



BILAN RÉSEAU AVIAIRE

— 2024 —

FAITS SAILLANTS

Métapneumovirus

L'infection par le métapneumovirus (MPVa), aussi appelée rhinotrachéite de la dinde ou syndrome de la grosse tête des poulets, est une maladie émergente au Canada, catégorisée comme une maladie à notification immédiate. Il existe quatre sous-types au virus : A, B, C et D. La maladie, hautement contagieuse, cause des signes cliniques respiratoires ou nerveux, parfois combinés, et engendre des effets sur la reproduction. Le MPVa est reconnu pour ses répercussions économiques importantes en raison de sa propagation extrêmement rapide et des infections secondaires auxquelles il prédispose. Le moment propice pour obtenir une analyse d'amplification en chaîne par polymérase (PCR) positive est d'ailleurs très court. Il est donc important d'être attentif aux premiers signes cliniques compatibles avec la maladie.

Le virus a fait son apparition au Canada pour la première fois le 7 mai 2024, en Ontario. Cette détection faisait suite à celles des États-Unis qui sévissent depuis janvier 2024, tant du sous-type B que du sous-type A. Avant cette période, seul le sous-type C avait été identifié aux États-Unis. À l'heure actuelle, seuls les sous-types A et B sont présents dans le cheptel de volaille canadien.

Le premier cas québécois de MPVa confirmé par PCR a été signalé en septembre 2024 dans un troupeau de reproducteurs à chair. Il s'agissait du sous-type B. Les oiseaux présentaient des torticolis, de l'œdème à la tête et semblaient plus amorphes. En 2024, l'infection a été confirmée dans quatre autres élevages commerciaux du Québec (deux élevages de dindes et deux élevages de reproducteurs à chair). Tous les élevages affectés signalaient une augmentation des mortalités.

Afin de mieux comprendre la prévalence du MPVa au Québec, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ), en collaboration avec l'Équipe québécoise de contrôle des maladies avicoles (EQCMA), a mis en place un comité vétérinaire

pour élaborer un protocole d'étude de prévalence. Cette étude, qui débutera en 2025, portera en premier lieu sur les élevages de reproducteurs à chair. Avec la collaboration des partenaires de l'industrie, des échantillons sanguins seront prélevés et analysés par le Laboratoire de santé animale du MAPAQ afin de détecter la présence d'anticorps spécifiques au virus. Les échantillons seront également analysés par le Laboratoire de référence de l'Organisation mondiale de la santé animale situé en France, ce qui permettra une validation des informations analysées.

Mycoplasma gallisepticum

L'infection par mycoplasmosse aviaire (*Mycoplasma gallisepticum*) est considérée comme l'une des maladies les plus coûteuses pour le cheptel aviaire en raison de ses effets délétères sur la croissance et la production d'œufs, en plus de signes cliniques respiratoires. C'est pour cette raison qu'il s'agit d'une maladie désignée par le MAPAQ en vertu d'un règlement provincial.

En janvier 2024, un cas asymptomatique d'infection à la mycoplasmosse aviaire a été détecté dans la région de Lanaudière, en raison d'activités de surveillance planifiées mises en œuvre par l'industrie. Une auto-quarantaine de l'élevage concerné et des mesures de biosécurité rehaussées pour les élevages en lien épidémiologique avec le cas ont été mises en place. Grâce à cette détection précoce et à la proactivité de l'industrie, en collaboration avec l'EQCMA, à mettre en place le protocole d'intervention dans les cas de détection de la mycoplasmosse aviaire, la propagation de la maladie a pu être prévenue. En effet, le site a retrouvé un statut négatif en avril 2024, sans qu'aucune détection supplémentaire n'ait eu lieu.

Influenza aviaire

Seuls deux lieux infectés par le virus de l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) ont été détectés au Québec en 2024, dont un élevage commercial et un de basse-cour. Au total, 62 animaux ont péri en raison de la maladie et 2 175 autres ont été euthanasiés. Ces chiffres sont beaucoup plus faibles qu'en 2022 et en 2023, où les pertes avaient dépassé les 1 060 000 oiseaux.



