

Zeitschrift: Études pédagogiques : annuaire de l'instruction publique en Suisse
Band: 40/1949 (1949)

Artikel: Le problème de la diphtérie
Autor: Rochat, Paul
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-113650>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 09.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Le problème de la diphtérie

Il est peu de maladies dont l'histoire comporte des enseignements plus variés et plus déconcertants ; à deux reprises, au cours d'une soixantaine d'années, on croit découvrir le moyen de la juguler : elle se redresse et défie nos tentatives.

La grande pandémie diphtérique s'étend sur toute l'Europe entre 1860 et 1900 ; elle tue jusqu'à 1700 enfants à Paris en 1898. La découverte du bacille en 1884, puis celle du sérum en 1890 sont suivies d'une diminution progressive de la maladie, en même temps que de ses formes graves. On compte 8000 cas en Suisse en 1900 et 4000 en 1915. Un professeur de Lausanne propose en 1907 de renoncer au sérum, la maladie étant bénigne et guérissant au moyen de gargarismes et de badigeons !

Et voici qu'en 1920 se produit une nouvelle poussée, avec sommet vers 1928 à 1930 ; la vaccination par l'anatoxine (toxine atténuée par adjonction de formol) de Ramon (Paris), pratiquée sur une grande échelle d'abord aux Etats-Unis et au Canada à partir de 1924, puis en France et dans plusieurs pays de l'Europe continentale, se révèle très efficace et les travaux publiés dans les pays anglo-saxons signalent des succès vraiment étonnantes : c'est ainsi qu'à New-York entre 1925 et 1944, la morbidité passe de 10 685 à 242 cas, la mortalité de 704 à 10 (soit 70 fois moindre).

De tels résultats entraînent la conviction.¹

* * *

Que se passe-t-il en Suisse ?

De 4545 en 1930, les cas annoncés par les médecins passent à moins de 800 pour chacune des années 1936 à 1940. Or, la vaccination, qui est facultative, sauf à Genève, est loin d'atteindre un pourcentage élevé de la population. D'autres causes doivent expliquer cette diminution de fréquence.

Mais voici qu'à partir de 1941 la courbe se relève chez nous

¹ Cet article a été écrit pendant l'été 1948 ; un an plus tard il n'y a rien de spécial à ajouter sauf que l'année 1948 a été particulièrement favorable.

comme à l'étranger : c'est surtout en Allemagne et en Norvège que l'on signale une recrudescence de diphtérie et de ses formes malignes. On annonce pour la Suisse et pour le canton de Vaud :

en 1940 :	663 cas	(Vaud : 25)
» 41 :	1115 »	(» : 53)
» 42 :	1800 »	(» : 102)
» 43 :	3655 »	(» : 365)
» 44 :	4211 »	(» : 227)
» 45 :	4881 »	(» : 153)
» 46 :	5302 »	(» : 202)
» 47 :	4841 »	(» : 227)
» 48 :	2455 »	(» : 80)

Il n'est pas surprenant qu'à partir de 1943, les autorités s'alarment et envisagent des mesures de protection. Genève a résolu le problème en 1932 déjà et exige un certificat à l'entrée à l'école. Saint-Gall, par arrêté du Conseil d'Etat de décembre 1943, prévoit la vaccination de tous les écoliers, à l'exception de ceux dont les parents feraient opposition par écrit ; un nouvel arrêté prévoit l'injection de rappel cette année chez tous les écoliers.

Vaud, à partir de février 1944, rend la vaccination obligatoire ; des séances officielles ont lieu pour tous les enfants de un à deux ans : le certificat doit être présenté à l'entrée à l'école. Au printemps 1944 ont été vaccinés tous les écoliers de 5 à 12 ans.

Dans les autres cantons la vaccination est simplement recommandée.

C'est ainsi qu'environ 200 000 enfants de moins de 15 ans, sur un total de 945 000, ont été vaccinés en Suisse en 1944-1945, soit en chiffres ronds un sur cinq.

Quels en furent les résultats ? Les cantons à « forte vaccination » ont-ils été mieux protégés que les autres ? C'est ce qu'il vaut la peine d'examiner.

