



Tuberculose bovine (TB zoonotique)

Dernière mise à jour: 2025-06-17

Informations clés

Pour mieux comprendre les termes de santé publique utilisés dans cette fiche maladie (qu'est-ce qu'une définition de cas, ou qu'est-ce qu'un agent infectieux, par exemple), veuillez consulter notre page sur les concepts clés en matière d'épidémiologie.

Importance

La tuberculose bovine (TB) est une maladie bactérienne zoonotique chronique causée par la **bactérie *Mycobacterium bovis***, qui touche principalement les bovins, mais qui peut également infecter d'autres animaux et les humains. ***Mycobacterium bovis*** est une sous-espèce de ***Mycobacterium tuberculosis*** complexe, la bactérie responsable de la tuberculose humaine, mais elle est plus courante chez les animaux. La maladie peut se transmettre à l'homme par la consommation de produits laitiers non pasteurisés, par contact direct avec des animaux infectés ou par inhalation de bactéries en suspension dans l'air. La maladie constitue un problème de santé publique important, en particulier dans certaines régions. La TB chez l'homme provoque des symptômes similaires à ceux de la tuberculose causée par ***Mycobacterium tuberculosis***, notamment une toux persistante, de la fièvre, des sueurs nocturnes, une perte de poids et des douleurs thoraciques. Cependant, la maladie peut également se présenter sous des formes atypiques qui touchent des zones telles que les ganglions lymphatiques, le tractus gastro-intestinal ou les os.

?

Définition de cas

La **définition des cas** est un ensemble de critères uniformes utilisés pour définir une maladie qui exige une surveillance sanitaire. Elle permet aux responsables de la santé publique de classer les cas et de les comptabiliser de manière homogène.

*Les paragraphes qui suivent sont des définitions de cas type qui permettent aux autorités sanitaires nationales d'interpréter les données dans un contexte international. Toutefois, durant une épidémie, les définitions de cas peuvent être adaptées au contexte local et la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge doivent utiliser celles qui ont été convenues/établies par les autorités sanitaires nationales. Remarque : dans le cadre d'une surveillance à base communautaire, les **volontaires** devraient utiliser les définitions de cas générales (simplifiées), appelées définitions communautaires de cas, pour reconnaître la plupart des cas ou autant de cas que possible, mettre en place une communication sur les risques adaptée, prendre des mesures appropriées et encourager les personnes touchées à se faire prendre en charge. Les autres acteurs, notamment **les professionnels de santé ou les chercheurs** qui étudient les causes d'une maladie, peuvent quant à eux utiliser des définitions de cas*

plus spécifiques pouvant exiger une confirmation par analyse en laboratoire.

Cas suspecté : toute personne présentant des symptômes liés à la tuberculose bovine. Le symptôme le plus courant est une toux grasse depuis plus de deux semaines, qui peut s'accompagner d'autres symptômes respiratoires (par exemple, essoufflement, douleurs thoraciques) et/ou de symptômes constitutionnels (par exemple, perte de poids, fièvre).

Cas confirmé : un patient chez lequel *Mycobacterium* spp a été identifié à partir d'un échantillon clinique, soit par culture, soit par une méthode plus moderne :
<https://www.hpsc.ie/a-z/vaccinepreventable/tuberculosis/tb/casedefinition/>

?

Seuil d'alerte/épidémique

Un **seuil d'alerte** est le nombre prédéfini d'alertes qui suggèrent le début d'un éventuel foyer de maladie et justifient donc une notification immédiate.

Le **seuil épidémique** est le nombre minimum de cas qui indique le début d'une flambée d'une maladie donnée.

Il dépend de divers facteurs. Les communautés où la tuberculose bovine est endémique et où les infrastructures sanitaires sont insuffisantes peuvent avoir un seuil épidémique plus bas en raison d'une incidence plus élevée des cas.

En outre, les conditions socioéconomiques, le niveau de vie et l'efficacité des programmes de lutte contre la tuberculose bovine peuvent influencer le seuil d'alerte, car l'amélioration des infrastructures sanitaires et la mise en place de stratégies de prévention solides peuvent contribuer à contenir et à réduire la propagation de la TB, relevant ainsi le seuil épidémique. Il est essentiel que les experts en santé publique comprennent ces variations afin de concevoir des interventions ciblées et de mettre en œuvre des mesures de lutte efficaces.

Dans tous les cas, il importe de noter que la tuberculose bovine est considérée comme une urgence de santé publique mondiale depuis 1993, date à laquelle l'OMS l'a classée comme telle. Par conséquent, la communauté sanitaire mondiale doit rester en alerte constante face à cette maladie mortelle, indépendamment des disparités régionales.

