



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 diagnostiqué en nécropsie est resté stable par rapport au trimestre précédent avec 30 cas. Ce nombre représente 16% des soumissions chez le poulet à chair, alors qu'au trimestre précédent, on était à 18% des soumissions qui comportaient un diagnostic de bronchite infectieuse. De ces 30 cas diagnostiqués en nécropsie, 27 (90 %) 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 84%. Au questionnaire d'impressions cliniques, **plus de la moitié des répondants** (5/9) estime que le nombre de cas est en **augmentation** ce trimestre. Selon les données de nécropsies, les régions administratives les plus touchées par la bronchite infectieuse, sont la Montérégie (10/33) suivi de Chaudière-Appalaches (6/33).

E. Coli et Enterococcus cecorum

Le nombre de diagnostics de colibacillose chez le poulet à chair est en légère diminution ce trimestre par rapport au trimestre précédent avec 63 cas comparativement à 69. La proportion des soumissions qui porte ce diagnostic est passée de 40% à 34%. Néanmoins, cette diminution n'est pas observée par les praticiens puisque 5 praticiens sur 9 disent voir une augmentation des cas, au questionnaire d'impressions cliniques.

Sur les 63 cas dans le poulet à chair, 24 (38%) présentaient une infection concomitante à *Enterococcus cecorum* ou *Enterococcus spp.* Cette proportion est en augmentation d'un trimestre à l'autre alors qu'elle était à 33% des soumissions, le trimestre passé.

À noter que ce trimestre, les cas de colibacillose dans plusieurs sous-catégories aviaires, autres que le poulet à chair, sont en augmentation. (Figure 1) Les sous-catégories où ces augmentations sont les plus marquées sont les dindes (17) et les pondeuses légères (8).

En ce qui a trait aux infections à *E. cecorum*, celles-ci sont relativement stables chez le poulet à chair, avec 96 cas ce trimestre en comparaison à 88 le trimestre passé. Cette stabilité dans les cas semble se refléter également dans le questionnaire d'impressions cliniques, avec une proportion de répondants rapportant une augmentation de la fréquence des cas, alors qu'une autre rapporte une diminution de cette même fréquence. 23 des 96 cas présentent une infection concomitante à *E. coli*, ce qui représente 24 % des diagnostics d'*E. cecorum*, ce qui est exactement la même proportion qu'au trimestre précédent.

Infection à réovirus

L'augmentation observé au trimestre précédent, des cas en nécropsie d'infection à réovirus chez le poulet à chair se poursuit ce trimestre avec 40 cas. La figure 2 nous illustre bien cette augmentation à un niveau qui n'a pas été observé depuis 2022.

Chez la dinde, le nombre de cas diagnostiqués en nécropsie est plutôt stable, avec trois nouveaux cas, tous des cas de ténosynovites.

Figure 1: Nombre trimestriel de diagnostics de colibacillose issus des nécropsies effectuées au LSA, selon la sous-catégorie aviaire, de 2021 à 2024

