ⵜⴰⴳⵍⴷⵉⵜ ⵏ ⵍⵎⵖⵔⵉⴱ
ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⵏ ⵜⵣⵔⴼⵜ
ⴰ ⵙⵎⵓⵔⵙ ⴰⵏⴰⵎⵓⵔ

المملكة المغربية
وزارة الصحة
والحماية الاجتماعية

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé et de la Protection Sociale

DIPHTÉRIE

PROTOCOLE NATIONAL DE PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE

URGENCE MÉDICALE ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE

TRAITER IMMÉDIATEMENT – NE PAS ATTENDRE LA CONFIRMATION BIOLOGIQUE

Objectifs : Neutraliser la toxine circulante · Éradiquer la bactérie · Prévenir les complications · Interrompre la transmission

1 ANTIBIOTHÉRAPIE (MACROLIDES)

Antibiothérapie systématique : éradiquer la bactérie, arrêter la production de toxine et limiter la transmission.

Groupe d'âge	Molécule	Posologie	Durée	Voie d'administration
Adulte	Érythromycine	40 à 50 mg/kg/jour (max. 2 g/jour) en doses fractionnées : 10 à 15 mg/kg toutes les 6 heures (max. 500 mg par dose)	14 jours	Parentérale ou orale
	Azithromycine	10 à 12 mg/kg une fois par jour (max. 500 mg/jour)	5 jours	Orale
Enfant	Azithromycine	10 mg/kg une fois par jour (max. 500 mg/jour)	5 jours	Orale
	Érythromycine	10 mg/kg toutes les 6 heures	14 jours	Parentérale ou orale

Données microbiologiques nationales actuellement disponibles



- Les souches isolées sont toxinogènes (tox+)
- Sensibles aux macrolides (azithromycine, érythromycine)
- Résistantes à la pénicilline G
- Résistantes à l'ampicilline

2 ANTITOXINE DIPHTÉRIQUE (ATD)

Indications et principes

- Administration précoce, le plus tôt possible, sur indication médicale (staff médical).
- Ne pas attendre la confirmation biologique.
- Neutralise uniquement la toxine circulante (inactive sur la toxine déjà fixée aux tissus).
- Dose unique, identique chez l'enfant et l'adulte.
- Ne pas utiliser l'ATD en prophylaxie post-exposition.
- **Test cutané de sensibilité non recommandé de manière systématique** (OMS, 2024). La priorité doit être donnée à l'administration précoce, sous surveillance médicale, avec des moyens de prise en charge immédiate de l'anaphylaxie.

Posologie (OMS 2024)

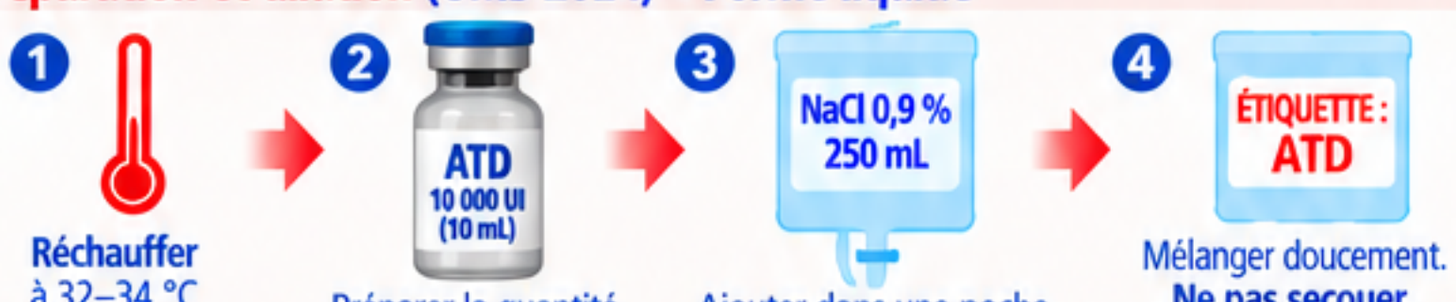
Présentation clinique et durée d'évolution	Dose totale (UI)	Nombre de flacons (10 000 UI)
Laryngite ou pharyngite et durée < 48 heures	20 000	2
Atteinte rhinopharyngée (pseudomembrane étendue) et durée < 48 heures	40 000	4
Au moins un critère suivant : • Gonflement diffus du cou • Durée ≥ 48 heures • Maladie sévère (détresse respiratoire, choc)	80 000	8

Forme disponible au Maroc



- Solution de sérum transparente en ampoules de 10 mL contenant 10 000 UI.
- Conserver entre 2 et 8 °C.
- Ne pas congeler.

Préparation et dilution (OMS 2024) – Forme liquide



Administration (perfusion intraveineuse lente, milieu hospitalier)

Patient	Durée de perfusion (IV)
Adulte et enfant > 10 ans	2 heures
Enfant < 10 ans	4 heures
Enfant < 10 kg	Jusqu'à 6 heures (adapter le volume pour éviter la surcharge hydrique)

3 TRAITEMENT ADJUVANT ET MESURES ASSOCIÉES

Traitement symptomatique et adjuvant

- **Antipyrétiques** : Paracétamol selon l'âge et le poids.
- **Antalgiques** : selon l'intensité de la douleur.
- **Hydratation** : Voie orale si possible, voie intraveineuse si besoin.
- **Prise en charge des complications** : Selon leur nature (respiratoires, cardiaques, neurologiques, rénales, etc.).
- **Vaccination** : Mise à jour de la vaccination durant la convalescence (la maladie ne confère pas une immunité suffisante).

Mesures associées

- Hospitalisation en milieu adapté (service de soins intensifs selon la gravité).
- Isolement respiratoire de type gouttelettes (+ contact si lésions cutanées).
- Respect rigoureux des mesures de prévention et contrôle de l'infection.
- Surveillance et prise en charge des contacts.

MÉDICAMENTS ET GESTES À NE PAS FAIRE

- ✖ Attendre les résultats de laboratoire pour débuter le traitement.
- ✖ Administrer l'antitoxine en dehors d'une décision médicale.
- ✖ Utiliser l'ATD en prophylaxie post-exposition.
- ✖ Utiliser des antibiotiques non recommandés.
- ✖ Arracher ou décoller la pseudomembrane.
- ✖ Administrer une deuxième dose d'ATD après une dose complète.

PHARMACOVIGILANCE – SIGNALEMENT DES EFFETS INDÉSIRABLES

Tout effet indésirable (médicament ou vaccin) doit être signalé à l'Agence Marocaine du Médicament et des Produits de Santé (AMMPS) via les liens suivants :

Médicaments : https://vigiflow-efomstraining.who-umc.org/MA/medicaments

Vaccins : https://vigiflow-efomstraining.who-umc.org/MA/vaccin

Sources : OMS. Prise en charge clinique de la diphtérie : lignes directrices, 2 février 2024.
Protocole national de prise en charge thérapeutique de la diphtérie – MSPS, 2026.

CNOUSP/DELM/MSPS – Septembre 2026