

LA BRONCHITE INFECTIEUSE AVIAIRE (BI)

1/ DEFINITION

Extrêmement contagieuse et virulente, la bronchite infectieuse des volailles de tout âge, on la rencontre surtout dans les élevages industriels.

Chez les jeunes de moins de 6 semaines elle provoque un syndrome trachéobronchique, chez les pondeuses, on note une baisse de ponte brutale et persistante d'où le non de broncho-ovarite ou broncho-salpingite.

2/ ETIOLOGIE

Il s'agit d'un coronavirus qui se cultive in vivo sur des poulets indemnes d'organismes pathogènes spécifiques (I O P S) et in ovo sur œuf embryonné de 9 à 11 jours.

Il a un tropisme respiratoire et génitale. Il résiste aux agents naturels saufs les ultraviolets, il est sensible au formol.

3/ LES SOURCES D'INFECTION

- Animaux malades
- Animaux guéris (porteurs) qui restent excréteurs de virus pendant 40 jours
- Futures reproductrices vaccinées récemment avec une souche insuffisamment atténuée (ou vivante)

4/ LES MATIERES VIRULENTES

- Secrétions nasales, buccale et oculaire
- Matières fécales

5/ TRANSMISSION

La transmission se fait par voie horizontale direct et indirecte, pas de transmission par voie verticale.

La morbidité est de 100% tandis que la mortalité varie avec l'âge

- Chez les plus jeunes de moins de 6 semaines ; elle est de 25%
- Chez les jeunes de 6 à 20 semaines ; elle est de 2%
- Chez les adultes de plus de 20 semaines ; elle est de 0% mais on constate une chute de ponte.

6/ SYMPTÔMES

6-1/ CHEZ LES JEUNES DE MOINS DE 6 SEMAINES

On note des symptômes généraux et respiratoires :

- Abattement
- Anorexie
- Polydyspnée (les oiseaux cherchent l'air)

- Eternuements, mais pas d'expectoration de sang
- Toux, râles et clapotements (exsudat au niveau de la trachée)
- On peut noter aussi un coryza, de la conjonctivite et sinusite
- La mort survient en 2 à 3 semaines sinon l'évolution se fait vers la guérison ou la complication en MRC.

6-2/ CHEZ LES ADULTES PLUS DE 20 SEMAINES

Les symptômes respiratoires sont très discrets ou absents, mais on note par contre une chute de ponte importante.

- du point de vue quantitatif ; chute de ponte persistante 2 à 3 semaines
- du point de vue qualitatif ; 40% des œufs sont anormaux surtout après reprise de la ponte, la coquille de ces œufs est granuleuse, amincie et l'albumen est moins visqueux.

7/ LESIONS

- Chez les jeunes : trachéo-bronchite avec présence de mucus.
- Chez les pondeuses : œufs intra abdominaux ou déformés qui signifient un dérèglement du processus de ponte
- Chez les poulettes : absence ou oblitération de l'oviducte plus une néphrite (mauvaises pondeuses)

8/ DIAGNOSTIC

8-1/ CLINIQUE

Il peut être relativement facile à mener au vu des symptômes et lésions pathognomoniques de l'affection, les signes respiratoires pour les jeunes et la chute de ponte pour les pondeuses.

8-2/ LE LABORATOIRE

Virologie : Isolement du virus : Mise en évidence du virus par immunofluorescence direct dans les tissus suspects

Sérologie : On peut relever les anticorps sériques par différentes techniques classiques ; Immunoprécipitation, Séroneutralisation, Inhibition de l'hémagglutination (IHA) et le test ELISA

Histologie : possible mais très peu utilisé

9/ TRAITEMENT

Il n'y a pas de traitement spécifique mais on évitera les complications de MRC par un traitement antibiotique approprié.

10/ PROPHYLAXIE

10-1/ PROPHYLAXIE SANITAIRE

Toutes les mesures sanitaires sont d'actualité mais insuffisantes. Il faut les optimiser par une prévention médicale.

10-2/ PROPHYLAXIE MEDICALE

La maladie naturelle laisse une bonne immunité, on est donc en droit d'attendre une bonne protection immunitaire des vaccins à virus vivants atténué ou à virus inactivé.