



Institut des Sciences
Vétérinaires- Blida

Université Saad
Dahlab-Blida 1-



Projet de fin d'études en vue de l'obtention du
Diplôme de Docteur Vétérinaire

***LES PRINCIPALES PATHOLOGIES EN ELEVAGE DE
DINDE CHAIR***

Présenté par :

ZEGAOU SAIDA

BOUCHENDOUKA FATIMA

Devant le jury :

Président :	MSELA A	M.A. A	ISV Blida
Examineur :	HADOUM M	M.A.A	ISV Blida
Promoteur :	SALHI O	M.A. A	ISV Blida

Année universitaire : 2016/2017

Remerciements

Avant tout, nous remercions Dieu tout puissant de nous avoir aidés et de nous avoir donné la foi et la force pour achever ce modeste travail.

*Nous exprimons notre profonde gratitude à notre promoteur **Dr SALHI OMAR**, de nous avoir encadrés avec sa cordialité franche et coutumière, on le remerciié pour sa patience et sa gentillesse, pour ces conseils et ces orientations clairvoyantes qui nous guidés dans la réalisation de ce travail. Chaleureux remerciement.*

Nous remercions :

*Dr **MSELA A** De nous avoir fait l'honneur de présider notre travail.*

*Dr **HADOUM M** D'avoir accepté d'évalué et d'examiné notre projet.*

Nous saisisons cette occasion pour exprimer notre profonde gratitude à l'ensemble des enseignants de l'institut des sciences vétérinaires de Blida.

Nous adressons nos sincères remerciements à tous ceux qui ont participé de prés ou de loin dans la réalisation de ce travail.



DÉDICACE

Je dédie ce modeste travail a :

A la prunelle de mes yeux, celle qui m'a soutenu et qui a pleurée jour et nuit pour quelle me voit toujours au sommet et comme une étoile filante à toi ma chère mère.

Et à toi mon père.

A mes frères HAMOUD, KHALED, qui sont toujours à mes cotes ces long journées morose.

A ma chère sœur qui est sacrifié leur temps pour que je sois alaise dans mes études.

A vous Zineb

Et à vous Ali, Rabia, Housseem, Mohamed et Farid

Et A tous mes amis

FATIMA



DÉDICACE

JE DÉDIE CE MODESTE TRAVAIL :

A MES CHERS PARENTS.

A MES CHÈRES SŒURS.

A MES CHERS FRÈRES.

A MES CHERES AMIS.

A MES COLEGUES.

ET A VOUS

SAIDA

Résumé

Dans le but de connaître les principales pathologies rencontrées en élevage de dinde chair dans la wilaya de Bouira, une enquête a été menée à l'aide d'un questionnaire distribué auprès des vétérinaires praticiens.

Les résultats de notre travail nous ont montré que les pathologies bactériennes sont les plus fréquentes, suivies par les pathologies parasitaires et virales. Selon les appareils atteints, les affections respiratoires représentent la contrainte majeure, suivies par les pathologies digestives, alors que les atteintes locomotrices et les autres pathologies sont moins signalées.

Lors de l'apparition de ces pathologies dans un élevage de dinde chair, l'autopsie est une méthode indispensable pour poser un diagnostic, ainsi la réalisation des examens complémentaires de laboratoire pour les confirmer.

Mots clés : Dinde chair, principales pathologies, autopsie, enquête, Bouira.

Abstract

In order to know the main pathologies encountered in turkey breeding in the wilaya of Bouira, a survey was carried out using a questionnaire distributed to veterinary practitioners.

The results of our work showed us that bacterial pathologies are the most frequent, followed by parasitic and viral pathologies. According to the affected devices, respiratory diseases represent the major constraint, succeeded by digestive pathologies, while locomotor attacks and other pathologies are less reported.

At the onset of these pathologies in a fleshy turkey farm, autopsy is an indispensable method for diagnosis, thus carrying out additional laboratory tests to confirm them.

Key words: Feline turkey, main pathologies, autopsy, investigation, Bouira.

ملخص

من أجل معرفة الأمراض الرئيسية التي واجهتها فإتربة لحوم الديكالروميفيو لاية البويرة ، أجرى مسحاً استخدمت استبيانوز على ممرضات طبيالبيطري. وقد أظهرت نتائج عملنا أن الأمراض البكتيرية هي الأكثر شيوعاً ، تليها الأمراض فيلية و الفروسية. ووفقاً الأجهزة المصابة ، و أمراض الجهاز التنفسي تمثل عائقاً رئيسياً ، خلفها أمراض الجهاز الهضمي ، في حين أن الهجمات الحركية و أمراض أخرى هي أقل وضوحاً. في بداية هذا المشروع وظيفية تركيبية الجسد تشرى جثة هو وسيلة لاغنى عنها لتشخيص و تحقيقاً لاختبار التالعملية إضافية للتأكيد.

:

كلمات البحث

لحوم الديكالروميو الأمراض الرئيسية ، التشرى و التحقيق فيها و البويرة.

Liste des tableaux

Tableau 1 : Choix de litière.....	7
Tableau 2 : principales recommandations concernant la litière.....	8
Tableau 3 : Recommandations de température (phase de démarrage).....	10
Tableau 4 : Recommandations de température (phase de croissance).....	11
Tableau 5 : Diagnostic différentiel de la colibacillose aviaire.....	19
Tableau 6 : L'état de suivi d'élevage de dinde chair.....	31
Tableau 7 : la durée de suivis de l'élevage de dinde chair.....	32
Tableau 8 : les modes d'élevage les plus rencontrés sur le terrain.....	32
Tableau 9 : le type de bâtiment le plus rencontrés.....	33
Tableau 10 : les souches les plus rencontrés de dinde chair sur terrain.....	34
Tableau 11 : les pathologies les plus rencontrés en élevage de dinde chair.....	35
Tableau 12 : les pathologies virales les plus fréquentes.....	36
Tableau 13 : les pathologies bactériennes les plus fréquentes.....	36
Tableau 14 : les pathologies parasitaires les plus fréquentes.....	37
Tableau 15 : les individus les plus touchés des maladies sur terrain.....	38
Tableau 16 : Le pourcentage des mortalités à cause de ces pathologies.....	38
Tableau 17 : le taux de mortalité.....	39
Tableau 18 : le sexe le plus touchés.....	40
Tableau 19 : la taille d'élevage le plus touchés.....	41
Tableau 20 : les périodes d'élevage les plus touchés.....	41
Tableau 21 : les symptômes et lésion les plus fréquentes.....	42
Tableau 22 : le diagnostic le plus utilisés.....	43

Liste des figures

Figure 1 : dindon bleu de Suède.....	2
Figure 2 : dindon bourbon rouge.....	3
Figure3 : dindon de ronquière.....	3
Figure4 : dindon noir de Sologne.....	4
Figure 5 : dindon porcelaine	4
Figure 6 : dindon rouge des Ardennes.....	5
Figure7 : dindon royale.....	5
Figure 8 : Sinusite infra orbitaire chez la dinde.....	16
Figure 9 : Hémorragie grappe ovarienne cane pékin.....	18
Figure 10 : l'état de suivi d'élevage de dinde de chair.....	31
Figure 11 : la durée de suivis de l'élevage de dinde chair.....	32
Figure 12 : les modes d'élevage les plus rencontrés sur le terrain.....	33
Figure 13 : le type de bâtiment le plus rencontrés.....	33
Figure 14 : les souches les plus rencontrés de dinde chair sur terrain.....	34
Figure 15 : les maladies les plus fréquentes de dinde chair.....	35
Figure 16 : les pathologies virales les plus fréquentes.....	36
Figure 17 : les pathologies bactériennes les plus fréquentes.....	37
Figure 18 : les pathologies parasitaires les plus fréquentes.....	37
Figure 19 : les individus les plus touchés (Adultes ; jeunes).....	38
Figure 20 : Le pourcentage des mortalités à cause de ces pathologies.....	39
Figure 21 : le taux de mortalité causé par des pathologies.....	39
Figure 22 : le sexe le plus touchés.....	40
Figure 23 : la taille d'élevage le plus touchés.....	41
Figure 24 : les périodes d'élevage les plus touchés.....	42
Figure 25 : les symptômes et lésion les plus fréquentes.....	43
Figure 26 : le diagnostic le plus utilisés.....	44

Liste des abréviations

-J : Jour

-h : Heur

-kg : kilogramme

-sem : Semaine

-cm : Centimètre

-m : Mètre

-ITAVI : Institut Technique de l'Aviculture

-c° : Celsius

-J.L. GUERIN : jean Luc GUERIN

-ELISA : Enzyme Linked Immunosorbent Assay

-PCR : Polymérase Chain Réaction

-LTI : LaryngoTrachéite Infectieuse

Sommaire

<i>Introduction</i>	1
---------------------------	---

Partie bibliographique

Chapitre I : L'élevage de dinde chair

I-Présentation des races des dindons	2
I-1-Dindon bleu de suède	2
I-2-Dindon bourbon rouge	3
I-3-Dindon de ronçière	3
I-4-Dindon noire de Sologne	4
I-5-Dindon de porcelaine	4
I-6-Dindon rouge des Ardennes	4
I-7-Dindon royale	5
I-8-Le bronzé d'Amérique	5
I-9-Le blanc de Holland	6
I-10-Le blanc de Beltsville	6
II-Présentation	6
II-1-Objectifs zootechniques	7
II-1-a-Aged'abattage	7
II-1-b-poids à l'abattage	7
II-2-Itineraire technique	7
II-3-Litiere	8
II-3-a-Nature	8
II-3-b-Epaisseure	8
II-3-c-Humidité	8
II-3-d-PH	9

II-4-Type de démarrage	9
II-4-a-Phasededémarrage	10
II-4-a-1-Recommandations de matériel	11
II-4-a-2-Programme lumineux	11
II-4-b-Phase de croissance	12
II-4-b-1-Materiel	12
II-4-b-2-Alimentation	12
II-4-b-3-Lumiere	13
II-4-c-Finition	13
II-4-c-1-Alimentation	13
III-L 'intérêt de l'élevage de dinde	13
III-1-Intérêt économique	13
III-2-Intérêt sanitaire	13
Chapitre II : Les principales pathologies de dinde chair	
I-Histomonose	15
I-1-Définition	15
I-2-signes cliniques	15
I-3-Pathogénie	15
I-4-Lésions	15
I-5-Traitements	15
I-6-Prophylaxie	16
II-Mycoplasmosé	16
II-1-Définition	16
II-2-L'agent de la maladie et son pouvoir pathogène	16
II-3-les manifestations cliniques de la maladie	16

II-4-Traitement et prophylaxie.....	18
III-Colibacillose.....	19
III-1-Définition	19
III-2-Diagnostic.....	19
III-2-a-Diagnostic clinique.....	19
III-2-b-Diagnostic différentiel.....	21
III-3-Traitement.....	21
III-4-Prophylaxie.....	21
III-4-a-Sanitaire.....	21
III-4-b-Medicale.....	22
IV-Riemerellose.....	22
IV-1-Définition.....	22
IV-2-les manifestations clinique de la maladie.....	22
IV-3-le diagnostic.....	23
IV-4-Traitement et prophylaxie.....	23
V-Gumboro.....	24
V-1-Définition.....	24
V-2-l'agent de la maladie et son pouvoir	
<i>pathogène.....</i>	24
V-3-les manifestations cliniques de la	
<i>maladie.....</i>	24
V-4-le diagnostic.....	25
V-5-la prévention et le control de la maladie.....	26
VI-La laryngotrachéite infectieuse.....	26

VI-1-Définition	26
VI-2-l'agent de la maladie et son pouvoir pathogène	26
VI-3-Les manifestations cliniques de la maladie	27
VI-4-Le diagnostic	27
VI-5-la prévention et le control de la maladie	28

PARTIE EXPERIMENTALE

1-Objectifs	29
2-Période et lieu d'étude	29
3- Matériels et méthodes	29
3-1. Matériels	29
3-2. Méthodes	29
3-2.1. Modalités du recueil des données	29
3-3.2. Mise en forme et saisie des données	29
4-Paramètres utiliser	29
5- Résultats	30
6-Discussion	47
7-CONCLUSION	48

Références bibliographiques.

Annexes.

Introduction

Comme d'autres segments de l'agriculture, l'industrie de la dinde en Algérie a considérablement changé ces dernières années, et son effectif a connu une augmentation importante dans le but de régler le problème de l'alimentation humaine et aussi combler le déficit en viandes rouges (**MADR, 2011**).

