



04/2013

Laryngotrachéite infectieuse aviaire (ILT)

Infection virale des poules qui se caractérise par une maladie sévère des voies respiratoires supérieures. Dans sa forme bénigne, elle ne peut être différenciée des autres maladies respiratoires.

1 Espèces touchées

Poules domestiques, faisans, dindes, paons.

2 Agent infectieux

Famille des Herpesviridés, sous-famille *Alphaherpesvirinae*. Sa ténacité (résistance) est faible, le virus est rapidement inactivé par le rayonnement solaire et par les hautes températures (37 à 55°C).

3 Clinique/Pathologie

Il existe plusieurs formes d'évolution. Dans les cas aigus, les animaux présentent une rhinite, un œdème de la face et une respiration difficile (respiration par le bec). On observe parfois des expectorations de sang et/ou de mucus. L'origine de ces symptômes est une laryngotrachéite aiguë à subaiguë, hémorragique et fibrineuse-purulente. Chez certains individus, on observe également une sinusite, une bronchite ou une bronchopneumonie. Cela se manifeste par un écoulement nasal et des râles. L'animal peut mourir d'asphyxie suite à une hypersécrétion du larynx et de la trachée. Le symptôme concomitant le plus fréquent est une baisse massive des performances de ponte. Les cas subaigus présentent une symptomatique similaire mais de forme plus bénigne. Des corps d'inclusion intranucléaires peuvent être mis en évidence dans les coupes histologiques 2 à 5 jours après l'infection et sont pathognomoniques de l'ILT.

4 Répartition géographique

Mondiale. En Suisse: touche la volaille de race.

5 Epidémiologie

La contamination s'effectue par contact direct avec les sécrétions des voies respiratoires et des conjonctives ou oralement. La transmission peut également avoir lieu, dans des cas isolés, de manière indirecte par l'équipement contaminé (ex. cartons d'œufs) ou par la litière. L'introduction du virus dans les exploitations saines s'effectue le plus souvent par l'achat d'animaux infectés de manière latente (le virus se trouve dans le ganglion trigéminal). Les animaux infectés de manière subclinique peuvent être porteurs et excréteurs pendant des mois. Des facteurs de stress tels un changement de poulailler ou le début de la ponte peuvent conduire à une nouvelle excrétion du virus.

6 Diagnostic

Suspicion en cas de maladie respiratoire sévère, on peut éventuellement observer des traces de sang sur les murs du poulailler ou sur l'équipement. Confirmation par un test de laboratoire (mise en évidence du virus, sérologie).

7 Diagnostic différentiel

Maladie de Newcastle, mycoplasmoses, bronchite infectieuse (virus *Corona*), coryza (*Haemophilus paragallinarum*).

8 Prophylaxie immunitaire

Non autorisée en Suisse. Il existe des vaccins.

9 Prélèvements

Plusieurs animaux malades ou pérus récemment, sérum, écouvillons de choanes, tuyaux de plumes.

10 Mesures de lutte

Epizootie à combattre, OFE art. 212 et art. 262 à 265.

11 Contrôle des viandes

Mesures à prendre suivant les critères généraux (OHyAb, annexe 7).