



LA BACTERIE

La tuberculose bovine est causée par la bactérie **Mycobacterium bovis (M. bovis)**, qui peut infecter les ruminants d'élevage, mais aussi de nombreux mammifères dont l'Homme.

Comme toutes les mycobactéries, le germe de la tuberculose bovine est **très résistant dans le milieu extérieur** (2-3 mois s'il protégé des UVs). Il résiste au froid, à la dessiccation et à l'humidité, et survit plusieurs mois dans les bouses. Il est détruit par la chaleur (Plus de 65 °C pendant 30 minutes), les UV et certains désinfectants (acide péracétique notamment).

EPIDEMIOLOGIE

Les bovins domestiques sont le réservoir primaire de l'infection : la maladie se transmet essentiellement de bovins infectés à bovins sains. L'éradication de la maladie passe donc avant tout par la lutte en élevage.

La **faune sauvage** (cervidés, blaireaux, sangliers, renards...) est sensible à l'infection et peut constituer un réservoir secondaire, susceptible à son tour de contaminer les élevages.

La **transmission** se fait au contact des animaux malades excréteurs. L'excrétion dépend de l'organe touché.

La France est déclarée indemne de tuberculose bovine depuis 2001 du fait d'une prévalence globale se maintenant en dessous de 0.1 % des troupeaux bovins. Elle était de 25 % dans les années 50. Cependant on assiste à une ré-augmentation du nombre de troupeaux atteints depuis une dizaine d'années notamment dans les départements de Cote d'Or, des Landes, de la Dordogne, des Pyrénées Atlantiques et de Normandie.

SIGNES CLINIQUES DE LA MALADIE

La tuberculose bovine est une maladie chronique à évolution lente. Les signes cliniques peuvent n'apparaître que plusieurs années après l'infection.

Les animaux présentent alors une apathie, une anorexie, de la fièvre et un amaigrissement.

Les ganglions sont le siège primaire de l'infection mais d'autres organes, comme les poumons, sont également atteints lorsque la maladie est avancée.

ZOONOSE

L'agent principal de la tuberculose humaine est *M. tuberculosis*, mais *M. bovis* peut aussi contaminer l'homme : il s'agit d'une **zoonose**.

Après une quasi-éradication en France, la tuberculose est une maladie réémergente depuis les années 1990. La maladie touche principalement les personnes immunodéprimées (VIH, personnes âgées,...) mais également les personnes en contact direct et prolongé avec des animaux infectés, en particulier via l'inhalation d'aérosols contaminés issus de la toux d'un animal infecté.

SURVEILLANCE ET LUTTE CONTRE LA MALADIE

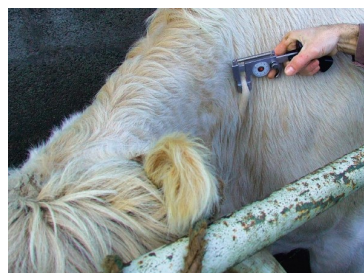
L'incubation de la maladie étant longue, l'évolution lente et les symptômes peu évocateurs, le diagnostic clinique est difficile et tardif. Les lésions post-mortem sont souvent seules révélatrices. Le **dépistage systématique, reposant sur des tests de tuberculination** en élevage et l'inspection des carcasses en abattoirs, est donc essentiel.

En France, un bovin ne peut circuler que s'il provient d'un **élevage officiellement indemne**. Si le délai entre la sortie de l'élevage vendeur et l'arrivée dans le cheptel acheteur est supérieur à 6 jours, les animaux âgés de plus de 6 semaines doivent être testés. S'il provient d'une zone à risque, il doit être dépisté dans les 15 jours précédents son départ.

La **lutte** contre la maladie est basée sur l'**abattage** de tout animal positif afin de supprimer la principale source d'agents pathogènes.

La découverte d'animaux atteints entraîne la mise sous APDI de tout le troupeau jusqu'à abattage, et donne lieu à une enquête épidémiologique de la DDCSPP.

La tuberculination est un acte complexe, basé sur la mesure du pli de peau avant et après injection de tuberculine.



Il demande donc une **bonne contention** lors de sa réalisation mais aussi de sa **lecture 72h après**.