

La diphtérie à Mayotte

Une maladie qui sévit encore en 2021

Points clés

- Augmentation de l'incidence de la diphtérie ces dernières années : **12 cas entre janvier 2019 et juin 2021**
- Un **nourrisson décédé en 2021** des suites d'une diphtérie ORL tox+
- Pathologie probablement sous-diagnostiquée à Mayotte car méconnue des professionnels de santé
- Risque de réémergence lié à une **couverture vaccinale insuffisante** chez les enfants et 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 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 France métropolitaine étaient importés (Madagascar, Russie, Afrique de l'Ouest et Pakistan).

* 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 laboratoire du CH de Mayotte dispose d'une procédure de diagnostic rapide de portage de *C. diphtheriae* et mise en évidence du gène tox.

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

0 à 2 cas par
ans à Mayotte

Formes cutanées >> Formes ORL

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 de 40 ans. Un des cas était importé d'Anjouan (Comores). Deux cas ont été détectés au CHU de La Réunion. Les investigations n'ont pu être réalisées qu'après de trois cas, révélant chaque fois, une dizaine de contacts.

- 1 cas de diphtérie ORL chez un enseignant qui n'avait jamais bénéficié d'une vaccination. L'enquête a également montré une couverture vaccinale insuffisante parmi les collègues du cas. Sur 175 contacts générés, une PCR s'est révélée faiblement positive chez 3 personnes. Bien que les prélèvements de contrôle soient revenus négatifs, ces personnes ont présenté, avant antibioprofylaxie, un risque de développer et transmettre la diphtérie, notamment à des personnes non vaccinées ou immuno-déficientes.

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.

Deux nouveaux cas au cours du premier semestre 2021

→ 2 cas de diphtérie tox+

- 1 cas de diphtérie cutanée déclaré en mars chez un enfant de 7 ans, a priori à jour de ses vaccinations.
- 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.

Incidence en hausse
Investigations difficiles
Statuts vaccinaux inconnus, incertains ou non à jour

Interprétation de la situation épidémiologique

A Mayotte, les données de couverture vaccinale (CV) issues d'une enquête en population générale sont anciennes (InVS 2010). Les résultats de cette même enquête menée en 2019 seront disponibles en 2021. Cependant, 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 : CV largement insuffisantes chez les infirmiers, médecins et aides-soignants (2020)
- Rapport d'évaluation de la campagne de rattrapage vaccinal menée auprès des enfants de moins de 6 ans en 2018 ([SpF 2019](#)) : 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**. A Madagascar et aux Comores, bien que le PEV (programme élargi de vaccination) de l'OMS 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 2021**. S'il est vrai que les individus vaccinés peuvent encore être colonisés par la bactérie (et devenir porteurs asymptomatiques de souches productrices de toxines qu'ils peuvent transmettre à d'autres), **le vaccin constitue la seule protection efficace contre les effets graves de l'exotoxine** (RRA ECDC 2015). Les interventions destinées à élever la CV de la population de Mayotte doivent être renforcées avec une attention particulière 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 en lien avec les services du CHM.

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)

- **Penser à la diphtérie devant un tableau clinique évocateur !**

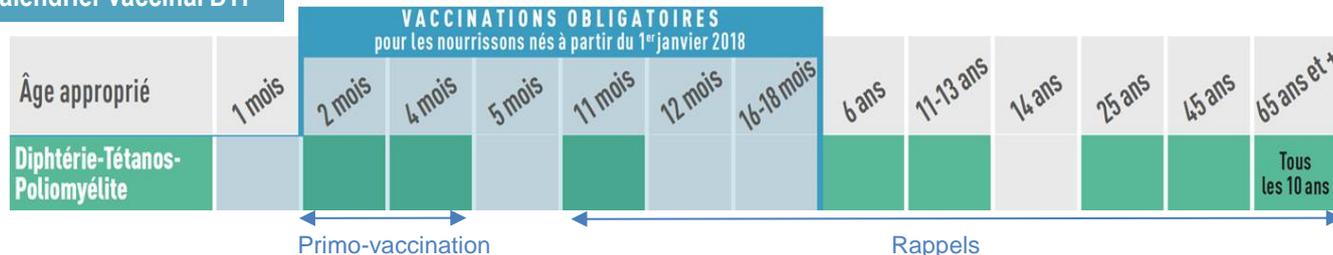


Forme cutanée
ulcères cutanés hyperalgiques, évoluant rapidement, recouverts de membranes grisâtres



- **Notifier sans délai**, tout cas suspect de diphtérie via le [portail de signalement](#) ou par téléphone au 02 69 61 83 47 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-et-infections-respiratoires/bronchiolite>

Recommandations HCSP : [Conduite à tenir devant un cas de diphtérie](#) et [Conduite à tenir diphtéries cutanées, spécifique à Mayotte](#)

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