

Syngamose

Mise à jour : 26.08.09

Jean-Luc Guérin, Cyril Boissieu et Léni Corrand

La syngamose est une maladie parasitaire respiratoire affectant la trachée. Elle est très importante chez le faisan et les volailles de basse-cour.

Synonymie : maladie du baillement, baille-bec

L'agent de la maladie et son pouvoir pathogène

L'agent étiologique est le parasite *Syngamus trachea*. Il s'agit d'un nématode **hématophage**, dont le mâle et la femelle adultes sont en accouplement permanent dans la trachée, donnant l'aspect d'un **ver en Y**. On les appelle aussi le "ver rouge" ou le "ver fourchu" des volailles. La femelle mesure 1.5-2 cm et le mâle 0.3-0.6 cm. Le syngame possède une capsule buccale en forme de coupe à champagne, avec des « dents » qui permettent d'inciser la trachée. L'œuf est caractéristique ; il est sans embryon, avec une ouverture polaire et mesure 70-100 µm sur 40-60 µm.

La larve **L3** est l'agent infectieux. Après ingestion par voie orale, la larve traverse la muqueuse du jabot, de l'œsophage ou du duodénum pour se rendre par voie sanguine aux poumons. Là, elle sort des capillaires sanguins pour se rendre dans les alvéoles pulmonaires. Dans le poumon, la larve L3 mue en L4 puis en adulte qui migre jusqu'à la trachée. Les adultes se fixent à la muqueuse trachéale et se nourrissent de sang. Après accouplement dans la trachée, les œufs sont relâchés et expulsés par l'animal parasité (toux) dans le milieu extérieur.

L3 est fragile dans l'environnement. Par contre, elle peut survivre **8-9 mois dans l'œuf**, et plus longtemps encore dans un hôte paraténique : **1 an dans un mollusque, 4 ans dans un ver de terre**. Le passage de L3 dans un hôte paraténique augmente le pouvoir pathogène du parasite.

La pathogénicité relève de la **migration des larves** dans les poumons (traumatisme, spoliation sanguine, action favorisant d'infections) et de la présence des **adultes dans la trachée** (obstruction, hématophagie).

Les données épidémiologiques

Les syngames peuvent parasiter les **galliformes** (faisan, perdrix, dinde, poulet, pintade) et les **passériformes**. Actuellement, il s'agit surtout d'un problème chez le faisan.

La maladie se déclenche chez les oiseaux jeunes, de **moins de 3 mois**. Chez les oiseaux plus âgés, l'immunité se met en place.

Toutes les volailles n'ont pas la même sensibilité. Les poulets ne sont plus porteurs après 3 mois généralement. Les dindes et les pintades sont plus ou moins malades, mais restent souvent porteurs ensuite et participent à la dissémination du parasite ; ils jouent un rôle d'infestés latents. Les perdrix et les faisans en jeune âge (surtout entre 3 et 6 semaines) sont très affectés par la maladie.

La source d'infestation est constituée par les oiseaux domestiques infestés de l'élevage, les mollusques et vers de terre, hôtes paraténiques, ainsi que par des oiseaux sauvages (pie, corbeau, étourneau, merle). L'infection se fait par **ingestion de larves L3** libres dans l'environnement ou d'œufs contenant une L3 infectieuse ou par ingestion d'hôtes paraténiques.

La maladie se rencontre surtout dans les pays tempérés pendant l'été.

Les manifestations cliniques de la maladie

Les manifestations cliniques apparaissent 1 à 2 semaines après l'infestation.

Symptômes

Les oiseaux « baillent », avec la tête et le cou tendu, le bec largement ouvert. Ils ont une toux avec du jetage muqueux à muco-sanguinolent. La dyspnée peut être sévère. Les oiseaux maigrissent. La mort peut survenir, soit brusquement au cours d'une crise respiratoire, soit plus souvent au terme d'un amaigrissement chronique. La guérison spontanée est rare chez les jeunes, mais plus fréquente chez les adultes.

Lésions

Les oiseaux sont anémiés et cachectiques. On trouve des vers adultes dans la trachée, avec beaucoup de mucus, des petits abcès caséux au point d'attache des vers. On observe aussi des hémorragies et de l'emphysème au niveau des poumons, causés par la migration larvaire.

Le diagnostic

Le diagnostic est souvent **clinique** par observation de signes respiratoires caractéristiques, des vers et des lésions à l'autopsie, par transillumination chez les poussins.

La coprologie peut être utilisée pour visualiser les œufs (ils sont facilement identifiables mais pas toujours présents).

Diagnostic différentiel : LTI

La prévention et le contrôle de la maladie

Le traitement fait intervenir des **anthelminthiques** nématocides, à base de lévamisol, de pipérazine, de flubendazole, tétramisole (le lévamisol et le tétramisole sont peu efficaces contre la syngamose). Il faut faire attention aux temps d'attente induits lors de l'utilisation de ces produits.

La prévention sanitaire consiste à éviter l'introduction d'oiseaux porteurs. La prévention médicale peut être utilisée (vermifugation).

Remarque : la syngamose chez les palmipèdes

Cyathostoma bronchialis est un nématode syngame rouge, parasite des oies et des canards. Contrairement à *S. trachea*, les adultes ne sont pas accouplés en permanence. Il se localise dans la trachée et dans les ramifications bronchiques, entraînant des difficultés respiratoires et une spoliation sanguine. Cette parasitose est rare.

En pratique :

- maladie respiratoire parasitaire des faisans et des jeunes animaux de basse-cour
- contrôle effectué par des programmes sanitaire et medical (vermifugation) réguliers des oiseaux