Réalisé par D^{re} Géraldine-G. Gouin et D^r Antony Bastien, médecins vétérinaires,
Direction de la santé et du bien-être des animaux, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries
et de l'Alimentation (MAPAQ)

Il est toutefois important de souligner que l'influenza aviaire faiblement pathogène (IAFP) a été détectée dans quatre élevages commerciaux supplémentaires en novembre 2024. Rappelons que l'IAFP de sous-type H5 et H7 est une maladie à déclaration obligatoire au même titre que l'IAHP. Les sous-types H5 et H7 ont la capacité de muter en IAHP, posant un risque important pour les autres élevages commerciaux. L'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) a donc ordonné le dépeuplement de ces élevages, à raison de 60 367 oiseaux.

Le MAPAQ travaille en étroite collaboration avec l'EQCMA, l'ACIA et les producteurs avicoles pour surveiller l'évolution du virus ainsi que prévenir et contrôler les infections. Les différents acteurs du secteur avicole doivent maintenir des protocoles de biosécurité optimaux afin d'éviter l'entrée du virus.

Tous les signes cliniques compatibles avec l'IAHP doivent être immédiatement déclarés à l'ACIA (450 768-6763) et au MAPAQ (1 844 ANIMAUX) afin que des mesures de contrôle soient instaurées rapidement pour prévenir la transmission du virus.

PROGRAMMES DE SURVEILLANCE

Surveillance du virus de l'influenza aviaire chez les oiseaux domestiques

La surveillance de l'influenza aviaire chez les oiseaux domestiques constitue l'un des volets de la surveillance intégrée de cette maladie. Tous les oiseaux de 14 jours et plus soumis au Laboratoire de santé animale du MAPAQ pour une nécropsie sont testés systématiquement par des analyses RRT-PCR pour la matrice de l'influenza aviaire (gène M1 de tous les virus de la grippe du groupe A [oiseaux et mammifères]). Toutefois, le programme permet aussi de tester les oiseaux avant l'âge de 14 jours en cas de suspicion d'influenza aviaire.

En 2024, 972 soumissions ont donné lieu à 1 997 analyses RRT-PCR pour la matrice de l'influenza aviaire. Une de ces soumissions a révélé la présence du virus. Le Centre national des maladies animales exotiques de l'ACIA a confirmé la présence du virus de l'influenza aviaire de sous-type H5 faiblement pathogène. Comme mentionné plus haut, bien qu'il s'agisse d'une souche faiblement

pathogène, considérant qu'il s'agit du sous-type H5 et que le risque de mutation vers une souche hautement pathogène est élevé, les interventions de l'ACIA ont quand même eu lieu, notamment en ce qui a trait à la dépopulation de l'élevage.



Surveillance du virus de l'influenza aviaire chez les oiseaux sauvages

Un autre volet de la surveillance intégrée de l'influenza aviaire est la surveillance de cette maladie chez les oiseaux sauvages. Ce programme est mené conjointement avec le ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs. À cet égard, en cas de mortalité d'oiseaux sauvages, les citoyens sont invités à composer le 1 877 346-6763. Les oiseaux morts peuvent être recueillis, puis soumis à une analyse s'ils répondent à certains critères. La décision se prend notamment en fonction de la région, de l'espèce et du nombre d'oiseaux morts signalés.

En 2024, il y a eu 411 soumissions concernant des oiseaux sauvages, pour un total de 564 analyses PCR effectuées pour la matrice de l'influenza aviaire. Parmi ces soumissions, 40 ont été confirmées positives pour l'IAHP H5N1 par l'ACIA, en date de mars 2025. Quelques soumissions sont en attente d'être traitées à cette même date. De manière générale, en 2024, le nombre de soumissions et le nombre de cas confirmés sont comparables à l'année 2023. Également semblable d'une année à l'autre, une dizaine d'espèces d'oiseaux sont représentées parmi les soumissions positives avec la corneille d'Amérique qui est la plus représentée, suivie de la bernache du Canada. L'IAHP a également été détectée chez deux mammifères en 2024, soit la mouffette rayée et le renard roux.



