, l'une des grandes choses à ce sujet, et vous y avez fait référence plusieurs fois, c'est que vous voyez, euh, des pneumonies un parapluie, une maladie, vous ne réalisez pas, (rires), toutes les différentes facteurs qui vont avec. Et je sais que nous, nous avons encore plus de conversation à avoir, mais c'est un peu, si quelqu'un se demande comment puis-je en savoir plus à ce sujet ? Donc je suis, euh, plus au courant, surtout si vous avez de jeunes enfants, où les dirigeriez-vous ?

Dr Baumgarten (20:30):

Le CDC dispose d'excellentes informations sur les vaccins et est également très utile pour déterminer ce que nous appelons le calendrier des vaccins. Donc, pas seulement sur le vaccin contre la pneumonie, mais pour tout vaccin qui protège, euh, ou qui est administré à l'enfance ou à l'âge adulte. Il y a beaucoup de ressources et d'informations intéressantes et des questions fréquemment posées sur le site Web cdc.gov.

Dr Baumgarten (20:57):

Et donc c'est, euh, quelque part où nous regardons, euh, les calendriers parce que bien que les vaccins, euh, soient établis et contrôlés par le CDC et, et en particulier d'autres, euh, comités aussi, pour être sûrs qu'ils sont sûrs et efficaces avant qu'ils ne soient placés dans, euh, les cabinets de médecins. Et c'est donc l'endroit que je recommanderais aux gens d'aller pour en savoir plus et pour lire davantage.

Dr Baumgarten (21:27):

Il a également les calendriers appropriés en termes de vaccinations recommandées pour quels groupes d'âge et pour quelles conditions. Parce que je pense que les gens sont conscients que certains d'entre nous, euh, sont plus vulnérables aux maladies. Peut-être des personnes immunodéprimées qui ont eu un cancer ou qui suivent une chimiothérapie. Um, peut-être que nous avons des gens qui écoutent qui ont eu des greffes.

Dr Baumgarten (21:51):

Et donc bien sûr, nous donnons une protection supplémentaire, euh, parfois à ces groupes et à ces populations pour les protéger parce qu'ils sont plus à risque de maladies graves parce que leur système immunitaire n'est pas, euh, euh, tout à fait aussi bon qu'il le ferait 'ai été sans ces conditions. Donc, ces choses sont également identifiées sur le site Web du CDC. Et puis je recommanderais également, euh, vous savez, que nous ayons d'autres ressources telles que votre médecin, votre prestataire, euh, pour parler également des vaccins.

Dr Baumgarten (22:23):

Surtout, vous savez, nous connaissons le groupe d'âge pédiatrique, il est particulièrement important d'obtenir vos vaccins pédiatriques pour vos enfants. Euh, parce que ces maladies, surtout chez les jeunes enfants, peuvent être bien plus graves. Euh, et nous savons que des données et des études précédentes, euh, vous savez, lorsque nous n'avions pas ces vaccins disponibles. Et il est donc particulièrement important d'obtenir les vaccins pédiatriques en tant qu'enfant et de les mettre à jour, euh, pour garder les enfants en sécurité et hors de l'hôpital et éviter de contracter des choses graves telles que des otites à répétition ou une méningite ou quelque chose de cette nature grave.

Diane (23:01):

Alors, les enfants, les adolescents, euh, les adolescents, les jeunes adultes, ont-ils tous besoin d'un vaccin contre la pneumonie à un moment donné ?

Dr Baumgarten (23:11):

Ils auraient dû l'avoir dans les deux premières années de leur vie.

Diane (23:14):

Oh.

Dr Baumgarten (23:14):

Mais oui, tout le monde aurait dû se faire vacciner contre la pneumonie à ce stade. Oui.

Clay (23:20):

Alors parlons un peu de l'efficacité de ces vaccins parce que si quelqu'un se demande, hé, vous savez, on entend parler de ça se faire vacciner, mais quel est l'impact sur la personne ?

Dr Baumgarten (23:30):

Ainsi, l'impact sur la personne est de réduire le risque de contracter l'infection pour commencer. Euh, mais il est toujours possible d'avoir des infections. Euh, mais il a été démontré que les vaccins réduisent le risque de maladie invasive, dont nous avons parlé plus tôt. La définition d'une maladie invasive est qu'une bactérie pénètre dans une zone où normalement une bactérie ne devrait pas se trouver. Nous savons donc que ces vaccins préviennent efficacement cela.

Dr Baumgarten (23:58):

Um, et ils préviennent des maladies plus graves. Ils peuvent également réduire la durée d'une maladie, c'est-à-dire la durée de la maladie. Donc, euh, les vaccins se sont avérés efficaces. Euh, et c'est pourquoi le CDC, euh, les a, euh, toléré. C'est pourquoi ils ont été approuvés par la FDA, euh, parce qu'ils ont montré une diminution significative du nombre de maladies et de maladies.

Diane (24:23):

Donc, si vous avez eu, euh, la pneumonie dans votre jeunesse, avez-vous besoin d'en avoir une plus tard à l'âge adulte ou à une personne plus âgée ? Combien de vaccins contre la pneumonie devez-vous avoir en théorie dans votre vie ?

