

À destination des médecins généralistes, infirmier·ère·s, sages-femmes, éducateurs et travailleurs sociaux de terrain à Bruxelles.

Ce guide accompagne l'outil d'anamnèse imagée multilingue (FR-EN-AR-FA-PA) déjà réalisé par VIVALIS, à utiliser lors de la consultation avec le patient.

DIPHTÉRIE

La diphtérie est une infection bactérienne grave et contagieuse qui touche généralement le nez, la gorge ou la peau en cas de plaie.

La vaccination est le seul moyen de s'en protéger !

LA DIPHTÉRIE

Comprendre, repérer et prévenir une maladie oubliée mais toujours présente

1. Qu'est-ce que la diphtérie ?

La diphtérie est une **infection bactérienne**, due à la bactérie *Corynebacterium diphtheriae* (ou, plus rarement, *C. ulcerans*). Elle touche surtout la gorge et les voies respiratoires supérieures, et parfois la peau.

Certaines souches produisent une toxine qui peut endommager le cœur, les nerfs et les reins. C'est cette toxine qui rend la maladie potentiellement grave, et non l'infection elle-même.

À retenir

- Grâce à la vaccination généralisée depuis 1959, la diphtérie est devenue très rare en Belgique.
- La bactérie continue cependant à circuler dans le monde et, plus rarement, en Belgique.
- Non traitée, la forme respiratoire peut être mortelle dans environ 1 cas sur 10, et jusqu'à 3 cas sur 10 chez les personnes non vaccinées.

Source : OMS, Aide-mémoire Diphtérie, 2025 ; Sciensano, Prévention de la diphtérie.

Comment se transmet-elle ? [Fiche Maladie Infectieuse - Diphtérie](#)

- Par voie respiratoire : gouttelettes émises en toussant, en éternuant ou lors d'un contact rapproché et prolongé.
- Par contact direct avec une plaie (homme ou animal) ou une lésion cutanée infectée.
- La promiscuité, l'hébergement collectif et les conditions d'hygiène précaires favorisent sa propagation, en particulier là où la couverture vaccinale est plus faible.

Le portage asymptomatique existe : une personne peut transmettre la bactérie sans être elle-même malade.

2. Reconnaître les signes d'alerte

L'incubation dure généralement 2 à 7 jours. Les signes diffèrent selon la forme de la maladie.

Forme	Ce qu'il faut repérer
Forme ORL (la plus fréquente et la plus grave)	Mal de gorge, fièvre modérée, ganglions et gonflement du cou (« cou proconsulaire »), fatigue. Un dépôt grisâtre et adhérent (fausse membrane) peut apparaître sur les amygdales et le fond de la gorge c'est un signe très évocateur. En cas de symptômes ORL, informez immédiatement le service de médecine préventive de Vivalis au 02/552 01 91 ou par mail notif-hyg@vivalis.brussels 24h/7j pour des recommandations et un suivi rapide.
Forme cutanée	Plaie ou ulcération qui ne cicatrise pas, souvent surinfectée, parfois recouverte d'une membrane grisâtre. Plus fréquente en cas de vie en rue, de plaie négligée ou de contact avec un animal (pour <i>C. ulcerans</i>).

Signes de gravité — à considérer comme une urgence

- Difficulté à respirer, bruit anormal en respirant (stridor)
- Gonflement important du cou, difficulté à avaler
- Signes cardiaques (palpitations, malaise) ou neurologiques (troubles de la déglutition, faiblesse)

Toute suspicion de diphtérie est une urgence diagnostique et thérapeutique : orientez sans délai vers un service hospitalier et informez immédiatement le médecin de garde / l'hôpital de la suspicion, afin qu'un isolement et un traitement puissent être organisés rapidement.

3. Facteurs de vulnérabilité

Situation	Pourquoi une vigilance particulière
Nourrissons et jeunes enfants	Protection incomplète tant que le schéma vaccinal n'est pas terminé.
Adultes n'ayant pas fait leur rappel	L'immunité s'estompe avec le temps ; un rappel dTpa est recommandé tous les 10 ans, et beaucoup d'adultes ne le savent pas.
Personnes en situation de grande précarité ou sans-abrisme	Suivi médical et accès aux vaccins plus difficiles à organiser dans la durée.
Personnes récemment arrivées en Belgique	Le parcours migratoire (conditions de vie, hébergement collectif, accès aux soins limité en chemin) peut retarder la mise à jour vaccinale, indépendamment du pays d'origine.
Femmes enceintes non protégées	Risque pour la mère et le nouveau-né ; la vaccination pendant la grossesse est sûre, recommandée et remboursée.
Personnes âgées	L'immunité acquise dans l'enfance diminue avec les années sans rappel.

Un message sans stigmatisation

- Aucune population n'est « à risque » en tant que telle : c'est l'accès réel à la vaccination et au suivi qui détermine le risque.
- Demander le statut vaccinal doit rester un geste systématique et bienveillant, proposé à tout le monde de la même façon.

4. Où la diphtérie circule-t-elle encore ?

Selon l'OMS, aucune région du monde n'est aujourd'hui totalement exempte de diphtérie : partout où la couverture vaccinale reste insuffisante, la bactérie continue de circuler et des flambées épidémiques peuvent survenir.

- Au niveau mondial, l'OMS et l'UNICEF estiment que plus de 14 millions de nourrissons ne sont toujours pas vaccinés contre la diphtérie.

Source : Organisation mondiale de la Santé, Aide-mémoire Diphtérie, juillet 2025.

