

LES ÉLEVEURS DE DINDON DU CANADA

FICHE D'INFORMATION AGRICOLE

Mai 2024

MÉTAPNEUMOVIRUS AVIAIRE (MPVa)

Contexte

Le métapneumovirus aviaire (MPVa) cause une infection aiguë très contagieuse des voies respiratoires supérieures, parfois combinée à des troubles de la reproduction, principalement chez les dindons, les poulets et les canards. La maladie causée par le MPVa a également été appelée rhinotrachéite virale du dindon chez les dindons et syndrome infectieux de gonflement de la tête (SIGT) chez les poulets. Le MPVa n'est pas une préoccupation en matière de salubrité des aliments ou de santé humaine.

Il est largement répandu à l'échelle mondiale et cause de graves signes cliniques associés à des pertes économiques importantes et à des conséquences sur le bien-être des animaux, en particulier lorsqu'il est exacerbé par des agents pathogènes secondaires. Le taux de mortalité dépend de la virulence de la souche virale, des espèces, de l'âge des oiseaux, des conditions d'élevage, de l'état immunitaire et du risque de co-infection.

Types

Le métapneumovirus aviaire est un membre de la famille *Pneumoviridae* du genre *Metapneumovirus*. Il s'agit d'un ARN à sens négatif enveloppé et monocaténaire qui comporte quatre sous-types (A, B, C, D) et deux sous-types non classifiés. Les sous-types A et B sont considérés comme une menace pour l'industrie avicole en raison de leur nature hautement contagieuse et de leur vaste répartition géographique partout dans le monde. Les sous-types A et B sont détectés chez les poulets et les dindons, tandis que le sous-type C est principalement observé chez les dindons et les canards. Les autres oiseaux à risque sont les faisans, le gibier à plume et la pintade.

Transmission

Les oiseaux sauvages en bonne santé clinique sont considérés comme un réservoir pour le MPVa (p. ex. sauvagine, moineaux, hirondelles, pigeons, faucons, etc.). La voie de transmission la plus courante du MPVa se produit horizontalement par aérosol ou par contact direct avec des sécrétions respiratoires par l'intermédiaire de personnes ou d'équipement contaminés. Jusqu'à présent, il n'y a pas de signe clair de transmission verticale des reproducteurs à leur progéniture.



TURKEY FARMERS
OF CANADA™

LES ÉLEVEURS DE DINDON
DU CANADA™

Déclaration

La rhinotrachéite virale du dindon/le MPVa est une maladie à notification immédiate de l'ACIA. Seuls les laboratoires sont tenus de communiquer avec l'ACIA au sujet du soupçon ou du diagnostic de l'une de ces maladies. À l'heure actuelle, l'ACIA ne prend aucune mesure en réponse à la détection.

Les signalements provinciaux dépendent de la province. Veuillez vous reporter à l'outil du Système canadien de surveillance de la santé animale (SCSSA) pour chercher les maladies et leur état : <https://www.cahss.ca/cahss-tools/reportable--notifiable-diseases?!=fr-CA>.

Situation actuelle

Le 17 avril 2024, le sous-type B du MPVa a été détecté dans deux troupeaux de dindons de l'Ontario, et l'un des troupeaux a connu un taux de mortalité élevé. Il s'agissait de la première confirmation du sous-type B du MPVa dans les troupeaux de volaille au pays.

Au cours des derniers mois, de nombreux États des États-Unis ont documenté une augmentation du nombre de cas de sous-types A et B du MPVa associés à des pertes économiques importantes, touchant les poulets à griller, les reproducteurs de poulets à griller, les pondeuses, les oiseaux biologiques en liberté et les dindons. Les États de l'Est ont été touchés par le sous-type B du métapneumovirus aviaire. Les États de l'Ouest l'ont été par le sous-type A. Tous les cas détectés lors d'éclosions antérieures de MPVa aux États-Unis étaient du sous-type C.

Signes cliniques et diagnostic

Les signes cliniques chez les dindons comprennent les suivants :

- Éternuements
- Râles
- Écoulement nasal
- Conjonctivite mousseuse
- Enflure du sinus infra-orbital
- Œdème submandibulaire
- Toux
- Respiration à bouche ouverte
- Tremblement de la tête

Voici d'autres signes chez les dindons reproducteurs :

- Un prolapsus utérin peut être secondaire à la toux.
- Jusqu'à 70 % de baisse de la production d'œufs (fourchette de 10 à 40 %).
- Augmentation de la mauvaise qualité de la coquille.
- Péritonite.

