

# La diphtérie à Mayotte

## Une maladie qui sévit encore en 2022

### Points clés

- Augmentation de l'incidence de la diphtérie : **6 cas en 2019, 4 cas en 2020, 5 cas en 2021**
- **Déjà 6 cas enregistrés au 20 mai 2022**
- **Un nourrisson décédé en 2022** des suites d'une diphtérie cutanée Tox+
- Pathologie probablement sous-diagnostiquée à Mayotte du fait de sa disparition en France métropolitaine
- Un risque lié à une **couverture vaccinale insuffisante** chez les enfants mais aussi les adultes
- Hautement contagieuse, la diphtérie est une maladie à **déclaration obligatoire** !

### Rappels sur la diphtérie

La diphtérie est une maladie **hautement contagieuse**, due à la bactérie *Corynebacterium diphtheriae*\* et qui se transmet d'Homme à Homme. Ses conséquences les plus graves proviennent de la toxine qu'elle peut sécréter lorsque la bactérie est porteuse du **gène codant la toxine (tox+)**. Le tableau classique est une angine peu fébrile, plus ou moins dysphagique avec pâleur et adénopathies sous-maxillaires. Les amygdales sont recouvertes de **fausses membranes blanchâtres**, de couleur crème ou grisâtre, très adhérentes, plus ou moins extensives dans le pharynx. Elle peut se compliquer d'atteintes cardiaques ou neurologiques et entraîner le décès. La diphtérie cutanée se repère par la **présence de fausses membranes sur une plaie** ou d'une ulcération cutanée préexistante, alors volontiers poly microbienne.

Grâce à une couverture vaccinale très élevée, la **diphtérie due à *C. diphtheriae* a disparu en France métropolitaine**. Depuis 2002, à l'exception d'un cas, tous les cas déclarés en métropole étaient importés.

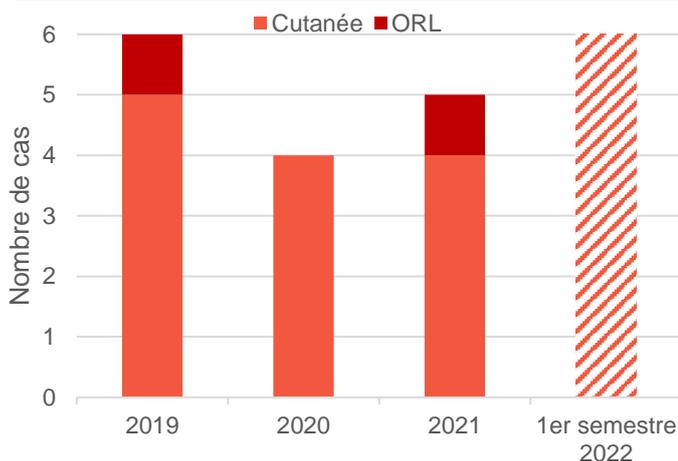
\* La surveillance de la diphtérie s'est étendue en 2003 aux infections dues aux bactéries *C. ulcerans* transmises à l'homme par le lait cru ou les animaux de compagnie et *C. tuberculosis* transmises par les caprins. Ces bactéries peuvent également produire la toxine diphtérique.

### Epidémiologie de la diphtérie à Mayotte

Depuis une dizaine d'années, **la moitié des cas de diphtérie à *C. diphtheriae* déclarés en France, étaient localisés à Mayotte**. Depuis 2012, en lien avec l'identification régulière de cas sur le territoire, le CH de Mayotte dispose d'une procédure de diagnostic rapide de portage de *C. diphtheriae* et mise en évidence du gène tox.

Avant 2019, 0 à 2 cas par an étaient signalés à Mayotte. Il s'agit majoritairement de cas de diphtérie cutanée dont la moitié importés des Comores.

**Figure 1 – Évolution annuelle du nombre de cas de diphtérie déclarés à Mayotte, janvier 2019 – mai 2022**



**Formes cutanées > ORL**

### Une hausse des cas pour le 1<sup>er</sup> semestre 2022

→ **6 cas de diphtérie (dont 3 cas groupés tox+ survenus au mois de mai)**

- 3 cas groupés en avril / mai :
  - 1 enfant, 1 an : diphtérie cutanée, tox+
  - 1 enfant, 14 ans : asymptomatique, tox+
  - 1 adulte, 25 ans : asymptomatique, tox+
- 1 cas de diphtérie cutanée (tox+) en mars chez un enfant de 13 ans
- 1 cas de diphtérie cutanée en mars chez un adulte de 49 ans (résultat PCR non connu)
- 1 cas de **diphtérie cutanée tox+, en février chez un nourrisson de 7 mois**, n'ayant jamais reçu de vaccinations. L'enfant a été évacué à la Réunion et est décédé.

### L'année 2019 a révélé une situation évolutive vis-à-vis de la diphtérie à Mayotte

→ **6 cas de diphtérie tox+**

- 5 cas de diphtérie cutanée : 4 enfants (6 mois à 4 ans) et une femme adulte de 40 ans.
- 1 cas de diphtérie ORL chez un enseignant, il n'avait jamais bénéficié d'une vaccination.

### Une situation toujours préoccupante en 2020

→ **4 cas de diphtérie cutanée tox+** : 3 adultes de 45, 58 et 63 ans dont les statuts vaccinaux étaient inconnus et un enfant de 11 ans à jour de ses vaccinations.

