

Sciences & pratique

Animaux de compagnie

>> NAC

Les principales maladies infectieuses et parasitaires du **pigeon voyageur**

Actualités sur les NAC
et les animaux sauvages

>> L'AUTEUR

Emmanuel RISI

Praticien hospitalier

Cliniques des animaux d'espèces inhabituelles
Centre hospitalier universitaire vétérinaire
Ecole vétérinaire de Nantes



Les éleveurs de pigeons voyageurs attendent de leur vétérinaire des soins et des conseils optimisant les performances de leurs athlètes. Il faut effectivement considérer ces oiseaux pouvant parcourir jusqu'à 1 000 km comme des sportifs de haut niveau. Après une première partie présentant les spécificités de cet animal en soins et prévention (lire DV n° 957 page 12), voici les principales maladies infectieuses et parasitaires dont il peut souffrir.

Salmonellose (paratyphoïde) : *Salmonella Typhimurium*

Les signes cliniques sont divers. On peut observer des morts dans l'œuf ou, peu après l'éclosion, une diarrhée hémorragique (fréquente) et, parfois, ataxie, torticolis, dysphagie, décubitus latéral. Une arthrite purulente provoquant des difficultés motrices est fortement évocatrice de la paratyphoïde.

Le diagnostic différentiel est à effectuer avec le paramyxovirus.

Le diagnostic est confirmé par la culture du germe en cause. Le traitement antibiotique sera déterminé par les tests de sensibilités. On prescrit en général un traitement de 10-14 jours.

La désinfection des locaux est capitale.

Colibacillose : *Escherichia coli*

Ce sont des germes qui provoquent des aérosacculites, des péricardites, des périhépatites et des abcès. Seules certaines souches sont pathogènes, d'où l'importance de l'identification de la souche pour le diagnostic.

L'antibiothérapie est choisie en fonction des antibiogrammes. La furazolidone a été décrite comme améliorant rapidement l'état général.

Pasteurellose (choléra aviaire) : *Pasteurellamultocida*, *P. septica*

L'infection est généralement circonscrite au nasopharynx mais elle peut aussi provoquer une septicémie hémorragique. Le diagnostic est confirmé par une cytologie de cœur ou de foie colorée au Gram.

Le traitement est réalisé à l'aide d'amoxicilline ou de pénicilline.

Chlamydie : *C. psittaci*

La forme aiguë de la maladie révèle une perte de poids, anorexie, diarrhée verte. Dans la forme respiratoire, on observe une blépharite, une conjonctivite, des sécrétions oculaires et des bruits respiratoires. La maladie peut se compliquer de surinfections.



Le diagnostic passe par une PCR sur fèces ou par une détection d'anticorps. Il faut toutefois interpréter les positifs dans le contexte clinique.

Une aérosacculite et une péritonite sérofibrineuses sont observées à l'autopsie, avec parfois une hépatomégalie ou une splénomégalie.

Le traitement à la doxycycline est efficace mais il doit parfois être poursuivi jusqu'à 42 jours. L'efficacité du traitement pourra être évaluée en répétant les tests PCR.

Coccidiose : *Eimeria labeana*, *E. columbarum* (espèces principales)

Le diagnostic est posé quand on a décelé un grand nombre d'oocystes dans les fèces simultanément aux signes cliniques (perte de forme, diarrhée, perte de poids, retard de croissance). Une contamination de 3-20.10³ oocystes/g est considérée comme une infestation modérée, alors que 20-50.10³ oocystes/g est associée à une infestation sévère.

Le traitement consiste à contrôler la population de coccidies pour qu'elle reste à bas niveau :

- éviter l'accumulation des fientes autour des aliments en utilisant des grilles comme support,

- effectuer des contrôles réguliers de contaminations des fèces,
- décontaminer les locaux chaque année,
- traiter à l'aide de coccidiostatiques à des moments judicieusement choisis (laissant place à l'immunité naturelle) avec un système de rotation de molécules (prévenant les résistances).