Facteurs de risque

- Les personnes qui travaillent avec des animaux (agriculteurs, vétérinaires, éleveurs) ou des produits d'origine animale tels que la laine, les peaux ou les poils (bouchers, tisserands).
- Les personnes qui consomment de la viande crue ou insuffisamment cuite provenant d'animaux infectés.
- Les personnes en contact étroit avec une personne infectée par la TB.
- Les personnes revenant de régions où le taux de TB est élevé.

?

Taux d'attaque

Le **taux d'attaque** est le risque de contracter une maladie à une période donnée (par exemple, au cours d'une flambée épidémique).

Généralement faible et dépend du type d'exposition Les taux d'attaque varient toutefois d'une épidémie à l'autre. En cas d'épidémie, consultez les informations les plus récentes communiquées par les autorités sanitaires.

Groupe exposés à un risque accru de développer une infection grave (groupes les plus vulnérables)

- Les personnes séropositives
- Les bébés et les jeunes enfants âgés de moins de 5 ans
- Les personnes âgées
- Les personnes atteintes de maladies chroniques telles qu'un diabète ou une maladie rénale
- Les patients atteints d'un cancer et qui suivent une chimiothérapie
- Les receveurs d'une greffe d'organe

?

Agent infectieux

Les **agents infectieux** comprennent les bactéries, les virus, les champignons, les prions et les parasites. Une maladie causée par un agent infectieux ou ses toxines est une maladie infectieuse.

Mycobacterium bovis (bactérie).

?

Réservoir/hôte

Un **réservoir d'infection** est un organisme vivant ou autre support dans lequel ou sur lequel un agent infectieux vit et/ou se multiplie. Les réservoirs peuvent être des êtres humains, des animaux et l'environnement.

Un **hôte réceptif** est une personne qui est susceptible d'être contaminée. Le degré de réceptivité dépend de l'âge, du sexe, de l'appartenance ethnique et de facteurs génétiques. Il dépend aussi d'autres facteurs qui influent sur l'aptitude de l'individu à résister à l'infection, ou qui limitent le risque que celui-ci ne développe une infection.

Une **zoonose** ou une **maladie zoonotique** est une maladie infectieuse qui est passée d'un animal non humain à l'homme.

Maladie zoonotique : bovins. Les animaux sont généralement infectés lorsqu'ils entrent en contact avec les sécrétions respiratoires d'un bovin infecté. Les humains peuvent également être infectés en consommant de la viande ou des produits laitiers provenant de bovins infectés.

?

Propagation de la maladie (modes de transmission)

La catégorisation des **modes de transmission** varie selon le type de l'organisme. De plus, certains agents infectieux peuvent être transmis par plus d'un mode. Une liste de modes de transmission peut être trouvée dans les concepts clés et est destinée à servir de guide pour mieux comprendre les maladies présentées sur ce site web.

Les personnes sont infectées par la tuberculose bovine par :

- **Contact direct avec des humains et des animaux infectés** : le mode de transmission le plus courant est le contact étroit avec des bovins et des humains infectés. *Mycobacterium bovis* est présent dans les sécrétions respiratoires, la salive, les urines, les fèces et le lait des animaux infectés. Dans des espaces confinés, l'infection peut se propager par aérosol.
- **Transmission par vecteur** : les humains et les autres animaux peuvent également être infectés en consommant de la viande, du lait et de l'eau contaminés par la bactérie. Cette dernière peut survivre dans l'environnement, en particulier dans des conditions humides et fraîches.

?

Période d'incubation

On appelle **période d'incubation** l'intervalle entre l'infection et l'apparition des symptômes. Elle se compose d'un certain nombre de jours qui peut varier d'une maladie à l'autre.

De quelques mois à plusieurs années

?

Période de contagion

La **période de contagion** est la période pendant laquelle une personne contaminée peut transmettre l'infection à d'autres personnes réceptives.

La transmission interhumaine est possible, en particulier si la personne infectée est atteinte d'une tuberculose bovine active.

Signes et symptômes cliniques

Les symptômes peuvent comprendre :

- Toux persistante
- Douleurs thoraciques
- Crachats de sang ou expectorations (mucosités)
- Faiblesse ou fatigue
- Perte de poids
- Fièvre
- Sueurs nocturnes
- Perte d'appétit
- Frissons

Autres maladies présentant des signes et des symptômes cliniques similaires

Grippe, COVID-19, cancer du poumon, infections fongiques, sarcoïdose, bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), pneumonie communautaire, entre autres.

?

Immunité

Il existe deux types d'immunité :

- **L'immunité active** qui s'instaure lorsque l'exposition à un agent amène le système immunitaire à produire des anticorps contre la maladie.
- **L'immunité passive**, elle, s'instaure lorsqu'un individu reçoit des anticorps contre une maladie au lieu de les produire grâce à son système immunitaire.