Le choix de cette filière par les éleveurs n'est pas le fruit de hasard, mais il se trouve que la dinde répond le mieux à leurs objectifs, qui se représente par : la forte demande de ce type de viande grâce à sa haute qualité diététique riche en protéines, et aussi son adaptation parfaite au climat chaud, ainsi que sa croissance rapide qui maximise la productivité (**Desaulniers et al, 2003**).

C'est dans ce contexte que s'inscrit cette étude qui a pour objectif de faire une étude sur les principales pathologies rencontrées en élevage de dinde chair.

Pour ce faire, nous allons suivre un plan classique avec une synthèse bibliographique qui portera respectivement sur : l'élevage de dinde chair puis les principales pathologies. Pour la deuxième partie en ce qui concerne l'expérimentale, un questionnaire a été distribué dans le but de savoir l'importance des principales pathologies touchant la dinde chair sur terrain.

I. Races de dindons :**- Quelles races de dindons choisir ?**

L'éleveur de volailles amateur aura le choix entre les races traditionnelles élevées depuis des lustres dans nos campagnes. Ces races sont souvent attachées à un terroir défini. (Rouge de Bourgogne, bleu de Suède, noir de Sologne...) (**Anonyme1, 2016**).

Ces anciennes races sont lourdes et leur croissance est lente. Les nouvelles races ont été optimisées pour avoir des sujets moins lourds et de croissance rapide. Les nouvelles races ne sont pas aussi rustiques que les premières, pour l'élevage biologique, il faudra donc privilégier les anciennes races, en élevant des races locales, vous ferez œuvre de conservatoire des espèces (**Anonyme 1, 2016**).

I-1-Dindon Bleu de Suède :

- De couleur gris bleuté. La dinde pèse entre 4 et 5 kg.
- Le dindon lui entre 6 et 8 kg.



Figure 1 : Dindon bleu de Suède (**Anonyme 3, 2011**).

I.2-Dindon Bourbon rouge :

- Le plumage rouge brun lustré Dindon : 8 à 12 kg
- Dinde : 5 à 7kg.



Figure 2 : Dindon bourbon rouge (Anonyme 3, 2011).

I-3-Dindon de ronnière :

- C'est une belle race de dindon de fort gabarit.
- 15 kg pour le mâle adulte 8 kg pour la dinde.



Figure3 : Dindon de ronnière(Anonyme 3, 2011)

I-4-Dindon Noir de Sologne :

- Très bonne qualité de chair.
- Mâle 8kg
- Femelle 5Kg

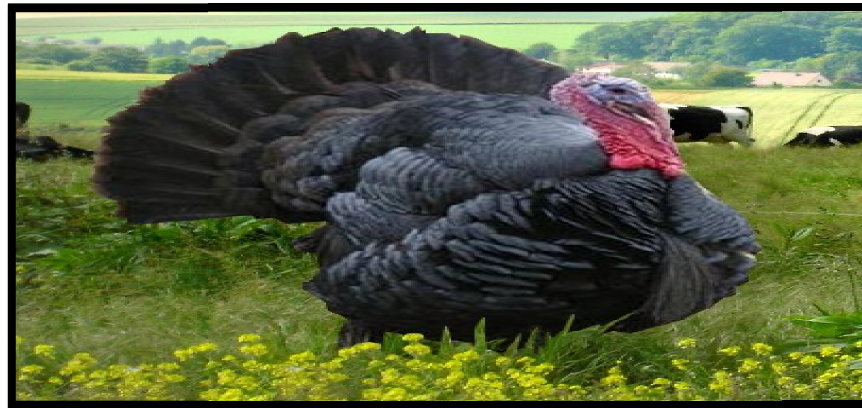


Figure4 : Dindon noir de Sologne(Anonyme 3, 2011)

5-Dindon Porcelaine :

- Dindon Porcelaine
- Le plumage gris clair bleuté
- Dindon : 7 à 8 kg Dinde : 5 kg.



Figure 5 : Dindon porcelaine(Anonyme 3, 2011).

I- 6-dindon rouge des Ardennes :

- Le dindon atteint 10 kg,
- La dinde beaucoup plus petite 7 kg.
- Plumage rouge fauve,
- Excellente race de dinde chair.



Figure 6 :Dindon rouge des Ardennes(Anonyme 3, 2011)

I -7-Dindon Royale

- Son nom vient de son port altier.
- Dindon : 7 à 8 kg
- Dinde : 5 kg (Anonyme1, 2016).
-



Figure7 : Dindon royale (Anonyme 3, 2011)

I-8-Le Bronzé d'Amérique :

Introduit en Europe à partir de 1870, il figure parmi les races les plus répandues. Son coloris rappelle celui du dindon sauvage. Le mâle est en effet doté d'un beau plumage à reflets verts cuivrés à violets foncés qui recouvre son cou, son poitrail, la base de ses ailes et la partie inférieure de son abdomen. Il a longtemps fait les honneurs des basses-cours en France et en Grande-Bretagne. A l'âge adulte, il peut atteindre 16 kg et la femelle 9 kg **(Anonyme 2, 2016)**.

I-9-Le Blanc de Hollande :

Il se caractérise par un plumage entièrement blanc. Comble de l'histoire, cette race reprise aux Etats-Unis a été obtenue à partir d'une sélection d'animaux provenant de l'Europe ; particulièrement de la Hollande à la fin du XVIIIe siècle ! Il pèse entre 8 kg pour la femelle et 15 kg pour le mâle. **(Anonyme 2, 2016)**

I-10-Le Blanc de Beltsville :

Il est principalement issu d'un croisement entre les races Bronzée et Blanche de Hollande. Une lignée fameuse appréciée pour la saveur de sa chair, ses belles rondeurs, une abondante production d'œufs et sa présentation sans défaut. Elle ne pèse pas plus de 6 kg, spécialement adapté pour le four des ménagères aux Etats-Unis.

En France, croisé avec un dindon noir, il a donné naissance à la souche Bêtina, une autre race fermière qui s'est répandue dans le monde entier.

Parmi les races blanches, on peut aussi citer le Blanc d'Angleterre, le Blanc de Virginie ou encore le Blanc d'Autriche.

Il existe aussi des races noires, tout aussi dignes de renom. Ce sont des races anciennes. En France, il existe plusieurs sortes de variétés au plumage noir comme le Noir de Sologne, le Noir du Bourbonnais, le Noir du Gers, le Noir de Normandie ou encore le Noir de Bresse.

Actuellement, amateurs et sélectionneurs essaient de maintenir ces races à la chair délicate et savoureuse, adulées des amateurs **(Anonyme 2, 2016)**.

II. Présentation de l'élevage :

Dinde = 2ème volaille produite dans le monde ; Origine Amérique du Nord, Sélection axée sur des critères de gain de poids et de conformation, Volaille de découpe, transformée Croissance liée aux nouveaux modes de consommation de viande de volailles (J.L. Guerin, 2016)

II-1-Objectifs zootechniques

II-1-a-Âge d'abattage

- Mâle : 105-112 jours (16 semaines)
- Femelle : 84-92 jours (12 semaines)

II-1-b-Poids à l'abattage

- Mâle : 10-11 kg
- Femelle : 6-7 kg
- Indice de consommation : 2.2-2.3 (J.L. Guerin, 2016)

II-2-Itinéraire technique :

- Dimorphisme sexuel marqué : sexes séparés
- Élevage mâle pendant 15-18 semaines
- Élevage femelle pendant 12-13 semaines
- Densité à la mise en place : 7-8/m² (J. L. Guerin, 2016)

Tableau1 : Choix de litière (kg/m²) → paille entière à exclure (Anonyme 4,).

Type de litière	Démarrage	Élevage
Paille hachée	8	10-11
Paille hachée puis copeaux	8-10 Paille	2-5 copeaux
Paille hachée + copeaux	5 pailles + 5 copeaux	2-5 copeaux
Copeaux	7-8	2-5

Tableau 2 : Principales recommandations concernant la litière (Anonyme 4,).

	Poulets (<i>Gallus gallus domesticus</i>)	Dindes (<i>Meleagris gallopavo</i>)
Nature	Paille de blé (broyage recommandé)	Copeaux de bois blanc non traité Ou mélange paille-copeaux
Épaisseur	6 à 15 cm selon la saison et les auteurs	10 à 20 cm
Quantité	3 à 5 kg/m ² au départ Pas de rajout en cours de bande	7 à 8 kg/m ² au départ 4 à 6 kg/m ² à rajouter en cours de bande

II-3-Litière :

II-3-a) Nature :

En élevage de dinde, l'utilisation d'une litière à base de paille hachée conduit à un tassement de celle-ci sous le poids des animaux, avec pour conséquences une moindre absorption et une détérioration plus rapide (ITAVI, 1997a)

La production d'ammoniac provenant d'une nouvelle bande sur de la litière nouvelle sera lente dans un premier temps, mais après approximativement 20 jours, le pH augmente, facilitant le développement d'une des principales bactéries uricolytiques (*Bacillus pasteurii*) et donc la production de ce gaz (ITAVI, 2001).

II-3-b) Épaisseur :

Des épaisseurs faibles de litière (moins de 10 cm) seront assez vite saturées en humidité (ITAVI, 1997a).

II-3-c) Humidité :

Si la litière est trop sèche (moins de 15 % d'humidité – base humide), elle pourra générer un excès de poussières en suspension, induire des mauvaises conditions d'élevage pour les oiseaux, et des problèmes de santé pour les travailleurs à la ferme. En effet, la poussière est le

support de moisissures, bactéries et endotoxines potentiellement nocives pour les humains. (Maurer et al., 2009 ; (McGahan et al., 2008)

II-3-d) pH :

Les fermentations ne peuvent se produire avec un maximum d'intensité qu'à un pH faiblement basique variant entre 7,8 et 8,8 et en présence d'une quantité suffisamment importante de déjections dans ou sur la litière (ITAVI, 1997b).

II-4-Type de démarrage :

Le démarrage en ambiance a été testé sur des dindes. Cette technique a permis d'améliorer les performances et de faire les constats suivants:

- Meilleure répartition des animaux,
- Meilleur état général des litières,
- Meilleur emplument,
- Poids moyen supérieur,
- Indice de consommation plus faible (ITAVI, 1997a).

II-4-a-Phase de démarrage (0-4 sem.) :

À l'arrivée des animaux :

- Contrôler la température dans le camion
- Vérifier l'état des pattes et du duvet
- Vérifier les fonds de boîte
- Vérifier le nombre de dindonneaux morts en boîte
- Vérifier l'absence de dindonneaux assoiffés (en été)
- Observer la vigueur
- Vérifier le nombre de boîte et d'animaux par boîte
- Disposer les dindonneaux près des abreuvoirs
- Contrôler l'homogénéité du lot
- La mortalité à 1 jour doit être inférieure à 0.2%

Tableau 3 : Recommandations de température (°C)(Anonyme 4,).

AGE (J)	Chauffage localisé		Chauffage ambiance
	Sous radiant	Zone de vie	
1-3	38	28	34
4-7	37	27	32-33
8-14	36	25	31-32
15-21	34	23	30-31
22-28	33	22	29-30

II-4-a-1 : Recommandations de matériel :

- Chauffage : 1 radiant 3000kcal/300 dindonneaux
- Abreuvoir : 1 point d'eau/80-100 dindonneaux (4 mini Siphoides, 2 abreuvoirs ronds)
- Mangeoires : 1 plateau ou alvéoles/80-100 dindonneaux

II-4-a-2 : Programme lumineux :

– Bâtiment obscur :

• 0-7j :

– 1h nuit après lâcher puis 1h lumière/1h nuit (12 fois/24h)

– Intensité maxi 1er jour (80 lux) puis 10-15 lux dès j4

- Puis fractionner apport lumineux (ex : 2h lumière/2h nuit 6 fois/24h), avec

Passage à 2 lux après le 10è jour

– Bâtiment clair :

- Lumière allumée la nuit avec coupures 2 x 2h pendant la nuit

- Garder de la lumière aux heures les + froides de la nuit

Alimentation : – Aliment miette jusqu'à 3-4 semaines

– 1er aliment démarrage jusqu'à 21j

- Retirer progressivement le matériel de démarrage dès 3 sem.
- Grit à volonté dès le 2ème jour
- Veiller à conserver une litière en bon état
- La litière a tendance à vite se dégrader en élevage dinde
- Enlever systématiquement les croutes et parties détrempées

II-4-b-Phase de croissance (5-10 sem.) :

Tableau 4 : Recommandations de température (°C)(Anonyme 4,).

