

# PISAQ PROGRAMME INTÉGRÉ DE SANTÉ ANIMALE DU QUÉBEC

## LA FURONCULOSE

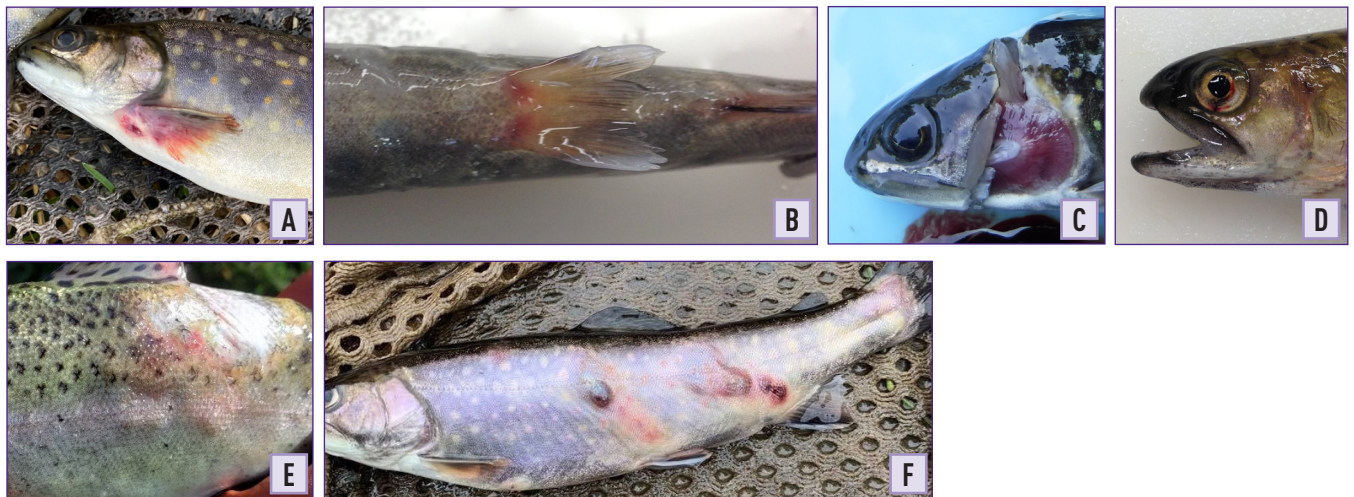
La furunculose est la maladie infectieuse la plus fréquemment diagnostiquée dans les piscicultures québécoises. Elle est causée par la bactérie *Aeromonas salmonicida* sp. *salmonicida*. La grande majorité des espèces de salmonidés sont susceptibles à la maladie, particulièrement l'omble de fontaine (*Salvelinus fontinalis*). La truite arc-en-ciel (*Oncorhynchus mykiss*) semble plus résistante. À ce jour, rien n'indique que la maladie est transmissible aux humains.

### DESCRIPTION

La maladie peut se présenter sous plusieurs formes. La plus fréquente est dite **aiguë** (voir les photos A à D) et se caractérise par une infection du sang. Elle s'observe généralement chez les individus en croissance (alevins et juvéniles) et est associée à un taux de mortalité qui peut être élevé. Les poissons meurent souvent en deux ou trois jours. Les lésions décelées sont, entre autres, des hémorragies à la base des nageoires, aux branchies et aux yeux. On peut également observer des ulcérations souvent localisées sur la peau et à la base des nageoires.

Chez les individus plus âgés, la forme **chronique** (voir les photos E et F) se manifeste par des lésions similaires à celles de la forme aiguë, mais plus facilement observables. La lésion classique, à savoir le « furoncle », se caractérise par une tuméfaction de la peau remplie de liquide. Les poissons atteints qui survivent peuvent montrer des cicatrices.

### PHOTOS DES LÉSIONS



**DESCRIPTION :** – **Forme aiguë** de la maladie (photos A à D). On note la présence de nombreuses hémorragies à divers endroits, notamment à la base des nageoires pectorales et pelviennes (A et B), sur les branchies (C) et dans les yeux (D). – **Forme chronique** de la maladie (photos E et F). On remarque la présence de tuméfactions de la peau appelées « furoncles » qui contiennent du liquide (E). Des hémorragies et des ulcérations (F) sont aussi décelables, comme dans la forme aiguë, mais de façon plus grave.