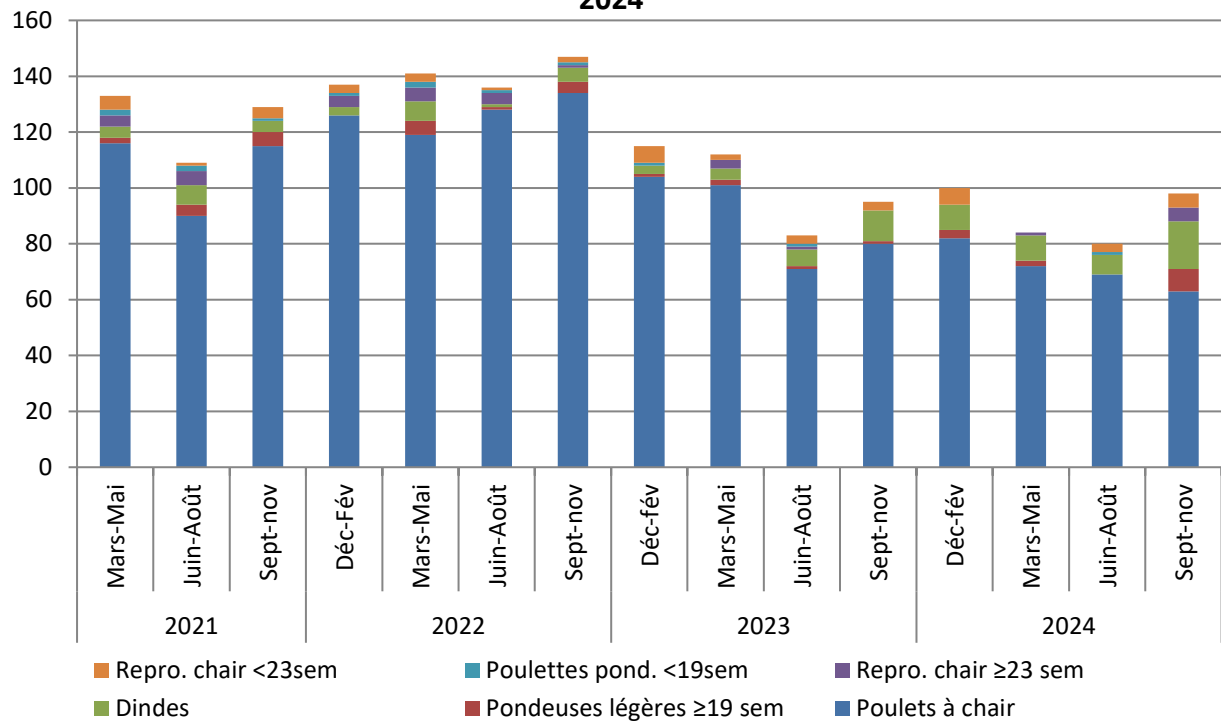
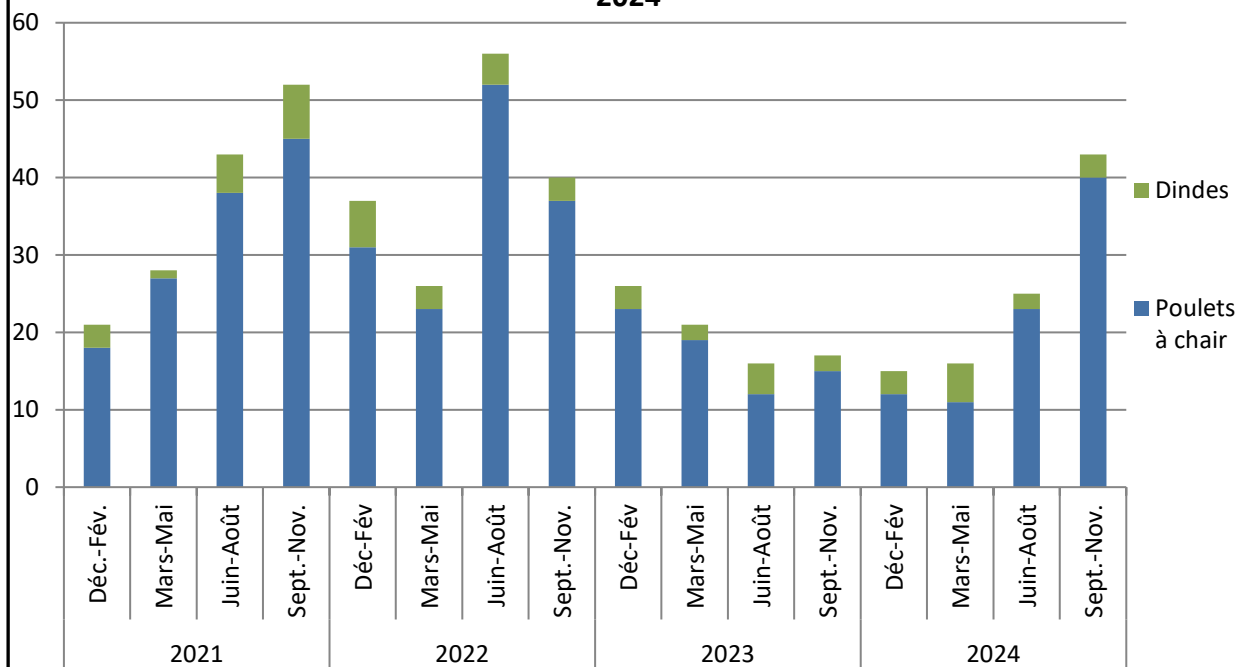


Figure 2: Nombre trimestriel de diagnostics d'infection à reovirus dans les laboratoires du MAPAQ, dans le poulet de chair et la dinde, de 2021 à 2024



Metapneumovirus aviaire

Ce trimestre, les 3 premiers cas de metapneumovirus aviaire (MPVa) dans des élevages commerciaux du Québec ont été diagnostiqués en nécropsie au Laboratoire de santé animale. Deux de ces cas concernaient des reproducteurs à chair en production et le troisième un élevage de dindes.

La fenêtre d'opportunité pour obtenir une analyse PCR positive lors de suspicion du MPVa est très courte considérant la courte excrétion du virus. Afin d'augmenter les chances de diagnostic, il est important d'être attentif aux premiers signes cliniques compatibles, avant l'apparition d'infections secondaires. Ceux-ci peuvent se limiter à des signes cliniques respiratoires avec des écoulements nasaux et/ou oculaires séreux.

Influenza aviaire sous-type H5, faiblement et hautement pathogène

Lors du dernier trimestre, quatre nouveaux cas d'influenza aviaire **faiblement pathogène** de sous-type H5 (IAH5) ont été déclaré au Québec. Compte tenu que l'IAH5 faiblement pathogène a la capacité de muter facilement en souche hautement pathogène, les oiseaux des fermes affectées doivent être dépeuplés afin de prévenir la transmission entre fermes.

Pour le même trimestre, à l'échelle du Canada, c'est 68 cas d'influenza aviaire **hautement pathogène** qui ont été déclarés, la majorité des cas en Colombie-Britannique. (C-B (61), Alb. (4), Sask. (2), Man. (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