



RAPPORT DU RÉSEAU AVIAIRE

COMPTE RENDU AUX PRODUCTEURS ET INTERVENANTS

Avis : ces informations vous sont transmises à titre de producteur ou intervenant du secteur avicole québécois. Elles résument certains aspects de situations cliniques ou autres rapportés par les médecins vétérinaires membres du Réseau aviaire, les médecins vétérinaires praticiens et le laboratoire de diagnostics du MAPAQ. Ces informations sont basées sur des impressions cliniques et des résultats de laboratoire pour le trimestre concerné. Si vous avez des préoccupations en lien avec la santé avicole, consultez un médecin vétérinaire.

Bronchite infectieuse

Le nombre de cas de bronchite infectieuse diagnostiqués en nécropsie est en augmentation de 9 cas par rapport au trimestre précédent. Avec une diminution du nombre de soumissions chez le poulet à chair, passant de 193 à 159 soumissions d'un trimestre à l'autre, les 43 cas diagnostiqués représentent 27% des soumissions. Cette proportion était à 18% au trimestre de septembre à novembre 2024. (Figure 1) De ces 43 cas diagnostiqués en nécropsie, 40 (93 %) présentaient une infection bactérienne concomitante à *E. Coli*, *E. cecorum* ou *Enterococcus spp.* Il s'agit d'une augmentation par rapport au trimestre précédent alors que cette proportion était de 90%. Au questionnaire d'impressions cliniques (QIC), **la moitié des répondants** (5/10) estime que le nombre de cas est en **augmentation** ce trimestre. Cette tendance avait également été observée au QIC du trimestre précédent. À noter que des cas de fortes mortalités causées par des néphrites associées à la souche DMV ont été rapportés. De plus, des cas d'oviductes kystiques ont été observés chez des reproducteurs à chair en début de ponte.

Selon les données de nécropsies, les régions administratives les plus touchées par la bronchite infectieuse, sont la Montérégie (11/43) suivi de Lanaudière (8/43), l'Estrie (8/43) et Centre-du-Québec (7/43).

La souche DMV de la bronchite infectieuse semble avoir été particulièrement présente cet hiver, faisant des dommages importants, particulièrement chez le poulet à chair. La question de l'efficacité des vaccins est toujours d'actualité, néanmoins, pour l'instant, les vaccins Mass et Conn sont disponibles. Il est essentiel que ceux-ci soient administrés avec grand soin pour qu'ils soient efficaces. L'administration faite par un technicien spécialisé peut être une option à considérer. De plus, l'efficacité de l'immunisation peut être validée par des sérologies post-vaccination.

E. Coli et Enterococcus cecorum

Le nombre de diagnostics de colibacillose chez le poulet à chair est stable ce trimestre par rapport au trimestre précédent avec 68 cas comparativement à 65. La proportion des soumissions qui porte ce diagnostic est passée de 34% à 43%. Une augmentation est également observée par les praticiens puisque 4 praticiens sur 10 disent voir une augmentation des cas, au questionnaire d'impressions cliniques. Sur les 68 cas dans le poulet à chair, 26 (38%) présentaient une infection concomitante à *Enterococcus cecorum* ou *Enterococcus spp.* Cette proportion est exactement la même qu'au trimestre passé.

En ce qui a trait aux diagnostics en nécropsie d'infections à *E. cecorum*, ceux-ci sont en diminution chez le poulet à chair, avec 81 cas ce trimestre en comparaison à 100 le trimestre passé. Toutefois, avec la diminution du nombre de soumissions ce trimestre, la proportion de cas reste stable à 51% en comparaison à 52% la période précédente. Cette stabilité relative des cas ne semble pas se refléter dans le QIC puisque 4 praticiens sur 10 rapportent une augmentation de la fréquence des cas. À noter également que 24 des 81 cas présentent une infection concomitante à *E. coli* ou *Enterococcus spp.*, ce qui représente 30% des diagnostics d'*E. cecorum*, proportion en augmentation lorsqu'on compare au trimestre précédent (24%).

Infection à réovirus

Après deux augmentations consécutives observées aux 2 trimestres précédents, les cas en nécropsie d'infection à réovirus chez le poulet à chair sont en diminution ce trimestre avec 17 cas. (Figure 2)

Chez la dinde, le nombre de cas diagnostiqués en nécropsie est toujours stable, avec trois nouveaux cas, 2 ténosynovites et 1 hépatite.

