

IMPACT DU VIRUS DE LA MALADIE DE MAREK EN PRODUCTION DE POULET STANDARD

Alaphilippe Anne¹, Balloy Dominique², Billard Sylvie², Guillaume Jean-Michel³.

1 SASO, 30, chemin de la Menude ZI en Jacca 31770 Colomiers*

2 LABOVET, ZAC la Buzenière 85500 Les Herbiers*

3 ANILAB, ZI le Tirpen 56140 Malestroit*

* Ces trois structures appartiennent au RESEAU CRISTAL.

Résumé

De nouvelles formes de maladie de Marek, caractérisées par la précocité d'apparition des symptômes, sont apparues sur le terrain. L'application de mesures sanitaires strictes, le respect des normes d'élevage ou encore la vaccination au couvoir ont donné toute satisfaction face à ce problème. La vaccination doit bien sûr rester le « dernier recours », mais les essais comparatifs que nous avons effectués prouvent bien qu'elle reste la seule solution pour maintenir des performances correctes dans des milieux très contaminés par le virus Marek.

Introduction

La maladie de Marek est bien connue depuis de nombreuses années chez la poule et le poulet label, sous sa forme classique : apparition des symptômes à partir de 6 semaines d'âge avec paralysie progressive des pattes, des ailes et parfois du cou, mortalité brutale ou amaigrissement progressif conduisant à la mort ; des lésions tumorales des viscères peuvent être découvertes à l'autopsie. Signalons enfin la forme cutanée particulière au poulet label, et entraînant des pertes économiques préjudiciables.

La maladie de Marek est actuellement en recrudescence sur le territoire français, et a fait son apparition chez le poulet de chair sous deux formes nouvelles ayant pour point commun la précocité d'apparition des symptômes.

Une modification du pouvoir pathogène vital (hypervirulence ou au contraire atténuation), une pression virale plus forte, une contamination précoce dès l'éclosion mais aussi une interaction avec les virus de l'anémie infectieuse et/ou de la maladie de Gumboro peuvent expliquer pour partie l'apparition de ces nouvelles formes.

1 - Forme précoce aiguë

Cette forme apparaît dès deux semaines d'âge. Au début de la maladie, on note en élevage une mortalité brutale sans symptôme puis au bout de quelques jours, certains sujets présentent une paralysie progressive des pattes, des ailes et du cou. Le lot devient hétérogène. L'expression clinique

peut être plus ou moins typique du fait de l'infection concomitante très fréquente avec d'autres virus. L'autopsie des animaux paralysés ne révèle aucune lésion macroscopique tumorale. La mortalité totale du lot est de 5 à 15 - 20 % voire plus s'il y a infection simultanée par le virus de l'anémie infectieuse ou de la maladie de Gumboro ce qui est fréquemment rencontré du fait de l'immunodépression induite par le virus Marek. Les performances techniques sont fortement détériorées. Le diagnostic de certitude passe par une histologie sur des poulets en fin de bande avant le départ à l'abattoir.

2 - Forme précoce atténuée

Il s'agit d'une forme plutôt atypique, puisqu'elle ne présente en effet aucun des aspects cliniques évocateurs de la forme précoce aiguë (pas de mortalités brutales, ni de paralysies). Toutefois, les animaux peuvent présenter transitoirement durant la deuxième semaine de vie, un aspect fébrile (ailes légèrement écartées, démarche ébrieuse ou « sur les oeufs »). L'autopsie des sujets ne révèle alors que des lésions secondaires et très inconstantes de type fragilité osseuse, dyschondroplasie, persistance du vitellus, péricardite, entérite. L'examen histologique des différents organes, notamment des nerfs fémoraux confirme le passage du virus Marek.

La mortalité totale sur les troupeaux atteints varie de 3 à 8 % avec des « dérapages » fréquents en fin de lot (entérites aspécifiques sans mortalité). Les performances techniques sont évidemment médiocres (pertes trop élevées, poids

souvent insuffisant, et surtout indice de consommation élevé).

3 - Les solutions

Face à ces nouvelles formes de maladie de Marek, différents procédés ont permis d'obtenir de bons résultats sur les lots suivants, sans réapparition des symptômes décrits précédemment

a) Nettoyage soigné, double désinfection et vide sanitaire strict.

b) Passage à la bande unique lorsque cela n'était pas déjà le cas, accompagné des mesures sanitaires décrites précédemment.

c) Vaccination associée à une prophylaxie sanitaire adaptée dans les élevages situés en « zone à risque », et où la pression virale reste très forte malgré une gestion sanitaire correcte des locaux.

Dans ce dernier cas, les essais comparatifs de vaccination que nous avons effectués montrent une amélioration notable des performances sur les lots vaccinés (voir le tableau de synthèse). Malgré son coût économique, le vaccin reste donc une solution de sécurité en milieu contaminé.

Conclusion

L'impact de la maladie de Marek en élevage avicole est en nette augmentation : les productions standard, jusqu'ici épargnées, sont de plus en plus régulièrement touchées. Le nombre croissant de formes précoces répertoriées sur le terrain nous conduit à reconsidérer l'importance de cette affection : l'âge n'est pas plus le facteur limitant de l'expression de la maladie.

Il convient donc d'être vigilant, et de ne plus éliminer systématiquement l'hypothèse « Marek » en élevage de poulets de chair de type industriel et de faire tout pour que les conditions d'hygiène s'améliorent au risque dans le cas contraire de voir s'étendre la nécessité de vacciner.

TABLEAU DE SYNTHÈSE

Comparaison des performances technicoéconomiques de lots témoins et de lots vaccinés Marek au couvoir (souche HVT). Souches, bâtiments, normes, conditions d'élevage et alimentation utilisées sont les mêmes pour les lots témoins et testés.

AGE D'ABATTAGE	MORTALITÉ %	POIDS A L'ABATTAGE	IC	MB/POULET
40 j	T = 4.42 % V = 3.44 % %	T = 1.873 V = 1.870 KG	T = 1.96 V = 1.95 T V	T = 1.65 V = 1.72 F/POULET T V
46 j (été)	T = 7.5 % V = 3.56 % %	T = 1.92 V = 1.98 KG	T = 2.12 V = 2 Tp-1 V	T = 1.23 V = 1.80 F/POULET T V

AGE D'ABATTAGE	MORTALITE %	POIDS A L'ABATTAGE	IC	MB/POULET
46 j (automne)	T = 3.89 % V = 2.66 %	T = 2.37 V = 2.26	T = 2.09 V = 1.99	T = 2.09 V = 2.33
50 j	T = 1.82 % V = 1.48 %	T = 2.01 V = 2	T = 1.921 V = 1.87	T = 2.17 V = 2.35

NB - Remerciements aux laboratoires SOLVAY pour leur participation, sans laquelle cet essai n'aurait pu être réalisé.