Age	Chauffage localisé		Chauffage ambiance
	Sous radiant	Zone de vie	
5ème sem	32	22	26-27
6ème sem	28-30	20	25-26
7ème sem	23-24		23-24
8ème sem	22-23		22-23
9ème sem	21-22		21-22
10ème sem	20-21		20-21

II-4-b-1 : Matériel :

- 1 abreuvoir/80-100 dinde, puis après 6è sem. 1
- Abreuvoir/120-150
- 1 assiette (chaîne)/40 ou 1 trémie/50

II-4-b-2 : Alimentation :

- Passage en aliments granulés
- Aliment croissance

II-4-b-3 :Lumière :

- A partir de 9ème sem., augmenter la
- Durée de jour par rapport à la durée de nuit

II-4-c-Finition (11 sem. Abattage) :**II-4-c-1 : Alimentation**

- Granulés
- Aliment finition
- Aliment « retrait » vers 78-84j
- Mise à jeun en élevage = temps entre arrêt
- Alimentation et départ à l'abattoir
- 1-2h pour femelles
- 4h pour mâles (**J.L. Guerin,2008**).

III-L'intérêt de l'élevage de la dinde :**III-1-Intérêt économique :**

Il se justifie par de nombreux avantages que représente cet animal. En effet sur le plan zootechnique, la dinde est animale de croissance rapide, qui présente un rendement de carcasse de 75%, A l'abattage la dinde lourde montre un rendement intéressant (76%), aussi les proportions du filet et des cuisses à l'abattage représentent près de 24%(**ITAVI ,1989**)

III-2 -Intérêt sanitaire :

Grace à sa teneur exceptionnelle en protéines et en vitamines, c'est un aliment très nutritif .la dinde présente une faible teneur en matières grasses et acides gras saturés et pourrait ainsi être intégrée à une diète préventive des maladies cardiovasculaires. De plus, la consommation de dinde s'avère particulièrement intéressante pour les individus souffrant d'allergies alimentaires, car les protéines de la dinde sont rarement allergènes(**Desaulniers et al ,2003**).

I-HISTOMONOSE :**I-1 -Définition :**

L'histomonose une maladie parasitaire qui frappe le dindon à partir d'un mois, aussi appeler " black Head ", elle est provoquée par un protozoaire flagellé *Histomonas meleagridis*.

On aperçoit chez les sujets atteints une indolence accompagnée d'une diarrhée jaune soufre (**Dahmani A et Triki Y, 2015**).

Histomonas meleagridis est la seule espèce décrite dans ce genre

Elle parasite les caecums et le foie des gallinacés (poule, faisans, Dindons).

Agent de la « black Head disease » chez le dindon ; chez les autres

Espèces : caractère pathogène variable *H. méléagrides* ne forme pas de kystes dans le milieu extérieur (**GMV1 ,2008**)

I-2-Signes cliniques :

La maladie se déclare surtout chez le dindon et le paon ; la poule est plus ou moins résistante elle touche essentiellement les dindons de moins de 3 mois élevés en compagnie d'autres gallinacés : diarrhée jaune soufre, congestion noirâtre des barbillons. La mortalité peut atteindre 100 %. Chez les adultes, les Atteintes sont souvent chroniques (**Oostmaerland, 2008**)

I-3-Pathogénie :

Action nécrosante lytique sur le tissu caecal et hépatique.

I-4-Lésions :

Typhlite nécrosante et pseudo-membranes Lésions nécrotiques dans le foie : jaunâtres, rondes et entourées d'un liseré congestif ; elles peuvent atteindre 1 cm de diamètre. (**Oostmaerland, 2008**)

I-.5-Diagnostic :

Basé sur l'anamnèse (présence d'autres gallinacés), les symptômes et les lésions post mortem (**Oostmaerland, 2008**).

I-6-Traitements :

- Même problème qu'avec la trichomonose (plus aucune molécule disponible).
- Dimétridazole (Emtryl) 1 g de poudre/litre d'eau pendant 5 jours
- Ronidazole (Ridzol) poudre soluble 60 g/100 ml d'eau (**Oostmaerland, 2008**)

I-7-Prophylaxie :

- Séparer les poules des dindes
- Utiliser un terrain non utilisé par des volailles depuis au moins deux ans
- Vermifuger les animaux
- Traiter au besoin avec une molécule disponible (**Oostmaerland, 2008**).

II-MYCOPLASMOSE :**II-1-Définition :**

La mycoplasmosse aviaire est une maladie infectieuse, contagieuse, elle résulte de l'infection du poulet et de la dinde par les mycoplasmes pathogènes, associée ou non à d'autres agents pathogènes. Elle est favorisée par un certain nombre de facteurs, notamment ceux liés aux conditions d'environnement et aux stress de l'élevage moderne (**Guérin et al., 2011**).

II-2-L'agent de la maladie et son pouvoir pathogène :

L'agent étiologique de la mycoplasmosse est un mycoplasme. C'est une petite bactérie sans paroi. Elle n'est pas visible en microscopie optique. Les mycoplasmes sont difficiles à cultiver. Ils agglutinent les globules rouges. De par leur absence de paroi, les mycoplasmes sont résistants à de nombreux antibactériens, notamment les b-lactamines. Ils sont par contre sensibles à la plupart des désinfectants usuels. Les mycoplasmes ne peuvent survivre que quelques jours en dehors de leur hôte.

Il existe de nombreuses espèces, dont la pathogénicité et le spectre d'hôtes sont variables. Les Principales espèces d'intérêt en pathologie aviaire sont : *Mycoplasma gallisepticum* (MG), *M. meleagridis* (MM) et *M. synoviae* (MS) (**Jean-Luc Guérin et Cyril Boissieu, 2008**).

II-3-Les manifestations cliniques de la maladie :**➤ Mycoplasma. Gallisepticum**

La phase d'incubation est de 6 à 21 jours. Les signes cliniques persistent souvent longtemps et sont provoqués par un changement. Ils sont plus sévères chez les jeunes et chez la dinde.

Chez la dinde, on peut avoir de la toux, de l'éternuement, des râles, du jetage nasal et oculaire, et un gonflement des sinus infra-orbitaires (souvent, le gonflement n'est pas associé à des signes d'atteinte du système respiratoire profond (**Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu, 2008**)).

Lésions : Cachexie, inflammation catarrhale des sinus, de la trachée, des bronches, opacification des sacs aériens avec exsudat spumeux ou caséux (forme chronique), péricardite et périhépatite fibrineuses, salpingite (dinde).

➤ Mycoplasma. Meleagridis

Les signes cliniques sont très faibles en général. L'éclosabilité des œufs diminue. Les jeunes ont une croissance plus faible. Parfois, les dindonneaux présentent une sinusite ou une aérosacculite ; les lésions régressent alors souvent d'elles-mêmes. On observe aussi des déformations des pattes, et De l'ostéomyélite déformante des vertèbres cervicales (dindonneaux au cou tordu), Certaines dindes présentent les signes suivants : faible croissance et mauvais emplumement, chondrodystrophie, aérosacculite et diarrhée ; c'est le « turkey syndrom 65 ».

Lésions : petite quantité d'exsudat jaunâtre dans les sacs aériens (lésions régressives, souvent disparues à l'abattoir) ; dans le syndrome « cou tordu », les dindonneaux montrent de la spondylite et une aérosacculite au niveau du sac cervical ; dans le turkey syndrom 65, les dindes présentent de la chondrodystrophie, et un varus uni- ou bilatéral (**Jean-Luc Guérin ; Cyril Boissieu, 2008**)

➤ **Mycoplasma. Synoviae**

Symptômes : boiteries, oiseaux à terre, pattes enflées, retards de croissance, fientes vertes, infections respiratoires généralement asymptomatiques.

Lésions : on retrouve un exsudat visqueux, gris à jaunâtre dans les articulations (surtout au jarret, ailes, pieds). Lors d'infection chronique, les oiseaux sont émaciés, et présentent un exsudat sec Orange à brun dans les articulations, ainsi qu'une bursite sternale (liée aux frottements du bréchet contre le sol). Certains oiseaux, sans lésions articulaires, peuvent avoir une légère trachéite, sinusite, aérosacculite (**Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu, 2008**).

II.4.Le diagnostic :

➤ **Diagnostic de laboratoire :**

La sérologie est possible pour MG et MS : on réalise des tests d'agglutination en tube ou sur lame, et la distinction MG-MS se fait par inhibition de l'hémagglutination. La culture est possible, à partir d'écouvillons orbitaux, nasaux ou trachéaux, de tissus pour MG, D'embryons, d'écouvillons trachéal, cloacal, vaginal, du phallus pour MM, d'écouvillons articulaires, de prélèvements de rate ou de foie lors de cas aigus de MS, de poumons et de sacs aériens lors de cas Chroniques. Le diagnostic des mycoplasmoses par PCR est disponible en routine, notamment à l'aide de kits PCR commercialisés (**Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu, 2008**).



Figure 8 : Sinusite infra orbitaire chez la dinde (**Anonyme 3, 2011**).

II-5-Traitement et prophylaxie :

Le traitement des mycoplasmoses fait appel aux antibiotiques. Du fait de l'absence de paroi de ces Mycoplasmes, les antibiotiques inhibant la synthèse de la paroi (pénicilline) et ceux inhibant la Synthèse de la membrane sont évidemment inefficaces. Il faut utiliser plusieurs antibiotiques inhibant.

La synthèse de protéines en association (macrolides, doxycycline, quinolones 3ème génération). Il faut Adapter les antibiotiques en fonction des résistances des mycoplasmes en cause. L'antibiothérapie doit aussi permettre de lutter contre les fréquentes co-infections bactériennes.

L'éradication et la prévention des mycoplasmoses reposent sur plusieurs actions :

- Améliorer les conditions d'ambiance, faire principalement attention aux facteurs de stress, Aux teneurs en ammoniac et à la présence de poussière.
- Eviter l'introduction d'oiseaux contaminés dans un élevage indemne. L'introduction de nouveaux animaux doivent se faire à partir de troupeaux reproducteurs Mycoplasma spp-free ; les reproducteurs sont suivis sérologiquement, leurs œufs sont désinfectés et peuvent être traités, les poussins sont élevés dans un milieu assaini et surveillé.

Remarque : Les volailles exportées doivent être certifiées indemnes de MG et MM : ce contrôle concerne Particulièrement les échanges de poussins de 1 jour.

- La vaccination à l'égard de MG est également utilisée dans certains pays, notamment au Maghreb. Les vaccins à agent inactivé sont peu efficaces. Les vaccins à agent vivant atténué présentent un risque de réversion vers la virulence et rendent difficile l'identification d'une contamination par un isolat sauvage pathogène (**Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu, 2008**).

-

III-COLIBACILLOSE :**III-1-Définition :**

Maladie causée par des colibacilles, en surinfection généralement, suite à une mycoplasmosose ou une virose. Elle survient surtout entre la 6e et la 10e semaine d'âge. Les

oiseaux malades présentent des anorexies et des symptômes respiratoires non spécifiques (DAHMANI, TRIKI Y R ; 2015)

III-2-Diagnostic :

III-2-a-Diagnostic clinique :

Il repose d'abord sur le tableau clinique et la présence de lésions telles que de l'aérosacculite, parfois accompagnée de périhépatite et de péricardite (Strodeur et Mainil, 2002).

La culture bactérienne est facile à mettre en œuvre. Les prélèvements seront réalisés à partir du sang du cœur et des tissus affectés (foie, rate, sac péricardique), mais il faut éviter la contamination fécale lors de la réalisation des prélèvements. Le typage de l'isolat est nécessaire, mais ne permet pas toujours de conclure sur la pathogénicité de la souche identifiée (Guérin et Boissieu, 2008)



Figure 9 : Hémorragie grappe ovarienne cane pékin (Anonyme 3, 2011).

III-2-b-Diagnostic différentiel :

Tableau 5 : Diagnostic différentiel de la colibacillose aviaire (Anonyme 4,).

Lésions	Agents pathogènes incriminés
Aérosacculite	Mycoplasma spp, Chlamydia spp (dinde).
Péri hépatite	Salmonella spp, Pasteurella spp.
Omphalite/infection du sac vitellin	Aerobacterspp spp, Klebsiella spp, Proteus spp, Salmonella spp Staphylococcus spp, Enterococcus spp.
Septicémies aigües	Pasteurella spp, Salmonella spp, Streptococcus spp, Streptobacillus moniliformis.
Synovites	Pasteurella spp, Salmonella spp, Streptococcus spp, Streptobacillus moniliformis.
Granulomes	Pasteurella spp, Salmonella spp, Streptococcus spp, Streptobacillus moniliformis.

