

# Métapneumovirus aviaire



Le métapneumovirus aviaire (MPVa) cause une infection très contagieuse des voies respiratoires supérieures et parfois de l'appareil reproducteur qui touche principalement les poulets, les dindons et les canards. Le MPVa peut entraîner une morbidité de modérée à élevée, une perte de production et une légère augmentation de la mortalité dans les élevages commerciaux de volailles, contribuant ainsi à une perte économique.

## Survol de la maladie

Le MPVa est un membre de la sous-famille *Pneumoviridae* de la famille *Paramyxoviridae* du genre *Metapneumovirus*. Il existe quatre sous-types antigéniques connus du MPVa (A à D), les sous-types A et B étant observés chez les poulets et les dindons et le sous-type C, chez les dindons et les canards. Le MPVa est également appelé syndrome infectieux de la tête gonflée (SIGT), rhinotrachéite du dindon, rhinotrachéite aviaire et infection du dindon par le pneumovirus aviaire.

Le MPVa est associé à une maladie à déclaration obligatoire immédiate au Canada. Au Manitoba, c'est une maladie déclarable en vertu de la Loi sur les maladies des animaux. Le MPVa n'est cependant pas une zoonose et ne constitue donc pas un risque pour la sécurité alimentaire ou la santé humaine.

Le MPVa touche de nombreuses espèces de volailles, notamment les poulets, les dindons, les poulets de type « à griller », les poules pondeuses, les reproducteurs, les faisans, les canards, le gibier à plumes et les pintades. Le virus se transmet généralement par contact direct avec des sécrétions respiratoires. Les animaux peuvent développer des signes cliniques lorsqu'ils sont en contact étroit avec des animaux infectés. Le MPVa peut également être transmis par aérosol. Il n'existe pas de signes clairs de transmission verticale du virus (du reproducteur à sa progéniture).

Les oiseaux sauvages (oiseaux aquatiques, moineaux, hirondelles, pigeons, faucons, etc.) sont considérés comme un réservoir pour le

MPVa. Ils peuvent porter et transmettre le virus tout en restant en bonne santé sur le plan clinique.

Les signes et symptômes typiques du MPVa chez les dindons sont les suivants : conjonctivite mousseuse, écoulement nasal, gonflement des sinus infraorbitaux, éternuements, toux, râles, respiration à bouche ouverte, tremblements de la tête, œdème submandibulaire, dépression, anorexie et plumage ébouriffé. La morbidité des dindons varie de 40 à 100 % et leur mortalité de 0,4 à 50 %. Les dindons reproducteurs peuvent souffrir d'un prolapsus utérin dérivé d'une toux, ainsi que d'une baisse de la production d'œufs (jusqu'à 70 %).

Chez les poulets, le MPVa peut être subclinique ou s'accompagner de symptômes respiratoires légers, mais la production d'œufs dans le cas des reproducteurs de poulets de type « à griller » et la qualité des œufs des poules pondeuses peuvent être compromises. Des signes neurologiques tels que le torticolis et l'apathie ont été observés. Par ailleurs, on a constaté chez les canards des symptômes respiratoires, une diminution de la production d'œufs et une mauvaise qualité de la coquille.



Figure 1. Poulet infecté de façon expérimentale par le MPVa montrant des signes d'écoulement nasal et d'écume aux yeux (Suarez et coll., 2019).

Figure 2. Dindon infecté naturellement par le MPVa, présentant un écoulement oculaire aqueux et un gonflement du sinus infraorbitaire (Rautenschiein, 2020).



La période d'incubation du MPVa est de 3 à 7 jours et la maladie se propage rapidement dans les troupeaux. Cependant, le virus disparaît rapidement et les oiseaux infectés n'excrètent le virus que pendant quelques jours, ce qui rend difficile l'établissement d'un diagnostic. Le rétablissement peut prendre jusqu'à 3 semaines. Les infections bactériennes secondaires (*E. coli*, *ORT*, *Pasteurella* spp., mycoplasme, etc.), fongiques (aspergillose) ou virales (*BIA*, etc.) sont fréquentes après une exposition au MPVa et peuvent entraîner le développement d'une aérosacculite et d'une pneumonie. Bien que le MPVa affecte les oiseaux de tous âges, les plus jeunes sont généralement plus vulnérables.

