



SOMMAIRE

- Les nouvelles en bref...	Page 1
- La parvovirose des palmipèdes : maladie de Derszy	Page 2
- L'histomonose du dindon	Page 2
- Le syndrome infectieux de la grosse tête de la poule et de la pintade	Page 3
- La pasteurellose du canard Mulard	Page 3
- La réovirose du canard de Barbarie	Page 4

Le réseau sentinelle en bref...

Le bilan de l'année 2006 est mitigé pour de nombreux éleveurs. Tout d'abord, l'épisode de **chikungunya** a parfois eu des conséquences dramatiques : éleveurs souffrant de douleurs articulaires rendant le travail très pénible, chute des ventes dues aux conséquences économiques générales de l'épidémie (baisse globale des achats des ménages)... Ensuite, **l'épizootie de grippe aviaire** (virus H5N1) qui a débuté en Asie du sud-est fin 2003 a eu aussi des répercussions non négligeables, notamment sur la filière poulets de chair. De nombreux consommateurs ont fortement diminué voire stoppé leurs achats de volailles. La vente a été très difficile pour beaucoup d'élevages.

Les pathologies rencontrées

Les sentinelles

Le **PARASITISME DIGESTIF (VERS, COCCIDIES)** est toujours une des pathologies phares en élevage. Notons que pour les élevages de type "bio", les parasites digestifs restent une difficulté majeure à gérer puisque l'administration de traitements chimiques préventifs n'est pas autorisée. L'utilisation d'un vaccin contre la coccidiose a été envisagée dans un de ces élevages.

Les **PATHOLOGIES RESPIRATOIRES** sont toujours très présentes dans les élevages. Elles sont souvent la conséquence d'une mauvaise ambiance de bâtiment (humidité, courants d'air, température trop basse, amplitude thermique jour/nuit trop importante...). Lorsque ce type de problèmes intervient au démarrage, il y a généralement des répercussions sur la croissance des volailles et leur statut immunitaire (moins bonne résistance aux maladies).

Un épisode de **MALADIE DE GUMBORO**, associée à une infection par le virus de la **BRONCHITE INFECTIEUSE** et une **MYCOPLASMOSE** a malheureusement atteint un de nos élevages sentinelles, entraînant des mortalités très importantes et de fortes pertes économiques.

Une **INTOXICATION MÉDICAMENTEUSE** a été diagnostiquée dans un élevage de canards. Nous vous rappelons qu'il est très important de bien vérifier le dosage de tout médicament avant chaque administration (quantité de médicaments, quantité d'eau, nombre d'animaux, durée de consommation de l'eau s'il s'agit d'une administration *via* l'eau de boisson).

Le sujet du bulletin

Dans ce dernier bulletin de l'année 2006, nous avons voulu parler des espèces de volailles habituellement peu abordées. En effet, les productions autres que celle de poulet de chair sont assez importantes sur l'île. Nous avons donc décidé de vous présenter dans ce numéro quelques pathologies des canards, dindes, pintades et oies.

La parvovirose des palmipèdes : maladie de Derszy

Présentation : La maladie de Derszy est aussi appelée parvovirose en référence à son agent causal (un parvovirus). Elle affecte l'OISON et le CANETON DE BARBARIE. Chez le CANARD MULARD, elle serait responsable du syndrome "nanisme-bec court". Après 3 semaines d'âge, l'oison est réfractaire à la maladie. Le caneton est réfractaire après 5 semaines. Après ces dates, les formes de la maladie pouvant apparaître sont des formes à incubation longue contractées en fin de période sensible.

Symptômes : Mortalités brutales sur les très jeunes oiseaux. Entérites, torticolis, arrêts de croissance, lots très hétérogènes vers 5-7 semaines. Formes lentes : chute de plumes à 6 semaines. Chez le canard Mulard, la maladie est responsable d'un net retard de croissance accompagné d'une diminution de la longueur du bec (la mortalité n'est jamais importante, mais les pertes économiques sont énormes car les oiseaux malades ne peuvent plus être commercialisés pour le gavage).