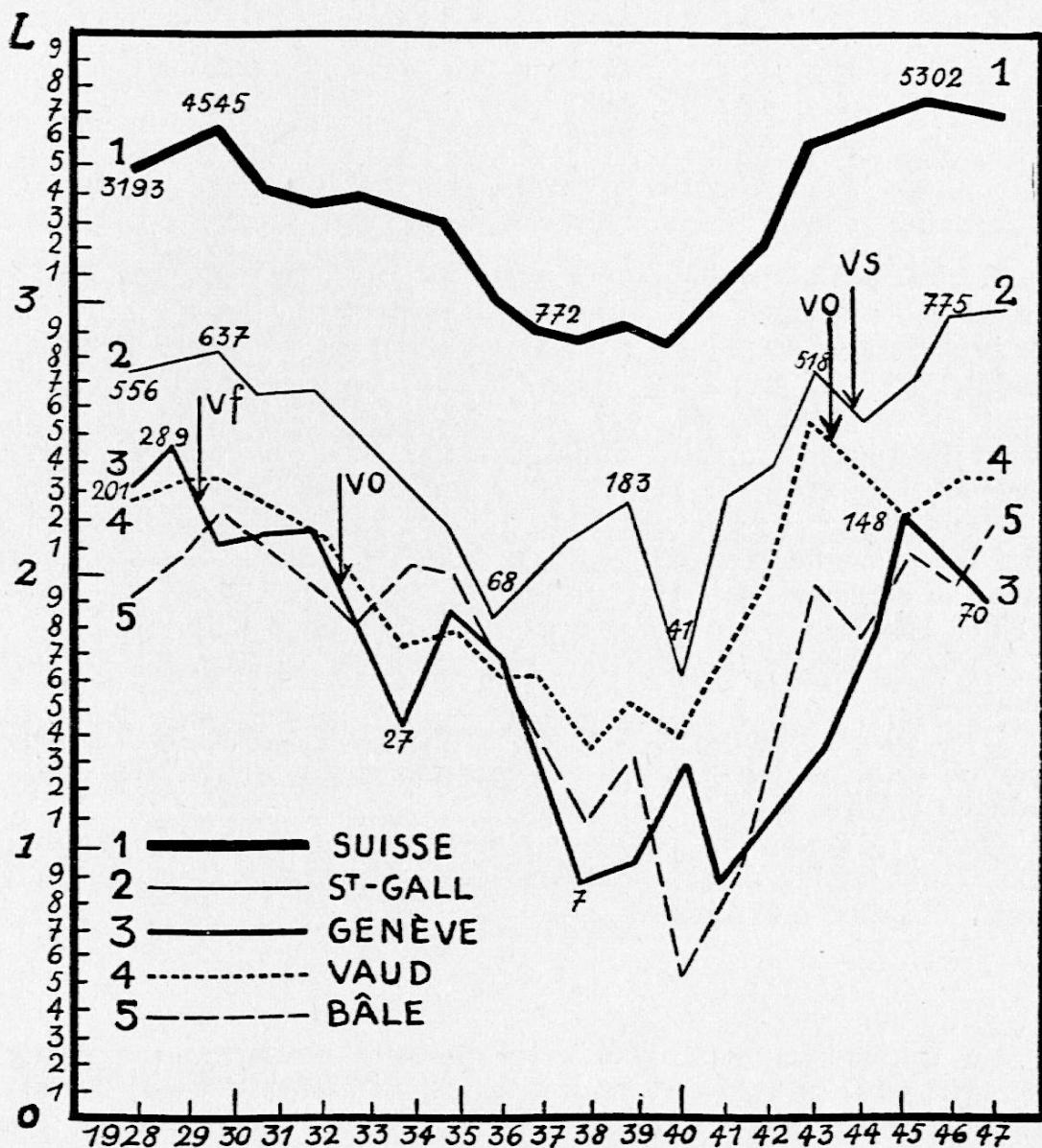
* * *

Le tableau ci-après réunit les données statistiques à partir de 1928 pour la Suisse et pour 4 cantons : Genève, Vaud, Saint-Gall et Bâle, les 3 premiers parce que la vaccination y est généralisée, le dernier à titre de comparaison. Il est certain que dans les autres cantons, Berne et Zürich tout particulièrement, la courbe présenterait les mêmes caractéristiques : minimum en 1940, relèvement dans les années suivantes.