### Une situation similaire en 2021

→ **5 cas de diphtérie tox+**

- 4 cas de diphtérie cutanée : 3 enfants (1, 3 et 8 ans) et un adulte (72 ans)
- 1 cas de **diphtérie ORL tox+, survenu en avril chez un nourrisson de 4 mois**, n'ayant jamais reçu de vaccinations. L'enfant est décédé d'un choc toxinique des suites de la maladie.

## Interprétation de la situation épidémiologique

En 2012, le HCSP recommandait des [mesures de gestion spécifiques à Mayotte](#), sous réserve du maintien d'une couverture vaccinale (CV) élevée qu'il n'est pas possible de justifier à ce jour.

Des études menées auprès de certaines populations au cours des dix dernières années montrent une **CV insuffisante pour assurer une immunité collective protectrice**, exposant le territoire à l'apparition de nouveaux cas de diphtérie :

- Résultats préliminaires de l'enquête nationale menée auprès des professionnels de santé du CHM montraient des CV largement insuffisantes chez les médecins, infirmiers et aides-soignants (SpF 2020)
- Par rapport aux estimations issues de l'enquête de CV 2010, l'enquête de 2019 montre que la CV DTP des 24-59 mois se maintient à un niveau très proche de l'objectif de 95% (93,2% en 2019 vs 94,6% en 2010). Celle des 7-11 ans a diminué de 23,8 points (45,3% vs 69,1%), celle des 14-16 ans de 15,5 points (27,1% vs 42,6%)
- Rapport d'évaluation de la campagne de rattrapage vaccinal menée auprès des enfants de moins de 6 ans en 2018 ([SpF 2019](#)) rapportait des CV de 57% et 76% (primovaccination et schéma complet) chez les 18 806 enfants avant rattrapage.

La situation sanitaire des pays de la **zone océan Indien doit être prise en compte dans l'évaluation du risque lié à la diphtérie à Mayotte**. À Madagascar et aux Comores, bien que le Programme élargi de vaccination (PEV) recommande la vaccination contre la diphtérie, de nombreux cas sont identifiés chaque année et les données épidémiologiques demeurent parcellaires.

Ces évènements confirment la place de **la vaccination au cœur des enjeux de santé publique à Mayotte en 2022**. Les interventions destinées à élever la CV de la population de Mayotte doivent être renforcées avec une attention portée à certaines populations.

Afin de mieux explorer cette problématique, et en complément des études de CV, une étude prospective de prévalence de *C. diphtheriae* au niveau d'ulcérations cutanées pourrait être menée au sein des services du CHM.

## La diphtérie, une maladie à déclaration obligatoire (MDO)

Tous les cas suspects (à base de présomption clinique, avant confirmation biologique), et cas confirmé de diphtérie sont signalés au service de veille et sécurité sanitaire (VSS) de l'ARS Mayotte par les laboratoires de l'île (laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) et laboratoire privé) via le système de surveillance dit « maladies à déclaration obligatoire ». Une investigation est réalisée autour de chaque cas par l'ARS Mayotte avec l'appui de SpF Mayotte en cas de nécessité. Une enquête est réalisée auprès du patient et de son entourage, afin d'identifier les expositions à risque, rechercher d'autres cas liés à ces expositions, et mettre en place, le cas échéant, des mesures de contrôle et de prévention.

### Maladie à déclaration obligatoire

#### Signalement

- Toute suspicion de diphtérie ORL avec fausses membranes
- Toute Diphtérie cutanée avec fausses membranes ET présence de corynebactéries du complexe diphtheriae
- Toute diphtérie avec présence de corynebactéries du complexe diphtheriae porteuses du gène tox (tox+)

#### Notification

**Cas confirmé** : isolement de *Corynebacterium diphtheriae*, *ulcerans* ou *pseudotuberculosis* et mise en évidence du gène codant la toxine diphtérique.

**À noter** : demander la recherche du gène codant la toxine en urgence au Centre National de Référence des Corynebactéries du complexe *Diphtheriae*.

## Préconisations

→ Pour les professionnels de santé et de santé publique

- Renforcer la couverture vaccinale à Mayotte, en particulier chez les enfants suivis par les centres de PMI jusqu'à 6 ans
- Renforcer la couverture vaccinale des professionnels de santé et des milieux socio-éducatifs grâce à la médecine du travail
- Favoriser la production des indicateurs de couverture vaccinale à Mayotte (certificats de santé des enfants)
- Surveiller et tenir compte de la situation épidémiologique des pays de la zone océan Indien

→ Pour les professionnels de santé (médecins et biologistes)

- **Notifier sans délai**, tout cas suspect de diphtérie via le [portail de signalement](#) ou par téléphone au 02 69 61 83 20 pour une mise en route rapide des mesures de gestion autour du cas (entourage et cas contacts)

### Calendrier vaccinal DTP



## Pour en savoir plus

Dossier sur la diphtérie : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/diphtherie>

Recommandations du HCSP : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=301>

Le vaccin contre la diphtérie : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Diphtherie>

Cellule Mayotte de Santé publique France  
Retrouvez-nous sur : [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Nous remercions les médecins et pharmaciens sentinelles de Mayotte, les équipes du CHM ainsi que les biologistes, et les professionnels de santé de Mayotte pour leur participation à la surveillance et au recueil de données.

Diffusion : [mayotte@santepubliquefrance.fr](mailto:mayotte@santepubliquefrance.fr)

Cellule Mayotte :  
BP 410, 97600 Mamoudzou, Mayotte  
Tél. : +262 (0)2 69 61 83 04  
Fax dématérialisé : +262 (0)2 62 93 94 57