Traitement : Aucun.

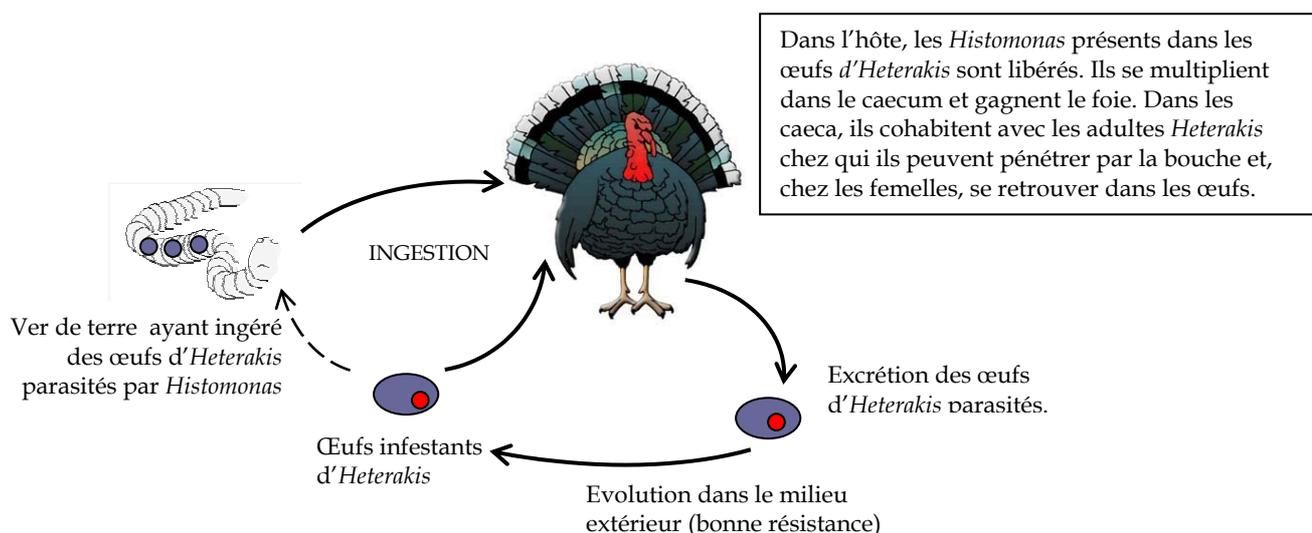
Prophylaxie sanitaire : Bon respect des normes d'élevage, surtout de température, car le stress est un facteur déclenchant.

Prophylaxie médicale : Vaccination des oisons et canetons dès 15-17 jours (jamais après 21 jours pour les oisons, 28-35 jours pour les canetons car c'est inutile). Pour les reproducteurs, on effectue un rappel avant l'entrée en ponte.

L'histomonose du dindon

(ou « maladie de la tête noire » ou « maladie de la crise du rouge »)

Présentation : L'histomonose est une maladie parasitaire affectant les galliformes (poule, faisan, dindon, pintade, perdrix, caille). La DINDE et la PERDRIX sont particulièrement sensibles. L'agent causal est un protozoaire appelé *Histomonas meleagridis*. Le cycle du parasite est lié à celui d'un nématode, *Heterakis gallinarum*, lui-même parasite des caeca des volailles. La transmission d'*H. meleagridis* d'un hôte à l'autre s'effectue par l'intermédiaire des œufs du nématode dans lesquels se loge le protozoaire. Les œufs d'*Heterakis* peuvent aussi être ingérés par un ver de terre qui accumule et véhicule donc simultanément *Histomonas*.



Cycle biologique d'*Histomonas meleagridis* : rôle du nématode *Heterakis gallinarum* et du ver de terre.

