

La laryngotrachéite



Dr Simon Cloutier
MÉDECIN VÉTÉRINAIRE
LES CONSULTANTS AVI-PORC

La laryngotrachéite est une maladie respiratoire virale très contagieuse affectant le poulet, occasionnant de sévères pertes de production dues à la mortalité ou à la diminution de ponte. Les signes cliniques typiques sont la détresse respiratoire, la présence de râles, l'expectoration d'un mucus hémorragique et la mortalité élevée. À noter que le paon et le faisan semblent également susceptibles à cette maladie. Par contre, il n'y a pas d'évidence que ce virus puisse être transmis à l'humain ou à d'autres mammifères.

CARACTÉRISTIQUES DU VIRUS

Le virus de la laryngotrachéite fait partie de la famille des herpesvirus. Cette classe de virus a la particularité de produire des individus porteurs à vie et le virus de la laryngotrachéite n'y fait pas exception. La bonne nouvelle est que ce dernier est sensible à la plupart des désinfectants, de même qu'à la chaleur et à la sécheresse. La transmission du virus peut être directe (sous forme d'aérosol) ou indirecte (tout ce qui entre et sort du site!).

SIGNES CLINIQUES

La plupart des cas surviennent chez le poulet de chair âgé de plus de quatre semaines. Toutefois, les poulets matures sont également susceptibles s'ils n'ont jamais été exposés à ce virus. Les signes cliniques apparaissent généralement 6 à 12 jours suivant l'exposition naturelle au virus. Comme signes cliniques, il est possible d'observer de la



Des conjonctivites sévères peuvent être observées.

dyspnée sévère, accompagnée de râles et de toux. Des conjonctivites sévères peuvent également être observées.

Les poulets les plus affectés étendent le cou et la tête durant l'inspiration en émettant un cri typique. Dans les cas les plus sévères, il est même possible d'observer des expectorations teintées de sang sur les murs à la hauteur des oiseaux. Du sang peut également être observé au niveau du bec, de la tête ou sur les plumes. À la nécropsie de ces oiseaux, des trachées hémorragiques sont facilement observables.



Des trachées hémorragiques sont facilement observables à la nécropsie des oiseaux atteints.

Chez les poules pondeuses, une baisse de ponte importante peut être observée. La morbidité est élevée, ce qui veut dire que la majorité des oiseaux peuvent être atteints. La mortalité est également élevée, avec une moyenne de 10 % à 20 %. Les oiseaux se rétablissent généralement en dedans de 10 à 14 jours, mais le rétablissement



peut prendre jusqu'à 4 à 6 semaines, ce qui est plus long que la plupart des maladies respiratoires virales chez le poulet.

TRAITEMENT

Étant donné que l'agent infectieux responsable de cette maladie est un virus, les traitements antibiotiques ne sont d'aucune utilité afin de contrôler cette maladie en tant que telle. Toutefois, ces traitements peuvent s'avérer nécessaires afin de contrôler les infections bactériennes secondaires s'il y a lieu.

PRÉVENTION/CONTRÔLE

Lorsqu'un cas de laryngotrachéite se déclare, il est impératif de :

- 1- mettre le site en quarantaine;
- 2- d'adopter des règles d'hygiène très strictes afin de contrôler le mouvement de tout le **personnel** (incluant le producteur, les membres du service technique et vétérinaire, les exterminateurs, l'équipe d'entretien, les attrapeurs d'oiseaux, etc.) et de tout le **matériel** pouvant être contaminé (tous les véhicules incluant les camions de livraison de moulée, de poussins, de chargement d'oiseaux pour l'abattage, équipement de lavage, etc.).

Ainsi, on réduira le risque de dispersion de la maladie d'un endroit à l'autre.

La litière représente également une source importante de contamination. Pour cette raison, avant de sortir le fumier, il peut être avantageux de chauffer la bâtisse à 100 °F pendant 48 heures afin de tuer le virus présent dans la litière et ainsi limiter la propagation du virus lors de la sortie du fumier. Pour les sites multi-âges, le fait de faire un vide complet du site aidera grandement à limiter la transmission du virus responsable de la laryngotrachéite d'un lot à l'autre, principe qui est également vrai pour les autres maladies! À l'occasion, seulement avec ces mesures préventives, il est possible de contrôler l'épisode

de laryngotrachéite (rétablissement des oiseaux et non-dispersion de la maladie). Toutefois, dans certaines situations plus complexes, la vaccination peut être nécessaire, voire indispensable.

VACCINATION

Si un cas de laryngotrachéite se déclare dans une région à haute densité ou si les cas ont tendance à se multiplier, la vaccination devient la meilleure alternative. Normalement, il est recommandé de vacciner tous les oiseaux situés dans une région de plus ou moins 5 km de rayon autour du foyer d'éclosion. La vaccination se fera habituellement dans l'eau de boisson, vers l'âge de 12-14 jours. La vaccination dans l'air est à déconseiller et la vaccination dans l'œil amène des contraintes évidentes. Toutefois, pour cette maladie, la voie orale n'est pas la meilleure, d'où l'importance de respecter à la lettre le protocole de vaccination et d'évaluer sa qualité via l'utilisation d'un colorant et l'inspection visuelle des becs.

La protection vaccinale sera partielle 3 à 4 jours après la vaccination et complète après 6 à 8 jours. Elle persistera pour une durée variant de 15 à 20 semaines.

Étant donné que ce vaccin est un vaccin vivant (virus vivant modifié), il est très important de bien informer les producteurs au sujet des réactions adverses, telles que la réaction vaccinale environ une semaine après la vaccination, la possibilité de créer des oiseaux porteurs, la possibilité de répandre le virus chez des oiseaux non vaccinés et susceptibles (sites multi-âges ou voisins) et, plus rarement, le retour à la virulence. Donc, pour les sites multi-âges, il sera important de maintenir en tout temps une biosécurité impeccable, entre autres, par l'utilisation de bottes et survêtements pour chacun des bâtiments et en procédant au lavage des mains (ou en portant des gants) afin d'éviter de répandre la souche vaccinale chez des oiseaux susceptibles (pas encore vaccinés).

CONCLUSION

Contrôler un épisode de laryngotrachéite n'est pas une chose si difficile, mais ça prend une approche collective, concertée et coordonnée. De plus, la clé du succès réside dans l'obtention rapide du diagnostic, la mise en place de mesures strictes de biosécurité, l'instauration d'un programme de vaccination régional s'il y a lieu et dans l'établissement de mesures afin de prévenir de futurs épisodes.