

## TUBERCULOSE BOVINE EN CÔTE D'OR : RESULTATS DU DEPISTAGE DES EXPLOITANTS AGRICOLES DE 2010 à 2012

Réseau national des CLAT  
6 Juin 2013

Dr M Duong CLAT 21/Service des Maladies Infectieuses-CHU Dijon

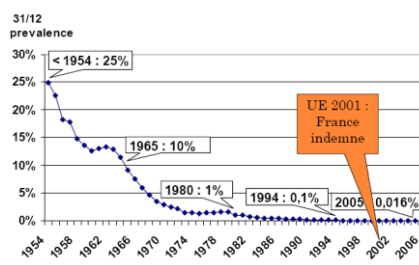
## PLAN

- Rappel épidémiologique sur la tuberculose bovine en Côte d'or
- Description du dispositif de dépistage
- Rôle du Centre de lutte antituberculeuse
- Résultats du dépistage de 2010 à 2012
- Discussion

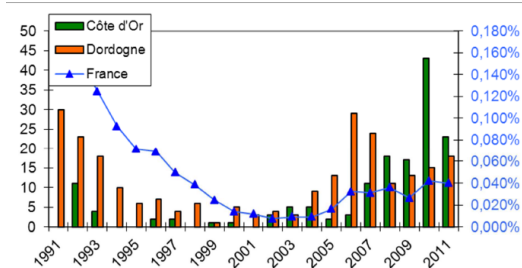
## HISTORIQUE

- 1954: **Début du dépistage collectif** en France, au départ facultatif
- 1965: **Dépistage collectif généralisé**
- 2001: **France « indemne »**
  - Définition européenne: < 0.1% de prévalence troupeau pendant 6 ans
  - **Soit moins de 200 élevages infectés** en France

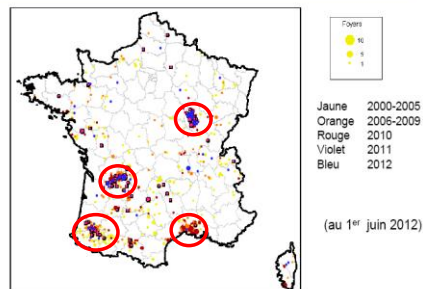
## Evolution du taux de prévalence annuel des cheptels



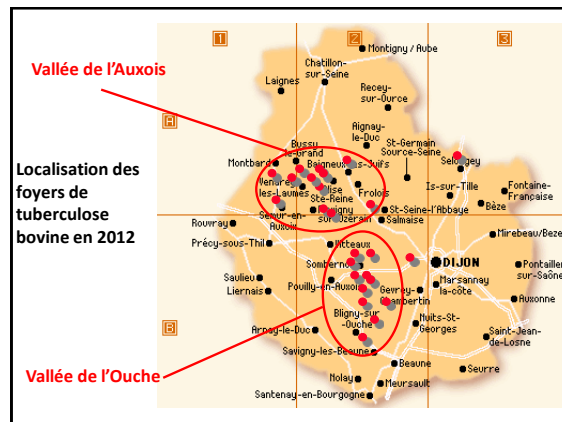
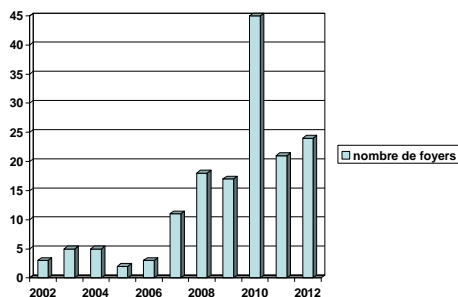
## Evolution de la situation au cours des 10 dernières années



## Zones à risque identifiées



## Nombre de foyers de tuberculose bovine en Côte d'Or de 2002 à 2012



## Dispositif de dépistage des exploitants: les différents intervenants

- **DDPP 21:** Direction Départementale de Protection des Populations
  - Département de la Santé et Protection Animales, Végétales et Environnement
- **DRT:** Direction régionale du Travail
- **MSA :** Mutualité Sociale Agricole
- **ARS de Bourgogne**
- **CLAT 21**

## Rôle des différents intervenants

- Liste des exploitations contaminées établie par la DDPP et adressée à la MSA, à l' ARS et à la DRT
- Contact de la MSA avec les exploitants concernés pour les informer de l'intervention du CLAT
- Demande par la MSA de l'intervention du CLAT
- Prise de contact par le CLAT avec les éleveurs

## Rôle du CLAT 21

- **Rencontre avec l'éleveur**
  - Information (brochure)
  - Liste des personnes-contacts concernées sur l'exploitation
  - Classification des cas contacts par catégorie :
    - **CONTACTS ETROITS :** Toute personne soignant quotidiennement l'élevage.
    - **CONTACTS REGULIERS :** toute personne soignant régulièrement mais non quotidiennement l'élevage
    - **CONTACTS OCCASIONNELS :** toute personne présente dans les stabulations sans s'être occupé des animaux
  - Dépistage proposé pour les contacts étroits et contacts réguliers si < 15 ans ou immunodéprimés

## TUBERCULOSE BOVINE : ce qu'il faut savoir



### Qu'est ce que la tuberculose bovine?

C'est une maladie infectieuse, contagieuse due à une bactérie appelée, *Mycobacterium bovis*.

