

La maladie de Gumboro, ou bursite infectieuse, réapparaît en Suisse

Maladie de Gumboro: la prudence est de mise!

Après de nombreuses années sans aucun problème de maladie de Gumboro (bursite infectieuse) et par conséquent, sans qu'il soit nécessaire de vacciner les poussins des lignées de chair, des foyers se sont déclarés ces derniers temps dans plusieurs exploitations d'engraissement de volailles en Suisse. Compte-tenu de l'actualité, les vétérinaires suisses spécialistes des volailles ont donc publié l'information suivante sur la bursite infectieuse. Les engraisseurs de volaille sont incités à être particulièrement vigilants et à respecter de manière scrupuleuse toutes les mesures d'hygiène pour éviter la propagation de cette maladie virale.

SVS. Cette maladie virale a été décrite pour la première fois en 1957 chez les volailles d'engraissement dans le district de Gumboro en Amérique du Nord. C'est ainsi que la maladie a été baptisée maladie de Gumboro, un nom bien plus courant pour de nombreux aviculteurs que celui de bursite infectieuse (IBD = infections bursal disease). L'appellation scientifique de la maladie décrit le caractère de cette infection. Le virus provoque une inflammation infectieuse (terminaison «-itis») de la Bursa Fabricii (figures 1 + 2). La Bursa Fabricii (bourse de Fabricius) est un organe de la taille d'une cerise, se trouvant dans la région du cloaque, qui est responsable du développement des cellules des défenses immunitaires qui forment les anticorps contre les agents infectieux. Comme la maladie s'est propagée dans le monde entier, des vaccins ont rapidement été développés et utilisés. En Suisse également, les troupeaux de poulettes sont depuis longtemps systématiquement vaccinés contre la maladie de Gumboro (98% des troupeaux ont des anticorps vaccinaux 2 à 4 semaines après la vaccination) – contrairement à la plupart des poussins des lignées de chair. Comme

pour presque toutes les maladies virales, il n'est pas possible de traiter les troupeaux atteints par cette maladie.

Le virus de l'IBD est redouté parce que, d'une part, il détruit irrémédiablement un élément important des défenses immunitaires de la poule, et d'autre part, parce qu'il est très résistant, ce qui lui permet de survivre en général plusieurs mois dans les exploitations avicoles, malgré une désinfection optimale.

La maladie et l'agent infectieux

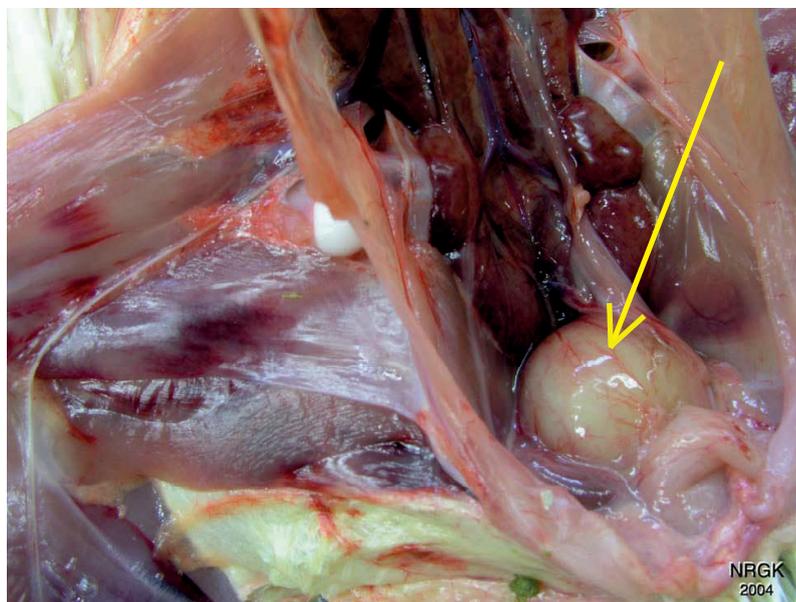
L'hôte principal du virus est la poule; la dinde et le canard sont également sensibles, mais les cas de maladie sont bien plus rares. Deux tableaux cliniques différents sont connus – en fonction de l'âge des poussins. L'infection est sérieuse chez les poussins âgés de **3 à 6 semaines**, avec une évolution grave de la maladie et un taux élevé de morbidité (100%) et de mortalité (30 à 50%). Après une courte phase de contamination qui dure 2 jours, les poussins présentent de la diarrhée, des tremblements de tout le corps et un plumage ébouriffé. La croissance des poussins survivants est mauvaise. La deuxième forme d'évolution

de l'IBD est décrite chez des poussins âgés de **1 à 3 semaines** qui ne présentent pas de signes typiques de maladie. Ce que l'on redoute avec cette forme grave, ce sont les lésions importantes de la bourse de Fabricius qui rendent les animaux plus sensibles aux autres infections (appelées infections secondaires). Du fait de cette immunosuppression, les poussins meurent suite à de banales infections provoquées par *Escherichia coli* et/ou des moisissures, infections contre lesquelles ils seraient protégés s'ils étaient en bonne santé.