## Prévention et traitement

Il n'existe pas de traitement pour une infection à MPVa. De bonnes pratiques de gestion des troupeaux, notamment une ventilation optimale, pas de surpopulation, le contrôle de la température, le maintien de la qualité de la litière et une biosécurité rigoureuse, peuvent contribuer à prévenir et à réduire considérablement la gravité d'une infection à MPVa. De même, de solides programmes de prévention des maladies, associés à des plans de traitement proactifs pour les infections secondaires possibles, contribueront à réduire la gravité de la maladie.

Le MPVa étant un virus enveloppé, il est particulièrement sensible à de nombreux désinfectants contenant des solvants lipidiques. L'ammoniaque quaternaire, l'éthanol, les iodophores, les dérivés phénoliques et l'eau de Javel sont recommandés pour réduire la capacité de survie du MPVa. Ce virus est inactivé à des températures supérieures à 50 oC, mais il a

été noté qu'il restait viable pendant plus de 26 semaines à -20 oC et 12 semaines à 4 oC.

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 devenue endémique, des vaccins vivants atténués et inactivés sont largement utilisés.

## Recommandations

Si votre troupeau présente des signes cliniques de maladie respiratoire ou une baisse notable de la production, consultez votre vétérinaire et faites parvenir les animaux morts au laboratoire de diagnostic vétérinaire pour un diagnostic, une culture et une vérification de la sensibilité aux médicaments. Il peut se révéler nécessaire de prévenir ou de traiter les infections secondaires.

Établissez et maintenez de bonnes pratiques de gestion, incluant des mesures de biosécurité élevées sur les lieux. Isolez les volailles malades et enlevez les cadavres pour éviter tout contact avec les volailles saines.

## Pour de plus amples renseignements

Les producteurs sont encouragés à communiquer d'abord avec leur vétérinaire pour toute question relative à la santé de leurs troupeaux. Le laboratoire des Services de diagnostic vétérinaire peut donner des conseils sur la façon de soumettre des cadavres à des tests diagnostiques supplémentaires à l'adresse ci-dessous. On peut également communiquer avec le Bureau du vétérinaire en chef au 204 945 7663 pour obtenir de plus amples renseignements sur la santé des volailles ou en cas de mortalité élevée dans le troupeau.

### Services de diagnostic vétérinaire

545, croissant University  
Winnipeg (Manitoba) R3T 5S6  
Téléphone : 204 945-8220 à Winnipeg  
Courriel: [vetlab@gov.mb.ca](mailto:vetlab@gov.mb.ca)

## Références

- Brown, P. A., et coll. (2019). [Host specificity of avian metapneumoviruses](#). Avian pathology: Journal of the W.V.P.A, 48(4), p. 311–318.
- DSM. (2024). [Avian Metapneumovirus](#). DSM-Firmenich.
- Garaubeh, S., Shamoun, M. (2011). [Avian Metapneumovirus Subtype B Experimental Infection and Tissue Distribution in Chickens, Sparrows, and Pigeons](#). American College of Veterinary Pathologists.
- Kaboudi, K., Lachheb, J. (2021). [Avian Metapneumovirus infection in turkeys : a review on turkey rhinotracheitis](#). Applied Poultry Research.
- Garaubeh, S., Shamoun, M. (2020). [Avian Metapneumovirus](#). MSD Veterinary Manual.
- Salles, et. coll. (2023). [Trends and Challenges in the Surveillance and Control of Avian Metapneumovirus](#). Viruses, 15(9), 1960.
- Suarez, et coll. (2019). [Newcastle Disease, Other Avian Paramyxoviruses, and Avian Metapneumovirus Infections](#). Diseases of Poultry, p. 109–166.