

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 (IBV) diagnostiqués en nécropsie a de nouveau baissé ce trimestre en comparaison au trimestre précédent. Le nombre de diagnostics chez le poulet à chair est passé de 35 à 25 et ce malgré une augmentation du nombre de soumissions de 216 à 288 pour cette sous-catégorie aviaire. Ce nombre pourrait toutefois être sous-estimé en raison de la diminution des demandes d'analyse PCR pour ce virus. Depuis l'homologation du vaccin Ibron de Ceva et considérant la persistance attendue de cette souche vaccinale pendant la presque totalité de la vie d'un poulet à chair, l'interprétation des résultats de PCR en nécropsies est plus ardue. Une bonne analyse des cas dépend d'informations qui ne sont pas toujours disponibles au pathologiste, notamment l'historique vaccinal et la proximité d'autres élevages vaccinés avec le Ibron. Pour cette raison, nous ne faisons plus de test IBVPCR (spp) d'emblée dans les nécropsies qui présentent des trachéites. Néanmoins, une analyse PCR pour IBV générale ou spécifique à la souche DMV peut être demandée par le vétérinaire en cas de lésions compatibles et celle-ci serait inclus au coût de la nécropsie.

Dans ce contexte d'incertitude plus élevée concernant les données de surveillance de la bronchite infectieuse, nous ajoutons depuis le trimestre de mars à mai 2026 le nombre de diagnostics de trachéites sans analyse IBVPCR et donc sans diagnostic de bronchite infectieuse. (Figure 1) **Ces données doivent être interprétées avec précautions car bien que certaines de ces trachéites pourraient avoir été causées par le virus IBV, d'autres pourraient avoir une cause toute autre!** Néanmoins, ces données illustrent bien l'importance de problèmes de santé touchant le système respiratoire chez le poulet à chair.

Avec la diminution de l'utilisation du vaccin Ibron ce printemps et cet été, on remarque, au Centre de diagnostic vétérinaire de l'Université de Montréal (CDVUM), une augmentation des PCRs positifs pour la souche DMV, en comparaison aux premiers mois de l'année 2026, où les détections étaient quasi-inexistantes. À l'approche de la saison froide, le moment est opportun pour revoir les stratégies de vaccination avec vos vétérinaires!

Metapneumovirus aviaire (MPVa)

Les cas de MPVa sont en augmentation ce trimestre avec 6 cas chez la dinde comparativement à 1 cas chez la dinde et 1 cas chez les reproducteurs à chair >23 sem, le trimestre précédent. Ces 6 cas sont tous de sous-type B.

Lors de la conférence téléphonique trimestrielle, un membre sentinelle a rapporté avoir observé des péritonites à *E. coli* chez des pondeuses au moment du transfert en ponte. À la suite de sérologies effectuées sur des œufs, des anticorps associés au MPVa ont été détectés. Cette trouvaille amène à se poser la question par rapport à l'implication de ce virus dans cette condition.

E. coli* et *Enterococcus cecorum

Le nombre de diagnostics de colibacillose chez le poulet à chair est en augmentation ce trimestre avec 159 cas chez le poulet à chair et 192 cas toutes sous-catégories aviaires confondues. Chez le poulet à chair, 55 % des soumissions comportent ce diagnostic ce qui est stable d'un trimestre à l'autre. Sur les 159 cas dans le poulet à chair, 44 (28%) présentaient une infection concomitante à *Enterococcus cecorum* ou *Enterococcus spp.* Cette proportion est stable alors qu'elle était à 27 % le trimestre précédent.

En ce qui a trait aux diagnostics en nécropsie d'infections à *E. cecorum,* ceux-ci sont également en augmentation chez le poulet à chair, avec 118 cas ce trimestre en comparaison à 77 le trimestre passé. Avec cette augmentation des cas, la proportion de soumissions avec ce diagnostic est passée de 36 % à 41 %. À noter également que 38 des 118 cas présentent une infection concomitante à *E. coli* ou *Enterococcus spp.,* ce qui représente 32 % des diagnostics d'*E. cecorum*. Cette proportion est stable d'un trimestre à l'autre.

Infection à réovirus chez le poulet à chair et la dinde

Les cas d'infection à réovirus chez le poulet à chair sont à nouveau en forte augmentation ce trimestre avec 44 cas, en comparaison à 18 cas la période précédente. (Figure 2) 28 de ces cas (64 %) présentent une infection à *E. coli* **ou** *E. cecorum*, tandis que 11 (25 %) des cas présentent une infection à *E. coli* **et** *E. cecorum/E. spp.* Seulement 5 cas (11 %) ne présentent pas d'infection bactérienne secondaire.

Chez la dinde, un seul cas a été diagnostiqué ce trimestre. Il s'agit d'un cas de ténosynovite.

Québec

Figure 1: Nombre trimestriel de diagnostics de bronchite infectieuse (IBV) issus des nécropsies effectuées au LSA, chez le poulet à chair, de 2023 à 2026

