La toux de chenil

La toux de chenil, ou trachéo-bronchite infectieuse, est une affection respiratoire hautement contagieuse, pluri-factorielle, rencontrée exclusivement dans les locaux d'élevage ou de forte concentration de chiens, où elle entraîne une morbidité élevée et une mortalité faible. De nombreux agents sont à l'origine de ce syndrome (virus, bactéries, mycoplasmes) mais les prépondérants sont le virus Para-influenza canin et la bactérie Bordetella bronchiseptica. (À titre de comparaison, bien qu'il n'y ait aucune contamination de l'animal à l'homme, en médecine humaine, les virus Para-influenza humains sont responsables par exemple de bronchiolite chez le nourrisson ; certaines bactéries du genre Bordetella sont responsables de la coqueluche).

Une affection plurifactorielle

La toux de chenil peut-être le fait d'une infection par différents virus (virus Para-influenza canin, Adénovirus de la maladie de Rubarth, Herpèsvirus canin, virus de la maladie de Carré), et différentes bactéries (*Bordetella*, mycoplasmes). Pris séparément, l'infection par l'un des agents provoque généralement une maladie bénigne. En revanche, l'association de différents agents peut entraîner une maladie sévère.

Epidémiologie

La contagion se fait essentiellement par inhalation d'air contaminé par les animaux malades. Les excrétions respiratoires (expectorées lors de toux) sont la principale source de contagion. Plus la promiscuité des animaux est grande, plus le risque de contamination est important. La durée d'excrétion des agents pathogènes par les animaux malades varie de quelques jours à plusieurs semaines en fonction des agents pathogènes. Certains animaux, apparemment sains, peuvent être porteur de la maladie et jouer un rôle non négligent dans la persistance voire dans la dissémination de ces agents pathogènes au sein d'une collectivité.

La persistance des différents des agents pathogènes dans le milieu extérieur varie de quelques heures à quelques semaines, ce qui impose un nettoyage et une désinfection rigoureuse des locaux pour limiter la contamination.

Facteurs de réceptivité

Les animaux jeunes, non encore vaccinés, ainsi que tout chien en état d'immunodépression non spécifique (parasitisme, maladie intercurrente, corticoïdes) sont plus réceptifs à la maladie.

Un certain nombre d'éléments extérieurs peuvent diminuer les défenses immunitaires de l'appareil respiratoire : une diminution brutale de la température ou au contraire un réchauffement brutal diminue les défenses au niveau de l'appareil respiratoire. Une élévation du degré d'hygrométrie ou au contraire une atmosphère trop sèche peuvent avoir les mêmes effets.

L'hébergement en collectivité est un facteur hautement favorisant de la transmission de la maladie. Une forte densité de chiens favorise une contamination entre eux ; dans les chenils à haut taux de renouvellement la contagion est également accrue. On peut conseiller une quarantaine à l'entrée des animaux en collectivité. Le manque d'hygiène et le stress sont également des facteurs favorables au développement de la toux de chenil.

La fréquence de la maladie est plus élevée en automne et en hiver, elle est cependant possible tout au long de l'année.

Symptômes

Une forme simple de trachéobronchite sèche affecte souvent les animaux adultes vaccinés contre la maladie Carré et l'hépatite de Rubarth. L'état général n'est pas modifié et il n'y a pas d'hyperthermie. Le symptôme prépondérant et une toux sèche, non productive, survenant par accès paroxystique et pouvant être suivie de vomissements. Un écoulement nasal clair est parfois présent. L'évolution de cette forme est souvent favorable en une à trois semaines.

Une forme compliquée, apparaissant d'emblée ou faisant suite à une forme simple, caractérisée par une atteinte du tractus respiratoire profond, affecte le plus souvent les jeunes animaux, non vaccinés, hébergés dans des conditions d'hygiène précaire. Dans ce cas, l'état général est altéré et une hyperthermie est notée. La toux est alors humide, productive et douloureuse et l'écoulement nasal est muqueux voire muco-purulent. En absence de traitement, cette forme peut évoluer vers la mort de l'animal en quelques semaines.

Diagnostic

Votre vétérinaire établira le diagnostic sur les éléments cliniques et épidémiologiques. La forme compliquée peutêtre cliniquement très proche de la forme respiratoire de la maladie Carré. Le diagnostic étiologique de laboratoire est souvent difficile d'interprétation.

Traitement

Bien qu'il soit théoriquement possible de se passer d'antibiothérapie dans la forme simple, il est vivement recommandé d'y avoir recours. Dans les formes sévères, l'administration d'antibiotiques est nécessaire. Le choix de la molécule peut se faire de façon empirique ou à partir des résultats d'un antibiogramme. La durée du traitement varie selon les auteurs de 10 jours à trois semaines. La voie d'administration la plus courante reste la voie orale, lors d'échec l'aérosolthérapie peut vous être proposée.

La toux sèche et quinteuse doit être combattue puisqu'elle est inutile, fatigante et irritante pour l'animal. En revanche, la toux humide et productive doit être favorisée à l'aide de mucolytiques.

Enfin, il est fortement conseillé d'isoler les animaux atteints de toux de chenil pour éviter la transmission aux autres chiens.

Mesures de prévention

Il serait idéal, mais souvent irréalisable, de pratiquer une quarantaine lors d'introduction de tout nouvel animal dans un chenil. Dans tous les cas, il est préférable d'éviter tout contact direct entre les animaux. Des conditions d'hygiène optimale doivent être déployées pour éviter les risques de contamination.

La réalisation d'un vaccin spécifique contre la toux de chenil est difficile par la grande diversité des agents pathogènes responsables de la maladie. Il est donc conseillé de vacciner

au minimum ses chiens contre la maladie de Carré et contre l'hépatite de Rubarth. Un vaccin plus spécifique contre les agents étiologiques majeurs de la toux chenil a été mis au point : il protège contre deux virus et une bactérie mais par contre l'ensemble des agents possibles. Deux modalités d'administration existent selon les vaccins : la voix sous cutanée (deux injections en primo vaccination suivie de rappel annuel), où la voie à un intra-nasale (un aérosol par an). Il est vivement recommandé lors de séjour en chenil ou lors de rassemblements de chiens (exposition, camping…).

En règle générale, il faut souligner l'importance de l'hygiène d'un chenil dans la sensibilité des animaux. Visitez à l'improviste le chenil dans lequel vous allez faire séjourner votre animal pour constater l'hygiène et la gestion des contacts entre les chiens (boxes individuels, cours communes…). Le parasitisme, notamment digestif, joue un rôle non négligeable dans ce domaine. Une vaccination régulière et appropriée est recommandée pour tout animal susceptible d'effectuer des séjours en collectivité.