III-3-Traitement :

Le traitement est basé sur une antibiothérapie. L'antibiogramme est nécessaire du fait des nombreuses antibiorésistances observées sur les isolats de terrain. L'approche thérapeutique devra prendre en compte la sensibilité de la souche bactérienne, mais aussi la localisation des sites d'infection, pour choisir un antibiotique dont la biodisponibilité est appropriée. Si le choix est possible, il est préférable d'utiliser des molécules actives contre les Gram négatif, comme les quinolones par voie orale (acide nalixidique, acide oxolinique, fluméquine, enrofloxacin), les lincosamides par voie orale, les aminosides par voie parentérale, les bétalactamines par voie orale, les tétracyclines (Guérin et Boissieu, 2008). La dose thérapeutique habituelle de la plupart des antibiotiques est de 10 à 20mg/kg de poids vif (Vilatte, 2001).

III-4-Prophylaxie**III-4-a-Sanitaire :**

La prévention sanitaire est fondée sur la maîtrise des facteurs de risque : alimentation et conditions environnementales, qualité de l'eau, plus globalement le respect des règles de biosécurité (**Villate, 2001**).

III-4-b- Médicale :

La prévention médicale peut également faire appel à des vaccins inactivés administrés aux reproducteurs, pour protéger les jeunes poussins avec les anticorps d'origine maternelle.

Cependant, en dehors des vaccins expérimentaux, aucun vaccin efficace n'est disponible sur le marché vétérinaire. Une antibio-prévention réfléchie et adaptée peut être utile (**Villate, 2001**).

IV-RIEMERELLOSE**IV-1-Définition :**

La riemerellose est une infection des palmipèdes et de la dinde, due à *Riemerella anapestifer*, anciennement dénommée *Pfeifferella*, *Pasteurella* ou *Moraxella anapestifer*. Mise en évidence au début des années 70 en France, elle est devenue ces dernières années une dominante de la pathologie des palmipèdes, à l'origine de pertes économiques importantes.

Synonymie : Pfeifferellose, moraxellose, sérosite du canard, syndrome riemerella (**Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu ,2008**)

IV-2-Les manifestations cliniques de la maladie :

Les principaux symptômes sont les suivants : animaux ne se déplaçant plus, rampant avec les pattes en arrière, tremblements de la tête renversée vers l'arrière, difficultés respiratoires avec inspiration marquée, diarrhée blanchâtre, arthrite. On peut aussi observer des boiteries, du jetage nasal et oculaire, une toux grasse, un retard de croissance avec hétérogénéité du lot, défaut d'emplumement, les animaux malades dépérissent et finissent par mourir en quelques jours, la mort peut aussi survenir brutalement avant l'apparition des symptômes. Un lot atteint présente généralement une faible mortalité, de 5 à 10% (**Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu ,2008**).

IV-3-Les lésions :

Signent une septicémie aiguë ou chronique et sont principalement de la néphrite et une péricardite, pouvant être associée à une péri hépatite et une aérosacculite, on peut visualiser des hématomes cérébraux légers. L'aérosacculite évolue vers une organisation fibrino-caséuse, Le péricarde est opalescent en début d'évolution puis cela devient une péricardite sèche d'allure caséuse. La rate est légèrement hypertrophiée, de taille allongée, avec de possibles marbrures, et souvent décolorée. Au stade terminal, tous les organes sont pris en masse. **(Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu ,2008)**

IV-4-Le diagnostic :

L'étude clinique et lésionnelle permet d'établir une suspicion, mais le diagnostic de certitude nécessite le recours à la bactériologie. Il est alors préférable de réaliser les prélèvements sur des animaux vivants.

L'isolement du germe sur milieux spécialisés (gélose au sang) est assez délicat. Les échecs de culture ne sont pas rares et la pousse lente entraîne une identification nécessitant 2 jours.

Différentiel : colibacillose, pasteurellose, aspergillose **(Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu ,2008)**

IV-5-Traitement et prophylaxie :

Le traitement implique une antibiothérapie (amoxicilline, doxycycline, fluméquine, enrofloxacin, Acide oxolinique, novobiocine et lincomycine), toujours associée à un antibiogramme. *R. anapestifer* et par contre toujours résistant à la colistine et souvent au triméthoprime. Si l'évolution est rapide, il faut entamer le traitement par voie injectable, suivi d'un traitement dans l'eau ou l'aliment pendant 5 jours. Le traitement par voie orale peut s'avérer un échec en raison de l'absence d'appétit des malades et de leurs problèmes locomoteurs, un traitement adjuvant avec des vitamines et des oligo-éléments peut être envisagé en parallèle.

- Il faut réaliser un tri quotidien des malades, avec mise en infirmerie et traitement individuel.
- Il faut mettre à disposition un nombre suffisant de mangeoires et abreuvoirs.

En prévention, le recours aux autovaccins permet globalement de contrôler la maladie, avec la difficulté liée à la multitude de sérovars, voire à la variabilité antigénique entre les isolats d'un même sérovar. Des cas de rimerellose apparaissent cependant dans des contextes de vaccination. Dans un contexte avec une forte pression de la maladie, il faut réaliser une vaccination précoce vers 15 jours. Les injections se font toutes les 4 semaines. Il n'existe pas de vaccin commercialisé.

La prévention prend aussi en compte les éléments d'hygiène (conditions d'élevage, manipulations, État de la litière, des caillebotis,) et de désinfection **Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu ,2008)**

V-LA LARYNGOTRACHEITE INFECTIEUSE :

V-1-Définition :

La laryngotrachéite infectieuse (LTI) est une maladie respiratoire virale très contagieuse. Son incidence actuelle est limitée, mais elle peut entraîner de sévères pertes économiques. Si elle concerne essentiellement l'aviculture des pays chaud (Maghreb), des cas sporadiques apparaissent régulièrement en France (**Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu, 2008**).

Elle est due à Alpha Herpes virus, un virus a tropisme respiratoire. Il provoque la laryngotrachéite Infectieuse, une maladie contagieuse qui se propage par contacte directe entre oiseaux contaminés et sains (**Dahmani A; Triki Y R, 2015**).

V-2-L'agent de la maladie et son pouvoir pathogène :

L'agent étiologique est un herpesvirus. Il en existe plusieurs souches, toutes très proches les unes des autres. Le pouvoir pathogène est variable selon les souches, mais il n'existe qu'un seul sérotype.

Le virus est peu résistant et sensible à la chaleur, à la dessiccation et à la plupart des désinfectants :

- Il ne survit que peu de temps en dehors de l'hôte infecté.
- Le virus se multiplie dans l'épithélium nasal, conjonctival et surtout, dans l'épithélium de la trachée ; L'infection ne donne pas lieu à une virémie (= diffusion du virus dans le sang) (**Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu, 2008**).

V-3-Les manifestations cliniques de la maladie :

Dans la forme aiguë, l'incubation est de 6-12 jours. La morbidité est de 100% et la mortalité peut atteindre 70%. L'évolution se fait sur 2 semaines. On remarque une détresse respiratoire sévère accompagnée d'expectorations sanguinolentes, une conjonctivite, une sinusite, une baisse de croissance et une chute de ponte.

Dans la forme subaiguë, la morbidité est de 2-3%, la mortalité de 1% et les symptômes sont plus discrets : conjonctivite, toux et jetage, accompagnés d'une chute de ponte réduite et d'une croissance dégradée.

Il existe une forme inapparente, qui peut expliquer une circulation virale à bas bruit.

Les lésions apparaissent 48h après le début des symptômes. On observe une congestion, du mucus, des hémorragies, au niveau du larynx et de la trachée, de la conjonctivite et une sinusite séreuse.

Quelquefois, une pneumonie et de l'aérosacculite sont observées. Au bout de 1 à 3 jours, apparaît l'inflammation catarrhale. Au niveau microscopique sont observées des inclusions intranucléaires éosinophiles de type Cowdry A. **(Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu, 2008).**

V-4-Le diagnostic :

Le diagnostic de laboratoire met en jeu l'histopathologie (efficace mais peu sensible), la culture virale, la PCR ou la sérologie. Les prélèvements de choix sont la trachée, la bifurcation des bronches, les poumons, des écouvillons trachéaux. Le diagnostic est établi lorsque l'examen sérologique est positif ou si l'agent viral est mis en évidence **(Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu, 2008).**

V-5-La prévention et le contrôle de la maladie :

Lors de foyer épizootique, il est recommandé de renforcer les mesures de biosécurité autour des lots infectés. La LTI étant très contagieuse, les visites doivent être limitées.

La litière est également contaminée. Elle doit donc être manipulée en observant des précautions sanitaires évidentes et en veillant notamment à ne pas la stocker et l'épandre près des bâtiments et des parcours de volailles ; le compostage est une bonne solution

d'assainissement. Il faut ensuite renforcer le protocole de nettoyage et désinfection, le lot suivant pourra être vacciné, de même que les lots voisins considérés à risque.

La prévention fait intervenir des mesures sanitaires, avec des mesures de biosécurité très importantes pour contrôler la maladie.

La vaccination est possible mais présente des inconvénients : coût élevé, réactions post-vaccinales et propagation du virus vaccinal. La vaccination confère à l'oiseau vacciné le statut de porteur à vie du virus, de la même façon que l'infection par un virus sauvage.

Les vaccins, à agent atténué, doivent être administrés individuellement, en instillation oculaire. En effet, il ne faut pas nébuliser le vaccin, au risque de favoriser une circulation de virus vaccinal dans le lot (« Rolling infections »). Les vaccins inactivés ne sont pas utilisés car trop coûteux. **(Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu, 2008).**

1-Objectif :

L'objectif de notre travail est d'enquêter sur les principales pathologies rencontrées en élevage de dinde chair sur le terrain dans la région de Bouira.

2-Période et lieu d'étude :

Notre enquête a été réalisée au niveau de la wilaya de Bouira durant une période qui s'étale de Mars jusqu'au Avril 2017.

3- Matériels et méthodes :

3-1. Matériels :

Les informations ont été recueillies par le biais d'un questionnaire tiré à 30 exemplaires pour les vétérinaires praticiens.

3-2. Méthode :

3-2.1. Modalités du recueil des données :

L'enquête a été réalisée par des rencontres directes, 19 questionnaires ont été récupérés auprès des vétérinaires.

De façon générale, ce questionnaire a fait appel pour la majorité des questions au système de choix multiples. Le vétérinaire n'ayant qu'à cocher la case correspondante à son choix, ce système présente l'intérêt de permettre une meilleure compréhension de ces maladies.

3-3.2. Mise en forme et saisie des données :

Après collecte des questionnaires remplis, nous les avons classés selon les réponses obtenues pour chacun des paramètres traités. L'ensemble des données recueillies ont été saisies et stockées dans un fichier Microsoft Excel.

4-Paramètres étudiés :

- Suivis d'élevage de dinde chair par les vétérinaires.
- Région.
- Expérience des vétérinaires.
- Modes d'élevages rencontrés sur terrain.

- Type de bâtiment les plus rencontrés.
- Souches de la dinde les plus rencontrées sur terrain.
- Pathologies les plus rencontrées en élevage de dinde chair.
- Pathologies virales les plus fréquentes.
- Pathologies bactériennes les plus fréquentes.
- Pathologies parasitaires les plus fréquentes.
- Individus les plus touchés.
- Pathologies qui causent des mortalités.
- Taux de mortalité.
- Sexe ou ces maladies est plus fréquente.
- Taille d'élevage ou ces maladies est plus fréquente.
- Période d'élevage ces maladies sont plus fréquentes.
- Symptômes et lésions les plus rencontrés sur terrain.
- Diagnostic.

5-. Résultats :

Parmi les **30** exemplaires distribués, Nous n'avons pu récupérer que **19**, soit **63,33%**.

Les résultats ont été mis dans des tableaux comportant le nombre et le pourcentage des réponses.

Résultats et interprétation :

Le traitement des données du questionnaire est rapporté par question :

1 : Faites-vous des suivis d'élevages de dinde de chair ?

Tableau n° 6 : L'état de suivi d'élevage de dinde chair.