Plusieurs autres maladies respiratoires peuvent être confondues avec le MPVa sur le terrain.

La morbidité des dindons varie de 40 à 100 % et la mortalité, de 0,4 à 50 %. Une maladie grave peut être décelée chez les dindons de 3 à 12 semaines. Le rétablissement peut prendre jusqu'à trois semaines.

Les infections secondaires sont courantes et comprennent les bactéries (*E. coli*, *ORT*, *Pasteurella spp.*, *B. avium*, *R. anatipestifer*), le mycoplasme (MG), l'aspergillose et les virus (p. ex. la BIA), ce qui peut entraîner le développement de l'aérosacculite et de la pneumonie.

Les tests diagnostiques pour le MPVa présentent des difficultés, car le virus ne persiste pas chez les oiseaux. Il est éliminé rapidement et n'est détectable que six à sept jours après l'infection, de sorte qu'au moment où les signes cliniques sont reconnus, il peut être indétectable au moyen d'un test PCR. La combinaison de tests PCR et ELISA de détection des anticorps peut aider à diagnostiquer et à surveiller la maladie.

Si votre troupeau présente des signes cliniques de maladie respiratoire, communiquez avec votre vétérinaire.



Écoulement oculaire aqueux et enflure du sinus infra-orbital chez un dindon après une infection à MPVa naturelle.



Écoulement oculaire mucopurulent chez un dindon après une infection à MPVa naturelle.



Sécrétion mucopurulente dans le sinus infra-orbital d'un dindon après une infection à MPVa naturelle et une infection bactérienne secondaire.

Source : *MSD Veterinary Manual*

Traitement et prévention :

Il n'existe pas de traitement pour l'infection à MPVa. La prévention comprend des recommandations générales pour la gestion des maladies, y compris la biosécurité et la bonne gestion des étables (c.-à-d. ventilation, contrôle de la température, pas de surpopulation, maintien de la qualité de la litière, bon programme de nettoyage et de désinfection et temps d'arrêt). De solides programmes de prévention des maladies visant à contrôler les maladies immunosuppressives sont également recommandés, en plus de plans de traitement proactifs pour les infections bactériennes secondaires potentielles.

Comme il s'agit d'un virus enveloppé, il est sensible à de multiples désinfectants (ammoniaque quaternaire, eau de Javel, etc.). Il est stable à un pH de 3,0 à 9,0 et inactivé à 56 °C pendant

30 minutes. Toutefois, son temps de survie est plus long (c.-à-d. des semaines) à des températures plus basses, ce qui pourrait expliquer certaines tendances saisonnières.

Vaccination

À l'heure actuelle, aucun vaccin commercial homologué pour le MPVa n'est disponible au Canada ou aux États-Unis. Dans les pays où la maladie est endémique, notamment en Europe, des vaccins vivants et inactivés sont disponibles et largement utilisés. On trouve deux types de vaccins vivants sur le marché, l'un pour le sous-type A et l'autre pour le sous-type B, et les renseignements publiés dans la littérature indiquent que les deux produits offrent une bonne protection croisée.

Références :

- www.msdrvmanual.com/poultry/avian-metapneumovirus/avian-metapneumovirus
- www.oahn.ca/news/avian-metapneumovirus-ampv-detected-in-ontario/
- Luqman M, Duhan N, Temeeyasen G, Selim M, Jangra S, Mor SK. (2024). Geographical Expansion of Avian Metapneumovirus Subtype B: First Detection and Molecular Characterization of Avian Metapneumovirus Subtype B in US Poultry. *Viruses*, 16(4), 508.
- Salles GBC, Pilati GVT, Muniz EC, et al. (2023). Trends and Challenges in the Surveillance and Control of Avian Metapneumovirus. *Viruses*, 15(9), 1960.
- Graziosi G, Lupini C, Catelli E. (2022). Disentangling the role of wild birds in avian metapneumovirus (aMPV) epidemiology: A systematic review and meta-analysis. *Transbound Emerg Dis*. 69(6), 3285-3299.
- Kaboudi K, Lachheb J. (2021). Avian metapneumovirus infection in turkeys: a review on turkey rhinotracheitis. *Journal of Applied Poultry Research*. 30(4), 100211.