

## Épisode 6 – Pourquoi il est Important de Faire Vacciner les Enfants

Avec le Dr John Vanchiere et Brittany Tully

MACHINE GÉNÉRÉE PAR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Si vous recherchez des faits sur les vaccins, vous êtes au bon podcast. Alors, introduisons la musique et commençons l'épisode d'aujourd'hui de Vax Matters.

Diane (00:16):

Salut tout le monde. Bienvenue à Vax Matters, le podcast qui explore les faits et expose les mythes sur la vaccination. Je m'appelle Diane Deaton et je dirigerai notre discussion d'aujourd'hui. Si vous êtes un parent ou un grand-parent, vous voudrez accorder une attention particulière à l'émission d'aujourd'hui. C'est parce que nous allons discuter de l'importance des vaccins pour les enfants. Et nous avons deux invités qui aideront à la conversation. Le premier est le Dr John Vanchiere, chef de la section des maladies infectieuses pédiatriques du département de Shreveport de LSU Health et ancien président sortant de la section de Louisiane de l'American Academy of Pediatrics. Il est également pédiatre de deuxième génération de Lake Charles. Bienvenue sur Vax Matters. Ceci est notre podcast, Dr Vanchiere.

Dr Vanchiere (01:09):

C'est super d'être avec vous. C'est un sujet incroyablement important, si heureux d'être ici.

Diane (01:14):

En effet. Merci beaucoup. Et se joint également à nous Brittany Tully, la coordinatrice des communications de la région quatre pour le ministère de la Santé de la Louisiane. Brittany est également mère de trois enfants, dont des jumeaux, et sera en mesure de fournir le point de vue très distinct d'une mère sur l'importance des vaccins pour les enfants. Merci d'être venue aujourd'hui, Brittany.

Brittany (01:38):

Merci Diane. Tellement excité d'être ici.

Diane (01:40):

Alors allons-y et allons de l'avant. La plupart d'entre nous ont grandi en sachant qu'il était important que les enfants se fassent vacciner, mais bien sûr, ces dernières années, des inquiétudes ont été exprimées quant à leur sécurité. Alors, docteur Vanchiere, que dites-vous généralement aux parents qui vous font part de leurs inquiétudes concernant l'innocuité des vaccins pour leurs enfants ?

Dr Vanchiere (02:02):

Bien sûr. Je pense que c'est, c'est probablement l'un des problèmes les plus importants qui est soulevé, c'est la question de la sécurité. Et c'est parce qu'il y a eu beaucoup de désinformation et de désinformation diffusées dans différents lieux. Et, et je pense que certaines choses sont importantes ici. La première est que nos vaccins sont plus sûrs qu'ils ne l'ont jamais été. Pendant que nous

vaccinons contre davantage de maladies, nous avons amélioré chaque vaccin autant que possible. Et c'est un processus continu. Donc, si nous pensons à un vaccin comme le vaccin contre la coqueluche, il y a 20 ans, nous avons utilisé une formulation du vaccin contre la coqueluche qui avait beaucoup d'effets secondaires, un gonflement des bras, des signes systémiques comme la fièvre après avoir reçu le vaccin et le, le vaccin que nous utilisons maintenant, bien qu'un peu moins efficace soit, est beaucoup plus sûr.

Dr Vanchiere (02:53):

C'est beaucoup, peu, beaucoup moins d'effets secondaires à cause de cela. Et c'est parce que la formulation est différente. Autrement dit, le vaccin que nous utilisons maintenant est composé uniquement des trois composants clés pour éduquer votre système immunitaire plutôt que du germe entier lui-même.

Diane (03:11):

Donc, quand vous parlez de coqueluche, c'est de la coqueluche, c'est bien ça, docteur ?

Dr Vanchiere (03:12):

C'est exact.

Diane (03:13):

Ouais.

Dr Vanchiere (03:13):

C'est la coqueluche, et, euh, toujours, euh, un problème majeur, surtout à l'adolescence. Euh, euh, probablement, vous savez, nous savons que, euh, des dizaines de bébés dans tout le pays meurent de la coqueluche au cours des deux premiers mois de leur vie chaque année, c'est, c'est toujours un problème majeur.

Diane (03:31):

Et je sais que vous, quand vous parlez de vaccins, vous évaluez et réévaluez toujours la sécurité des, les types spécifiques de vaccins, cela se passe constamment. Ce n'est pas juste de temps en temps. C'est constant, c'est ça ?

Dr Vanchiere (03:44):

C'est tout à fait exact. Les entreprises qui fabriquent des vaccins, et en fait, tous les médicaments que nous utilisons, euh, sont tenues de continuer à surveiller les effets secondaires, les événements inattendus qui se produisent après l'approbation de ces vaccins et médicaments par la FDA. C'est donc un processus continu qui, euh, e- même dans les nouvelles populations où nous utilisons des vaccins, par exemple, pendant la grossesse pour, euh, vous savez, où nous utilisons le vaccin contre la grippe, j'ai fait partie de comités de surveillance pour examiner sécurité des vaccins contre la grippe pendant la grossesse depuis de très nombreuses années, car toutes ces questions sont en cours et nous voulons rassurer le public sur le fait que nous faisons notre diligence raisonnable pour protéger la sécurité ainsi que la santé de tout le monde.

Diane (04:31):

Et il est important de connaître la diligence raisonnable et cela soulève le sujet de la réticence à la vaccination. Je veux dire, c'est, c'est énorme, ça devient de plus en plus un facteur, et c'est une énorme conversation. Beaucoup de gens en parlent. Pourquoi pensez-vous que ce soit le cas ?