- Isolement du complexe Mycobacterium tuberculosis (à l'exclusion de Mycobacterium bovis-BCG) à partir d'un échantillon clinique
- Détection d'acide nucléique viral du complexe Mycobacterium tuberculosis dans un échantillon clinique ET microscopie positive pour les bacilles acido-résistants ou coloration fluorescente équivalente des bacilles au microscope optique
- Microscopie pour les bacilles acido-résistants ou coloration fluorescente équivalente des bacilles au microscope optique
- Aspect histologique des granulomes

Diagnostic

Veillez consulter les directives locales ou internationales pertinentes pour la prise en charge clinique. Toute prise en charge clinique comportant l'administration d'un traitement doit être réalisée par des professionnels de santé.

- Le traitement peut durer 4, 6 ou 9 mois selon le programme.
- Il comprend généralement un traitement à base de 4 médicaments, parmi lesquels les plus courants sont :
 - l'isoniazide
 - la rifampicine
 - la rifabutine
 - la rifapentine
 - le pyrazinamide
 - l'éthambutol

Vaccin ou traitement

Pour conférer l'immunité, le vaccin Bacillus Calmette-Guérin (BCG) (qui est une souche atténuée de *Mycobacterium bovis*) est utilisé depuis longtemps pour prévenir les formes graves de tuberculose chez les enfants, mais son efficacité n'a pas été prouvée pour une utilisation systématique chez les bovins.

Quelles sont les interventions les plus efficaces en matière de prévention et de contrôle ?

Vous trouverez ci-après une liste d'activités auxquelles les volontaires Croix-Rouge/Croissant-Rouge peuvent prendre part. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de toutes les activités de prévention et de lutte propres à cette maladie.

- Communication sur les risques liés à la maladie ou à l'épidémie, non seulement pour informer sur les mesures de prévention et d'atténuation, mais aussi pour encourager une prise de décision éclairée, favoriser un changement de comportement positif et maintenir la confiance vis-à-vis des interventions de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Il s'agit notamment de repérer les rumeurs et les fausses informations sur la maladie, qui sont fréquentes dans les situations d'urgence sanitaire, afin de communiquer de manière appropriée à leur sujet. Les volontaires devraient utiliser les techniques de communication les plus adaptées au contexte (qui vont des réseaux sociaux aux interactions en face à face).
- Activités d'éducation et d'engagement communautaires destinées à encourager l'adoption de comportements sûrs, notamment :
 - pasteurisation des produits laitiers ;
 - utilisation d'équipement de protection par les personnes qui travaillent avec des animaux suspectés d'être infectés ;
 - mise en quarantaine des troupeaux où la tuberculose est apparue (limiter les contacts entre les animaux malades et les animaux sains ; empêcher la commercialisation des animaux malades) ;
 - pratiques d'abattage sûres, passant notamment par une amélioration de la supervision de l'abattage et de l'inspection de la viande.
- Mobilisation sociale en faveur de la vaccination animale dans les zones endémiques, là où cela est possible. Cela comprend de vastes activités d'information, d'éducation et de communication sur les avantages des vaccins et les calendriers de vaccination.

Caractéristiques de l'épidémie, indicateurs et objectifs de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Le premier tableau ci-dessous indique les données qui devraient être recueillies auprès des autorités sanitaires et des acteurs non gouvernementaux concernés afin de comprendre l'évolution et les caractéristiques de l'épidémie dans le pays et la zone d'intervention. Le deuxième tableau présente une liste d'indicateurs proposés qui peuvent être utilisés pour le suivi et l'évaluation des activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge ; le libellé des indicateurs peut être adapté à des contextes spécifiques. Les valeurs cibles pour un indicateur spécifique pouvant varier considérablement en fonction du contexte, les responsables devraient les définir en se basant sur la population concernée, la zone d'intervention et les capacités du programme. À titre exceptionnel, certains indicateurs fournis dans ce site Web peuvent mentionner des valeurs cibles lorsque celles-ci constituent une norme convenue à l'échelle mondiale. Par exemple, 80 % des personnes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit précédente — seuil normatif défini par l'Organisation mondiale de la Santé pour la couverture universelle en MII.