Surveillance des maladies aviaires d'importance dans les élevages de basse-cour

Le Programme de surveillance des maladies aviaires d'importance dans les élevages de basse-cour vise à détecter les cas suspects d'influenza aviaire, de maladie de Newcastle, de laryngotrachéite infectieuse (LTI) et de mycoplasmoses (*Mycoplasma gallisepticum* [MG], *Mycoplasma synoviae* [MS], *Mycoplasma iowae*, *Mycoplasma meleagridis*) dans les élevages de basse-cour. Il offre des analyses PCR gratuites pour ces maladies.

En 2024, un total de **42 soumissions** a été reçu dans le cadre de ce programme, dont 35 soumissions (83 %) ont obtenu des analyses PCR positives pour la LTI, la MG, la MS ou une combinaison de ces diagnostics. Ces soumissions ont donné lieu, au total, à 12 détections de LTI, à 21 de mycoplasmoses à MG et à 30 de mycoplasmoses à MS. Pour 57 % de ces 35 soumissions positives, une infection mixte était présente. Aucune de ces soumissions n'a mené à un résultat positif pour l'influenza aviaire ou la maladie de Newcastle.

Ce programme de surveillance rappelle l'importance d'éviter d'entretenir des liens directs ou indirects entre les élevages commerciaux et les élevages de basse-cour ainsi que d'optimiser nos pratiques en matière de biosécurité.

Surveillance des maladies désignées par règlement

Le [Règlement sur la désignation des maladies contagieuses ou parasitaires, des agents infectieux et des syndromes](#) vise à améliorer la rapidité d'intervention, lorsque cela s'avère nécessaire, pour préserver le statut sanitaire du cheptel avicole québécois et la santé publique. Il a aussi pour objectif de renforcer la surveillance de maladies endémiques préoccupantes pour la collectivité.

Dans le secteur aviaire, les maladies à déclaration obligatoire sont l'influenza aviaire hautement pathogène et faiblement pathogène de sous-types H5 et H7, la maladie de Newcastle (forme vélogène), la pullorose (*Salmonella enterica enterica*, sérovar Pullorum) et la typhose aviaire (*Salmonella enterica enterica*, sérovar Gallinarum). Ces maladies doivent être déclarées à l'ACIA et au MAPAQ lors de suspicions cliniques. Au Québec, aucune autre maladie à déclaration obligatoire (MADO) que l'IAHP et l'IAFP H5 n'a été signalée en 2024.

Les autres maladies aviaires à déclaration obligatoire (maladies à notification immédiate et maladies désignées au palier provincial) sont :

- la laryngotrachéite infectieuse aviaire;
- le choléra aviaire (*Pasteurella multocida*);
- les mycoplasmoses aviaires;
- les infections à *Salmonella spp.*;
- le virus du Nil occidental;
- la chlamydiose aviaire (*Chlamydia psittaci*);
- l'encéphalomyélite aviaire;
- l'hépatite virale du canard;
- l'infection causée par le parvovirus de l'oie (maladie de Derzsy);
- la rhinotrachéite de la dinde et le syndrome de la grosse tête des poulets (méta-pneumovirus);
- le syndrome de la chute de ponte (adénovirus du canard de type 1).

Ces maladies doivent être déclarées par le directeur d'un laboratoire lorsqu'une épreuve réalisée dans celui-ci indique la présence de la maladie, que ce soit par la détection de l'agent pathogène en soi ou des anticorps qui s'y rattachent.

Surveillance de l'antibiorésistance

Depuis la fin de l'année 2023, un nouveau rapport interactif sur l'antibiorésistance est disponible à tous, en ligne, sur Quebec.ca. Les données sont présentées par espèces animales et sont illustrées à l'aide de graphiques et de tableaux afin d'analyser l'antibiorésistance par rapport aux différentes bactéries d'intérêt. Vous êtes invités à vous familiariser avec cet outil en consultant le lien suivant :

[Surveillance en lien avec l'utilisation des antibiotiques | Gouvernement du Québec](#)

Cliquez ensuite sur l'onglet « **Antibiosurveillance** », puis sur le lien « **Consultez le rapport interactif** ».