Figure 1: Nombre de soumissions et nombre trimestriel de diagnostics de bronchite infectieuse issus des nécropsies effectuées au LSA, chez le poulet à chair, de 2022 à 2025

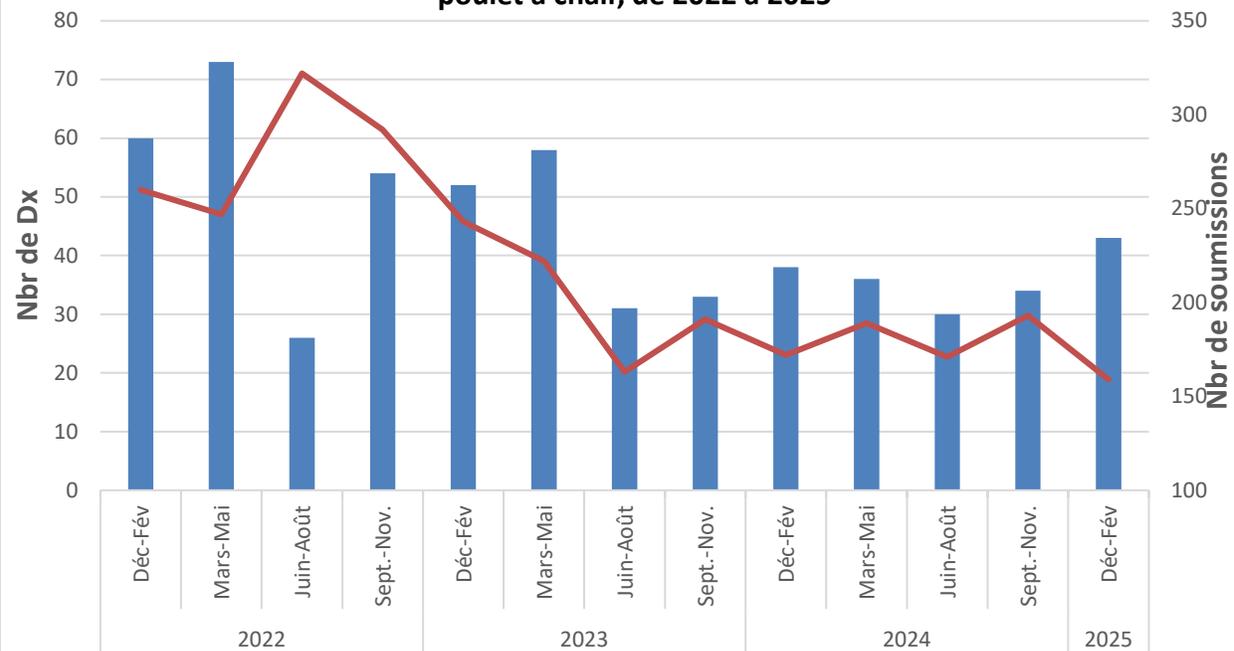
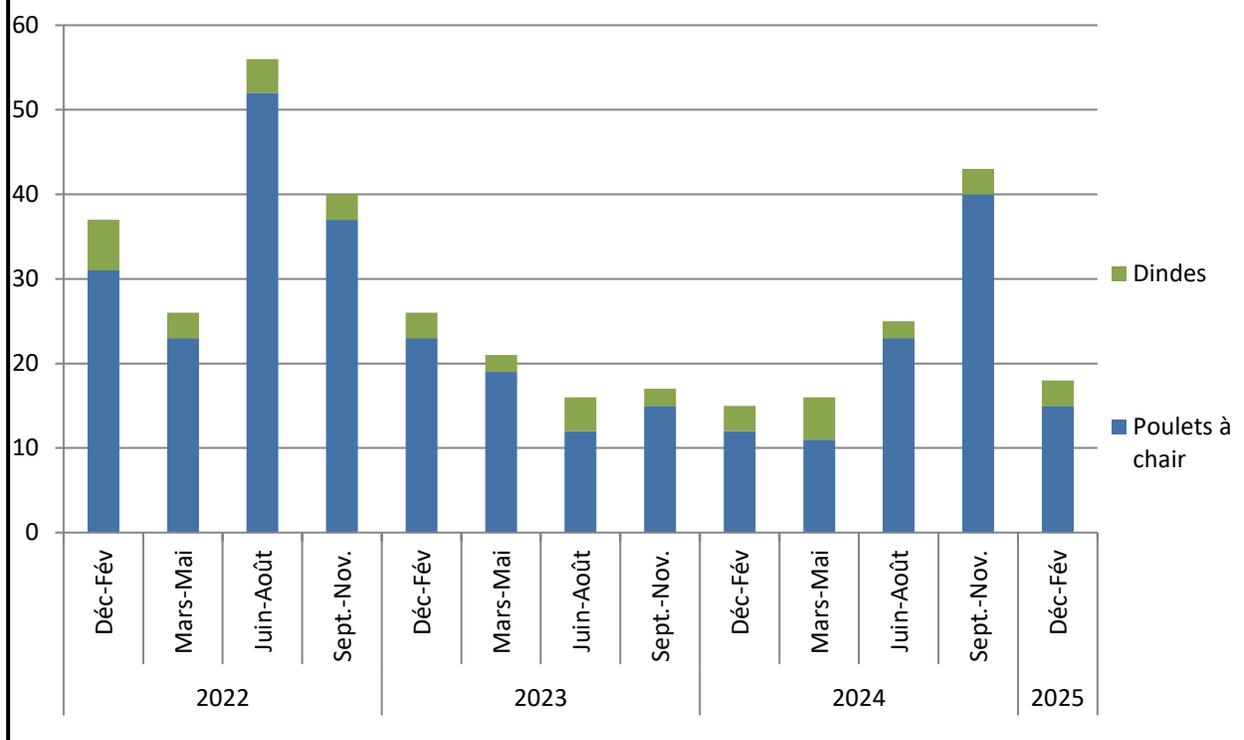


