



Juin 2024

Métapneumovirus aviaire (aMPV) – nouveaux cas au Canada et aux États-Unis

Plusieurs troupeaux de dindons en Ontario et Manitoba ont récemment été détectés avec le sous-type A et B de l'aMPV, et au moins un troupeau a connu une forte mortalité. Au cours des derniers mois, plusieurs États des États-Unis ont enregistré une augmentation du nombre de cas de sous-types A et B de l'aMPV, entraînant des pertes économiques importantes en touchant les poulets de chair, les reproducteurs de poulet de chair, les pondeuses, les oiseaux biologiques élevés en liberté et les dindons.

Contexte

Le métapneumovirus aviaire provoque une infection aiguë très contagieuse des voies respiratoires supérieures, parfois associée à des troubles de la reproduction, principalement chez les dindons, les poulets et les canards. La maladie causée par l'aMPV est également connue sous le nom de rhinotrachéite de la dinde (TRT) chez les dindons et de syndrome infectieux de gonflement de la tête (SIGT) chez les poulets. L'aMPV n'est pas une préoccupation en matière de salubrité des aliments ou de santé humaine.

Le métapneumovirus aviaire est largement répandu dans le monde et provoque des signes cliniques graves 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, de l'espèce, de l'âge des oiseaux, des conditions d'élevage, du statut immunologique et du risque de co-infections.

Les sous-types A et B de l'aMPV sont considérés comme une menace pour l'industrie avicole en raison de leur nature hautement contagieuse et de leur vaste répartition géographique dans le monde entier. Les sous-types A et B sont détectés chez les poulets et les dindons, tandis que le sous-type C est détecté principalement chez les dindons et les canards. Les faisans, le gibier à plumes et la pintade sont d'autres oiseaux à risque.

Transmission

Les oiseaux sauvages cliniquement sains sont considérés comme un réservoir pour l'aMPV (par exemple, les gibiers, les moineaux, les hirondelles, les pigeons, les faucons, etc.). La voie de transmission la plus courante de l'aMPV est horizontale, par aérosol ou par contact



direct avec des sécrétions respiratoires par l'intermédiaire de personnes ou d'équipements contaminés. Jusqu'à présent, il n'y a pas de preuve évidente d'une transmission verticale par les reproducteurs à la progéniture.

Signalement

L'aMPV, ou syndrome infectieux de gonflement de la tête, est une maladie à notification immédiate à l'ACIA. Seuls les laboratoires sont tenus de contacter l'ACIA en cas de suspicion ou de diagnostic de l'une de ces maladies.

L'ACIA ne prend actuellement aucune mesure en réponse à la détection.

La déclaration provinciale dépend de la province. Veuillez vous reporter à [l'outil des maladies réglementées du Système canadien de surveillance de la santé animale \(SCSSA\)](#) pour rechercher des maladies et leur statut.

Signes cliniques et diagnostic

Plusieurs autres maladies respiratoires peuvent être confondues avec l'aMPV sur le terrain. L'aMPV provoque une infection aiguë et très contagieuse des voies respiratoires supérieures, bien que l'infection chez les poulets ne produise pas toujours de signes cliniques. Le syndrome infectieux de gonflement de la tête se caractérise par un gonflement des sinus, des yeux mousseux, un écoulement nasal, un torticolis et une posture rigide du cou et de la tête causée par une infection de l'oreille. En général, moins de 4 % du troupeau est touché, bien que les signes respiratoires puissent être répandus. La mortalité est rarement supérieure à 2 %.

Des études indiquent que le virus a un potentiel immunosuppresseur et que les infections secondaires sont fréquentes.

Les tests de diagnostic de l'aMPV posent des problèmes, car le virus ne persiste pas chez les oiseaux. Le virus s'élimine rapidement et ne peut être détecté que dans un délai de 6 à 7 jours après l'infection, de sorte qu'au moment où les signes cliniques apparaissent, il peut être indétectable par le test par réaction en chaîne de la polymérase (RCP). La combinaison de test par RCP et de test de recherche d'anticorps par méthode ELISA peut aider à diagnostiquer et à suivre la maladie.

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



Traitement et prévention

Il n'existe pas de traitement pour l'infection par l'aMPV. La prévention comprend des recommandations générales pour la gestion des maladies, y compris la biosécurité et une bonne gestion du poulailler (c'est-à-dire la ventilation, le contrôle de la température, l'absence de surpeuplement, le maintien de la qualité de la litière, un bon programme de nettoyage et de désinfection, et le vide sanitaire). De solides programmes de prévention des maladies pour contrôler les maladies immunosuppressives sont également recommandés, ainsi que des 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 (ammonium 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. Cependant, il a des temps de survie plus longs (c'est-à-dire des semaines) à des températures plus basses, ce qui pourrait expliquer certaines tendances saisonnières.

Il n'existe actuellement aucun vaccin commercial homologué contre l'aMPV disponible au Canada ou aux États-Unis d'Amérique.

Sources

<https://www.oahn.ca/news/avian-metapneumovirus-ampv-detected-in-ontario/>

Fiche d'information sur l'élevage [des Éleveurs de dindon du Canada](#)

<https://www.msdivetmanual.com/poultry/avian-metapneumovirus/avian-metapneumovirus>