Pour ne pas agrandir démesurément la planche, on a représenté les chiffres par leur valeur logarithmique : il s'ensuit qu'en réalité le relèvement de la courbe à partir de 1940 est beaucoup plus marqué que ne l'indique la figure.

Relevé comparatif

du nombre des cas de diphtérie constatés de 1928 à 1947 : en Suisse et dans les cantons de St-Gall, Genève, Vaud et Bâle.



(D'après Dr O. Gsell : « Diphtherieschutzimpfung in der Schweiz », Bulletin du Service fédéral de l'Hygiène publique, N° 13, 1947.)

En ordonnée : représentation logarithmique.

Vaccination : vf Vaccination facultative.

vo » obligatoire.

vs » scolaire.

Le cas de Vaud se caractérise par le fait que la courbe, ascendante dès 1941, est « stoppée » dès 1944, année où la vaccination est généralisée à tous les enfants. Celle-ci en est-elle cause ? C'est possible mais il est prématuré de l'affirmer.

Genève et Bâle, qui ont un chiffre de population très voisin, annoncent une carte de la diphtérie qui ne l'est pas moins. Les courbes sont superposables ; or Genève a institué la vaccination obligatoire dès 1932, alors que Bâle ne fait que la recommander. Qu'est-ce à dire, sinon que la vaccination n'a pas eu à Genève, ces dernières années, l'effet protecteur attendu ?

Le cas de Saint-Gall est plus éloquent encore : la vaccination est introduite à l'école à partir de décembre 1943 ; or, les cas annoncés en 1946 sont supérieurs à ceux de 1942 de 50 %, et ceux de 1947 de 70 %.

Des 3 cantons où la vaccination est généralisée, Vaud, Genève et Saint-Gall (obligatoire dans les deux premiers), un seul, Vaud, annonce des résultats plutôt satisfaisants. Dans les deux autres le vaccin n'a pas enrayer l'épidémie en cours. A quelles causes attribuer cet échec ?

Les travaux publiés ces dernières années relèvent, entre autres, deux points :

a) On s'est demandé si la technique de la vaccination jouait un rôle plus important qu'on ne le croyait. C'est ainsi qu'on s'accorde à estimer que l'âge optimum est la 2^{me} année ; la vaccination à 6 ou 7 ans, c'est-à-dire au moment où le contrôle scolaire peut s'effectuer, serait moins efficace. On tend de plus à admettre que 2 injections de vaccin ne protègent pas suffisamment et que la 3^{me} ne devrait pas être facultative, mais obligatoire.

b) L'Angleterre, où les succès ont été si remarquables, utilise un vaccin plus « fort », et on suppose qu'il sera possible, dans un avenir prochain, d'obtenir chez nous aussi des vaccins plus actifs sans effets accessoires désagréables.

* * *

En présence de résultats si discordants, les autorités sanitaires cantonales ont fait procéder à une enquête étendue à tout le pays et portant sur les points suivants :

1. Nombre des vaccinés du 1^{er} janvier 1944 au 31 octobre 1945.
2. Effets nocifs du vaccin ?
3. Cas de diphtérie et de décès chez les vaccinés ? Observe-t-on des formes malignes chez ces derniers ?

Les réponses ont fait l'objet d'un rapport remarquable du Dr Gsell, médecin-chef de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall, auquel nous empruntons les renseignements ayant servi à cet article.

1. — Il n'existe pas de recensement des vaccinés. Alors que, pour la variole, on observe une cicatrice attestant que la vaccination a eu lieu, il n'est rien de semblable pour la diphtérie. Les certificats délivrés sont facilement égarés, et l'absence de carnet de santé fait que, dans nombre de cas, on ne sait pas si une, deux ou trois injections ont été faites, et avec quels produits (il existe au moins 3 vaccins différents sur le marché suisse). On peut en gros supposer que le cinquième, ou peut-être le quart de tous les enfants de moins de 15 ans ont été vaccinés.

