

## Pneumovirus aviaires: sporadiquement aussi en Suisse

**La rhinotrachéite infectieuse de la dinde (RTI) et le Swollen Head Syndrome de la poule (SHS) (syndrome de la grosse tête) – deux maladies provoquées par des pneumovirus aviaires – apparaissent de temps en temps en Suisse.**

La rhinotrachéite (inflammation du nez et de la trachée) est une maladie des voies respiratoires supérieures à évolution aiguë qui a un impact économique important chez les dindes et les poules dans le monde entier. Depuis le début des années huitante, les métapneumovirus aviaires (aMPV) – regroupés dans la même famille de virus que l'agent responsable de la maladie de Newcastle (paramyxovirus) – ont été diagnostiqués comme étant responsables de maladies des voies respiratoires supérieures et du tractus génital.

### Evolution de la maladie et symptômes

En Europe, la rhinotrachéite infectieuse de la dinde (RTI) est la forme la plus connue des infections dues aux pneumovirus aviaires. C'est une infection hautement contagieuse des voies respiratoires supérieures de la dinde. Chez la poule, elle se manifeste par des enflures sous-cutanées caractéristiques dans la région de la tête (Swollen Head Syndrome SHS; chez près de 5 % des animaux dans un troupeau atteint). Il y a quatre sous-types du virus (A-D) connus. En Europe, on rencontre les sous-types A, B et D, le sous-type B étant le sous-type le plus fréquemment diagnostiqué ces dernières années. Des représentants du sous-type C ont été identifiés pour la première fois en 1996 chez des dindes présentant des symptômes de rhinotrachéite aux USA et ne sont pas apparus jusqu'ici en Europe.

La transmission horizontale rapide du virus a une importance considérable dans l'évolution de la maladie. La propagation rapide dans un troupeau entraîne une légère diminution de la consommation d'aliment et d'eau. Le temps d'incubation est de 3 à 6 jours. Les animaux atteints présentent souvent des enflures sous-cutanées dans la région de la tête. Il peut en outre y avoir une inflammation aqueuse à purulente des sinus nasaux et des conjonctives. Les poules pondeuses sont en général atteintes à l'âge de 24 à 36 semaines et présentent une légère baisse des performances de ponte (1-3 %) durant une semaine, des coquilles d'œufs

pâles, un œdème de la face, un rhume et, rarement, un torticolis.

### Infections secondaires possibles

Chez les animaux de chair, la maladie est redoutée parce que de graves complications peuvent se produire à cause des infections bactériennes secondaires qui apparaissent simultanément. La RTI/SHS est souvent décrite comme maladie multifactorielle car elle agit comme facteur déclenchant d'autres maladies. Dans les cas où cela se produit, les infections secondaires (le plus souvent E. coli ou staphylocoques) provoquent également des dépôts purulents dans le tissu conjonctif lâche sous-cutané ainsi que dans la région de la tête, du corps et de la partie supérieure de la cuisse jusqu'au cloaque. Ces lésions entraînent des taux de confiscation plus élevés lors de l'abattage. C'est à cause de ces complications que l'on vaccine les dindes et les poulets de chair au moyen d'un spray contre la RTI durant l'élevage dans de nombreux pays d'Europe occidentale. La vaccination avec un virus vivant doit se faire deux fois à 2 semaines d'intervalle, car le titre dû à la vaccination diminue rapidement. Bien qu'elle n'empêche pas l'infection, la vaccination réduit le taux de morbidité et de mortalité et entraîne une amélioration d'env. 5 g du gain de poids quotidien chez les poulets de chair. Il faut toutefois mentionner que l'utilisation de vaccins vivants atténués ou inactivés (le plus souvent le sérotype B) ne s'est pas toujours avérée satisfaisante en pratique.

### Mise en évidence de la maladie

Comme la culture du virus ne réussit que très rarement, on utilise souvent le dépistage des anticorps (ELISA et autres tests) pour mettre en évidence une infection de terrain. Les analyses sérologiques effectuées dans notre département entre 1999 et 2004 sur des troupeaux de poules pondeuses présentant une légère baisse des performances de ponte et/ou des animaux présentant une enflure de la tête ou des symptômes de rhume n'ont

révélé aucun indice de RTI dans 108 cas de suspicion. Une infection éventuelle due à la BI, aux mycoplasmes ou à l'Egg Drop Syndrome a toujours été exclue au préalable. Depuis 2005, des investigations ont été menées sur 158 autres troupeaux; 8 troupeaux de poules pondeuses infectées par la RTI ont été identifiés – les premiers cas ayant été observés en Suisse romande. Les troupeaux de poulets et de dindes suisses n'ont guère été examinés durant cette période, car une maladie clinique correspondante n'a que rarement été annoncée. En outre, la majeure partie des animaux de souches parentales de chair en Suisse sont vaccinées depuis longtemps contre la RTI, ce qui confère une bonne protection des poussins de chair durant les dix premiers jours de vie.

### Thérapie et prophylaxie

Pour la thérapie, il est recommandé d'utiliser des produits chimiothérapeutiques pour maîtriser les infections bactériennes. Les mesures d'hygiène visant à prévenir l'introduction et la propagation du virus consistent à protéger les troupeaux. L'introduction de la maladie se fait au travers des œufs à couver ou des jeunes animaux.

A cause de l'apparition encore rare de l'infection et de l'évolution le plus souvent bénigne de la maladie RTI, nous ne recommandons la vaccination des poulettes que lorsque l'infection dans l'exploitation de ponte a provoqué depuis des années des dommages cliniques (éclaircissement des coquilles). C'est une situation que l'on observe probablement plus fréquemment dans les exploitations à plusieurs classes d'âge que dans les exploitations qui n'ont qu'une seule classe d'âge. Au cas où une vaccination des poulettes s'avère nécessaire, il faut au préalable vérifier par des analyses sérologiques si une infection due aux mycoplasmes ou à la BI circule dans le troupeau – car si c'est le cas, la vaccination peut provoquer un stress trop important et entraîner une affection des voies respiratoires. Votre vétérinaire spécialisé peut vous conseiller avec compétence à propos du choix de vaccin, de la méthode de vaccination et des moments auxquels la vaccination doit se faire.

Prof. Dr Richard Hoop, NRGK Zurich ■