Les formes les plus graves chez la dinde s'expriment lors de la « crise du rouge » dès la fin du 1^{er} mois, mais surtout de 8 à 18 semaines d'âge. Les dindes adultes et les poulets sont réceptifs mais peu sensibles à l'histomonose, par contre, ils excrètent de fortes quantités d'œufs du nématode *Heterakis*, vecteur d'*H. meleagridis*.

Symptômes : La période d'incubation est de 7 à 10 jours (après contamination). Un des premiers signes caractéristiques de l'histomonose est la diarrhée jaune souffre (résultat de l'inflammation des caeca), les autres signes sont : l'anorexie, la somnolence, une démarche anormale, la tête basse ou cachée dans une aile et un fort amaigrissement. L'évolution peut être fatale, avec une mortalité importante débutant vers le 14^{ème} jour et jusqu'à la fin de la 4^{ème} semaine d'infestation. Les dindes malades qui survivent présentent un retard de croissance important.

Diagnostic Le diagnostic est tout d'abord clinique (symptômes). L'autopsie révèle des lésions caecales uni- ou bilatérales associées ou non à des lésions du foie. On peut aussi observer le parasite au microscope.

Prophylaxie : Tous les médicaments actifs contre *Histomonas* ont été retirés du marché (Règlements de la Communauté Européenne). La prophylaxie repose donc uniquement sur des mesures sanitaires : **l'élément essentiel est la séparation des espèces, notamment les dindes et les poulets**, la désinfection des sols entre 2 bandes (les œufs d'*Heterakis* sont très résistants). Enfin, il faut **lutter contre *Heterakis* en vermifugeant régulièrement les animaux.**

Le syndrome infectieux de la grosse tête de la poule et de la pintade (ou "SIGT")

L'infection est due à un **pneumovirus**.

Symptômes : Dans les deux espèces, la maladie débute par des râles respiratoires discrets et un jetage oculo-nasal abondant précédant de quelques jours les gonflements de la tête. Ces gonflements peuvent siéger au niveau des paupières, du pourtour de l'œil, des sinus infra-orbitaires, de la mandibule et de la nuque.

On remarque parfois des troubles nerveux (torticolis ou pertes d'équilibre) liés à des otites de l'oreille interne. Chez les pondeuses, la baisse de la consommation alimentaire entraîne une chute de ponte (jusqu'à 30%), ainsi qu'une légère baisse d'éclosabilité.

L'évolution de la maladie s'étale sur 3 semaines : le taux d'animaux atteints est très variable (1 à 90%), lié aux complications bactériennes ; la mortalité peut être comprise entre 0,5 et 10%.

Prophylaxie : La prophylaxie sanitaire repose sur les mesures classiques de bonnes pratiques de nettoyage-désinfection et de vide sanitaire. La prophylaxie médicale (vaccination) est possible.



La pasteurellose du canard Mulard

Présentation : Anciennement appelé « choléra aviaire », la pasteurellose est une maladie très contagieuse due à une bactérie : *Pasteurella multocida*. Ce germe comporte différentes souches plus ou moins virulentes. Reconnue **TRES PATHOGENE POUR LES OIES**, cette affection touche aussi les **DINDONS**, les **PINTADES** et les **POULES**.

La contamination se fait par contact entre les oiseaux, la bactérie pénètre principalement par voie respiratoire mais la contamination orale est possible. Les oiseaux sauvages présents sur les parcours représentent la plus grande source de contamination, ce qui explique que cette affection se retrouve surtout chez des volailles élevées en extérieur. La maladie se révèle généralement suite à un stress important (changement brutal de saison, transfert de parcours, intervention, mise en gavage...).

Symptômes : La mortalité est importante, brutale et sans symptômes précurseurs. Elle survient plutôt en fin de pré-gavage ou en début de gavage (la mortalité est plus importante en gavage : stress, promiscuité des animaux...).