Caractéristiques et progression de l'épidémie
Cas suspectés par semaine (ventilés par âge et par sexe)
Cas confirmés par semaine (ventilés par âge et par sexe)
Taux de létalité
Indicateurs relatifs aux activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge
Nombre de volontaires formés sur un sujet spécifique (p. ex., lutte contre les épidémies à l'usage des volontaires ; surveillance à base communautaire ; formation Eau, assainissement et hygiène ; formation Premiers secours et santé à base communautaire, etc.) <i>Numérateur</i> : nombre de volontaires formés <i>Source d'information</i> : fiches de participation aux formations
Cas suspectés, détectés par des volontaires, qui ont été encouragés à consulter un professionnel de santé et sont arrivés à un établissement de santé <i>Numérateur</i> : cas suspectés de tuberculose bovine détectés par des volontaires au cours d'une période déterminée précédant cette enquête (p. ex. : deux semaines), pour lesquels des conseils ou un traitement ont été sollicités auprès d'un établissement de santé. <i>Dénominateur</i> : nombre total de cas suspectés de tuberculose bovine au cours de cette même période antérieure à l'enquête <i>Source d'information</i> : enquête

Pourcentage de personnes capables de citer les principaux facteurs de risque, au moins un mode de transmission et au moins une mesure de prévention

Numérateur : nombre total de personnes qui ont cité les facteurs de risque, au moins un mode de transmission et au moins une mesure de prévention durant l'enquête

Dénominateur : nombre total de personnes interrogées

Source d'information : enquête

Pourcentage d'individus connaissant la cause, les symptômes, le traitement ou les mesures de prévention

Numérateur : nombre de personnes pouvant citer la cause, les symptômes, le traitement ou les mesures de prévention de la maladie

Dénominateur : nombre de personnes interrogées

Voir également :

- Pour les indicateurs relatifs à l'engagement communautaire et à la redevabilité dans le cadre des activités accompagnant les actions de lutte contre les épidémies menées par les volontaires, veuillez vous reporter à : Fédération internationale, CEA toolkit (Tool 7.1: *Template CEA logframe, activities and indicators*). Disponible à l'adresse : <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>
- Pour les orientations relatives à la surveillance à base communautaire, veuillez consulter : IFRC, Norwegian Red Cross, Croix-Rouge de Belgique (2022), *Community Based Surveillance Resources*. Disponibles à l'adresse : www.cbsrc.org/resources.

Impact sur d'autres secteurs

Secteur	Lien avec la maladie
Eau, assainissement, hygiène	La transmission interhumaine est rare. Les principales activités en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène concernent l'hygiène environnementale et animale avant, pendant et après l'exposition à du bétail potentiellement infecté.
Sécurité alimentaire	La tuberculose bovine peut être transmise par de la viande ou du lait contaminé. Des pratiques d'abattage sûres constituent une mesure efficace de prévention.
Nutrition	Une bonne alimentation est essentielle pour aider l'organisme à lutter contre les bactéries. Les personnes souffrant de malnutrition courent un risque plus élevé de développer des complications durant le traitement.

Logement et établissements humains (y compris articles ménagers)	<p>Les personnes vivant dans des logements surpeuplés sont plus susceptibles de contracter la maladie par voie aérienne en raison d'une mauvaise ventilation. De plus, les personnes vivant dans des logements insalubres courent également un risque plus élevé de contracter la maladie.</p>
Soutien psychosocial et santé mentale	<p>Il est essentiel d'apporter un soutien psychosocial aux personnes atteintes de tuberculose bovine et aux éleveurs dont le bétail est infecté, car il favorise l'observance du traitement et améliore les résultats globaux en matière de santé.</p>
Éducation	<p>Une éducation appropriée permet aux communautés concernées de lutter contre la stigmatisation associée à la maladie, favorisant ainsi le soutien aux personnes touchées. Elle contribue également à sensibiliser la population à la maladie.</p>
Moyens de subsistance	<p>La maladie entraîne une baisse de productivité chez les personnes infectées ainsi que chez le bétail infecté. Cela peut entraîner une perte de revenus pour la personne infectée ainsi que pour l'éleveur concerné.</p>

Resources :

- Balinda, I. G., Sugrue, D. D., & Ivers, L. C. (2019). More Than Malnutrition: A Review of the Relationship Between Food Insecurity and Tuberculosis. *Open forum infectious diseases, 6*(4), ofz102. <https://doi.org/10.1093/ofid/ofz102>
- Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) ; [About Bovine Tuberculosis in Humans](#) (2024)
- Health Protection Surveillance Centre; [Tuberculosis \(Mycobacterium tuberculosis complex\)](#) (2019)
- Organisation mondiale de la Santé (OMS) ; [Feuille de route pour la tuberculose zoonotique](#) (2017)
- Organisation mondiale de la Santé (OMS) ; [Définitions et cadre de notification pour la tuberculose](#) (2020)
- Organisation mondiale de la Santé (OMS) ; [Tuberculose](#) (2023)
- Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) ; [Tuberculose bovine](#). (2018)
- Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) ; [Tuberculose des mammifères](#) (non daté)
- OMS, FAO et OMSA. [Feuille de route pour la tuberculose zoonotique](#). Organisation mondiale de la Santé ; (2017)