Figure 2: Nombre trimestriel de diagnostics d'infection à reovirus dans les laboratoires du MAPAQ, chez le poulet à chair et la dinde, de 2022 à 2025



Metapneumovirus aviaire

Après que les 3 premiers cas de metapneumovirus aviaire (MPVa) dans des élevages commerciaux du Québec aient été diagnostiqués en nécropsie au trimestre précédent, c'est 4 nouveaux cas qui sont diagnostiqués ce trimestre. Ces 4 cas appartenaient tous au sous-type B et ont été tous diagnostiqués chez la dinde. Un de ces cas a présenté un haut taux de mortalité (38%) associé à une colibacillose secondaire.

Afin de mieux comprendre et caractériser la prévalence de ce virus sur le territoire québécois, une étude de prévalence sérologique chez les reproducteurs à chair est présentement en cours. Les sérums seront analysés au Laboratoire de santé animale de St-Hyacinthe avec la trousse sérologique IDEXX. Par la suite, ils seront acheminés au laboratoire de référence de l'OMSA en France afin qu'ils soient testés avec leur test sérologique maison. Ceci permettra de valider nos résultats et de caractériser, le cas échéant, le sous-type détectés (A, B, C ou D).

Influenza aviaire hautement pathogène H5N1

Lors du dernier trimestre, un nouveau cas d'influenza aviaire **hautement pathogène** a été déclaré au Québec. En date du 25 mars 2025, toutes les zones de contrôle primaire (ZCP) du Québec sont révoquées.

Pour le même trimestre, dans le reste du Canada, c'est 32 cas d'influenza aviaire **hautement pathogène** qui ont été déclarés, la majorité des cas en Colombie-Britannique, suivi de l'Ontario. (C-B (20), Ont. (10), N-É (1), T-N-L (1))

Vous pouvez consulter le tableau interactif de suivi de l'IAHP, conçu par l'ACIA et le Système canadien de surveillance de la santé animale (SCSSA), au lien suivant : [Microsoft Power BI](#)

Le MAPAQ recommande à tous les éleveurs de volailles de rehausser leur biosécurité et leur vigilance. Pour plus de détails sur l'influenza aviaire, consultez la [page web du MAPAQ](#).

LE RÉSEAU

Objectifs :

- Favoriser la détection et le signalement rapides de toute situation anormale ou de tout problème d'importance relatifs à la santé du cheptel avicole.
- Recommander la mise en place de mesures sanitaires ou de gestion permettant de prévenir ou de contrôler les problèmes de santé.
- Diffuser efficacement l'information pertinente auprès des médecins vétérinaires praticiens et des partenaires de l'industrie avicole.
- Établir des partenariats mettant à profit l'expertise en médecine aviaire pour ainsi contribuer au dynamisme de l'industrie avicole.

Responsable du réseau :

Dr Antony Bastien, DMV
Responsable du Réseau aviaire
Téléphone : 418 575-4920
Courriel : antony.bastien@mapaq.gouv.qc.ca