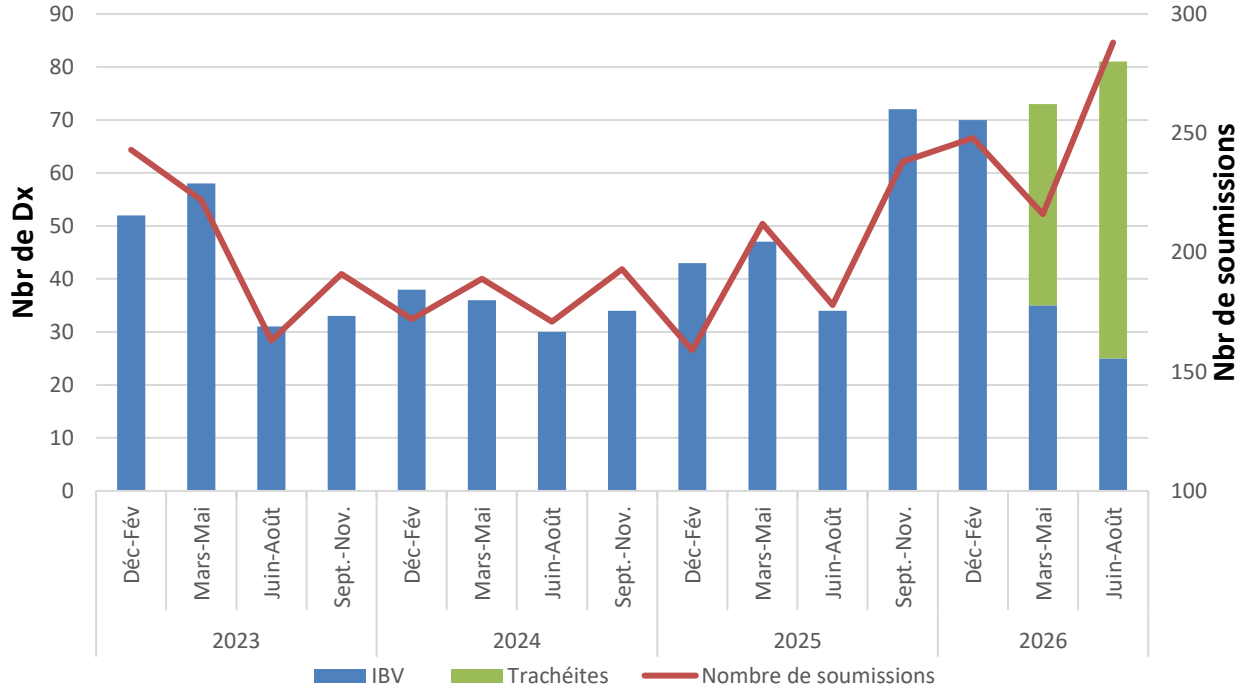
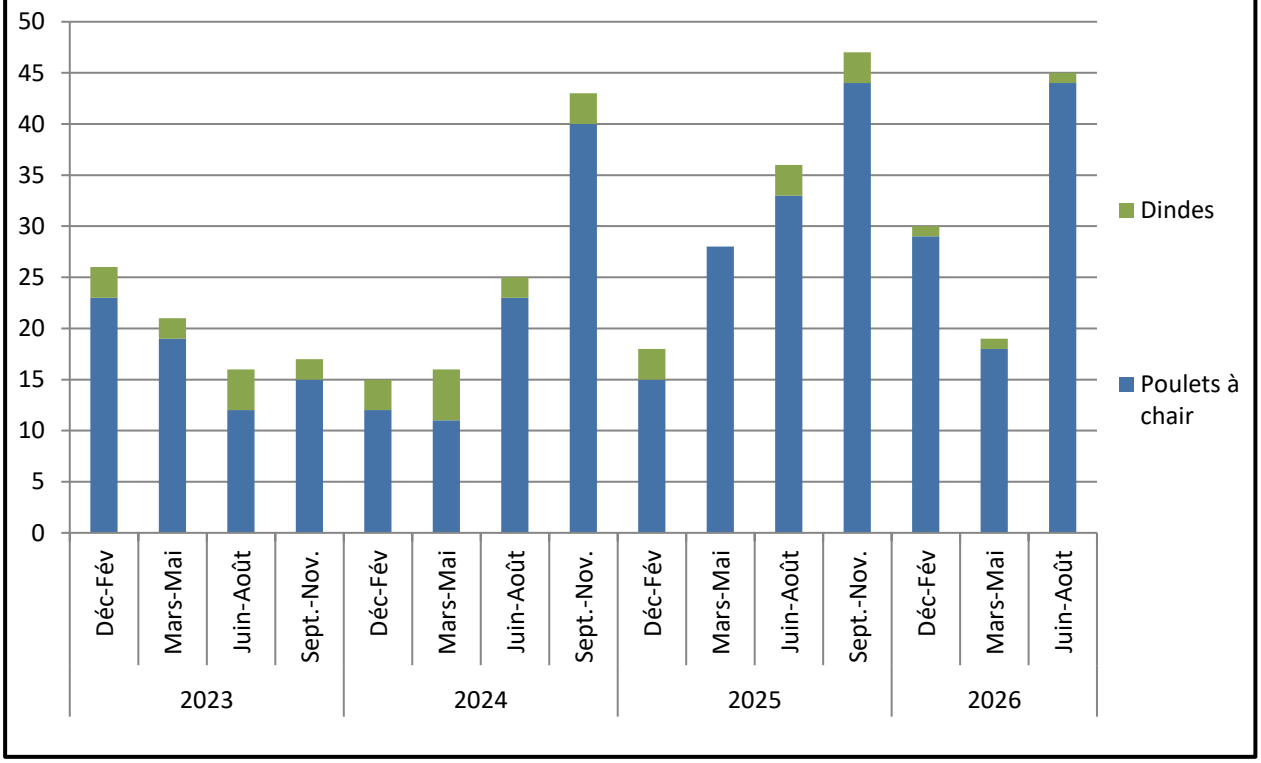


Figure 2: Nombre trimestriel de diagnostics d'infection à reovirus dans les laboratoires du MAPAQ, chez le poulet à chair et la dinde, de 2023 à 2026



Québec

Influenza aviaire hautement pathogène H5N1

Entre le 1er juin et le 31 août 2026, aucun cas d'influenza aviaire **hautement pathogène** n'a été détecté au Canada.

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 Grippe aviaire | Gouvernement du Québec.

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