

La tuberculose aviaire

Mise à jour : 21/09/09

Léni Corrand

La tuberculose est une maladie infectieuse, contagieuse, commune à l'homme et à de nombreuses espèces animales. La tuberculose aviaire est devenue rare en élevage industriel, se limitant surtout aux élevages fermiers. Par contre, elle pose un problème de **Santé Publique** en raison de la possible transmission de la maladie de l'oiseau à l'homme.

L'agent de la maladie et son pouvoir pathogène

La tuberculose aviaire est généralement due à ***Mycobacterium avium***, souche aviaire proprement dite. Elle peut être causée exceptionnellement, par la souche humaine *M. tuberculosis* en particulier chez les psittacidés, ou par la souche bovine *M. bovis*.

Les mycobactéries sont des bactéries Gram positif (la coloration prend difficilement), bacille immobile non capsulé et non sporulé. Elles ont une propriété d'acido-résistance, mise en évidence par la coloration **Ziehl-Nielsen**.

Les mycobactéries sont sensibles à la chaleur, à la lumière et à la dessiccation. Elles résistent aux détergents et aux acides, mais sont sensibles à l'alcool, à l'iode, au formol et aux hypochlorites. Elles sont aussi résistantes à de nombreux antibiotiques usuels. Elles **peuvent résister plusieurs années dans le sol**.

Le pouvoir pathogène de *M. avium* est variable selon l'hôte, et est dû à la faculté de multiplication du bacille et son aptitude à libérer des facteurs de virulence.

L'infection d'un animal résulte d'une conjonction entre une **souche assez pathogène**, une **dose minimale infectante**, et des **contacts répétés**. Ces réinfections périodiques aggravent le processus tuberculeux. Tout d'abord, le bacille se multiplie en son point d'entrée, sans lésion ou trouble ; c'est la **tuberculose occulte** ou latente. Puis, si la dose infectante est suffisante et le terrain propice, se développe la **tuberculose apparente** : un chancre d'inoculation se forme, correspondant à la lésion de primo-infection. Enfin, dans certains cas, il y a aggravation par dissémination des bacilles contenus dans les lymphocytes et les phagocytes, entraînant les localisations diverses des lésions.

Chez les oiseaux, cette généralisation aboutit à la **tuberculose miliaire**.

Les données épidémiologiques

La tuberculose aviaire touche **toutes les espèces** aviaires, sauvages ou domestiques. Des cas d'infections chez les mammifères dont l'homme sont possibles mais rares ; par contre, le porc est très sensible à *M. avium*.

Les sources sont constituées par les animaux infectés, même sans symptôme. L'excrétion du bacille est précoce, durable, intermittente et peut être importante.

Tous les tissus et organes sièges d'un foyer tuberculeux sont des matières virulentes. Les principales sont représentées par les **fèces**.

La transmission de la bactérie est surtout **horizontale**, soit par contact direct avec un individu infecté, soit par contact indirect par l'intermédiaire de matières contaminées. La principale voie de pénétration dans l'animal est la voie **orale**, par coprophagie. La contamination nécessite pour être efficace **l'ingestion répétée** de doses.

C'est une maladie d'expression enzootique qui affecte les oiseaux adultes ou de plus de 6 mois. La grande résistance de l'agent fait qu'il est difficile d'éliminer la tuberculose aviaire dans un élevage.

Les manifestations cliniques de la maladie

La période d'incubation est longue, 3 à 4 semaines, voire plusieurs mois. Cela explique l'absence de la maladie en élevage industriel de chair.

En début d'infection, les **symptômes sont peu caractéristiques** : apathies, maigreur malgré un appétit conservé, muscles pectoraux atrophiés, crête et barbillons pâles voire jaunes.

Ensuite, apparaissent des **troubles locaux**, traduisant la localisation du processus dans différents organes :

troubles locomoteurs : boiterie sans lésion apparente (localisation dans la moelle osseuse), pouvant se compliquer par de l'arthrite ou une ostéo-périostite diffuse

troubles cutanés et muqueux, avec granulations d'aspect verruqueux sur les muqueuses, et nodules ulcéro-nécrotiques sur la peau

troubles digestifs avec diarrhée

troubles génétaux : arrêt de la ponte

troubles respiratoires

La maladie évolue sur plusieurs semaines voire plusieurs mois. Elle est fonction de l'étendue et de la gravité des lésions.

Chez les psittacidés, la tuberculose à *M. tuberculosis* est une forme cutanée, avec des croûtes sur la tête.

Les lésions caractéristiques sont principalement sur le **foie et la rate**. On les retrouve aussi souvent sur les **intestins** et la moelle osseuse. Parfois, on trouve des lésions sur les ovaires, les oviductes, les poumons et les sacs aériens. Il s'agit de **nodules granulomateux**, blanc-jaunâtre, à caséification précoce, de l'ordre de quelques millimètres. Sur les intestins, il y a des ulcères en « entonnoir » de la muqueuse et au niveau du péritoine des nodules en grappe.



Lésions tuberculeuses sur le foie : nodules granulomateux blanchâtres

Le diagnostic

Diagnostic épidémioclinique

Processus contagieux d'évolution chronique, surtout dans les élevages fermiers, plutôt chez des volailles âgées

Animaux amaigris rapidement, diarrhées récurrentes, boiteries, arrêt de ponte
Granulomes tuberculeux sur foie, rate et intestin

Diagnostic différentiel : leucose lymphoïde, maladie de Marek, aspergillose, coligranulomatose, histomonose, salmonellose, pseudo-tuberculose.

Diagnostic de laboratoire

Histologie : mise en évidence du granulome immunologique.

Recherche de bacilles alcool-acido-résistants dans les granulomes par coloration de Ziehl.

Tuberculation = injection de 0.1 mL de tuberculine aviaire dans un barbillon, la crête, les caroncules, la membrane interdigitée, ou la peau du cou, puis lecture de la réaction oedémateuse inflammatoire 1-2 jours plus tard.

Sérologie par réaction d'hémagglutination passive.

La prévention et le contrôle de la maladie

La tuberculose aviaire **ne se traite pas** pour des raisons hygiéniques. Lors de diagnostic de tuberculose aviaire, il est recommandé d'éliminer les animaux, ce qui entraîne une suppression de la source principale de pathogènes, de brûler tout ce qui peut l'être, de nettoyer et désinfecter avec un produit efficace, de traiter les parcours et abords, d'éviter toute réintroduction d'oiseaux pendant un certain temps (6 mois sont conseillés).

La prophylaxie est sanitaire et hygiénique.

En pratique :

- maladie infectieuse des animaux de basse cour
- risque zoonotique important pour l'homme
- élimination conseillés des animaux de l'élevage et recommandations de nettoyage important et de vide sanitaire long avant une nouvelle ré-introduction