2. — Le vaccin a-t-il causé des accidents ? Les renseignements sont unanimes : non. On signale ici et là un peu de rougeur au lieu de l'injection, parfois de petits abcès, ici et là un peu de température. 9 fois sur quelque 200 000 vaccinations se sont produites des complications, qui ont toujours eu une évolution bénigne (malaises cardiaques, petites paralysies transitoires, etc.). On peut donc considérer la vaccination telle qu'on la pratique actuellement comme inoffensive. Notons en passant ce fait, signalé surtout par les médecins français : l'enfant est plus sensible à la maladie et à ses formes graves en période de vaccination, c'est-à-dire entre la 1^{re} et la 2^{me} injection.

3. — Diphtérie chez les vaccinés : l'enquête a fait découvrir dans toute la Suisse 507 cas de diphtérie chez les vaccinés ; ce chiffre n'est pas négligeable.

Ce qu'il importe de connaître, c'est l'évolution de la maladie chez ces derniers. En d'autres termes, y a-t-il eu des décès chez les vaccinés ?

Trois réponses sont bien significatives :

Genève (Clinique infantile) signale de 1931 à 1945 :

118 sujets vaccinés ont contracté la diphtérie : 2 décès (1,7 %).

167 sujets non vaccinés ont contracté la diphtérie : 24 décès (14,4 %).

Zurich (Clinique infantile) signale de 1943 à 1945 :

63 sujets vaccinés ont contracté la diphtérie : 0 décès (0 %).

300 sujets non vaccinés ont contracté la diphtérie : 22 décès (7,3 %).

Saint-Gall (Hôpital cantonal) signale de 1944 à 1946 :

131 sujets vaccinés ont contracté la diphtérie : 4 décès (3 %).

312 sujets non vaccinés ont contracté la diphtérie : 23 décès (7,4 %).

Pour toute la Suisse :

507 sujets vaccinés contractent la diphtérie : 14 décès (2,7 %).

La conclusion est formelle : les sujets vaccinés peuvent faire des formes graves, mais la proportion de ces dernières est environ 3 fois moindre que chez les non vaccinés.

Si nous avons donné ces quelques chiffres, c'est que nous nous trouvons en présence du problème fondamental. En effet, comme nous l'avons relevé ci-dessus, la vaccination ne protège pas absolument et ne met pas à l'abri des formes graves. Quelques-uns pourront se demander si elle se justifie encore. Les quelques chiffres cités démontrent que la méthode se légitime pleinement ; si l'on compare 2 lots de 100 enfants atteints de diphtérie, on verra dans le 1^{er} groupe, formé des vaccinés, des complications mortelles chez 2 ou 3, alors que dans le second groupe, formé des non vaccinés, l'évolution fatale se produira chez 7, 8 ou même 14 sujets.

Les observations faites à Saint-Gall, chez les 4 victimes de diphtérie malgré la vaccination, comportent un enseignement précieux : tous quatre ont été tardivement traités, après 5, 7 et même 10 jours. Pourquoi ce retard ? Parce que l'on a cru que l'enfant vacciné ne contractait pas la maladie, d'où retard de l'appel du médecin et retard de l'injection sérique. On ne saurait trop insister sur l'importance de l'injection précoce de sérum ; on sait que des doses importantes de ce médicament ont pu sauver des enfants atteints de formes très graves. Ici comme ailleurs, l'adage « traiter préocemment pour guérir » est de règle.

* * *

Nous concluons.

1. — On peut contracter la diphtérie même si l'on a été vacciné ; la maladie peut évoluer gravement.
2. — D'une façon générale, la vaccination détermine un cours plus léger de la maladie. Le traitement précoce par le sérum peut le plus souvent sauver le malade. Si elle n'empêche pas la maladie, la vaccination affaiblit son cours.
3. — La vaccination est sans danger : les complications ont été rarissimes, et aucune, sur quelques 200 000 vaccinations en Suisse, n'a comporté de suites graves.
4. — La lutte la plus efficace contre cette maladie est de vacciner les enfants de préférence au cours de leur 2^{me} année, avec rappels à 7 et 14 ans, et de traiter préocemment par le sérum les malades.

Dr PAUL ROCHAT,
Médecin des écoles, Lausanne