Dr Vanchiere (04:47):

Je pense qu'il y a beaucoup de facteurs, euh, qui jouent là-dedans. Et, et, euh, vous savez, historiquement, il y a eu une hésitation vis-à-vis des vaccins pendant des centaines d'années. Euh, ce n'est en aucun cas un nouveau problème. Et, et je, j'encourage, vous savez, une partie de cela est que les gens diront : "Eh bien, qu'y a-t-il dans le vaccin ?" Eh bien, tout cela est du domaine public. Nous savons tous quoi, quels composants sont dans le vaccin. Et, et en partie, c'est une sorte de, euh, manque de compréhension scientifique, euh, de ce qui se passe. Certaines personnes diront : "Eh bien, vous savez, je ne sais pas comment fonctionne le vaccin, donc je suis très sceptique." Et, et ce sont des choses difficiles. Je, je, je, je parle à certains parents et je dirai, tu sais, "As-tu essayé de lire au dos de la bouteille de shampoing quand tu, quand tu, euh, prends ta douche pour voir ce qu'il y a dans le shampoing bouteille ?"

Diane (05:37):

(rires) Exactement.

Dr Vanchiere (05:37):

Et, et c'est, c'est comme lire une langue étrangère et c'est, vous savez, tous ces produits chimiques et toutes ces choses. Et, et le fait est que, vous savez, nous, nous savons ce qu'il y a dans les vaccins. Nous savons comment ils fonctionnent. Et, euh, et vraiment le but de tous les vaccins est d'éduquer notre système immunitaire sur ce qu'il faut faire si vous voyez le vrai germe, si le système immunitaire voit le vrai germe. C'est un exercice d'incendie pour votre système immunitaire. Et, et c'est vraiment la base.

Diane (06:07):

Et vous essayez d'éduquer le public, vous savez, en termes simples. Et moi, j'ai adoré. Je pense que vous avez dit un- à un moment donné, euh, plus tôt que vous disiez quelque chose à propos du Dr Google n'est pas allé à l'école de médecine.

Dr Vanchiere (06:18):

À droite.

Diane (06:18):

Et c'est là que tant de gens obtiennent leurs informations et, malheureusement, il s'agit également en grande partie de désinformation. C'est pourquoi je voulais demander à Brittany, quelles étaient vos pensées en tant que maman ? Je veux dire, tu étais évidemment très inquiète, une jeune maman, tu as un, un fils qui avait cinq ans. Vous avez des jumeaux qui ont trois ans. Que pensez-vous des vaccins ?

Brittany (06:39):

Eh bien, j'ai de nombreux réseaux sociaux et je suis une maman très active dans la communauté. Euh, je suis sur TikTok, je suis sur Facebook, Instagram, Snapchat, presque toutes les plateformes de médias sociaux.

Diane (06:49):

Sainte vache.

Brittany (06:49):

Et donc, vous savez, je suis constamment inondée de cette désinformation et je fais partie de beaucoup de groupes de mamans. Et en ce qui concerne les vaccins, j'ai une poignée d'amis qui sont pro-vaccin et, euh, quand ils ont déployé le test du vaccin COVID-19 chez les enfants, euh, j'avais une poignée d'amis qui étaient tous pour cela, une poignée d'amis qui ne l'étaient pas. Même en ce qui concerne le vaccin contre la grippe chez les enfants, euh, vous êtes nourris de tant de fausses informations, euh, surtout à la radio et, et en conduisant dans la voiture, euh, même dans le magasin. Et donc, quand il s'agissait de mes enfants, j'ai dû m'asseoir et faire mes propres recherches.

Brittany (07:25):

Je me suis assis et j'ai parlé au pédiatre, et j'ai fait part de mes préoccupations. Euh, moi, mes jumeaux ont trois ans, mais ils sont nés tôt à 30 semaines. Et ils ont été hospitalisés pendant trois mois à l'USIN avant de pouvoir rentrer chez eux, système immunitaire très fragile. Donc, quand il s'agissait, euh, de vacciner mes enfants, mon premier garçon était vacciné, mais quand il s'agissait des jumeaux, je me disais : "Oh mon Dieu, ils ont un système immunitaire si faible. Je ne sais pas si Je veux les vacciner." Mais voici le hic, il faut les vacciner pour protéger leur petit système immunitaire. Alors moi, j'ai été déchiré et j'ai été déchiré. Et en tant que maman, je suis, presque tous les jours, déchirée quand il s'agit de la santé de mes enfants, je vais être honnête.

Diane (08:07):

Mais vous faites votre, vous faites votre recherche. Et c'est la chose importante que je pense que tous les médecins... Et vous parlez à votre médecin, votre pédiatre en tête-à-tête et posez les questions. Je pense que nous avons dit tant de fois que si vous ne faites pas de recherche, vous ne savez pas quelles questions poser et vous voulez être bien informé sur la santé de vos enfants et sur les vaccins. Trouvez-vous que c'est vrai aussi, Dr Vanchiere ?

Dr Vanchiere (08:28):

Oh, absolument. Et, et je ressens beaucoup d'appels téléphoniques de, d'autres médecins me demandant : "Hey, un parent a posé cette question", mais ils ne connaissent pas la réponse à "Pouvez-vous m'aider ?" Et, et cela fait partie de, vous savez, mon rôle en tant que spécialiste des maladies infectieuses et chercheur qui, qui fait des essais cliniques avec des vaccins, est d'être une ressource pour les médecins ainsi que les parents de la communauté pour fournir des informations précises sur ce qui est qui se passe et comment les études sont réalisées et, et quels sont les objectifs des études et, et comment nous interprétons les données.

Diane (09:02):

Et je pense que ce n'est vraiment pas une bonne idée d'obtenir toutes vos informations ou de dire : "D'accord, je suis allé en ligne, j'ai cherché ceci sur Google", comme nous en parlions il y a quelques minutes, puis de prendre cela comme une vérité d'évangile.

Dr Vanchiere (09:12):

À droite.

Diane (09:12):

Vous avez de gros ennuis quand cela arrive.

Brittany (09:15):

Absolument.

Dr Vanchiere (09:15):

Ouais. Très rapidement. (des rires)

Diane (09:17):

Et, et nous étions aussi, vous, quand vous parliez de, euh, certaines des, des, expériences passées sur, euh, le public et peut-être des souvenirs courts, courts sur certaines des épidémies il y a de nombreuses années, je ne se rendait pas compte à quel point la rougeole avait été terriblement contagieuse.

