

Distribution

Ornithobacterium rhinotracheale (ORT) est une bactérie mondialement répandue et à responsable de troubles respiratoires et articulaires chez les volailles. L'infection peut être caractérisée par une pneumonie et/ou une aéro sacculite et est à l'origine de pertes économiques importantes dans les élevages de poulets et de dindes.

Agent

ORT est un bacille gram négatif, non sporulé, immobile, à l'origine de troubles articulaires et respiratoires chez le poulet et la dinde. Décrite en 1990 à partir d'isolats Sud Africains, cette bactérie fut isolée initialement en Allemagne en 1981 puis en Israël, aux USA et dans de nombreux pays européens. La description tardive du genre et de l'espèce est probablement liée aux conditions de culture particulières de cette bactérie et à l'absence de test spécifique disponible à cette époque dans les laboratoires d'analyse.

Dix huit sérotypes ont été décrits (A à R) : le sérotype le plus fréquemment rencontré dans l'espèce Gallus est le sérotype A (95%); les sérotypes A, B, D, F et E sont plus spécifiques de l'espèce dinde.

ORT a également été isolé d'oiseaux sauvages.

Pathologie

Il existe une transmission horizontale directe et indirecte ainsi qu'une transmission verticale.

ORT est souvent associé à des troubles respiratoires, des retards de croissance, de la mortalité et une baisse de la production d'oeufs.

Cependant, il semble que la sévérité des signes cliniques, le taux de mortalité ainsi que la durée de la maladie sont étroitement corrélés au pouvoir pathogène de la souche incriminée et aux facteurs environnementaux.

Signes cliniques

Les signes cliniques ainsi que les lésions qui peuvent être observés sur des animaux issus de troupeaux malades sont souvent assez peu spécifiques d'ORT et le diagnostic différentiel doit être établi avec *P. multocida*, *R. anatipestifer* et *H. paragallinarum* par la détection directe de l'agent microbien ou indirectement par des examens sérologiques. Les lésions les plus fréquentes sont des lésions de rhinite, de trachéite, une consolidation pulmonaire aboutissant à la mort des oiseaux. Des troubles locomoteurs associés à des lésions d'arthrite sont également visibles chez les dindes futures reproductrices

Diagnostic

Comme pour tout test de diagnostic, le prélèvement doit être représentatif de la pathologie. De plus, il devra être réalisé à un stade précoce de la maladie (Il a été en effet démontré que le réisolement d'ORT après inoculation expérimentale n'est plus possible dans la trachée 7 jours après infection). A l'autopsie, le prélèvement est réalisé à partir de la trachée, des poumons, des sacs aériens ou des articulations. A l'élevage, un écouvillon trachéal peut suffire pour renseigner sur le portage. D'autres organes ont permis la mise en évidence du germe (sang cardiaque, péricarde, foie, rate, ovaires, oviducte) mais de manière plus aléatoire.

L'isolement des bactéries est réalisé sur des milieux gélosés spécifiques. En effet, l'emploi d'un milieu sélectif permet de s'affranchir des bactéries contaminantes (*Proteus*, *pseudomonas*...) Cependant les prélèvements doivent être réalisés dans les stades précoces de l'infection pour optimiser les chances de retrouver ORT.

La détection des anticorps anti-ORT peut être réalisée de deux manières : par agglutination rapide sur lame ou par ELISA. L'agglutination rapide sur lame est sensible et permet un diagnostic précoce de l'infection. Cependant elle est très peu utilisée dans les laboratoires car aucun antigène commercial n'est disponible. Le test ELISA en revanche, permet une détection plus tardive de l'infection. Ce n'est donc pas l'outil adapté pour diagnostiquer une infection aiguë. En effet, les anticorps apparaissent tardivement et forment un pic au bout de 1 à 4 semaines après le début de l'infection, puis disparaissent rapidement. Le suivi des lots de volailles doit donc se faire en réalisant fréquemment des séries de prises de sang.

Des tests PCR existent pour la détection d'ORT dans différents types de prélèvements. Ces tests permettent la mise en évidence et l'identification d'ORT sans mise en culture et sans donner de réaction croisée avec des bactéries phylogénétiquement proches. Dans les conditions du terrain, la PCR peut s'avérer 100 à 1000 fois plus sensible que la culture (abstraction des bactéries potentiellement contaminantes).

Labofarm a développé un test PCR en temps réel pour la détection d'ORT. Ce test très sensible et très spécifique permet, de plus, une détection conjointe d'ORT avec les mycoplasmes aviaires. Par ailleurs, une recherche bactériologique peut également être réalisée à partir des mêmes écouvillons pour une détermination de la sensibilité aux antibiotiques.

[Commander une analyse](#)