Photos : D<sup>res</sup> J. Farley et A. Lafaille, du Centre de Diagnostic Vétérinaire de l'Université de Montréal.

## TRANSMISSION

La maladie se manifeste lorsque les poissons entrent en contact avec la bactérie qui se trouve dans l'environnement. La contamination du milieu peut se faire en raison de la présence d'eaux de surface contaminées (poissons ou animaux sauvages), à la suite de l'achat d'œufs ou de poissons contaminés ou à cause d'un contact avec de l'équipement contaminé (bottes, vêtements, filets, nourriture, etc.).

**La bactérie peut survivre jusqu'à trois semaines dans l'eau et plusieurs mois dans les sédiments.**

Au moment d'une éclosion de la maladie, les poissons qui sont morts ou moribonds ou qui ont des ulcères doivent être éliminés quotidiennement. Lorsque les poissons survivent à l'infection, ils ne montrent plus de symptômes, mais une grande proportion d'entre eux deviendront des **porteurs sains**; ces derniers constituent un réservoir pour la transmission de la maladie et représentent donc un risque pour les autres poissons. Au cours de leur vie, ces porteurs sains peuvent excréter de nouveau la bactérie, par exemple à la suite d'un stress important (fraie, température élevée, entassement, etc.).

## DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

Le diagnostic se fait au moyen d'analyses de laboratoire, dont une culture bactérienne suivie d'un antibiogramme (voir la partie « Antibiorésistance » ci-après). Le médecin vétérinaire pose un diagnostic en fonction des symptômes et des résultats des analyses de laboratoire, de manière à prescrire le traitement antibiotique approprié. Il est important de noter qu'il est primordial de respecter le temps de retrait exigé **après la fin du traitement**.

## ANTIBIORÉSISTANCE

Le nombre d'antibiotiques utilisés dans la production piscicole est restreint et, chaque année, des **souches bactériennes** d'*Aeromonas salmonicida* **résistantes** aux produits existants ressortent. C'est la raison pour laquelle une utilisation judicieuse des antibiotiques est de mise. Le **calcul de la biomasse** à traiter doit être le plus juste possible pour **éviter tout sous-dosage** susceptible d'entraîner une antibiorésistance. Aussi, est-il important de faire preuve de rigueur au moment de l'administration des antibiotiques prescrits, c'est-à-dire de **bien respecter la dose et la durée du traitement**. Les souches résistantes sont très difficiles à traiter et peuvent avoir des conséquences néfastes pour la pisciculture.

## PRÉVENTION, CONTRÔLE ET RECOMMANDATIONS

La désinfection des œufs à l'iode, quelle que soit leur provenance, diminue les risques de transmission de la furunculose, puisque la bactérie *A. salmonicida* se trouve à la surface des œufs.

La vaccination existe à l'égard de cette maladie, mais l'efficacité est variable selon la qualité du milieu aquatique, la température de l'eau, la voie d'administration, le stade de développement, l'état de santé des individus visés, etc. Un délai d'attente de 400 degrés-jours doit être observé avant de transférer les poissons vaccinés dans un environnement à risque.

Il est **possible d'éradiquer la furunculose** dans une exploitation piscicole. Cette option se révèle toutefois ardue et coûteuse et elle nécessite de rigoureux protocoles de quarantaine et de désinfection, accompagnés de l'acquisition de poissons exempts de la maladie (voir le [tableau du Programme québécois d'attestation sanitaire des exploitations piscicoles productrices de salmonidés](#) concernant les exploitations participant au Programme dont le statut pour la furunculose est connu). Cela dit, le succès n'est pas garanti. Ainsi, la prévention de l'apparition, de la propagation et de la transmission de la furunculose passe par la mise en œuvre rigoureuse de mesures de biosécurité et l'adoption de bonnes pratiques d'élevage (voir la fiche sur la biosécurité).

Si vous suspectez la furunculose ou un autre problème de santé dans votre pisciculture, communiquez avec votre médecin vétérinaire.