L'état de suivi d'élevage de dinde de chair	Nombre des réponses	Pourcentage
Oui	19	100%
Non	00	00%

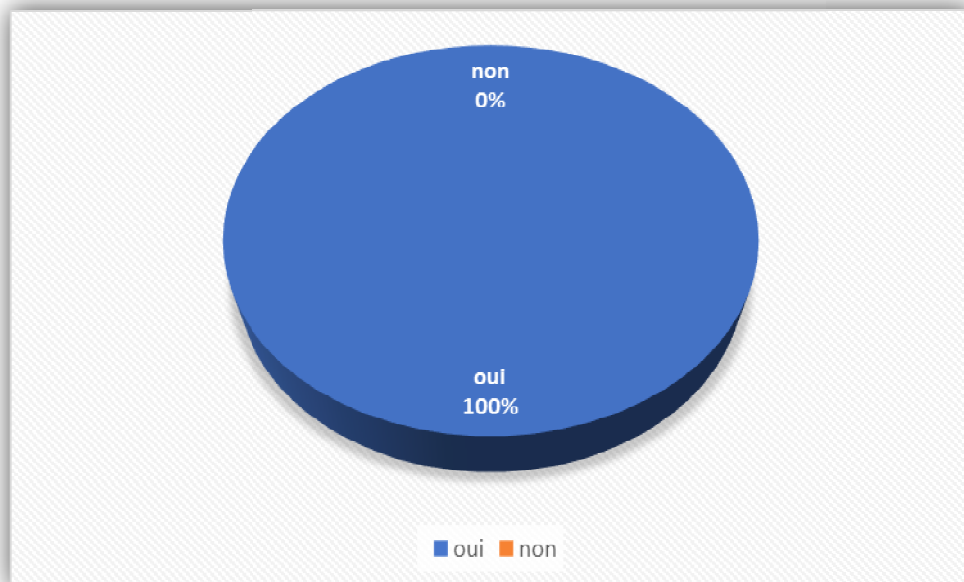


Figure n° 10 : L'état de suivi d'élevage de dinde de chair

Les résultats obtenus à travers notre enquête montrent que la totalité (100%) des vétérinaires praticiens questionnés suit l'élevage de dinde chair.

2-Depuis combien de temps ?

Tableau n°7 : La durée de suivis de l'élevage de dinde chair

Expérience	Nombre de repense	Pourcentage
0-5	15	78.94%
5-10	1	5.26%
Plus de 10	3	15.78%

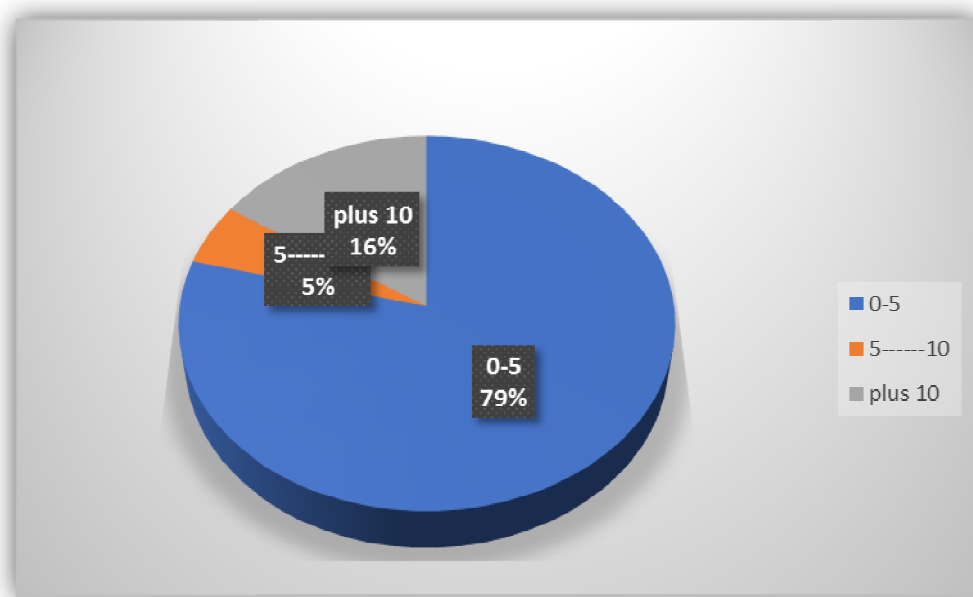


Figure n°11 : La durée de suivis d'élevage de dinde de chair.

D'après ces résultats, nous avons constaté que **79%** des vétérinaires questionnés ont une expérience moins de **5ans** et **5%**entre **5et 10ans**, alors que **16 plus de 10 ans**.

3-Quels sont les modes d'élevages rencontrés sur terrain ?

Tableau n° 8 : Les modes d'élevage les plus rencontrés sur le terrain.

Modes d'élevage	Nombre des repense	Pourcentage
Fermier	11	57,89%
Semi intensif	9	47,36%
Intensif	5	26,31%

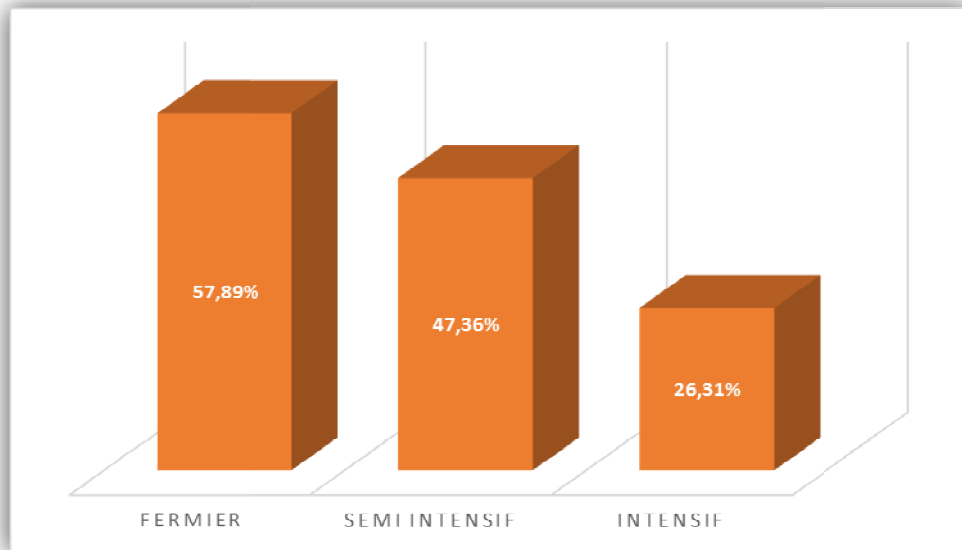


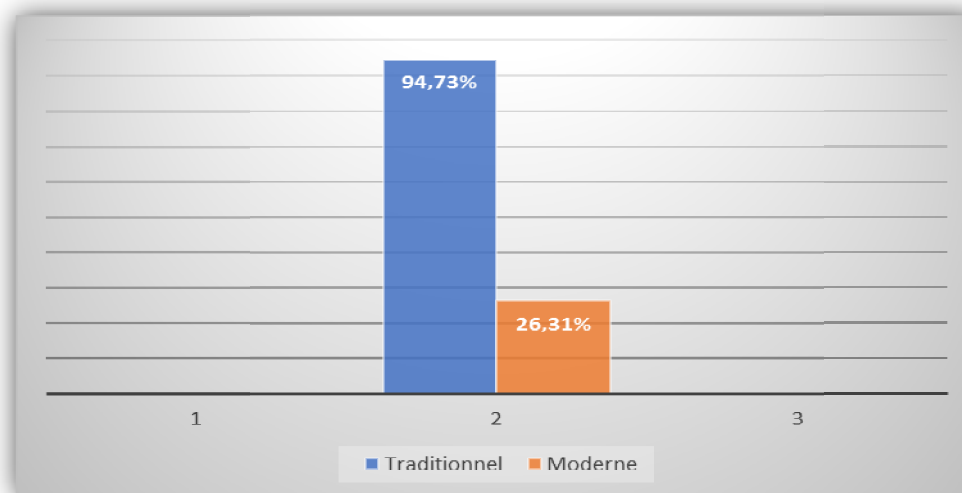
Figure n° 12 : Les modes d'élevage rencontrés sur le terrain.

D'après les résultats obtenus de notre enquête. Les modes d'élevages rencontrés sur le terrain sont : l'élevage fermier de **57,89%**, le semi intensif de **47,36%** et l'élevage intensif de **26,31%**.

4-Quel est le type de bâtiment les plus rencontrés ?

Tableau n° 9 : Le type de bâtiment le plus rencontrés.

Le type de bâtiment	Nombre des repense	Pourcentage
Traditionnel	18	94,73%
Moderne	5	26,31%



Figure

n° 13 : Le type de bâtiment le plus rencontrés

Nous remarquons d'après ces résultats que **94,73%** des bâtiments sont de type traditionnel alors que **26,31%** de type moderne.

5-Quels sont les souches de la dinde les plus rencontrés sur terrain :

Tableau n° 10 : Les souches les plus rencontrés de dinde chair sur terrain.

Les souches	Nombre de repense	Pourcentage
But 9	17	89,47%
Nicholas	8	42,10%
Big 6	8	42,10%

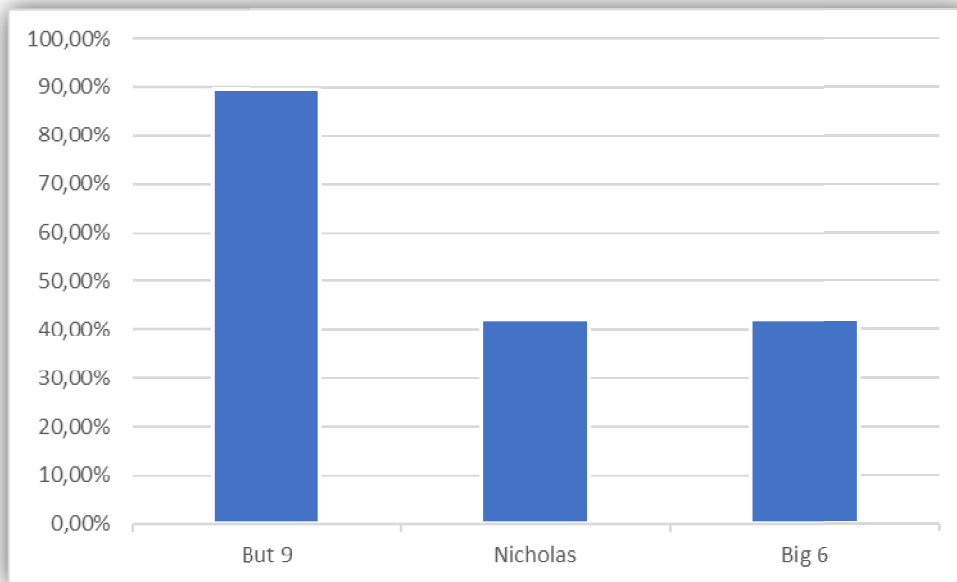


Figure n° 14 : Les souches les plus rencontrés de dinde chair sur terrain.

D'après nos résultats, **89.47 %** des vétérinaires questionnés estiment que la souche But9 est la plus rencontrés, par contre les souches Nicholas et Big 6 sont moins fréquentes sur le terrain avec **42,10%**.

6-Quelles sont les pathologies les plus rencontrés en élevage de dinde chair ?

Tableau n°11 :Les pathologies les plus rencontrés en élevage de dinde chair.

Maladies	Nombre de repense	Pourcentage
Virales	6	31,57%
Bactériennes	17	89,47%
Parasitaires	14	73,68%
D'origine alimentaire	6	31,57%
Fongique	5	26,31%

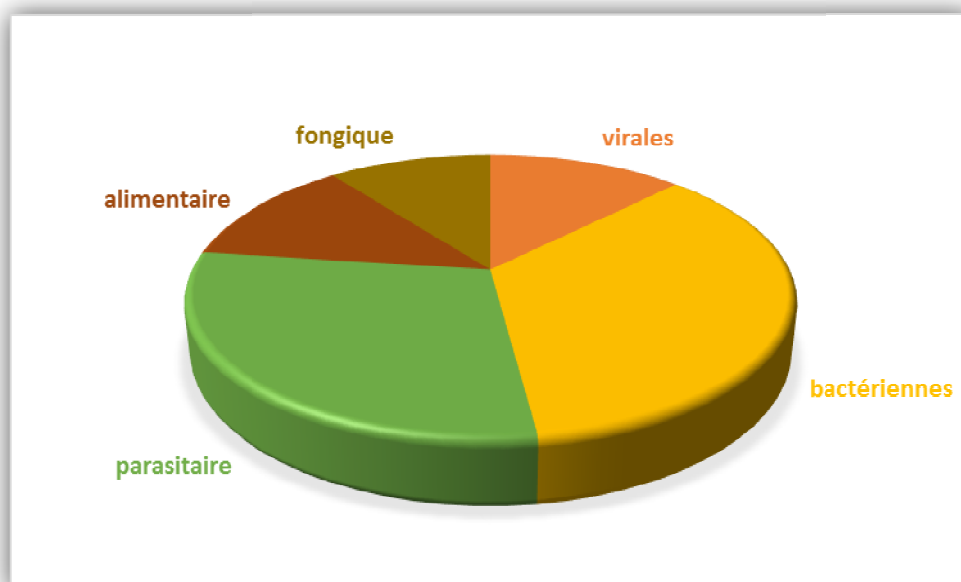


Figure n° 15 : Les maladies les plus fréquentes de dinde chair.

