



Auteurs

Gaëtan DEFFONTAINES, Emma RIGAUD, Florian DASSE,
Direction Santé sécurité au travail, Caisse centrale de la mutualité sociale agricole, Bobigny

Flora VAYR, Centre de consultation de pathologies professionnelles, CHU, Toulouse

Daniel BRENOT, Service Santé sécurité au travail, MSA Bourgogne

Philippe COUTIN, Service Santé sécurité au travail, MSA des Charentes

Hélène SOULEZ, Service Santé sécurité au travail, MSA Dordogne-Lot & Garonne.

CONTEXTE

1) La prévalence des foyers de tuberculose bovine (TBb) dans les élevages en France, qui était de 25 % en 1954, se maintient sous le seuil de 0,1 % depuis la fin des années 90 (France officiellement indemne de TBb en 2001). Pourtant, depuis 2005, on note une augmentation de cette prévalence dans certains départements (Côte-d'Or, Dordogne, Charente, Pyrénées-Atlantiques, Landes...)

2) L'incidence de cas humains de tuberculose à *Mycobacterium Bovis* reste très faible en France : environ 1 % (50 cas/an) des TM (surtout réactivations d'infections anciennes ou cas importés), en lien avec le niveau élevé de la surveillance sanitaire animale et la sécurisation de la chaîne alimentaire (constat identique en Angleterre où la prévalence dans les élevages est pourtant 100 fois plus élevée).

3) Néanmoins, les professionnels en contact direct avec les animaux malades s'inquiètent sur le risque de transmission et l'intérêt d'un suivi médical en cas d'exposition.

OBJECTIFS

- Organiser les échanges d'information entre les services vétérinaires et les acteurs de santé humaine suite au diagnostic d'un cas animal de TBb,
- Définir les modalités de l'enquête médicale autour d'un cas animal de TBb et les indications du dépistage.

MÉTHODOLOGIE

- Revue de la littérature et des recommandations existantes,
- Concertation pluridisciplinaire entre des vétérinaires, des infectiologues, médecins du travail (représentants la DGAL, les DDecPP, la DGS, les CLAT, les services SST MSA, le CNR, le LNR, l'ENVA, la SPILF, l'INRS, les GDS, les GTV)

RÉSULTATS

Les recommandations prennent en compte :

- La faible affinité pour l'homme de *M. bovis* parmi les autres mycobactéries du complexe tuberculis,
 - La faible prévalence et le dépistage souvent précoce chez les bovins,
 - Les chaînes de transmission possibles dans ce contexte :
 - Excrétion animale si lésion pulmonaire et VAS
 - Inhalation possible si contacts rapprochés, répétés et prolongés dans un espace fermé, vigilance si contact muqueux direct ou inoculation, pas par ingestion.
 - Vulnérabilité de l'hôte humain (niveau d'immunité, âge)
 - Le travail réel selon le type d'élevage (élevage laitier ou de l'élevage allaitant = production de viande),
 - L'objectif du dépistage : repérer les ITL récentes risquant d'évoluer vers une TM.

Figure 1 : Liaison entre les services vétérinaires et les professionnels de santé humaine

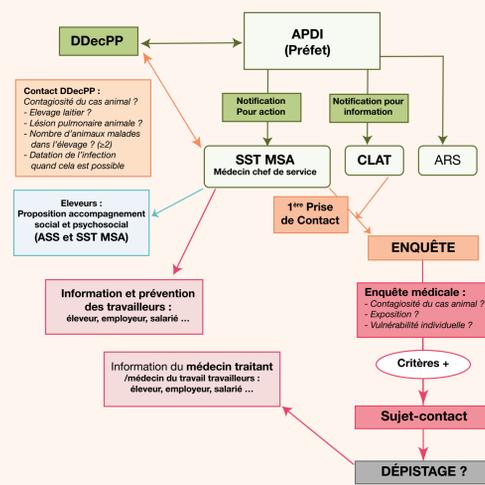
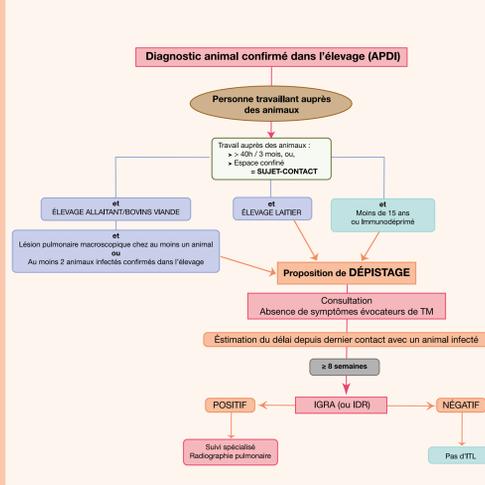


Figure 2 : Indication et protocole du dépistage d'une ITL humaine en élevage bovin



GLOSSAIRE

APDI	Arrêté Préfectoral portant Déclaration d'Infection (cas animal de TBb confirmés)
ARS	Agence Régionale de Santé
ASS	Action Sanitaire et Sociale (MSA)
CLAT	Centre de Lutte Antituberculeuse
CNR	Centre National de Référence
DD(ec)PP	Direction Départementale (en charge) de la Protection des Populations
DGAI	Direction Générale de l'Alimentation
DGS	Direction Générale de la Santé
ENVA	École Nationale Vétérinaire Alfort
GDS	Groupements de Défense Sanitaire
GTV	Groupement Technique Vétérinaire
IDR	Intradermoréaction
IGRA	Interferon Gamma Release Assay
INRS	Institut National de Recherche et de Sécurité
ITL	Infection Tuberculeuse Latente
LNR	Laboratoire National de Référence (santé animale)
MSA	Mutualité Sociale Agricole
SST	Santé et Sécurité au Travail
SPILF	Société de Pathologie infectieuse de langue française
TM	Tuberculose Maladie

CONCLUSION

1) Le risque de transmission zoonotique de Mb est très faible en élevage dans le contexte épidémiologique actuel. L'enquête et les indications du dépistage doivent être adaptées à ce contexte, pour repérer les rares ITL à risque, éviter un sur-dépistage et apporter des réponses précises et souvent rassurantes à l'éleveur.

2) Les conséquences psycho-sociales pour l'éleveur et son entourage sont en pratique le principal risque en santé au travail lié à la découverte de TBb dans un élevage (répercussions économiques, sanitaires et psychologiques suite au dépeuplement, total le plus souvent, du troupeau).

3) Les recommandations pour le suivi médical des travailleurs exposés à la tuberculose bovine, en élevage, en abattoir et dans le contexte de la chasse feront l'objet d'une publication qui sortira fin 2018.