Dr Vanchiere (09:34):

À droite.

Diane (09:35):

Énorme rougeole, pouvez-vous en parler ?

Dr Vanchiere (09:37):

Bien sûr. La rougeole, euh, est toujours un problème grave dans le monde entier, et nous n'avons plus ce que nous appelons la transmission endémique de la rougeole aux États-Unis, mais la rougeole est toujours considérée comme l'agent le plus infectieux connu en termes de nombre de virus les particules auxquelles vous devez être exposé pour être réellement infecté sont très, très petites. Et la plupart, la plupart des gens ne pensent pas à ça, mais, mais l'exposition, vous savez, le nombre de germes réels que votre, votre corps rencontre, c'est important. Avec certains germes, vous devez être exposé à des millions de germes, comme la salmonelle ou, ou quelque chose comme ça. Alors que d'autres germes comme la rougeole, vous n'avez besoin que d'une poignée de virus de la rougeole, euh, pour entrer dans votre nez et, puis vous serez infecté.

Dr Vanchiere (10:22):

Et, et avec la rougeole, cette transmission peut se produire. Si quelqu'un qui a la rougeole traverse une pièce, euh, et puis, deux heures plus tard, quelqu'un qui n'est pas vacciné traverse cette pièce, il peut attraper la rougeole. C'est ça, euh-

Diane (10:35):

Vous plaisantez.

Dr Vanchiere (10:36):

... c'est contagieux. C'est vraiment une chose incroyable. Ouais.

Diane (10h40):

Je n'avais pas réalisé... Le saviez-vous, Brittany ?

Brittany (10:41):

Je n'en avais aucune idée.

Diane (10:42):

Ouais.

Dr Vanchiere (10:42):

Ouais.

Brittany (10:42):

Je n'avais pas réalisé à quel point la rougeole était contagieuse, vous savez, je veux dire...

Diane (10:45):

Euh-euh.

Brittany (10:46):

... avec le virus de l'estomac, oui, c'est très contagieux, mais wow. D'accord.

Diane (10:49):

Ouais.

Dr Vanchiere (10:50):

À droite. À droite. À droite. Et, et la seule, la chose maintenant qui rivalise avec cette infectiosité de, de la rougeole est en fait la variante Omicron de, de COVID, euh, est, rivalise avec cette infectiosité.

Diane (11:02):

Eh bien, parlons un peu du calendrier des vaccins...

Dr Vanchiere (11:05):

Mm-hmm.

Diane (11:05):

... parce que c'est important pour, pour les jeunes. Et, et Brittany, nous parlions avant de passer à l'antenne de ce que vos, vos garçons, les jumeaux, ils étaient, vous avez dit qu'ils étaient très, ils étaient s- malades. Ils étaient, avaient des problèmes au début, et vous étiez réticent à respecter le calendrier ou à faire les vaccins. Pourriez-vous nous en dire un peu plus là-dessus et en parler au Dr Vanchiere ?

Brittany (11:27):

À droite. Donc mes jumeaux, euh, comme je l'ai dit, ils sont nés à 30 semaines et nous étions à l'hôpital pendant leur première année de vie. Quand ils sont finalement rentrés à la maison, ils ont eu des coliques. Ils avaient, oh mon dieu, ils avaient des reflux. Um, leur routine était quand ils avaient faim, ils criaient parce qu'ils avaient faim. Je les nourrissais. Ils le vomissaient et criaient parce qu'ils avaient de nouveau faim. C'était très difficile de garder la nourriture. Nous nous sommes donc occupés de leur première année de vie, puis est venu le temps des vacances. Euh, les vacances,

juste avant Thanksgiving, les jumeaux ont attrapé le VRS. Nous avons eu un séjour à l'hôpital pour cette première semaine. Et puis nous sommes rentrés juste avant Noël.

Brittany (12:05):

Nous avons passé trois semaines à l'hôpital, encore une fois le VRS. Et cette fois, les deux garçons ont dû aller à l'USIP, euh, l'USI pédiatrique pour cette semaine. Et donc, vous savez, ils ont eu leurs vaccins nouveau-nés, leurs vaccins de trois mois, mais quand est venu le temps des vacances, nous avons vraiment pris du retard quand, en ce qui concerne le calendrier de vaccination. Et je savais que pour protéger leur petit système immunitaire, nous devons continuer à les vacciner. Mais toute cette première année de leur vie de mère, j'étais, je vais, je vais être honnête, j'ai paniqué.

Diane (12:36):

Bien sûr.

Brittany (12:36):

Comment protéger mes bébés ? Mais s'ils sont malades, je ne peux certainement pas les vacciner car ils sont toujours malades. C'était juste, j'étais, je me sentais comme une mère, je jouais toujours au rattrapage.

Diane (12:45):

Mm-hmm.

Brittany (12:46):

Et toi, tu dois les vacciner-

Diane (12:47):

Ouais.

Brittany (12:47):

... pour les protéger. Mais s'ils sont toujours malades, comment faites-vous, comment faites-vous cela ?

Diane (12:52):

Vous entendez souvent ça, Dr Vanchiere ? Entendez-vous cela de parents inquiets ?

Dr Vanchiere (12:56):

Nous entendons ces préoccupations. Le, le, euh, surtout pour, pour les enfants qui sont nés prématurés, c'est vraiment, euh, les commencer avec un déficit immunitaire parce qu'ils n'ont pas reçu de protection immunitaire de maman à travers le placenta. Euh, s'ils n'atteignent pas, vous savez, presque, presque le terme de l'accouchement, près de l'heure à laquelle ils s'attendent à naître, ces 34 à 38 semaines, c'est quand une grande partie de la protection immunitaire de maman passe à travers le placenta pour les bébés. Et donc les bébés prématurés sont, sont vraiment un groupe spécial. Ils sont tous spéciaux, mais ils sont particulièrement préoccupants. Ils sont plus sensibles aux infections comme le virus respiratoire syncytial ou le VRS qui peuvent être très problématiques et mettre la vie en danger pour, euh, les bébés prématurés.