Nous avons eu comme résultat de notre enquête concernant les pathologies les plus fréquentes en élevage de dinde chair : **31,57%**des maladies virales, **89,47%** des maladies bactériennes, **73,68%** des maladies parasitaires,**31,57%**des maladies d'origine alimentaire et **26,31%** des maladies fongiques.

7-Quelles sont les pathologies virales les plus fréquentes ?

Tableau n° 12 :Les pathologies virales les plus fréquentes.

Maladies virales	Nombre de repense	Pourcentage
Newcastle	5	26,31%
Grippe aviaire	3	15,78%
RTI	9	47,36%
Entérite hémorragique	12	63,15%

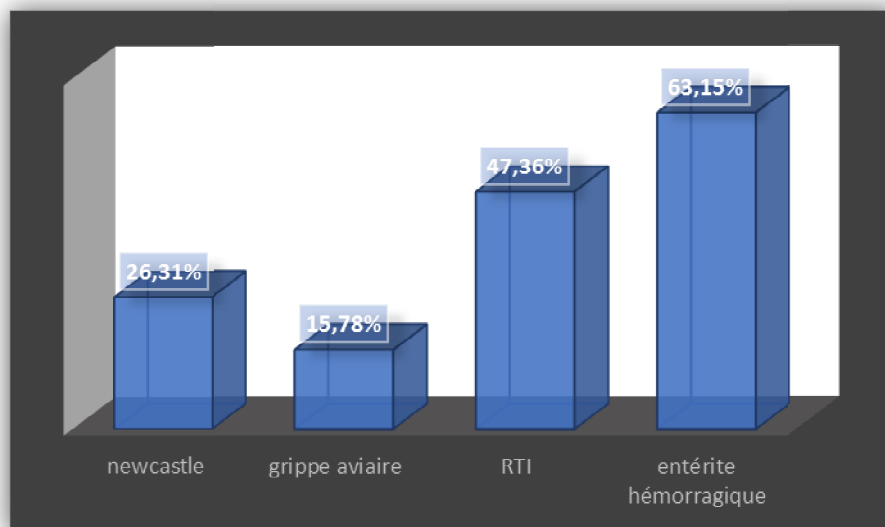


Figure n° 16 : Les pathologies virales les plus fréquentes.

D’après notre enquête, les vétérinaires questionnées ont observés que la maladie virale la plus rencontrée est l’entérite hémorragique de **63,15%**, par rapport le RTI de **47,36%**, la Newcastle de **26,31 %** et la grippe aviaire de **15,78 %**.

8-Quelles sont les pathologies bactériennes les plus fréquentes ?

Tableau n 13- les pathologies bactériennes les plus fréquentes

Maladies bactériennes	Nombre de repense	Pourcentage
Colibacillose	16	84,21%
Salmonellose	7	36,84%

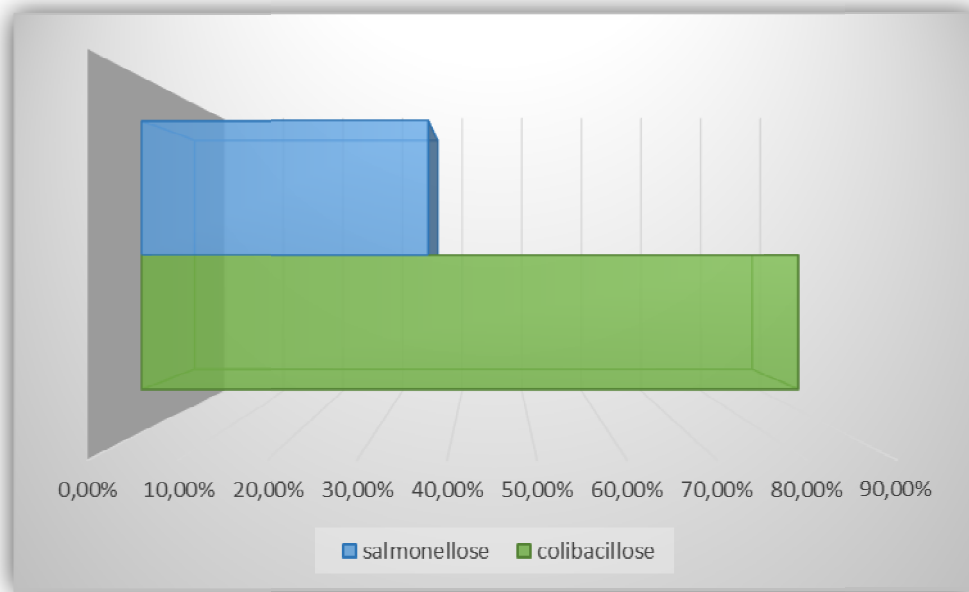


Figure n° 17 :Les pathologies bactériennes les plus fréquentes.

Nos résultats montrent que **84.21%** des vétérinaires estiment que la colibacillose est la maladie bactérienne la plus rencontrés par rapport la salmonellose de **36,84%**.

9- Quelles sont les pathologies parasitaires les plus fréquentes ?

Tableau n° 14 : Les pathologies parasitaires les plus fréquentes.

Maladies parasitaires	Nombre de repense	Pourcentage
Coccidiose	8	42,10%
Histomonose	12	63,15%
Cryptosporidiose	3	15,78%

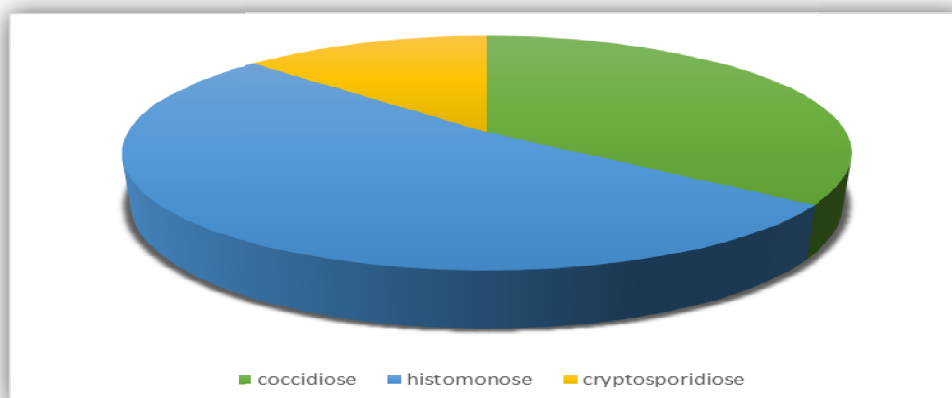


Figure n° 18 : Les pathologies parasitaires les plus fréquentes.

D'après nos résultats, **63.15%** des vétérinaires questionnés montrent que l'histomonose est la maladie parasitaire la plus rencontrée sur le terrain puis **42,10%** pour la coccidiose et enfin **15,78%** pour la cryptosporidiose.

10-Quels sont les individus les plus touchés ?

Tableau n° 15 : Les individus les plus touchés des maladies sur terrain.

	Nombre de repense	Pourcentage
Jeunes	4	21.05%
Adultes	1	5,26%
Jeunes et adultes	14	73,68%

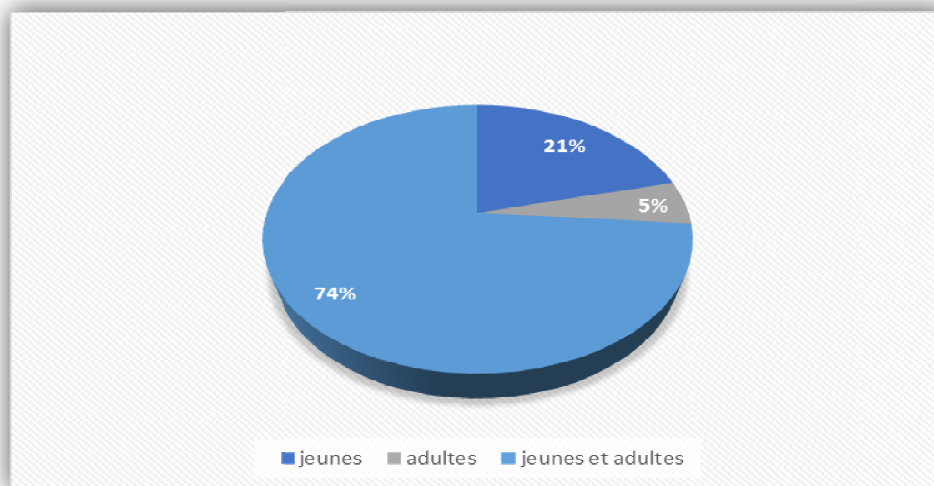


Figure n° 19 : Les individus les plus touchés (Adultes ; jeunes)

Nous remarquons d'après ces résultats que **74%** des vétérinaires interrogés disent que les jeunes et les adultes sont les plus touchés par rapport les jeunes seulement de **21%** et les adultes seulement de **5%**.

11-Est-ce que ces pathologies causes des mortalités ?

Tableau n°16 :Le pourcentage des mortalités a cause de ces pathologies.

	Nombre de repense	Pourcentage
Oui	19	100%
Non	0	0%

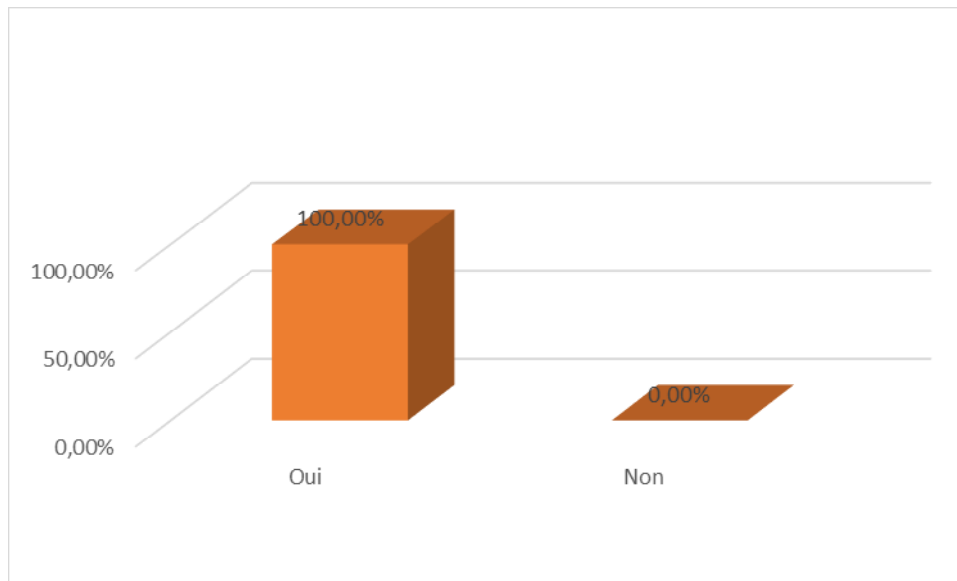


Figure n° 20 : Le pourcentage des mortalités a cause de ces pathologies.

Les résultats obtenus dans notre enquête montrent que la totalité des vétérinaires questionnés disent que tous les pathologies causent des mortalités.

12-Si oui ; quel est le taux de mortalité ?

Tableau n° 17 : Le taux de mortalité

Le taux de mortalité	Nombre de repense	Pourcentage
Moins de 5%	6	31,57%
De 5% a 10%	8	42,10%
Plus de 10 %	5	26,31%

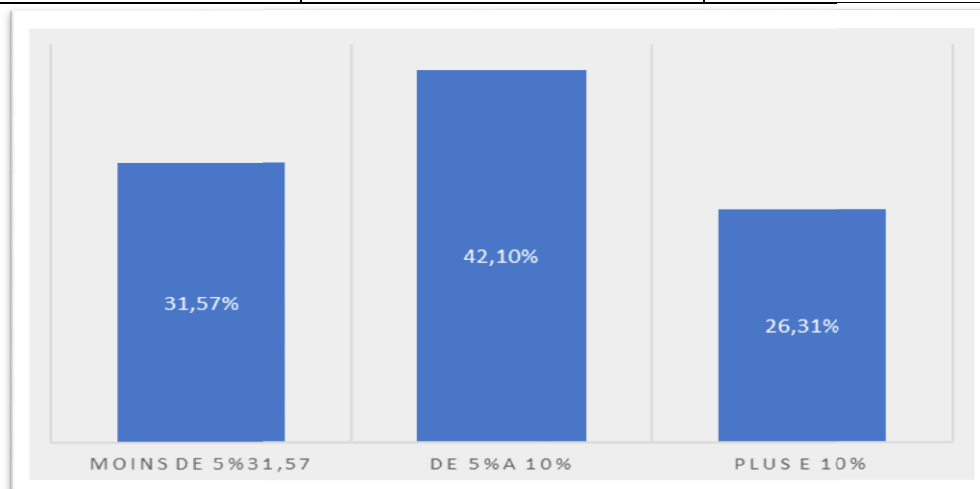


Figure n° 21 : Le taux de mortalité causé par ces pathologies.