La conférence [Programme québécois d'antibiosurveillance vétérinaire : présentation des données 2023](#) est aussi très intéressante, car elle présente les faits saillants de 2023.

BILAN DES NÉCROPSIES ET DES BIOPSIES

Cette section présente les données d'épidémiologie obtenues à la suite des nécropsies et des biopsies effectuées dans les laboratoires du MAPAQ. Les soumissions proviennent des médecins vétérinaires praticiens qui constatent des problèmes de santé dans des élevages. Puisque les pratiques relatives à la soumission des échantillons peuvent varier, notamment selon les années, les régions et les maladies, ce bilan ne représente que partiellement la situation sanitaire du cheptel avicole québécois.

Une soumission consiste en un ou en plusieurs tissus ou animaux de même provenance et prélevés à la même date. Elle peut faire l'objet de plus d'un diagnostic.

Après une diminution du nombre de soumissions de 2022 à 2023, passant de 1 343 à 1 026, ce nombre reste plutôt stable en 2024 avec 1 002 soumissions reçues en nécropsie, au Laboratoire de santé animale, concernant les oiseaux d'élevages commerciaux.

Sommaires par sous-catégorie aviaire

Les tableaux qui suivent présentent les principaux diagnostics d'intérêt par sous-catégorie aviaire ainsi que leur évolution depuis l'année 2021. Les pourcentages ont été calculés en fonction du nombre total de soumissions pour chaque sous-catégorie aviaire, ce qui permet de relativiser l'importance des pathologies observées en fonction du nombre de soumissions reçues par un laboratoire.



Poulets à chair

Les infections à *Enterococcus cecorum*, la colibacillose, la bronchite infectieuse et la maladie de Gumboro demeurent les quatre maladies les plus diagnostiquées en nécropsie chez le poulet à chair. Toutefois, on remarque une diminution des cas tant en nombre absolu qu'en proportion du nombre de soumissions, et ce, malgré une diminution des soumissions en 2024.

Tableau 1

Principaux diagnostics d'intérêt établis à la suite d'une nécropsie ou d'une biopsie pratiquée sur des poulets à chair dans les laboratoires du MAPAQ de 2021 à 2024

	2024	2023	2022	2021
Nombre de soumissions	751	815	1 139	1 023
Infection à <i>E. cecorum</i>	382 (51 %)	429 (53 %)	544 (48 %)	443 (43 %)
Colibacillose	296 (39 %)	370 (45 %)	518 (45 %)	431 (42 %)
Bronchite infectieuse	148 (20 %)	181 (22 %)	212 (19 %)	201 (20 %)
Bursite infectieuse des volailles (maladie de Gumboro)	128 (17 %)	200 (25 %)	254 (22 %)	218 (21 %)
Arthrite virale (réovirus)	100 (13 %)	71 (8,7 %)	151 (13 %)	142 (14 %)
Hépatite à corps d'inclusion	72 (9,6 %)	72 (8,8 %)	109 (10 %)	130 (13 %)
Infection à <i>Enterococcus spp.</i>	30 (4,0 %)	38 (4,6 %)	34 (3,0 %)	24 (2,3 %)
Staphylococcie	18 (2,4 %)	21 (2,6 %)	31 (2,7 %)	26 (2,5 %)
Coccidiose	11 (1,5 %)	20 (2,5 %)	32 (2,8 %)	46 (4,5 %)
Salmonellose	11 (1,5 %)	11 (1,3 %)	8 (0,7 %)	9 (0,9 %)
Entérite nécrotique	6 (0,8 %)	1 (0,1 %)	7 (0,6 %)	6 (0,6 %)
Intoxication	2 (0,3 %)	2 (0,2 %)	1 (0,1 %)	0
<i>Mycoplasma synoviae</i>	1 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0	0
Maladie de Marek	0	2 (0,2 %)	0	3 (0,3 %)
Laryngotrachéite infectieuse	0	1 (0,1 %)	0	1 (0,1 %)
<i>Mycoplasma gallisepticum</i>	0	1 (0,1 %)	0	0
Maladie de Newcastle lentogénique	0	0	9 (0,8 %)	0

Reproducteurs à chair (en production et de remplacement)

Chez les reproducteurs à chair en production, après qu'une diminution de plus de 60 % du nombre de soumissions ait été notée en 2023, celui-ci est revenu au même niveau qu'il était en 2022. Le tableau 2 illustre également que la proportion de cas de colibacillose est à son plus bas niveau en 2024 sur les quatre années exposées.