Dr Vanchiere (13:41):

C'est celui où nous n'avons pas de vaccin. Les gens ont travaillé pendant 50 ans pour essayer de développer un vaccin contre le VRS. Et nous commençons à peine à effleurer la surface et, en fait, nous avons des essais cliniques en cours pour un vaccin contre le VRS dans lequel nous vaccinons les mères pendant la grossesse pour protéger le bébé pendant les premiers mois de sa vie. Et, euh, donc ça, ça, c'est difficile. Nous savons que le système immunitaire du bébé prématuré mûrit un peu comme celui d'un bébé né à terme. Euh, ils ont peut-être quelques mois de retard, mais au moment où ils ont un an ou un an et demi, ils sont, ils sont sur la bonne voie avec un bébé à terme. Et, euh, nous ne les considérons pas comme particulièrement fragiles à ce moment-là.

Diane (14:28):

Ouais. Brittany secoue toujours la tête. Non.

Brittany (14:30):

Non.

Diane (14:30):

Ils ne sont pas. (des rires)

Brittany (14:31):

Ils sont maintenant très résistants. Je- je- je- c'est, c'est presque comme Dr. Vanchiere, c'était le jour et la nuit. Une fois qu'ils ont atteint leur un an, euh, je dirais environ 18 mois, une fois qu'ils ont eu 18 mois, c'était le jour et la nuit. Maintenant, ils tombent malades, ne vous méprenez pas, mais je peux m'occuper d'eux comme je m'occuperais de moi maintenant. Tu sais, je n'ai pas à les conduire à l'hôpital. Alors oui, des garçons très résistants à coup sûr. (des rires)

Dr Vanchiere (14:54):

Ouais. Et une chose qui est intéressante, je vais vous dire, c'est que les filles prématurées s'en sortent mieux que les garçons prématurés, euh, dans l'ensemble. Ouais. (des rires)

Brittany (15:04):

Je dois trinquer à ça. (des rires)

Diane (15:07):

(rires) Donc une, une question pour toi, Brittany, nous avons, nous en avons déjà parlé, euh, en ce qui concerne la planification de ta famille quand tu commençais à penser, tu sais, à tes grossesses et à essayer de tomber enceinte avec votre premier enfant puis avec vos jumeaux. C'était toujours tellement stressant de s'assurer que vous, en tant que mère, vous aviez tous vos vaccins pour adultes, tous vos vaccins, tout pour préparer votre corps, pour vous préparer. Je dois vous dire que depuis très longtemps, vous savez, je n'ai pas eu d'enfants, mais pendant très longtemps, j'ai toujours pensé, eh bien, vous avez reçu vos vaccins quand vous étiez enfant, et vous avez été bon pendant la plupart de vos la vie. Je ne savais pas que tu avais aussi une série de photos pour adultes. J'apprends toujours, même aussi vieux que je sois, qu'il faut le faire.

Diane (15:49):



Donc quelque chose que vous aviez prévu, que vous vouliez vous assurer, bien sûr, que votre corps était dans la meilleure santé possible afin que vous soyez prêt à partir pour le, vous savez, que vous n'aviez pas à vous inquiéter sur d'autres vaccins ou injections pendant la grossesse que votre corps a été, a été amorcé pour les bébés ?

Brittany (16:08):

Eh bien, vous savez, encore une fois, en parlant de la, euh, génération de désinformation-

Diane (16:12):

Mm-hmm.

Brittany (16:12):

... et les médias sociaux, vous entendez souvent dire que les femmes ont du mal à avoir des enfants. Et donc ma plus grande peur était que je lutte aussi. Et le Dr Vanchiere peut peut-être briser ce mythe ou, ou peut-être en parler, vous savez, éléphant dans la pièce parce que beaucoup de mamans font face à ça, mais ma mère a eu beaucoup de mal à tomber enceinte de moi. Elle a fait beaucoup de fausses couches et j'étais, je, je suis, je suis le seul enfant de mon côté de la famille. Et donc quand est venu le temps pour moi de tomber enceinte, j'ai dit : "Oh mon Dieu, je vais avoir du mal à tomber enceinte. Je vais, je vais me battre." Je n'ai pas. Je n'ai pas du tout.

Brittany (16:49):

Et donc, mais se préparer à avoir des enfants, comme vous l'avez dit, je n'avais pas réalisé que, vous savez, quand vous arrivez au lycée ou à 17 et 18 ans, il y a toute une autre série de photos que vous avez pour avoir. Je n'avais pas prévu cela. Et donc quand j'allais à mes rendez-vous habituels chez le médecin, ils... Je me souviens que mon médecin a collé un morceau de papier et il a dit : "Vous avez besoin de ces injections, ces injections, et-

Diane (17:11):

À droite.

Brittany (17:11):

... et je ne m'en étais pas rendu compte. Et donc je suis à jour sur tous mes clichés. Euh, et en fait, j'ai perdu une tonne de poids avant de tomber enceinte parce que c'était ma plus grande peur, encore une fois, d'avoir du mal à avoir des enfants, mais ce n'est pas une question de génération. C'est possible, mais ce n'est pas possible. Et le Dr Vanchiere peut parler, parler sur ce point. Vous savez, mais c'était ma plus grande peur d'être prêt, euh, physiquement à-

Diane (17:34):

À droite.

Brittany (17:35):

... avoir des enfants ?

Diane (17:36):

À droite. Quelles sont, les femmes enceintes, Dr Vanchiere, peuvent-elles avoir des vaccins ?  
Peuvent-ils avoir des coups ? De quoi, de quoi ont-ils, de quoi ont-ils besoin ?

