

LA DIPHTÉRIE

La diphtérie est une maladie grave, dont la fréquence diminue depuis plusieurs années, notamment grâce au programme de vaccination et à la surveillance épidémiologique. Il s'agit d'une maladie à déclaration obligatoire.



1. Epidémiologie

Dans les pays industrialisés, la vaccination systématique des nourrissons a permis de supprimer les épidémies de diphtérie. En France, la maladie a pratiquement disparu, les derniers cas de diphtérie autochtones remontent à 1989. Après plus de 10 ans sans aucun cas notifié, 8 cas d'infection à *Corynebacterium diphtheriae* (5 cas d'angine diphtérique et 3 cas de diphtérie cutanée) ont été rapportés entre 2002 et 2012. Tous sont des cas importés chez des sujets incomplètement ou non vaccinés.

Dans les pays en voie de développement, un programme élargi de vaccination (PEV) a contribué à diminuer fortement les épidémies, mais la maladie reste présente dans les anciennes républiques d'URSS et dans le Sud-Est asiatique notamment.

2. Population à risque

Les sujets à risque sont essentiellement les enfants et nourrissons, ainsi que les immunodéprimés.

En France comme dans le reste de l'Europe, les adultes sont mal vaccinés, donc plus susceptibles de développer la maladie.

3. Agent infectieux

La diphtérie est une maladie bactérienne due à *Corynebacterium diphtheriae*. Cette bactérie est presque exclusivement rencontrée chez l'homme.

4. Contamination

La bactérie est présente au niveau des voies respiratoires du malade. La contamination directe se fait par voie aérienne, c'est-à-dire par émission de gouttelettes en parlant, toussant ou éternuant.

Puis la bactérie va coloniser les amygdales et la gorge.

La bactérie produit une toxine responsable des complications de la maladie (on parle de toxi-infection).

5. Clinique

La bactérie se développe au niveau des voies respiratoires, la maladie va se traduire par une "angine diphtérique" caractérisée par la présence de fausses membranes blanches sur les amygdales, qui apparaissent de façon progressive et avec peu de fièvre, accompagnée de difficultés à avaler, de pâleur, et de gros ganglions au niveau du cou. La maladie peut ensuite s'étendre à la luette et au larynx, entraînant le "croup" : toux et voix rauques, dysphonie.

A ce stade, il s'agit d'une urgence thérapeutique car c'est une détresse respiratoire. Des complications dues à la dissémination de la toxine sont possibles, touchant le cœur, les nerfs ou les reins.

6. Prévention

La vaccination anti-diphtérique est le seul moyen d'éliminer cette grave maladie. Elle est obligatoire en France. Elle est associée à celle du tétanos et de la poliomyélite sous le nom de DTP.

La vaccination comporte :

- une dose à **2 mois**, puis **4 mois** et un rappel à **11 mois**
- un rappel à **6 ans et 11-13 ans**, puis **25, 45, 65 ans et tous les 10 ans**.

En cas de découverte d'un cas, il est recommandé d'administrer à l'entourage :

- un traitement antibiotique systématique
- un rappel vaccinal