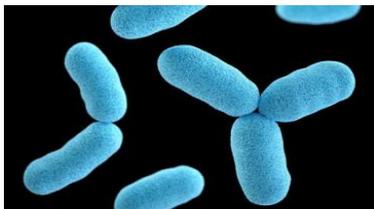


# LA DIPHTÉRIE

**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**.



## EPIDÉMIOLOGIE

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

Entre 2011 et 2020 en France, 69 cas de diphtérie ont été détectés, tous importés, chez des sujets incomplètement ou non vaccinés (**protection individuelle**) ayant séjourné dans une région où la couverture vaccinale est insuffisante pour empêcher la circulation de la bactérie (**protection collective**).

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 celle du Tétanos et de la Poliomyélite (DTP) 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 Coqueluche, *Haemophilus* et Hépatite B ;
- un rappel à **6 ans, 11-13** puis **25 ans** en association avec la Coqueluche ;
- puis rappel DTP à **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