Chez les reproducteurs à chair de remplacement, une augmentation du nombre de diagnostics de staphylococcie en 2024 est répertoriée, celui-ci ayant plus que doublé en comparaison à l'année précédente.

Tableau 2

Principaux diagnostics d'intérêt établis à la suite d'une nécropsie ou d'une biopsie pratiquée sur des reproducteurs à chair dans les laboratoires du MAPAQ de 2021 à 2024

	2024	2023	2022	2021
Reproducteurs à chair en production				
Nombre de soumissions	25	9	23	34
Colibacillose	6 (24 %)	4 (44 %)	21 (91 %)	14 (41 %)
Staphylococcie	6 (24 %)	2 (22 %)	7 (30 %)	7 (21 %)
Infection à <i>Enterococcus spp.</i>	3 (12 %)	0	2 (8,7 %)	1 (2,9 %)
Bronchite infectieuse	2 (8 %)	0	0	0
Infection au métapneumovirus aviaire	2 (8 %)	0	0	0
Infection à <i>E. cecorum</i>	1 (4 %)	0	0	1 (2,9 %)
Coccidiose	0	0	2 (8,7 %)	1 (2,9 %)
Variole aviaire	0	0	1 (4,3 %)	1 (2,9 %)
Reproducteurs à chair de remplacement				
Nombre de soumissions	45	35	31	31
Staphylococcie	22 (49 %)	10 (29 %)	6 (19 %)	4 (13 %)
Colibacillose	14 (31 %)	11 (31 %)	11 (35 %)	17 (55 %)
Coccidiose	10 (13 %)	8 (23 %)	8 (26 %)	1 (3,2 %)
Infection à <i>E. cecorum</i>	10 (13 %)	6 (17 %)	1 (3,2 %)	2 (6,5 %)
Bursite infectieuse (maladie de Gumboro)	10 (13 %)	5 (14 %)	6 (19 %)	3 (9,7 %)
Bronchite infectieuse	3 (6,7 %)	0	0	2 (6,5 %)
Infection à <i>Enterococcus spp.</i>	2 (4,4 %)	1 (2,9 %)	0	0
Infection causée par un réovirus	1 (2,2 %)	5 (14 %)	3 (9,7 %)	0
Maladie de Newcastle lentogénique	1 (2,2 %)	0	0	0

Pondeuses et poulettes commerciales

Chez les pondeuses commerciales en production, bien que le nombre de soumissions ait augmenté en 2024 par rapport à 2023, le tableau 3 illustre une augmentation des proportions des quatre diagnostics les plus fréquents. Malgré un nombre de soumissions en 2024 au même niveau qu'en 2022, le nombre de cas de colibacillose, de coccidiose et d'entérite nécrotique est supérieur en 2024.

Chez les poulettes commerciales, le nombre de soumissions a diminué considérablement en 2024, se situant à moins de la moitié du nombre de soumissions moyen des trois années précédentes.