D'après notre enquête, **42.1%** des vétérinaires questionnés estiment que le taux de mortalité varie entre **5%et10%**, **31 ,57%** moins **de 5%**, et **26,31%**plus de **10 %**.

13-Chez quel sexe ces maladies est plus fréquente ?

Tableau n 18 : Le sexe le plus touché.

Le sexe	Nombre de repense	Pourcentage
Male	6	31 ,57%
Femelle	8	10,52%
Mixte	5	57,89%

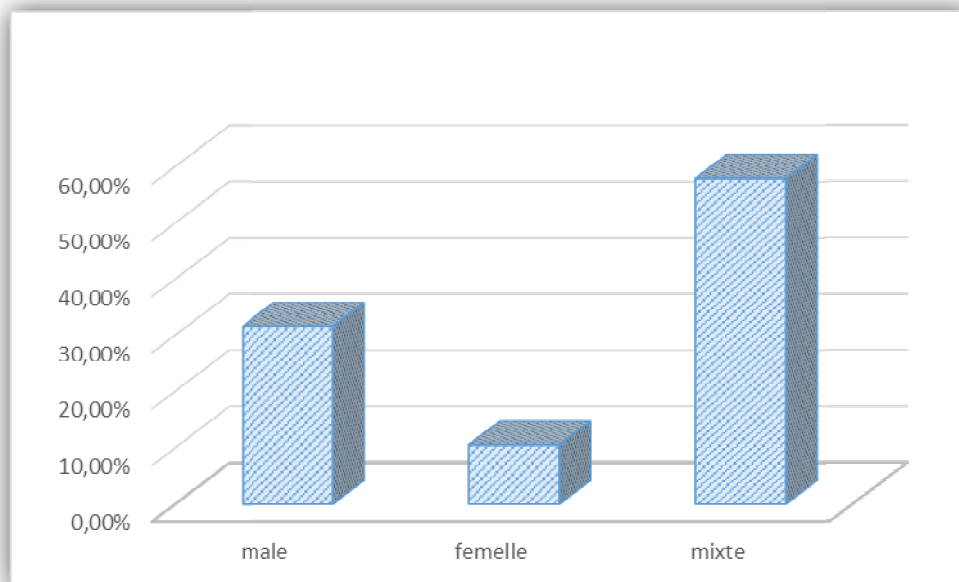


Figure n° 22 : Le sexe le plus touché.

Les résultats obtenus dans notre enquête montrent que **57 ,89%** des vétérinaires questionnés déclarent que les deux sexes sont plus touchés(mixte), par contre **30,57%**disent que le sexe male est le plus touché, alors que **10.52%** restante pour le sexe femelle est le plus touché.

14-Dans quelle taille d'élevage ces maladies est plus fréquente ?

Tableau n° 19 : La taille d'élevage la plus touché.

La taille d'élevage	Nombre de repense	Pourcentage
1000 sujets	2	10.52%
Entre 1000 et 3000 sujets	12	63.15%
Plus de 3000 sujets	6	31.57%

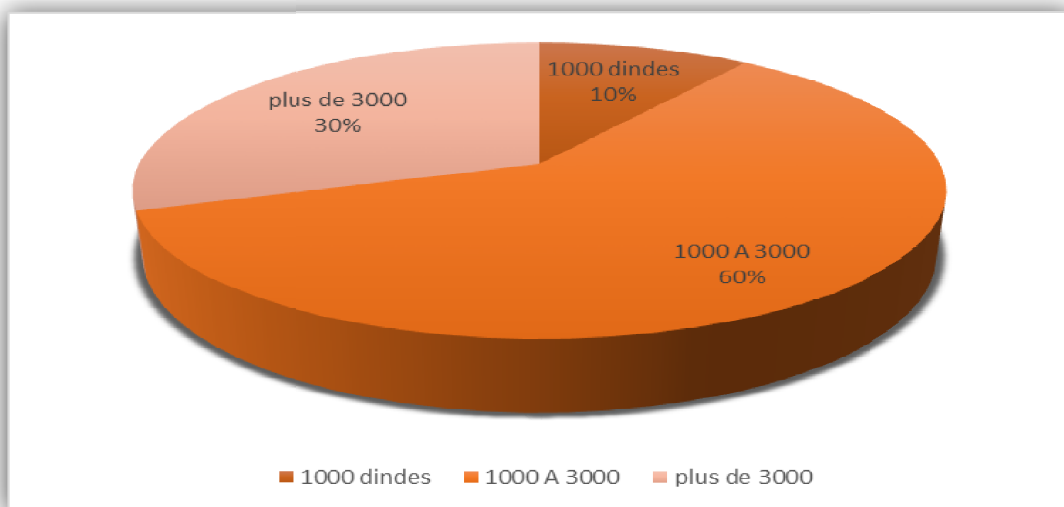


Figure n° 23 : La taille d'élevage le plus touché.

Selon nos résultats **60%** des vétérinaires questionnés déclarent qu'ils sont observés l'apparition de maladies dans les élevages de taille entre **1000 à 3000**, alors que **30% plus de 3000** et **10%** restante dans les élevages de **1000**.

15-Dans quelle période d'élevage ces maladies sont plus fréquentes ?

Tableau n° 20 : Les périodes d'élevage les plus touchés.

Les périodes	Nombre de repense	Pourcentage
Démarrage	10	52.63%
Croissance	10	52.63%
Finition	6	31.57%

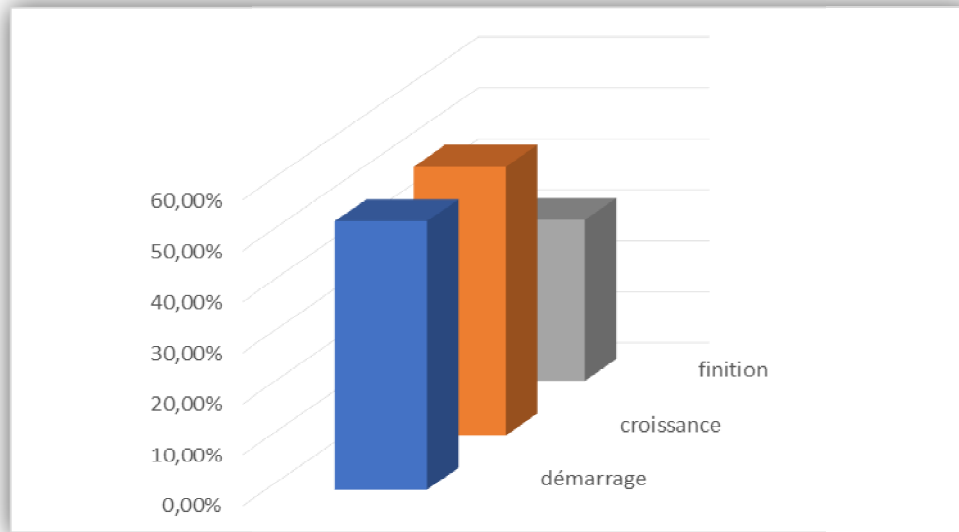


Figure n° 24 : Les périodes d'élevage les plus touchés.

Selon les vétérinaires questionnés, La période d'élevage la plus touchée concernant l'apparition des pathologies, c'est la période de démarrage et croissance **de 53%**, alors que **32%** au cours de la période de finition.

16-Quels sont les symptômes et lésions les plus rencontrés sur terrain ?

Tableau n° 21 : Les symptômes et lésion les plus fréquentes.

Les symptômes et lésions	Nombre de repense	Pourcentage
Respiratoires	19	100%
Digestifs	19	100%
Nerveux	3	15.78%
Rénales	1	5.26%
Cardiaques	2	10.52%

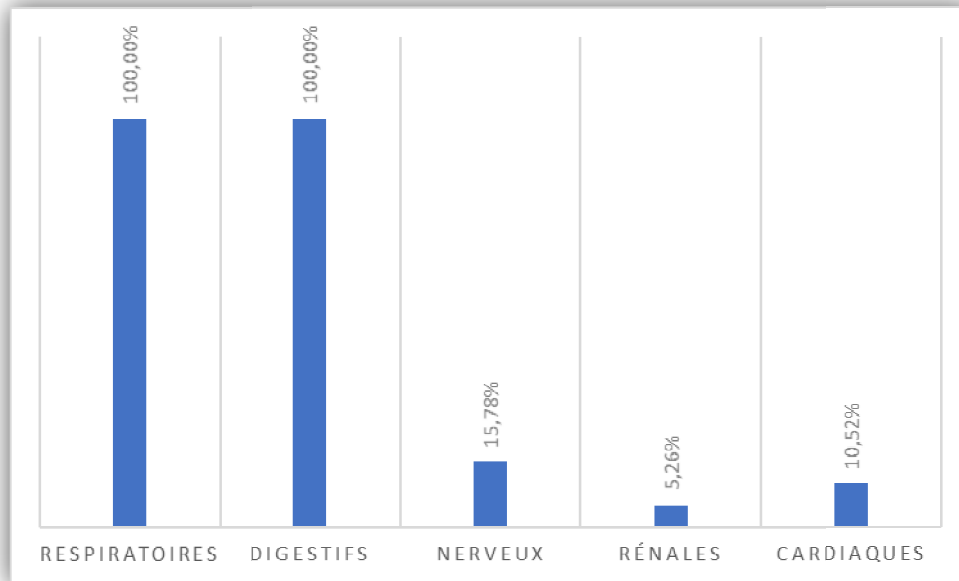


Figure n° 25 : Les symptômes et lésions les plus rencontrés sur terrain.

La totalité (100%) des Vétérinaires questionnés observent que les signes respiratoires et digestifs sont les symptômes et les lésions les plus rencontrés en élevage de dinde de chair, pour les symptômes et les lésions nerveux ont un taux de présence en élevage de **15.78%**, puis on trouve les signes cardiaques avec **10.52%**, par contre ils ont constaté presque l'absence total des symptômes et lésions rénales de **5.26%** dans leurs élevages.

17-Lors d'une pathologie, le diagnostic est basé sur :

Tableau n° 22 : Le diagnostic le plus utilisé.

Le diagnostic	Nombre de repense	Pourcentage
Les symptômes et les lésions	19	100%
Le diagnostic de laboratoire	1	5.26%

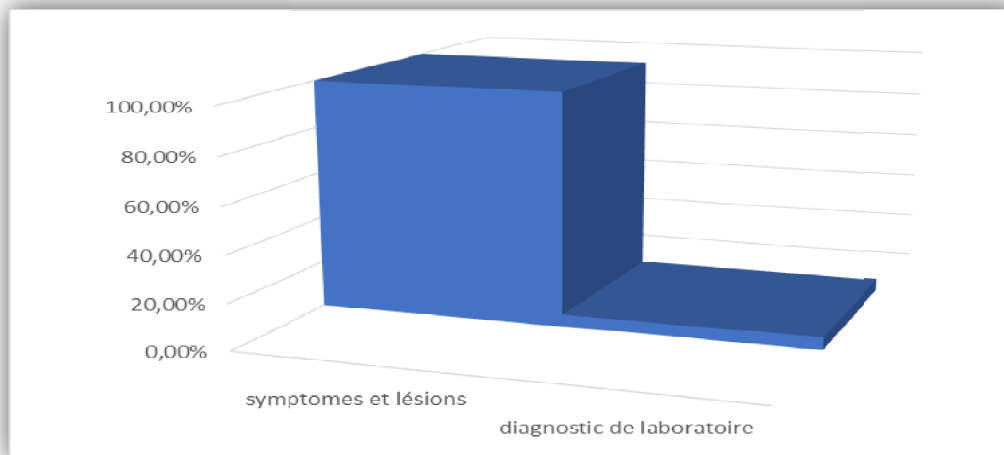


Figure n° 26 : Le diagnostic le plus utilisé.

Les résultats obtenus dans notre enquête montrent que **5.26%** des vétérinaires questionnés ne sollicitent pas un laboratoire pour le diagnostic, tandis que **100%** sont basés sur les symptômes et les lésions pour le diagnostic.

