

EDITORIAL

OPEN ACCESS

Les épidémies, le retour !

DOI : <https://doi.org/10.51782/jfmo.v8i2.242>

L'histoire humaine est jalonnée d'épidémies où germes pathogènes coexistent avec les êtres humains. L'avènement de la vaccination avec l'ère pasteurienne, puis le large usage des antibiotiques ont sauvé l'humanité d'épidémies certaines, ravageuses à grande ampleur. Les vastes campagnes de vaccination laissent raisonnablement prévoir que certaines infections comme la variole et la poliomyélite seraient définitivement éradiquées, pendant que de nouvelles maladies transmissibles ou «émérgentes» ont fait leur apparition (SIDA, SRAS, fièvres hémorragiques, virus West Nile, Covid-19), parfois même sous forme de pandémie. Au même moment, nous assistons au retour de flambées épidémiques de certaines infections jugées maîtrisées, comme la poliomyélite, et désignées alors, comme «ré-émérgentes».

Parmi ces affections épidémiques, la diphtérie, une des maladies infantiles autrefois parmi les plus meurtrières, semble constituer à nouveau un risque pour les populations. Causée par des corynebactéries du complexe diphtheriae, elle se transmet par les gouttelettes respiratoires et affecte les voies respiratoires supérieures en produisant une toxine qui entraîne des lésions cardiaques et nerveuses. Bien qu'elle soit évitable et traitable, le succès du traitement dépend du diagnostic précoce, du syndrome clinique et de l'administration de l'antitoxine diphtérique et de l'antibiothérapie.

La vaccination complétée par des doses de rappel, introduite dès les années 1930, a permis d'enrayer très largement la maladie. Les personnes non vaccinées ou insuffisamment immunisées sont à risque de contracter la maladie avec un risque de décès de 30 % surtout chez les jeunes enfants [1]. La diphtérie, reste une maladie difficile à éliminer.

Si le vaccin considéré comme sûr et efficace, protège contre les manifestations dues à la toxine, il n'empêche pas la colonisation du nasopharynx, même chez les sujets vaccinés, entretenant le réservoir [1].

La maladie reste endémique dans plusieurs régions du monde (Asie du Sud-est, Afrique, Moyen orient, Amérique du Sud, Caraïbes et Europe de l'est), faisant courir un risque pour les populations faiblement vaccinées, et les sujets non ou incomplètement vaccinés, particulièrement les adultes qui n'ont pas poursuivi leurs doses de rappels [1]. En Algérie, l'incidence de la diphtérie a considérablement diminué grâce à la vaccination, avec toutefois quelques épidémies localisées. Cependant, depuis l'année 2022, on assiste à un retour progressif des cas qui sont passés de 16 à 251 en 2023, principalement dans les wilayas du Sud [2].

En septembre 2024, selon l'Agence nationale de la sécurité sanitaire, sur 115 cas enregistrés dans la zone frontalière de Ain Guezzam, 28 décès ont été recensés. Au cours de ce mois de décembre 2024, 3 nouveaux cas ont été signalés dans la wilaya d'Oran dont deux décès.

La circulation du germe d'une région géographique à l'autre du pays soulève de nombreux problèmes. Ces dernières années, des flambées de diphtérie ont été enregistrées dans le monde suite à une couverture vaccinale insuffisante. L'OMS relève que la pandémie de COVID-19 a eu des répercussions sur les programmes de vaccination PEV et les activités de surveillance, rendant de nombreux enfants vulnérables à des maladies évitables par la vaccination comme la diphtérie [3].

Les zones où la couverture vaccinale est faible permettent à la bactérie de circuler, ce qui augmente la probabilité de survenue de flambées épidémiques et expose toutes les personnes non vaccinées ou insuffisamment vaccinées à un risque. En Algérie, le programme de vaccination PEV a connu un relâchement avant la crise sanitaire, où la couverture vaccinale avait chuté chez les 12-23 mois à 58,8% pour la troisième dose de vaccin DTCoq [4].

A l'instar des autres régions du monde, la pandémie de Covid 19 a aggravé les problèmes d'approvisionnement en vaccins, mettant en jeu la programmation des séances dans les structures de PMI. La vaccination des enfants est devenue un véritable parcours du combattant pour les familles, principalement à l'intérieur du pays. D'autre part, les questions du respect de la chaîne de froid et de la qualité de la vaccination se posent de façon aussi cruciale.

Par ailleurs, on observe une défaillance du système de surveillance des maladies épidémiques qui ne permet pas de générer des alertes précoces afin que les services d'épidémiologie puissent investiguer à temps les cas déclarés.

Autrefois, programme de santé phare réussi, le programme PEV devrait bénéficier à nouveau d'une attention prioritaire des autorités sanitaires. Il est à renforcer dans l'ensemble du territoire national, plus particulièrement dans les régions de l'intérieur et les wilayas du Sud frontalières des zones où circule le germe. La mise en place d'un vaste programme de rappels du vaccin DT chez les adolescents et les adultes apparaît aujourd'hui d'actualité.

Un système de surveillance robuste de la diphtérie et des autres maladies épidémiques devrait également se doter d'un système d'alerte précoce pour endiguer rapidement l'expansion des nouveaux cas et les décès qui leur sont dus.

Leila HOUTI, Nabila HEROUAL

Références

1. AVIQ. Fiche informative Diphtérie. Ed Sciansano. Octobre 2023
2. INSP Alger. REM. Situation épidémiologique de l'année 2023 sur la base des cas déclarés à l'INSP
3. OMS. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/diphtheria>
4. Ministère de la Santé. Rapport d'analyse de la couverture vaccinale systématique de routine - Algérie - Annuel 2019 https://www.insp.dz/images/PDF/Vaccination/PROGRAMME%20NATIONAL%20DE%20VACCINATION%20INSP_%20Bilan%20Annuel%202019.pdf.

*