Dr Baumgarten (24:36):

Eh bien, cela évolue simplement parce que, comme je l'ai dit, nous avons de nouveaux vaccins disponibles. Notre plus récent vaccin contre la pneumonie, la pneumonie à pneumocoques, vient de sortir au cours de la dernière année. Euh, donc les, les recommandations, je veux juste préfacier ma déclaration en disant qu'elles peuvent changer avec le temps.

Diane (24:51):

D'accord.

Dr Baumgarten (24:51):

Donc ce que je dis s'applique à aujourd'hui-

Diane (24:54):

D'accord.

Dr Baumgarten (24:54):

... de nos jours et à cette époque. Euh, mais un qui, une fois que quelqu'un a reçu ses vaccins contre le pneumocoque dans son enfance, ils sont à nouveau recommandés pour certaines personnes âgées de 18 à 64 ans. Et ces personnes sont celles qui ont des maladies immunodéprimées. Et nous en avons déjà mentionné quelques-uns. Quelqu'un qui suit une chimiothérapie, quelqu'un qui a peut-être subi une greffe et qui prend des médicaments pour supprimer son système immunitaire et qui devrait donc se faire vacciner contre la pneumonie ou le pneumocoque. Et puis le groupe suivant est celui de toute personne de plus de 65 ans qui devrait avoir au moins un vaccin contre la pneumonie.

Dr Baumgarten (25:31):

Et cela dépend de la préparation car il existe différentes préparations comme nous l'avons mentionné. Donc, si vous obtenez différentes préparations, préparations, il se peut en fait qu'il y en ait deux. Cela dépend donc de la préparation de vaccin dont dispose votre médecin, votre cabinet médical ou votre pharmacie. Euh, mais au moins, euh, plus de 18 ans, si les conditions immunodéprimées et puis au moins un aussi si vous avez plus de 65 ans-

Diane (25:57):

Donc-

Dr Baumgarten (25:58):

... selon la préparation.

Diane (25:59):

Donc pas comme un vaccin contre la grippe, vous n'êtes pas obligé de le faire chaque année, n'est-ce pas ?

Dr Baumgarten (26:03):

Non.

Diane (26:03):

D'accord.

Dr Baumgarten (26:04):

Ce n'est pas comme un vaccin contre la grippe. Euh, vous n'êtes pas obligé de le faire chaque année. Ces sérotypes ont tendance à être assez stables, alors que la grippe est un peu différente car elle mute et change chaque année. Et on voit circuler différentes souches chaque année. C'est pourquoi tout le monde doit se faire vacciner contre la grippe chaque année parce que ces virus de la grippe sont très susceptibles de muter, de dériver et de changer. Euh, c'est différent du vaccin contre la pneumonie. Ce vaccin contre la pneumonie, euh, n'est recommandé qu'à certaines périodes, comme nous l'avons indiqué précédemment.

Clay (26:37):

Qu'en est-il, euh, euh, des changements récents et des recommandations pour les vaccins antipneumococciques ?

Dr Baumgarten (26:44):

Ainsi, les modifications récentes ont été apportées sur la base d'une nouvelle préparation.

Clay (26:48):

D'accord.

Dr Baumgarten (26:48):

Nous avons parlé un peu des différents types de vaccins. Il y a donc une nouvelle préparation, un conjugué, euh, pneumococcal 20, qui couvre 20 sérotypes, et il y a aussi, euh, conjugué pneumococcal 15, qui couvre 15 sérotypes. Et donc ce sont les nouveaux vaccins, les nouveaux enfants du quartier. Et c'est pourquoi nous avons différentes recommandations du CDC en fonction du type de votre médecin. Et c'est pourquoi ces recommandations de vaccins ont été mises à jour récemment à cause de ces nouveaux vaccins, ce qui est passionnant.

Dr Baumgarten (27:22):

Hum, c'est toujours excitant pour moi, mais je suis médecin d'identification, je comprends. Euh, vous savez, mais c'est excitant pour moi que nous ayons de nouvelles préparations qui sont très efficaces avec plus de sérotypes qui, euh, aideront plus de gens et garderont les gens en bonne santé et hors de l'hôpital. En tant que médecin spécialiste des maladies infectieuses, je vois bien sûr des personnes atteintes de pneumonie et, malheureusement, nous voyons des personnes très malades et pouvant mourir d'une pneumonie.

Dr Baumgarten (27:47):

Et cela malgré tout ce que nous faisons pour essayer de les sauver. Et donc si nous pouvons prévenir un décès en donnant des vaccins et des préparations plus récentes et meilleures, bien sûr, pourquoi ne le ferions-nous pas ? Et donc c'est quelque chose qui, euh, me passionne beaucoup. Et ces vaccins sont sûrs. Ils ont très peu d'effets secondaires. Ils existent depuis très longtemps. Euh, vous savez, certains d'entre eux, même des années 80.