Dr Vanchiere (17:46):

Donc, vous savez, la grossesse est un état immunologique tout à fait unique dans le sens où le système immunitaire de maman est, d'une certaine manière, un peu affaibli, n'est-ce pas ? Parce que le bébé est moitié maman, moitié papa. Et, et si le système immunitaire de maman pouvait réellement voir le bébé, il rejetterait le bébé comme une greffe d'organe. À droite ? Donc le système immunitaire de maman doit être juste un peu affaibli. Mais si le système immunitaire de maman est, est trop faible, nous n'avons pas de survie de l'espèce, n'est-ce pas ? Nous, nous voulons que les réponses immunitaires et la protection de maman soient très robustes. C'est donc un vrai bon équilibre pendant la grossesse. En ce qui concerne les vaccins pendant la grossesse, euh, il y en a certains que nous recommandons, en particulier la grippe et, euh, la coqueluche et maintenant le vaccin COVID-19.

Dr Vanchiere (18:44):

Et c'est parce que nous savons que la grossesse est une période à haut risque avec l'une de ces infections. Et, et si maman a la grippe ou le COVID, elle est plus susceptible d'avoir un bébé prématuré, elle est plus susceptible de se retrouver à l'hôpital dans une unité de soins intensifs ou, et même d'avoir un décès maternel. Et, euh, nous savons que plus de 300 mères aux États-Unis sont mortes du COVID pendant leur grossesse.

Diane (19:11):

Oh mince. Hum.

Dr Vanchiere (19:11):

À droite. Et ceux-ci sont évitables avec le vaccin. D'accord ? Donc, vous savez, mais tous les vaccins ne sont pas recommandés pendant la grossesse et certains des vaccins viraux comme la rougeole, les oreillons, la rubéole ne sont pas recommandés pendant la grossesse car ce sont des vaccins à virus vivants-

Diane (19:31):

Oh d'accord.

Dr Vanchiere (19:32):

... qui pourraient en fait avoir des effets néfastes sur le bébé. D'accord ? C'est rare, mais à cause de cette possibilité, ces vaccins ne sont pas recommandés pendant la grossesse.

Diane (19:44):

C'est le vaccin à ARN messenger ?

Dr Vanchiere (19:46):

Non.

Diane (19:46):

Je suis, je suis confus à propos de... D'accord. Le direct. D'accord. Pourriez-vous préciser ?

Dr Vanchiere (19:50):

Un virus vivant signifie donc qu'il s'agit d'un germe affaibli.

Diane (19:53):

D'accord.

Dr Vanchiere (19:53):

Et, euh, et donc pour la rougeole, les oreillons, la rubéole, ces trois germes sont combinés dans un seul vaccin, mais ils sont, ce que nous appelons atténués, ce qui signifie qu'ils sont un germe affaibli qui provoque une réponse immunitaire mais ne cause pas la maladie.

Diane (20:11):

Pour en revenir aux enfants, maintenant que l'enfance, les vaccins dont on parlait, il y a un calendrier. Et est-ce qu'il y a, docteur, est-ce qu'il y a aussi, euh, pour les plus petits ou les, juste les, les nouveau-nés, ont-ils un, est-ce un vaccin oral qu'ils prennent en plus des piqûres ? Ai-je raison ? Je, je, je ne me souviens pas.

Dr Vanchiere (20:32):

Ouais.

Diane (20:32):

Je pensais qu'une de mes amies avait dit que son petit-fils...

Brittany (20:34):

Il y a.

Diane (20:34):

... avait une combinaison des deux-

Dr Vanchiere (20:36):

Ouais.

Diane (20:36):

... l'oral et le, et les coups dans leur, leur petite jambe ou leur cuisse ou-

Brittany (20:40):

Et ça te brise le coeur.

Dr Vanchiere (20:41):

Ouais.

Diane (20:42):

C'est-à-dire (rires).

Brittany (20:42):

Oui. (rires) Oh, je sais parce que tu veux juste le tenir là en criant et, et oui. Mais je me souviens, Dr Vanchiere, euh, ils devaient avoir une série d'oral sous la langue-

Diane (20:50):

Est-ce que c'est ça ? D'accord.

Brittany (20:50):

... et, et dans la cuisse.

Dr Vanchiere (20:51):

À droite. Ouais. Et donc ceux-ci sont chacun pour des germes différents.

Diane (20:54):

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (20:54):

Et le vaccin oral que nous utilisons est encore une fois, c'est le rotavirus, qui est un, euh, un virus de la diarrhée qui peut être très problématique chez les nourrissons, en particulier. Et donc il y a un timing strict pour que les bébés aient besoin de commencer cette série à 42 jours de vie-

Diane (21:13):

Oh, si tôt. D'accord. Ouais.

Brittany (21:13):

De bonne heure.

Dr Vanchiere (21:14):

... et, puis le terminer, euh, en temps opportun. Et ça, et c'est celui où si vous manquez une dose, vous ne redémarrez généralement pas la série. Et s'ils ont dépassé environ trois mois, vous ne diriez pas, vous ne leur donneriez pas une dose supplémentaire ou quelque chose comme ça. Il y a une sorte de période de temps définie pour celui-là.

Diane (21:34):

Y a-t-il un moment ou un cas où vous avez manqué un, un vaccin ou un vaccin dans une série que vous auriez à tout recommencer ? Cela arrive-t-il jamais ?

Dr Vanchiere (21:44):

Ouais, en général, non dans le sens où, euh, on peut rattraper les doses avec le temps.

Diane (21:51):

D'accord.

Dr Vanchiere (21:52):

Et au fur et à mesure que nous apprenons, comme avec le vaccin COVID, il y a un avantage à l'espacement avec certains vaccins. Et ce que vous découvrirez, c'est que dans d'autres pays où les nourrissons sont vaccinés, ils peuvent avoir un calendrier d'un, trois et cinq mois. Alors qu'aux États-Unis, nous utilisons généralement deux, quatre et six mois.

Diane (22:14):

Une raison à cela ?

Dr Vanchiere (22:15):

C'est, c'est en grande partie à cause de la façon dont ils ont été étudiés-

Diane (22:20):

Oh d'accord.

Dr Vanchiere (22:20):

... dans les essais cliniques. Et, et la FDA est très stricte sur la façon dont un vaccin est approuvé pour être utilisé est basé sur quoi, comment le vaccin a été étudié.