Traitement : Face à la rapidité de l'évolution, un traitement antibiotique immédiat est indiqué (voire avec le vétérinaire). Il est souvent nécessaire de s'assurer de la sensibilité de la bactérie à l'antibiotique

utilisé, grâce à un examen bactériologique suivi d'un antibiogramme. Une cure de vitamine A est recommandée car une carence est un facteur prédisposant.

Généralement, les traitements en prégavage devront être suivis d'un traitement de rappel en début de gavage (le stress entraîne souvent une rechute).

Prophylaxie sanitaire : La prophylaxie sanitaire repose sur les mesures classiques de bonnes pratiques de nettoyage-désinfection et de vide sanitaire (le germe est peu résistant dans le milieu extérieur sauf dans les zones humides). Le chaulage des parcours est aussi un bon moyen d'éliminer la bactérie du milieu extérieur.

Prophylaxie médicale : Une vaccination est possible. La 1^{ère} administration s'effectue vers 3 semaines d'âge, avec un rappel 4 semaines plus tard.

La réovirose du canard de Barbarie

Présentation : Il s'agit d'une affection SPECIFIQUE DU CANARD DE BARBARIE, provoquée par différents types de **réovirus**. Elle touche les canards à **tout âge, mais principalement entre 2 et 8 semaines d'âge**. La transmission est très rapide, elle se fait par voie horizontale *via* les animaux malades, le personnel, les poussières, le matériel d'élevage, la litière, les fientes et les insectes.



On rencontre 2 formes cliniques, en fonction de l'âge des oiseaux et de l'intensité de l'affection :

- **Forme aiguë :** Elle est précoce, elle débute sur des canetons de 3 semaines au plus. Le nombre de canards touchés peut atteindre 100% du troupeau et la mortalité est parfois supérieure à 30%.
- **Forme chronique :** Elle est plus tardive et touche les canards de 3 à 8, voire 12 semaines d'âge, et même lors de la mise en gavage. La mortalité est toujours faible, mais les pertes économiques dues aux diminutions des performances sont importantes.

Symptômes : La réovirose se manifeste surtout par des troubles locomoteurs (douleurs articulaires dues à des arthrites au niveau des pattes). Il y a aussi des chutes de plumes ou des retards d'emplumement. Cela aboutit à une forte hétérogénéité des lots.

Traitement : Pas de traitement spécifique.

Prophylaxie : Aucun vaccin n'existe. La prophylaxie reste uniquement sanitaire car les conditions d'élevage jouent un rôle important dans l'apparition de la maladie. Les stress, les carences, le parasitisme jouent un rôle non négligeable. Eviter les bandes d'âges multiples et respecter les normes de nettoyage-désinfection et de vide sanitaire.

Pour toutes les pathologies présentées, et pour de nombreuses autres pathologies des volailles, il est essentiel de **réaliser des autopsies** (généralement accompagnées de prélèvements de sang ou de tissus qui seront ensuite soumis à analyse). Les autopsies sont un outil de diagnostic essentiel en pathologie aviaire, il ne faut pas hésiter à y avoir recours (votre vétérinaire traitant peut les faire lui-même ou vous conseiller de déposer directement des volailles au Laboratoire Vétérinaire de Sainte-Clotilde).

Il nous semble primordial d'insister encore une fois sur **le rôle du RESIR en cas d'épizootie**. Un schéma réactionnel se met en œuvre dès que le RESIR est informé de l'existence d'un problème, **que l'élevage soit sentinelle ou non** : le RESIR contacte l'éleveur et son vétérinaire traitant, une visite est effectuée dans l'élevage, des prélèvements et des analyses de laboratoire sont conduits. L'éleveur, le vétérinaire traitant et le RESIR reçoivent les résultats d'analyse et il est décidé des mesures à prendre. Par la suite le RESIR se tient informé de l'évolution de la maladie dans l'élevage, soit par une ou des visites, soit par le biais d'appel(s) téléphonique(s).

Il est donc important que les éleveurs, vétérinaires et autres intervenants de la filière avicole soient informés qu'un tel processus existe et qu'il est opérationnel.