Et à Bruxelles / en Belgique

Grâce à une couverture vaccinale élevée, la diphtérie reste une maladie rare en Belgique. Néanmoins, on observe une résurgence des cas depuis 2022. Les données de surveillance de Sciensano permettent de suivre l'évolution de près :

Constat	Ce que montrent les données
2025 — nombre de cas à Bruxelles 1 ^{er} Jan 2026 au 05 Aout 2026	7 cas confirmés de Diphtérie cutanée. Aucun décès. 9 cas confirmés de Diphtérie cutanée. Aucun décès
Demandeurs d'asile (Demandeurs de protection international).	Epidémie en 2022 ; 4 cas en 2023 et 2 cas en 2024. Le lien avec une couverture vaccinale plus faible dans le pays d'origine et des conditions de vie difficiles pendant la migration est documenté par Sciensano : il ne s'agit pas d'un lien avec l'origine en tant que telle, mais avec le parcours et l'accès aux soins.
Personnes sans domicile fixe à Bruxelles	Epidémie parmi les personnes sans-abri déclarée fin 2025 : 4 cas en 2025 et 8 cas en 2026 avec une majorité de formes cutanées. Une population elle aussi confrontée à un accès aux soins difficile et à des conditions d'hygiène précaires.
Cas « autochtones » (C. ulcerans, forme cutanée)	La majorité des cas de C. ulcerans concernent des personnes nées en Belgique (âge médian 60 ans), souvent après contact avec un animal domestique.

Source : Sciensano, Surveillance épidémiologique de la diphtérie — données 2024 et BruNo

5. Votre rôle : dépister, rassurer, orienter vers la vaccination

Les professionnels de première ligne et les travailleurs sociaux occupent une place unique : la relation de confiance construite au fil des consultations, des permanences sociales ou des maraudes permet d'aborder simplement la question du statut vaccinal, sans jugement.

- Intégrez la question « Êtes-vous à jour dans vos vaccins ? » à vos échanges de routine, avec tous les publics.
- Utilisez l'outil d'anamnèse imagée multilingue VIVALIS (FR-EN-AR-FA-PA) pour lever la barrière de la langue lors de l'entretien.
- En cas de statut incomplet ou inconnu, proposez une mise à jour vaccinale ou orientez vers un service de vaccination (ONE, centre de santé, médecin traitant). N'hésitez pas à mentionner la protection associée du vaccin contre le tétanos et la coqueluche.
- Devant une plaie qui ne cicatrise pas ou un mal de gorge avec fausses membranes, pensez à la diphtérie et orientez en urgence.

La vaccination : le seul moyen de prévention

En Belgique, la vaccination contre la diphtérie s'inscrit dans le calendrier vaccinal de base, gratuit, recommandé par le Conseil Supérieur de la Santé :

Âge / situation	Recommandation
Nourrissons	Vaccin hexavalent (DTPa-VHB-IPV-Hib), plusieurs doses la 1ère année de vie.
5-6 ans	Rappel avec le vaccin tétravalent (DTPa-IPV).
14-16 ans	Rappel avec le vaccin trivalent (dTpa).
Adultes	Rappel dTpa recommandé tous les 10 ans, pour tout le monde y compris en cas de statut vaccinal incertain.
Femmes enceintes	Vaccination dTpa recommandée à chaque grossesse remboursée, sûre et efficace pour protéger le nouveau-né.

Source : Conseil Supérieur de la Santé Calendrier vaccinal de base ;

6. Conduite à tenir en cas de suspicion

Réflexes à avoir

- 1. Orienter sans délai vers un service d'urgences : la diphtérie respiratoire est une urgence.
- 2. Prévenir l'équipe qui reçoit le patient de la suspicion, pour permettre un isolement rapide.
- 3. La diphtérie est une maladie à déclaration obligatoire en Belgique : tout cas suspect ou confirmé doit être signalé à l'inspection d'hygiène / aux autorités sanitaires régionales compétentes.
- 4. Ne pas oublier le dépistage des personnes-contact proches et la vérification de leur statut vaccinal.

7. Annexe — L'outil d'anamnèse imagée multilingue

Ce guide s'accompagne d'un outil visuel, déjà réalisé par VIVALIS, à utiliser directement lors de l'entretien avec le patient. Conçu pour dépasser la barrière de la langue, il est disponible en français, anglais, arabe, farsi et pachto (FR-EN-AR-FA-PA) et couvre en images :

- Pour qui la vaccination est recommandée, et contre quelles maladies (diphtérie, coqueluche, tétanos).
- Les questions clés à poser : statut vaccinal, ancienneté, nombre de doses.
- Les contre-indications à vérifier : allergies, maladie aiguë en cours.
- Les effets indésirables possibles du vaccin et les mesures d'hygiène associées.

Document complémentaire : « Vaccination diphtérie. Anamnèse imagée FR-EN-AR-FAR-PA VIVALIS »



8. Ressources et contacts utiles

- Sciensano surveillance et fiches diphtérie : www.sciensano.be
- Conseil Supérieur de la Santé calendrier vaccinal de base : www.hgr-css.be
- ONE (Office de la Naissance et de l'Enfance) vaccination des enfants et femmes enceintes : www.one.be
- Vaccination Info Bruxelles / Wallonie : www.vaccination-info.be
- VIVALIS.brussels Cellule de médecine préventive : www.vivalis.brussels

Document réalisé par la Cellule de médecine préventive de VIVALIS Août 2026. Contenu basé sur les données de l'OMS, de Sciensano et du Conseil Supérieur de la Santé. À mettre à jour selon l'évolution de la situation épidémiologique.