Dr Baumgarten (28:11):

J'ai parlé de l'utilisation plus récente chez les enfants en 2000, mais ils existent depuis longtemps, et nous savons qu'ils sont sûrs et efficaces pendant des années et des années et des années. Et alors pourquoi ne ferions-nous pas un vaccin ou ne donnerions-nous pas un vaccin ? De plus, nous savons aussi qu'il protège d'autres personnes contre l'infection et la propagation de ce type de pneumonie, cette pneumonie streptococcique, euh, en administrant le vaccin. Il est donc important, euh, de réduire la propagation de cet organisme également dans la communauté.

Diane (28:38):

Eh bien, je pense que ce que vous avez dit, et vous en avez parlé, que vous étiez excité à cause de cela juste à cause de votre réponse à la question. Mais vous savez, je pense que nous tous, chacun de nos auditeurs d'aujourd'hui devrait être tout aussi excité à ce sujet parce que nous essayons d'avoir une meilleure qualité de vie.

Clay (28:55):

Droite.

Diane (28:55):

Non seulement pour nous-mêmes, mais pour notre famille, pour-

Clay (28:57):

Bien sûr.



Diane (28:57):

... nos amis, pour notre communauté. C'est donc un gros problème.

Clay (29:01):

Ouais.

Diane (29:01):

Et comme vous l'avez dit, vous voyez des gens atteints de pneumonie et cela peut être, vous savez, un cas bénin et comme vous l'avez dit, vous vous en remettez ou vous savez, malheureusement ce n'est pas un cas bénin.

Clay (29:09):

Ouais.

Diane (29:10):

Donc, tout ce que nous pouvons faire pour faire de notre mieux pour être proactif au sujet de notre santé.

Clay (29:15):

Droite.

Diane (29:15):

Nous devons respecter notre corps et nous devons également respecter nos communautés. Vous savez, docteur, nous avons eu une excellente conversation aujourd'hui. Y a-t-il quelque chose auquel vous pensez que nous n'avons pas abordé et dont nous n'avons pas parlé au cours des dernières minutes que vous aimeriez laisser à nos auditeurs aujourd'hui ?

Dr Baumgarten (29:33):

Bien sûr. Je voudrais encourager, euh, ceux qui écoutent ceci aujourd'hui à parler avec votre médecin, à parler avec, euh, votre fournisseur de soins lorsque vous rendez à votre rendez-vous, à aller dans vos pharmacies pour chercher le vaccin, à regarder en ligne et voyez si vous avez besoin du vaccin, puis obtenez-le. Euh, ou parlez à vos proches si vous pensez qu'ils sont à risque et s'ils ne se sont pas fait vacciner pour en parler avec eux lorsqu'ils voient leur médecin ou se rendent à leur pharmacie.

Dr Baumgarten (30:04):

Euh, parce que bien sûr, euh, nous voulons protéger ceux qui nous entourent. Nous voulons protéger nos proches, notre communauté, ceux qui nous entourent contre la maladie. Et quand on parle de tomber malade, on pense toujours, oh, eh bien c'est juste un rhume et ça va s'en aller. Et souvent cela arrive, mais cela vous empêche de travailler, de faire-

Clay (30:26):

Droite.



Dr Baumgarten (30:26):  
... les choses que tu veux faire-

Clay (30:26):  
Oui.

Dr Baumgarten (30:26):  
... d'aller au Jazz Fest.

Clay (30:26):  
Droite.

Dr Baumgarten (30:29):  
D'aller au Mardi Gras, d'aller dans les grands restaurants que nous avons ici, de profiter des festivals. Donc, toutes ces choses pourraient être affectées par votre maladie, même si elle est légère. Euh, donc tu veux être en meilleure santé que possible. Ces vaccins peuvent donc aider ceux qui en ont besoin à rester en bonne santé. Et puis bien sûr, euh, je suis toujours préoccupé par ceux que je vois qui contractent une maladie plus grave et finissent à l'hôpital.

Dr Baumgarten (30:53):  
Euh, et donc nous voulons empêcher ceux, euh, qui peuvent, euh, ceux que nous pouvons d'être debout, de se retrouver à l'hôpital avec une maladie plus grave et de se retrouver sur des machines ou, vous savez, euh, de ne pas vraiment être capable de s'en remettre. Et c'est une maladie évitable. Donc, vous savez, nous voulons empêcher ce que nous pouvons et avoir un impact quand nous, où nous le pouvons.

Clay (31:14):  
Informations fantastiques. Merci beaucoup, euh, Dr Baumgarten et j'espère que tous ceux qui écoutent ont emporté beaucoup d'informations intéressantes et savent réellement où ils peuvent aller pour en obtenir plus s'ils aimeraient, euh, s'ils aimeraient en savoir plus. Merci beaucoup d'avoir passé du temps avec nous aujourd'hui.

Dr Baumgarten (31:29):  
J'apprécie vraiment l'opportunité. Euh, j'apprécie vraiment, euh, le temps et, euh, la capacité de parler de choses qui pourraient nous protéger et les vaccins. Appréciez-le.

Clay (31:40):  
D'accord. Et merci à tous d'avoir écouté une autre édition de Vax Matters. Attrapez-vous la prochaine fois.