Diane (22:33):

Vous savez, certains parents hésitants face à la vaccination, vous savez, ce sont des gens qui croient qu'ils n'ont pas besoin de faire vacciner leur enfant parce que tout le monde est vacciné. Alors que dites-vous (rires) à ce train de pensée ou à cette, entre guillemets, "logique" ?

Dr Vanchiere (22:50):

Alors c'est compliqué. (des rires)

Diane (22:53):

Mm-hmm. Ouais. Ouais. Donc j'imagine que oui. Ouais.

Dr Vanchiere (22:53):

Ouais. Certains enfants ne peuvent pas être vaccinés contre certains germes. Donc, si un enfant a, euh, un déficit immunitaire grave pour une raison quelconque, soit une chimiothérapie anticancéreuse, soit une maladie génétique, il se peut qu'il ne puisse pas recevoir de vaccins à virus vivants comme la rougeole. Et dans ce cas, il est extrêmement important que tout le monde autour d'eux soit vacciné pour les protéger. Et la même chose est vraie dans le premier mois de la vie. C'est en partie pourquoi nous vaccinons les mères enceintes contre la coqueluche, la grippe, pour empêcher le bébé de contracter ces maladies tôt dans la vie, car la mère peut transférer une partie de son immunité aux bébés.

Brittany (23:35):

Je ne m'en suis pas rendu compte.

Diane (23:36):

Mm-hmm.

Dr Vanchiere (23:36):

Ouais. Ouais.

Brittany (23:36):

Ouah. Je me suis fait vacciner contre la grippe quand j'étais enceinte. Et, euh-

Dr Vanchiere (23:40):

Absolument.

Brittany (23:40):

Et, et j'allais bien.

Dr Vanchiere (23:41):

Mm-hmm.

Brittany (23:41):

Maintenant, je suis souvent tombée malade quand j'étais enceinte parce que j'avais la plus faible immunité. Moi, j'attrapais toujours des rhumes, toujours.

Diane (23:47):

Oh, euh.

Dr Vanchiere (23:48):

Ouais.

Brittany (23:48):

Euh, mais toi, tu sais, et, et tu ne peux rien prendre, presque rien en tant que femme enceinte, mais, euh, je ne savais pas que, que tu pouvais transmettre les anticorps. Euh, quand j'ai été vacciné contre la grippe, c'est allé aux bébés. Je ne le savais pas.

Dr Vanchiere (23:58):

Ouais. Il protège définitivement les bébés, garde les bébés hors de l'hôpital, l'empêche d'avoir une grippe grave. Ouais.

Diane (24:04):

Et, vous savez, nous avons tellement entendu parler, en particulier pendant le COVID, de l'immunité collective. Qu'est-ce que c'est que ça (rires) ? Vous savez, quand vous parlez de cela, y a-t-il un certain pourcentage de la population qui doit être vacciné pour atteindre l'immunité collective ? Sommes-nous en train de dire, oh mon Dieu, vous savez, ce dont nous parlions il y a un instant. Oh, tous ceux avec qui je travaille, vous savez, ils sont vaccinés. Mon lieu de travail bénéficie donc de l'immunité collective. Je, je, je vraiment, je ne comprends pas vraiment. C'est juste une sorte de, vous savez, juste une sorte de phrase qui sort de la bouche des gens. Qu'en pensez-vous, docteur ?

Dr Vanchiere (24:40):

C'est donc une notion importante. Et une partie de la, la façon dont j'aime le décrire, c'est que pour chaque germe, il y a, il y a un certain nombre magique et, et cela varie pour chaque germe après quoi si, si ce nombre de personnes sont protégées, vaccinées, alors le germe peut 't continuer à circuler dans la communauté. D'accord ? Donc pour la rougeole, ce chiffre est d'environ 95, cinq, 97 %, n'est-ce pas ? Parce que la rougeole est si contagieuse, alors elle trouvera les personnes qui ne sont pas vaccinées, n'est-ce pas ? Pour les autres germes, 70 à 80 % suffisent. Et, et donc des choses comme la coqueluche, nous parlons généralement de virus respiratoires, de germes

respiratoires. Euh, pour la coqueluche, 70 à 80% est, fournit une assez bonne protection communautaire. Pour COVID, nous avons espéré que ce chiffre serait de 70 à 80 %, mais ce n'est pas le cas, c'est définitivement plus de 90 %. À droite ? Et ainsi jusqu'à-

Diane (25:47):

Ça doit être si haut.

Dr Vanchiere (25:48):

... ce nombre de personnes sont protégées ou cette proportion de personnes est protégée, le germe peut continuer à circuler dans la communauté.

Brittany (25:58):

Hmm.

Diane (25:58):

Vous pensez que ça va arriver, 90 % ?

Dr Vanchiere (25:59):

Pas de sitôt.

Brittany (25:59):

(des rires)

Diane (26:05):

(rires) Oh mon dieu. Et donc, vous savez, on parle aussi, euh, des maladies rares, euh, contre lesquelles les enfants doivent être vaccinés et des choses dont on n'entend pas tellement parler comme la poliomyélite. Est-ce-

Dr Vanchiere (26:17):

Mm-hmm.

Diane (26:18):

... encore, euh, je suis, je suis désolé. Je, je ne sais pas. Vaccinez-vous encore les enfants contre la poliomyélite ?

Dr Vanchiere (26:24):

Oui, nous le faisons.

Diane (26:25):

D'accord. Mais parce que tu n'en entends plus parler-

Dr Vanchiere (26:27):

À droite.

Diane (26:27):

... parce qu'il était proche, mais il n'a pas été éradiqué, n'est-ce pas ?

Dr Vanchiere (26:30):

Corriger. S- donc-

Diane (26:32):

D'accord. Il y a donc une différence.