Tableau 3

Principaux diagnostics d'intérêt établis à la suite d'une nécropsie ou d'une biopsie pratiquée sur des pondeuses ou des poulettes commerciales dans les laboratoires du MAPAQ de 2021 à 2024

	2024	2023	2022	2021
Pondeuses commerciales en production				
Nombre de soumissions	39	22	38	48
Colibacillose	14 (36 %)	6 (27 %)	10 (26 %)	11 (23 %)
Coccidiose	6 (15 %)	2 (9,1 %)	1 (2,6 %)	5 (10 %)
Entérite nécrotique	6 (15 %)	1 (4,5 %)	1 (2,6 %)	2 (4,2 %)
Bronchite infectieuse	5 (13 %)	1 (4,5 %)	4 (11 %)	2 (4,2 %)
Mycoplasmoses à MS	4 (10 %)	3 (14 %)	6 (16 %)	2 (4,2 %)
Variole aviaire	2 (5,1 %)	3 (14 %)	1 (2,6 %)	4 (8,3 %)
Staphylococcie	0	0	4 (11 %)	1 (2,1 %)
Mycoplasmoses à MG	0	0	1 (2,6 %)	0
Pondeuses commerciales de remplacement (poulettes)				
Nombre de soumissions	7	19	16	19
Hépatite à corps d'inclusion	2 (29 %)	0	0	1 (5,3 %)
Bursite infectieuse (maladie de Gumboro)	1 (14 %)	4 (21 %)	0	2 (11 %)
Entérite nécrotique	1 (14 %)	2 (11 %)	0	1 (5,3 %)
Colibacillose	1 (14 %)	1 (5,3 %)	6 (38 %)	5 (26 %)
Coccidiose	0	2 (11 %)	3 (19 %)	6 (32 %)
Bronchite infectieuse	0	2 (11 %)	1 (6,3 %)	2 (11 %)
Maladie de Newcastle lentogénique	0	2 (11 %)	0	0
Staphylococcie	0	1 (5,3 %)	1 (6,3 %)	1 (5,3 %)
Maladie de Marek	0	0	0	2 (11 %)

Dindes

Chez les dindes, en 2024, pour une deuxième année consécutive, le nombre de diagnostics de colibacillose a connu une augmentation avec 45 % des soumissions étant affectées.

Tableau 4

Principaux diagnostics d'intérêt établis à la suite d'une nécropsie ou d'une biopsie pratiquée sur des dindes dans les laboratoires du MAPAQ de 2021 à 2024

	2024	2023	2022	2021
Nombre de soumissions	100	77	74	96
Colibacillose	45 (45 %)	29 (38 %)	16 (22 %)	21 (22 %)
Infection causée par un réovirus	14 (14 %)	14 (18 %)	15 (20 %)	16 (17 %)
Staphylococcie	12 (12 %)	6 (7,8 %)	3 (4,1 %)	2 (2,1 %)
Ornithobactériose	7 (7 %)	3 (3,9 %)	3 (4,1 %)	5 (5,2 %)
Coccidiose	6 (6 %)	7 (9,1 %)	7 (9,5 %)	9 (9,4 %)
Infection à <i>Enterococcus spp.</i>	5 (5 %)	2 (2,6 %)	1 (1,4 %)	0
<i>Erysipelothrix rhusiopathiae</i>	4 (4 %)	0	0	3 (3,1 %)
Bordetella	4 (4 %)	0	0	1 (1 %)
Infection à <i>E. cecorum</i>	3 (3 %)	0	1 (1,4 %)	0
Salmonellose	2 (2 %)	5 (6,5 %)	6 (8,1 %)	4 (4,2 %)
Entérite nécrotique	2 (2 %)	2 (2,6 %)	4 (5,4 %)	5 (5,2 %)
Maladie de Newcastle lentogénique	2 (2 %)	0	0	0
Infection au metapneumovirus aviaire	2 (2 %)	0	0	0
Intoxication	0	1 (1,3 %)	0	3 (3,1 %)

De plus, comme l'illustre le tableau 5, la fréquence des diagnostics d'infection causée par un réovirus semble toujours stable depuis 2021. À l'instar de l'année 2023, le type de lésion le plus fréquent était celui de la ténosynovite.

Tableau 5

Répartition des diagnostics d'infection causée par un réovirus selon le type de lésion prédominante chez les dindes dans les laboratoires du MAPAQ de 2021 à 2024

	2024	2023	2022	2021
Ténosynovite	11	11	6	6
Hépatite	3	3	8	8
Encéphalite	0	0	1	1
Péricardite	0	0	0	1
Total	14	14	15	16