Elle touche les mammifères domestiques et sauvages. Chez les bovins, qui constituent la source majeure de l'infection, cette maladie est le plus souvent inapparente et ne peut être détectée que par des tests.

Le bovin se contamine par voie respiratoire ou plus rarement par voie digestive.

Son incubation est habituellement longue et son évolution chronique.

La tuberculose peut être ganglionnaire, pulmonaire, intestinale ou toucher d'autres organes comme les mamelles, les organes génitaux...

### La transmission de l'animal à l'homme

La transmission de l'animal à l'homme s'effectue par : les voies aériennes, la consommation de lait cru (non pasteurisé),

et exceptionnellement le contact direct entre les tissus animaux infectés et la peau humaine lésée.

Le risque de transmission est faible mais il existe. Il nécessite le plus souvent des contacts répétés et étroits avec des animaux contagieux.

La transmission interhumaine de la tuberculose à *M. bovis* est exceptionnelle.



## Rôle du CLAT 21

- **Modalités du dépistage proposé**
  - Deux visites à 3 mois d'intervalle
  - IDR et cliché thoracique à chaque visite
  - Test de libération de l'interféron gamma (TLI) si:
    - IDR  $\geq$  15 mm
    - Augmentation de + 10 mm de l'IDR entre V1 et V2
    - IDR phlycténaire
- **En pratique**
  - Prise de RV pour IDR faite sur place et pour lecture à J 3
  - Prise de RV pour réaliser un cliché thoracique (CLAT, centre hospitalier le plus proche)

## Résultats: Enquêtes dans les élevages côte-d'oriens de 2010 à 2012

- **84 foyers de tuberculose bovine signalés au CLAT 21 par la MSA**
  - 2010: 41
  - 2011: 19
  - 2012: 24
- **305 personnes identifiées : éleveurs, famille, salariés**
  - 2010: 158
  - 2011: 75
  - 2012: 72

## Résultats 2010 à 2012

- **Sur 305 sujets contacts au 31/12/2012**

	2010	2011	2012	Total
Refus	4	14	7	25 (8%)
Dépistage incomplets	19	1	16	36 (12%)
Dépistages complets	135	60	49	244 (80%)

## Résultats 2010 à 2012

- **Sept cas d'infection tuberculeuse latente (2-1-4)**
  - 6 personnes asymptomatiques avec Quantiféron® positif et radio thoracique normale
  - 1 personne asymptomatique avec adénopathie latéro-trachéale gauche de 13 mm, IDR>15 mm et quantiféron négatif
  - Age moyen = 46 ans (11 – 83 ans)
  - Nombre de sujets traités = 3 / 7
- **Prévalence de l'infection tuberculeuse de 2.9 % (7/244)**

nom	prénom	Age	sexe	IDR T0	IDR T3	QTF	Traitement
M	Aurélien	11 ans	M	17 mm (15/04/2010)		0.06 UI/ml (19/07/2010)	Non
M	Gilles	50 ans	M	9 mm (03/06/2010)	10 mm phlycténaire (30/09/2010)	>10 UI/ml (06/10/2010)	Oui, mais incomplet
C	Thierry	25 ans	M	16mm (27/05/2011)		1.72 UI/ml (08/06/2011)	Oui, complet
R	Yves	83 ans	M	15 mm (21/03/2012)		> 10 UI/ml (28/03/2012)	Non
T	Jean Paul	32 ans	M	15mm (08/03/2012)		1.61 UI/ml (13/03/2012)	Oui, complet
B	André	60 ans	M	5 mm (16/04/2012)	15mm (+ 10) (11/07/2012)	4.28 UI/ml (13/08/2012)	Non
B	Marie-Reine	59 ans	F	Négative (16/04/2012)	10 mm (+10) (11/07/2012)	0.54UI/ml (13/08/2012)	Non

## Discussion

- **Limitations**
  - Les tests immunologiques ne permettent pas de différencier l'infection à *M. bovis* de celle à *M. tuberculosis*
  - Prévalence de l'infection latente à *M. tuberculosis* est inconnue dans la population de la Côte d'Or née en France
    - Cas déclarés de TM en Bourgogne en 2011 = 7.8/100 000
  - Seule une étude "exposés/non exposés" permettrait d'évaluer le risque

### Enquête « exposés/non exposés »

- Comparer le taux d'infection tuberculeuse des exploitants exposés à la tuberculose bovine (**zone rouge**) à celui d'exploitants travaillant au sein d'élevages indemnes de la maladie (**zone blanche**)
- Problème de faisabilité car nombre de sujets nécessaire important (au moins 500)

### Conclusion

- Le nombre d'infections tuberculeuses diagnostiquées chez les exploitants en contact avec de bovins contaminés par *M. bovis* est faible
- L'existence d'un risque d'infection à *M. bovis* pour ces exploitants reste à démontrer
- Si ce risque existe, il justifie un dépistage compte tenu des pouvoirs pathogènes identiques de *M. bovis* et *M. tuberculosis* chez l'homme