Discussion :

A l'issue des résultats obtenus auprès des **19** vétérinaires praticiens dans la wilaya de Bouira, nous pouvons dire en ce qui concerne :

La totalité des vétérinaires questionnés font des suivis d'élevage de dinde chair et c'est dû à la situation de cette filière qui vraiment assez développée dans les derniers temps.

La plupart des aviculteurs optent un mode fermier comme type d'élevage et cela du à ses intérêts économiques qui sont importants, vu le nombre des sujets qu'on peut élever et ces résultats répondent aux demandes élevées sur la viande blanche dans le marché.

L'utilisation des types de bâtiment traditionnel et le non-respect des normes des élevages même la présence d'autres facteurs entraînent l'apparition des maladies qui représente un frein pour la rentabilité des élevages, parmi ces maladies il y a l'histomonose qui est classée sur terrain parmi les maladies parasitaire et la colibacillose pour les maladies bactériennes, l'entérite hémorragique virale, qui résultent des pertes économiques dans les élevages de dinde chair. Ces maladies touche différent niveau (jeunes ; adultes) avec taux de mortalité varie entre **5% à 10%**.

Pour les appareils les plus atteints, nous avons enregistré que les pathologies respiratoires et digestifs occupent la première place en élevage de dinde chair.

La totalité des vétérinaires questionnés utilisent les symptômes et les lésions comme un moyen de diagnostic, néanmoins ils font rarement recours à un laboratoire pour confirmer leurs résultats. Sachant que le manque des laboratoires spécialisés en Algérie explique cette situation, ainsi le cout et le temps perdu lors de déplacement.

Conclusion :

Notre étude qui a pour objectif d'enquêter sur les principales pathologies rencontrées en élevage de dinde chair dans la wilaya de Bouira, il ressort de notre modeste travail que :

Les pathologies bactériennes sont les plus fréquentes et sont représentées mycoplasmoses et les colibacilloses, suivit par les pathologies parasitaires dont l'histomonose la maladie la plus rencontrés, cette dernière est succédée par la coccidiose et cryptosporidiose suivi par des maladies virales, ces pathologies restent la cause majeure de mortalité dans les élevages dinde.

En fin on trouve les pathologies d'origine alimentaire et fongique qui rarement diagnostiquées par les vétérinaires.

Selon l'appareil affecté, les affections respiratoires représentent la contrainte majeure et la bronchite infectieuse est la principale cause de cette pathologie, en deuxième position viennent les maladies digestives qui sont représentées par l'histomonose et la coccidiose, alors que les autres pathologies sont moins signalées.

Quelle que soit la nature de ces pathologies, sont souvent rencontrées tout au long des stades d'élevage, et les vétérinaires font rarement recours à un diagnostic de laboratoire pour confirmer leurs résultats.

En fin ce travail a permis de divulguer certains résultats du terrain, mais n'a pas permis de déterminer la prévalence réelle de ces pathologies, car l'étude n'a pas été étalée dans le temps de plus la fiabilité des résultats des fois douteuses, suite à la crainte de certains vétérinaires en signalant quelques maladies à déclaration obligatoire.

A l'issue de cette étude sur le terrain, il semble important d'édicter quelques recommandations :

- Le respect des règles d'hygiène et d'élevages (pédiluve, blouse, bottes pour les visiteurs) car les élevages mal tenus sont les plus sévèrement touchés.
- L'application d'un vide sanitaire.
- Le respect du protocole vaccinal.
- Bonne conduite d'élevage avec une bonne gestion de paramètres d'ambiances, en particulier la ventilation, la qualité de l'aliment et de l'eau, température et le maintien d'une litière sèche et propre qui sont la clé de la réussite de l'élevage.
- La prévention, la conception de plusieurs laboratoires qui vont faciliter le diagnostic.

Références bibliographiques

- **DESAULNIERS et AL, 2003** : (DESAULNIERS MARGUERITE et DUBOST MIREILLE ,2003 TABLE DE COMPOSITION DES ALIMENTS. VOLUME 1 ET 2 .DEPARTEMENT DE NUTRITION ; Université de Montréal, CANADA)
- Dahmani A;Dr, Triki yamani R, 2015** : Atlas de cas cliniques vétérinaires volume2 maladies aviaires edition nutriwest page 5,21,22,41
- Desaulniers M, dubost M, 2003 : table de composition des aliments, volume 1 et 2. Département de nutrition, Université de Montréal, CANADA.
- Guérin J.L., Balloy D., Villate D., 2011 : Maladies des Volailles 3ème Edition. Editions La France Agricole, p333.) in
- LAMRI FATIMA, 2016 : Les principales pathologies rencontrées en élevage de dinde chair
- Guérin J.L., Boissieu C., 2008 : Fiche technique AviCampus, La colibacillose, la mycoplasmosse, l'histomonose. Ecole nationale vétérinaire Toulouse) (in Lamri Fatima Les principales pathologies rencontrées en élevage de dinde chair 2015 2016)
- ITAVI, 1997a : Les litières. Sciences et Techniques Avicoles, Hors-Série Septembre 1997, 43-47. In Anne BALTAZART (PROPRIÉTÉS PHYSIQUES, CHIMIQUES, BIOLOGIQUES ET NUTRITIVES DES LITIÈRES EN ÉLEVAGE DE VOLAILLES
- (ITAVI, 2001a). Les émissions atmosphériques. Sciences et Techniques Avicoles, Hors-Série Septembre 2001, 19-24. In Anne BALTAZART (PROPRIÉTÉS PHYSIQUES, CHIMIQUES, BIOLOGIQUES ET NUTRITIVES DES LITIÈRES EN ÉLEVAGE DE VOLAILLES
- (ITAVI, 1997b). L'ammoniac. Sciences et Techniques Avicoles, Hors-Série Septembre 1997, 49-52. In Anne BALTAZART (PROPRIÉTÉS PHYSIQUES, CHIMIQUES, BIOLOGIQUES ET NUTRITIVES DES LITIÈRES EN ÉLEVAGE DE VOLAILLES
- ITAVI ,1989(Elevage de la dinde, Revue de l'institut technique de l'aviculture, Paris
- (J.L. GUERIN ; 2016) : (L'élevage de dinde de chair J.L. GUERIN.ECOLE NATIONALE VETERINAIRE TOULOUSE
- (Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu, 2008) (Les mycoplasmoses aviaires école nationale vétérinaire Toulouse

- (Maurer et al., 2009 ; (McGahan et al., 2008) MAURER V, AMSLER Z, PERLER E, HECKENDORN F. (2009) Poultry litter as a source of gastrointestinal helminth infections. Veterinary Parasitology, 161(3-4), 255-260. In Anne BALTAZART (PROPRIÉTÉS PHYSIQUES, CHIMIQUES, BIOLOGIQUES ET NUTRITIVES DES LITIÈRES EN ÉLEVAGE DE VOLAILLES .

- M.A.D.R, 2011 : ministre de l'agriculture et de développement rural (Rapport 2011).

-(Oostmaaland ; 9 février 2008 (GMV1 ,2008) (les maladies parasitaires de la volaille, pages 28,30, 34 ,35, 36.

-Villate D., 2001 : Maladies des volailles. 2ème édition. Edition France agricole, Paris, p339.)

*** Sites d'internet :**

- **Anonyme 1** : Les races de dindons <http://poulailler-bio.fr/les-dindons/> (11.2016)

- **Anonyme2** : <http://www.Dinde.Fr/index2.Php?menu=dinde&page=race&num=1>(12.2016)

FICHE DU QUESTIONNAIRE

Dans le cadre d'une étude de Projet de Fin d'Etude, nous souhaitons effectuer une enquête de terrain sur les pathologies les plus fréquentes en élevage de dinde chair.

1. Vous faites des suivis d'élevage de dinde chair ?

Oui Non

2. Région :

3. Depuis combien de temps ? (.....) années

4. Quels sont les modes d'élevages rencontrés sur terrain ?

- Fermier
- Semi intensif
- Intensif

5. Quel est le type de bâtiment les plus rencontrés ?

- Traditionnel Moderne

6. Quels sont les souches de la dinde les plus rencontrées sur terrain ?

- But 9
- Nicholas
- Big 6

7 -D'après vous, Quelles sont les pathologies les plus rencontrées en élevage de dinde chair ?

- Maladies virales
- Maladies bactériennes
- Maladies parasitaires
- Maladies d'origine alimentaire
- Maladies fongiques
- Autres.....

8. Quelles sont d'après vous les pathologies virales les plus fréquentes ?

- Newcastle
- Grippe aviaire
- RTI (Rhino Trachéite Infectieuse)
- Entérite Hémorragique

- Autre.....

9. Quelles sont d'après vous les pathologies bactériennes les plus fréquentes ?

- Colibacillose
- Salmonellose
- Autre.....

10. Quelles sont d'après vous les pathologies parasitaires les plus fréquentes ?

- Coccidiose
- Histomonose
- Cryptosporidiose
- Autres.....

11. Quels sont les individus les plus touchés ?

- Jeunes
- Adultes
- Jeunes et adultes

12. Est-ce que ces pathologies causent des mortalités ? Oui Non

13. Si oui, quel est le taux de mortalité ?

- Moins de 5%
- De 5 à 10%
- Plus de 10%
- Nicholas (Lourde et Medium)

14. Chez quel sexe ces maladie est plus fréquente ?

- Male
- Femelle
- Mixte

15. Dans quelle taille d'élevage ces maladies est plus fréquente ?

- 1000 dindes
- Entre 1000 et 3000 dindes
- **Plus de 3000 dindes**

16. Dans quelle période d'élevage ces maladies sont plus fréquentes ?

- Démarrage « 0 à 4 semaines »
- Croissance « 5 à 12 semaines »
- Finition « 13-16 semaines »

17. Quels sont les symptômes et lésions les plus rencontrés sur terrain ?

- Respiratoires
- Digestifs
- Nerveux
- Rénales
- Cardiaques

18. Lors d'une pathologie, le diagnostic est basé sur :

- Les symptômes et les lésions
- Le diagnostic de laboratoire

Résumé :

Dans le but de connaître les principales pathologies rencontrées en élevage de dinde chair dans la wilaya de Bouira, une enquête a été menée à l'aide d'un questionnaire distribué auprès des vétérinaires praticiens.

Les résultats de notre travail nous ont montré que les pathologies bactériennes sont les plus fréquentes, suivies par les pathologies parasitaires et virales. Selon les appareils atteints, les affections respiratoires représentent la contrainte majeure, succédées par les pathologies digestives, alors que les atteintes locomotrices et les autres pathologies sont moins signalées.

Lors de l'apparition de ces pathologies dans un élevage de dinde chair, l'autopsie est une méthode indispensable pour poser un diagnostic, ainsi la réalisation des examens complémentaires de laboratoire pour les confirmer.

Mots clés : Dinde chair, principales pathologies, autopsie, enquête, Bouira.

Abstract:

In order to know the main pathologies encountered in turkey breeding in the wilaya of Bouira, a survey was carried out using a questionnaire distributed to veterinary practitioners.

The results of our work showed us that bacterial pathologies are the most frequent, followed by parasitic and viral pathologies. According to the affected devices, respiratory diseases represent the major constraint, succeeded by digestive pathologies, while locomotor attacks and other pathologies are less reported.

At the onset of these pathologies in a fleshy turkey farm, autopsy is an indispensable method for diagnosis, thus carrying out additional laboratory tests to confirm them.

Key words: Feline turkey, main pathologies, autopsy, investigation, Bouira.

ملخص:

من أجل معرفة الأمراض الرئيسية التي واجهتها في تربية لحوم الديك الرومي في ولاية البويرة، أجري مسح باستخدام استبيان وزع على ممارسي الطب البيطري. وقد أظهرت نتائج عملنا أن الأمراض البكتيرية هي الأكثر شيوعاً، تليها الأمراض الطفيلية والفيروسية. ووفقاً للأجهزة المصابة، وأمراض الجهاز التنفسي تمثل عائقاً رئيسياً، خلفه أمراض الجهاز الهضمي، في حين أن الهجمات الحركية وأمراض أخرى هي أقل وضوحاً. في بداية هذه الشروط في تركيا تربية الجسد تشريح الجثة هو وسيلة لا غنى عنها لتشخيص وتحقيق الاختبارات المعملية إضافية للتأكيد.

كلمات البحث : لحوم الديك الرومي والأمراض الرئيسية، التشريح والتحقيق فيها والبويرة.

Introduction

Partie

Bibliographique

Partie

Expérimentale

Matériels & Méthodes

Résultats & Discussion

Conclusion & Recommendations

Références bibliographiques

Annexes

Chapitre I

L'ELEVAGE DE DINDE CHAIR

Chapitre II

LES PRINCIPALES PATHOLOGIES DE DINDE CHAIR