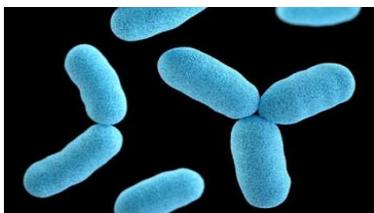


# LA DIPHTÉRIE

**Maladie toxi-infectieuse** grave et contagieuse, due à la bactérie *Corynebacterium diphtheriae* dont la transmission est essentiellement interhumaine. Il s'agit d'une **maladie à déclaration obligatoire**.



## ÉPIDÉMIOLOGIE



En France, la maladie a pratiquement disparu grâce à la **vaccination** et la **surveillance épidémiologique** ; les derniers cas de diphtérie autochtones remontent à 1989.

L'année 2022 a cependant été marquée par une forte **augmentation** du nombre de cas de diphtérie. La majorité concernait des personnes migrantes. Cette augmentation s'est poursuivie au premier trimestre 2023, où le nombre de cas en France hexagonale était **plus élevé** que la moyenne observée par année sur la période 2017/2021. Fin juin 2024, **21 cas** de diphtérie avaient été rapportés en France.

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.

## POPULATION A 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.

## CONTAMINATION



La bactérie pénètre au niveau des voies respiratoires. La contamination directe se fait par émission de gouttelettes en parlant, en toussant ou éternuant.

*C. diphtheriae* colonise ensuite les amygdales et la gorge, et produit une toxine responsable des complications de la maladie.



## CLINIQUE



Après une incubation courte (< 7 jours) la maladie débute progressivement et se caractérise par une « **angine diphtérique** » : présence de fausses membranes blanches sur les amygdales, peu de fièvre, difficultés à avaler, pâleur et gros ganglions au niveau du cou.

Les membranes s'étendent ensuite 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 à risque de détresse respiratoire. Des complications dues à la dissémination de la toxine sont possibles avec atteinte du cœur, des nerfs ou des reins.

## PRÉVENTION



**La vaccination anti-diphtérique est le seul moyen d'éliminer cette grave maladie. Obligatoire en France chez les enfants et professions à risque**, elle est associée à la vaccination contre le Tétanos, la Poliomyélite et la Coqueluche acellulaire (DTPCa) ainsi qu'à d'autres vaccins en fonction de l'âge d'administration, selon le schéma suivant :

- à **2, 4 et 11 mois** en combinaison avec *Haemophilus* et Hépatite B ;
- un rappel à **6 ans** avec le vaccin DTCaPolio, puis une vaccination entre **11 et 13 ans** ainsi qu'à **25 ans** avec le vaccin dTcaPolio (vaccin à dose réduite)
- puis un rappel à **45, 65 ans et tous les 10 ans** avec le vaccin dTcaPolio (vaccin à dose réduite).

En cas de découverte d'un cas, il est recommandé d'administrer à l'entourage un traitement antibiotique **systematique** et d'effectuer un **rappel vaccinal**.