Dr Vanchiere (26:32):

... dans le monde entier, euh, il y a trois ans, la poliomyélite circulait dans seulement deux pays et il existe trois types ou souches différentes de poliomyélite. Et un seul d'entre eux circulait. Aujourd'hui, avec toutes les turbulences géopolitiques et la pandémie de COVID qui réduisent l'utilisation des vaccins, nous voyons une nouvelle poliomyélite dans les pays où nous l'avions précédemment éradiquée. Et donc c'est ce qui se passe quand vous vous détendez, quand vous arrêtez de vacciner, euh, ou mettez vos vaccins en pause pour une raison quelconque, ces germes sont toujours là et peuvent réapparaître. Ouais.

Dr Vanchiere (27:15):

Pour la poliomyélite, la plupart des gens ne savent pas qu'un cas de poliomyélite est en réalité un indicateur de la présence de nombreux germes de poliomyélite dans la communauté. Et fondamentalement, en ce qui concerne la polio, seule une personne sur 100 ou 200 qui est infectée par un germe développera réellement la polio. Ce n'est donc pas tout le monde. Ce qui vous indique également que si vous voyez un cas, vous savez, qu'il y a des centaines de personnes qui ont réellement le virus.

Brittany (27:48):

Donc vous dites doc- Dr Vanchiere, que, euh, disons, hypothétiquement, quelqu'un a eu la polio dans cette communauté, il pourrait y avoir 90 autres personnes se promenant ininfectées - sans aucun symptôme porteur du virus.

Dr Vanchiere (28:01):

Corriger.

Brittany (28:02):

Ouah.

Dr Vanchiere (28:02):

Et le diffuser.

Brittany (28:02):

Ouah.

Dr Vanchiere (28:03):

Ouais.



Diane (28:03):

C'est une situation très, très difficile à comprendre. Et vous essayez, et surtout, vous savez, avec de jeunes enfants, vous voulez en tant que mère, en tant que parent, vous voulez faire la meilleure chose, presque au-dessus. Vous savez, vous entendez beaucoup parler des parents d'hélicoptères qui veulent juste s'assurer (rires) que leur enfant est en sécurité. Et, et, vous savez, vous, vous disiez, ils sont, ils ne sont pas, euh, ils sont, ils ne sont pas, ils ne sont pas incassables, mais ils ne sont pas non plus cassables aussi facilement. Tu sais, alors quelles sont, quelles sont certaines de tes pensées aussi, tu sais, Brittany, et, et certaines de tes, tes mamans amies ?

Diane (28:36):

Vous savez, vous, vous parlez beaucoup, vous savez, aux jeunes mamans et aux jeunes parents, des soucis que vous avez en ce moment et que vous continuez d'avoir. Vous avez d'excellentes informations, vous avez dit, vous avez beaucoup de sources, des jeunes intelligents, mais parfois dans certaines communautés, ils n'ont peut-être pas les ressources que vous avez et tous les parents, je voudrais, ils voudraient faire de leur mieux pour leur enfants.

Brittany (28:57):

Absolument. Surtout dans les communes rurales.

Diane (29:00):

Oui. Mm-hmm.

Brittany (29:00):

Um, tu sais, u- u contrairement à Baton Rouge où nous avons presque tout. Et puis en plus des réseaux sociaux, il y a encore des communautés qui ne sont pas sur les réseaux sociaux.

Diane (29:10):

Mm-hmm.

Brittany (29:10):

Et, vous savez, dans le cercle d'amis de ma mère, surtout en ce qui concerne certains vaccins, comme le vaccin COVID-19, quand ils ont commencé à parler de le donner aux enfants de cinq ans et moins, j'avais une poignée de mes amis qui ont dit que le vaccin lui-même a été précipité. Je ne sais certainement pas Je veux le donner à mon enfant. Et vous entendez, je, j'ai entendu ça, j'ai entendu sauvage et fou, vous savez, je, j'entendais juste tout venir sous tous les angles. Et donc j'ai juste dû en quelque sorte prendre en compte ce que tout le monde me disait sur les réseaux sociaux, parler à mes médecins, faire mes recherches et dire : "Vous savez quoi, untel peut faire ça pour sa famille, mais c'est ce que je Je vais faire pour le mien." Tu sais ?

Diane (29:50):

C'est un choix pour ma famille. Oui.

Brittany (29:52):

À droite. Et je ne juge personne-

Diane (29:54):

Non. Hum-hm.

Brittany (29:54):

... euh, pour avoir obtenu certains vaccins. En fait, j'ai un bon ami à moi. Elle est très holistique et elle choisit de ne pas vacciner du tout ses enfants. Aucun membre de sa famille n'est vacciné. Elle fabrique même son propre savon et ses propres shampoings, tu sais ? Et donc c'est une de ces mamans, tu sais, et je l'aime, c'est son choix, mais pour ma famille, tu sais, parce que dans le, encore une fois, le monde des réseaux sociaux et de la désinformation, c'est juste qu'il faut s'asseoir revenir et parler à votre conjoint, parler à votre famille, euh, dans votre cercle intermédiaire et, et déterminer ce qui est le mieux pour vous et votre famille.

Diane (30:27):

Et comme vous le disiez, c'est vraiment bien pour les gens maintenant de poser plus de questions, vous savez, de poser et de poser. Mais d'un autre côté, Dr Vanchiere, vous devez faire attention aux réponses qu'ils obtiennent. Ils doivent les obtenir de leurs médecins, de professionnels et pas seulement de Joe Blow dans la rue. Ou j'ai eu, vous savez, le fils du frère de ma belle-mère a eu quelque chose de terrible qui s'est passé, et cela peut vous arriver. Vous, vous, vous ne pouvez pas, c'est presque une hystérie au bout d'un moment. Tu dois être si prudent. Et je suis sûr que c'est lorsque vous parlez à votre médecin et que le calme du médecin vous explique ce que vous devez savoir.