Trichomonose : *Trichomonas gallinae* (protozoaire flagellé)

C'est un agent pathogène agissant comme un aggravateur de lésions bénignes de la muqueuse oropharyngée (traumatique ou infectieuse). Les jeunes sont particulièrement sensibles.

Le diagnostic nécessite un écouvillonnage oropharyngé révélant la présence de flagellés mobiles à l'état frais (la culture est aussi envisageable).

On conseille un traitement des parents au carnidazole 5 jours avant l'éclosion pour réduire la pression parasitaire. On veillera par ailleurs à l'hygiène des bols d'eau.



Emmanuel Risi

Trichomonose sur un jeune pigeon.

Helminthose : *Ascaridia columbae*, *Capillaria obsignata*

Les symptômes sont non spécifiques (faible performance, perte de poids, diarrhée). Le dénombrement des œufs dans les fèces constitue le diagnostic le plus précis. Le traitement consiste en l'administration d'anthelminthiques.

Adénovirose

Elle est responsable d'une hépatite à corps d'inclusion. Cliniquement, elle s'exprime par de la diarrhée, une perte de poids, des vomissements, un défaut de vidange du jabot et, parfois, une hépatomégalie.

Le diagnostic est histopathologique et le traitement se concentre sur les surinfections. La vaccination est possible avant le transfert dans le lot des sportifs.

Circovirus

De récents travaux sur le *Young Pigeon Disease Syndrome* (YPDS) ont montré que le Circovirus du pigeon (PiCV) était présent chez tous les individus présentant ce syndrome.

Le PiCV touche le jeune entre 4 et 12 semaines, provoquant des signes cliniques variés (léthargie, perte de poids, détresse respiratoire, diarrhée, faibles performances...). Ce virus provoque une importante immunodépression aboutissant à des surinfections diverses.

Le diagnostic peut se faire par histopathologie de la bourse de Fabricius et de la rate mais aussi par PCR (fèces ou écouvillonnage des choanes). Le traitement consiste à gérer l'immunodépression et les infections secondaires.

Herpesvirus

Ce virus affecte les voies respiratoires, les voies digestives supérieures et le foie. Il concerne les pigeons de moins de 6 mois. On peut observer des signes d'infection aiguë (éternuements, conjonctivite, jetage, larmolement, congestion et par-

fois des ulcérations de la muqueuse nasale). Les cirres sont souvent décolorés, les voies nasales s'obstruent et un écoulement apparaît au niveau des choanes. Des signes généraux peuvent être observés, ainsi que les surinfections.

Le diagnostic est clinique, puis confirmé par l'isolement du virus ou l'histopathologie (corps d'inclusion dans les noyaux des cellules pharyngées). Le traitement se résume au soutien de l'animal en association au traitement des surinfections.

Paramyxovirus du pigeon : PMV1

Il est proche de la maladie de Newcastle mais tout de même différent du point de vue sérologique. C'est un virus très contagieux qui se multiplie dans ses voies d'entrée (oculaire, nasale et buccale) avant d'infecter l'organisme.

On observe une diarrhée parfois hémorragique, ainsi que des troubles nerveux (tremblements, torticolis, paralysie des ailes, ataxie, incoordination et déficit visuel provoquant de la dysphagie). Les souches virulentes engendrent de hautes mortalités.

Le diagnostic est sérologique, à condition que les oiseaux ne soient pas vaccinés, ou direct.

La vaccination contre le PMV1 est possible et permet une immunité croisée contre la maladie de Newcastle.

Poxvirus du pigeon

C'est un virus transmis par contact direct et commun chez le jeune. Le virus s'infiltré à la faveur d'un traumatisme épithélial. Il passe par voie sanguine avant de se multiplier dans la muqueuse buccale et oculaire.

Le traitement consiste à désinfecter les foyers de surinfection. La prévention passe par la vaccination et le traitement des ectoparasites. ■

D'après *Veterinary care of the racing pigeon*, Glen Cousquer and David Parsons, *In Practice*, juin 2007, 29, 344-355.



Il faut considérer ces oiseaux pouvant parcourir jusqu'à 1 000 km comme des sportifs de haut niveau.

Danielle Bonardelle - Fotolia.com