L'agent infectieux se caractérise par une résistance élevée dans le milieu extérieur. Le virus peut ainsi survivre et rester infectieux plusieurs mois dans le milieu extérieur – par ex. dans des poulaillers insuffisamment désinfectés. Il peut alors résister à des températures de 55°C durant jusqu'à 5 heures. Le virus est excrété dans les selles pendant 2 à 14 jours.

Situation en Suisse

Grâce aux bons contrôles effectués lors de l'importation de volailles vivantes, la Suisse est restée plus ou moins épargnée par la bursite infectieuse jusqu'au changement de millénaire. Un indice de



◀ **Fig. 1.** Bursite infectieuse: partie postérieure de l'abdomen avec une bourse fortement grossie (flèche jaune) et des hémorragies dispersées dans la musculature de la cuisse.

▼ **Fig. 2.** Bursite infectieuse: bourse ouverte, grossie, contenant une quantité accrue de liquide (3 fois la taille normale) avec de petites rougeurs.



cette bonne situation est notamment le fait que jusqu'à cette époque, les troupeaux d'engraissement n'étaient pas vaccinés contre l'IBD, alors que cette mesure était impensable dans le reste de l'Europe, où cela fait des décennies que les volailles d'engraissement sont systématiquement vaccinées contre l'IBD. En 2001-2002, nous avons toutefois pu observer plusieurs foyers chez les volailles d'engraissement en Suisse, qui n'ont pu être maîtrisés que grâce à une vaccination menée dans l'ensemble du pays et à un renforcement des mesures d'hygiène dans la production de viande de volaille. Depuis lors, nous avons été tranquilles pendant plus de 10 ans et avons pu à nouveau renoncer à vacciner les volailles d'engraissement. La situation a complètement changé depuis le début de cette année, car la maladie est réapparue dans plusieurs exploitations d'engraissement et dans une exploitation d'élevage de poulettes. Au total, la maladie a atteint 12 exploitations d'engraissement jusqu'à fin mars 2014.

Possibilités de lutte

La vaccination et l'hygiène comptent parmi les mesures de prévention les plus

importantes contre l'IBD.

La vaccination avec un vaccin vivant administré dans l'eau de boisson ou par spray constitue la meilleure mesure préventive. Plusieurs vaccins atténués différents sont actuellement autorisés en Suisse. Dans la phase actuelle, il est nécessaire d'utiliser ces vaccins de manière intelligente et ciblée dans et autour des exploitations touchées, et il est impératif d'avoir un niveau d'hygiène élevé. Outre le recours à la vaccination localisée et limitée dans le temps, les organisations d'élevage appliquent avant tout des mesures d'hygiène telles que

- le nettoyage et la désinfection ciblée des poulaillers, y compris le jardin d'hiver et la place devant le poulailler;
- un meilleur nettoyage et une meilleure désinfection des cages de transport, dans certaines circonstances effectués une deuxième fois;
- un échange d'information plus rapide concernant les nouveaux foyers et les actions communes;
- des explications données aux engraisseurs de volailles pour les rendre attentifs aux risques et aux dangers de la maladie.

Il doit en particulier y avoir une barrière d'hygiène efficace avec un changement d'habits et de chaussures ainsi qu'un lavage et une désinfection des mains pour tous les visiteurs du poulailler (propriétaire et personnel auxiliaire) à l'entrée du poulailler. Le contact avec les autres exploitations avicoles doit être limité le plus possible et la lutte contre les nuisibles doit être intensifiée.

Au cas où, contre toute attente, la situation devait se détériorer, il nous reste toujours encore l'option de pratiquer une vaccination double durant l'engraissement ou d'utiliser des vaccins plus performants. Il est également possible d'améliorer le nettoyage et la désinfection: mais le chauffage des poulaillers à plus de 65°C durant une demi-heure, tel qu'il est pratiqué au Danemark par exemple, n'entre pas encore en ligne de compte en Suisse. Les vétérinaires spécialistes des volailles suivent la situation avec attention afin de pouvoir prendre les bonnes décisions pour le bien de la branche avicole.

*Comité de la section SVS spécialisée
dans les maladies des volailles* ■