Dr Vanchiere (31:12):

Et ça, c'est, c'est complexe. Et je pense qu'il est important de reconnaître qu'aucun d'entre nous qui sommes parents ne veut jamais prendre une décision qui nuit à son enfant, n'est-ce pas ? Um, et les ceintures de sécurité ne sont pas parfaites, n'est-ce pas ? Si vous êtes impliqué dans un accident et que vous roulez très vite, une ceinture de sécurité peut vous blesser parce qu'elle est serrée sur votre ventre, n'est-ce pas ? Cela peut endommager votre foie et votre rate, mais les ceintures de sécurité sont efficaces à 99,9 % pour sauver des vies dans un accident de voiture, n'est-ce pas ? Aucun vaccin n'est parfait non plus. Il y a des effets secondaires très rares. Nous les connaissons, avec le vaccin Johnson and Johnson contre le COVID et les caillots sanguins rares. Mais cela signifie un sur un demi-million. Donc très rare. Ils peuvent être graves, mais dans l'ensemble, la protection fournie par le vaccin, les avantages des vaccins l'emportent de loin, de loin, sur le risque minuscule.

Dr Vanchiere (32:15):

Et, et j'essaie d'être honnête avec les parents sur le fait que nous parlons de vaccins et de sécurité des vaccins. Nous devons comparer cela à la vraie maladie que nous essayons de prévenir. Les caillots sanguins sont donc rares avec le vaccin contre le COVID, mais ils sont très fréquents avec l'infection au COVID. Inflammation cardiaque, rare avec les vaccins, en particulier les vaccins à ARNm, un adolescent sur 20 000. Mais avec l'infection par COVID, nous parlons d'un sur cinq qui a des caillots sanguins et une inflammation cardiaque. D'accord ? Nous devons donc savoir non seulement ce qui peut arriver, mais quelle est la probabilité que cela se produise et comparer cela à la vraie maladie.

Diane (33:06):

C'était une excellente analogie lorsque vous parliez des ceintures de sécurité, ce 99,9, vous savez, pour sauver des vies, qu'ils ne sont pas parfaits comme les vaccins, mais quoi, ça va loin. Y a-t-il

autre chose que vous voudriez mentionner, vous savez, aujourd'hui, Brittany, à propos de votre famille, à propos de vos expériences avant que nous terminions ?

Brittany (33:24):

Eh bien, vous savez, euh, le Dr Vanchiere vient de dire que ça l'emporte sur le risque.

Diane (33:29):

Mm-hmm.

Brittany (33:29):

Et moi, ma famille et moi étions très actifs dans la communauté. Euh, mon fils aîné va à la garderie. Donc il est autour de ce cloaque, (rires)-

Diane (33:38):

Ouais.

Brittany (33:38):

... cloaque de germes.

Diane (33:40):

Littéralement. Hein ? (des rires)

Brittany (33:40):

Oui. Euh, nous venons de nous remettre du virus de l'estomac-

Diane (33:43):

Oh. Mm-hmm.

Brittany (33:43):

... dans ma maison. Et, euh, tu sais, il l'a récupéré à la garderie et puis les jumeaux, euh, les jumeaux vont aussi à la garderie. Et mon fils aîné, euh, nous entraînons son équipe de tee-ball. Ce que je veux dire, c'est que nous sommes très actifs dans la communauté. Alors quand je prends du recul et que je regarde, comme on va toujours dans des endroits et chaque week-end on fait quelque chose et on touche à des poignées de porte et on va ici et on va là, Dieu sait ce que j'apporte à la maison et, et ce que mes enfants ramènent à la maison. Alors je le regarde. Et encore une fois, si nous allons être aussi actifs et que nous allons vivre la vie de tous les jours et ne pas nous abriter sur place, faisons-nous vacciner.

Diane (34:17):

Mm-hmm. Réflexions finales, Dr Vanchiere .

Dr Vanchiere (34:19):

Eh bien, je pense que vous, c'est bien, juste bien dit, vous savez que, euh, nous voulons avoir une citation, "des vies normales", mais la normale change toujours. Vous savez, la normalité est

différente lorsque vous avez de jeunes bébés par rapport à lorsque vous avez des enfants plus âgés, n'est-ce pas ?

Diane (34:34):  
(des rires)

Brittany (34:34):  
Corriger. Ouais.

Dr Vanchiere (34:34):

C'est une autre normalité. Et, et donc, vous savez, les vaccins sont incroyablement sûrs. Ils n'ont pas d'effets secondaires négatifs à long terme. Les effets secondaires positifs sont grands, sauvant des vies chaque jour. Et c'est ce que font les vaccins, garder les gens hors de l'hôpital, garder les gens en bonne santé, les enfants peuvent apprendre à l'école et, et c'est pourquoi nous encourageons la vaccination contre la grippe afin que les enfants puissent rester à l'école et continuer à apprendre. Toutes ces choses. Donc, euh, le message est très positif ici. La Louisiane est un État pro-vaccin. Les données le prouvent et, euh, et nous devons continuer à nous concentrer sur les détails, la science spécifique des vaccins et aller de l'avant.

Diane (35:24):

Et donc, encore une fois, l'essentiel est une immunité plus forte, une communauté plus forte.

Dr Vanchiere (35:28):  
C'est exact.

Diane (35:28):

Dr Vanchiere, merci beaucoup pour votre temps. Et Brittany, (rires) je sais que tu dois retrouver ton adorable famille. Oh mon Dieu. Je ne peux pas imaginer.

Brittany (35:36):

Ils sont probablement en train de casser quelque chose maintenant.

Diane (35:36):  
(des rires)

Brittany (35:37):

Ma mère en a et je dis "S'il te plaît", si mon téléphone s'allume, je me demande si, si c'est elle. (des rires)

Diane (35:42):

Eh bien, vous feriez mieux de vérifier vos messages tout de suite, mais nous l'apprécions. Ouais. Ouais.

Brittany (35:45):  
Merci.

Diane (35:45):

Tellement de bonnes informations. Et nous espérons que vous avez apprécié la discussion d'aujourd'hui sur les vaccins infantiles et le rôle crucial et important qu'ils jouent. C'est tout pour l'épisode d'aujourd'hui. Nous reviendrons avec un autre nouveau bientôt. D'ici là, soyez prudents et portez-vous bien.