
Problématique de la rétention d'œuvres chez les oiseaux Traitements & préventions

Auteur : Jalain, Lou

Promoteur(s) : Antoine, Nadine

Faculté : Faculté de Médecine Vétérinaire

Diplôme : Master en médecine vétérinaire

Année académique : 2020-2021

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/12433>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

LA PROBLÉMATIQUE DE LA RÉTENTION D'ŒUF CHEZ LES OISEAUX

Résumé

Depuis plusieurs années, la proportion d'oiseaux présentée en clinique vétérinaire ne cesse d'augmenter et force est de constater que la plupart des pathologies rencontrées chez ces espèces sont liées à des erreurs de management. En effet il est primordial chez les oiseaux qu'ils bénéficient d'une alimentation et d'un environnement adapté à leurs besoins et leur permettant de développer un comportement au plus proche de leurs habitudes à l'état sauvage.

La sphère génitale chez les oiseaux femelles est souvent sujet à des pathologies en raison de la récurrence annuelle voire journalière de la ponte. Dans ce travail de fin d'étude, il sera abordé les notions de base concernant l'appareil reproducteur femelle puis la problématique de la rétention d'oeuf sera traitée en profondeur à l'aide de publications afin de permettre une compréhension et une prise en charge optimale de cette pathologie car il faut toujours garder à l'esprit que la rétention d'oeuf peut s'avérer mortelle chez l'oiseau.

Introduction

La médecine des nouveaux animaux de compagnie (NAC) est en constant développement.

Les cliniques vétérinaires spécialisées en NAC se font de plus en plus nombreuses afin de répondre à une demande de soins croissante chez ces espèces exotiques.

La proportion de propriétaires d'oiseaux domestiques augmente et la notion de soins chez ces animaux se développe grandement. Il n'est pas rare aujourd'hui de voir arriver en consultation une poule ou un canaris, des espèces qui était il y a encore quelques années considérées comme « interchangeables ». La valeur affective des propriétaires envers leurs oiseaux ne dépassait pas la valeur financière que représente les soins.

En temps que vétérinaire exerçant auprès d'espèce aviaire, la connaissance du système reproducteur femelle est indispensable. En effet, de nombreuses pathologies sont liées à la reproduction chez ces animaux. Cela s'exprime notamment par des problèmes de rétention d'oeuf conduisant à l'affaiblissement rapide de l'animal pouvant aller jusqu'à la mort. Cela est donc une situation d'urgence dont le mécanisme doit être connu.

La ponte est un phénomène naturel lié au cycle oestral. Cependant le milieu de vie, l'alimentation, ainsi que les sollicitations sociales, sont nombres de facteurs pouvant modifier de manière

croissante ou au contraire décroissante la production des oeufs. Il est donc indispensable d'avoir connaissance de ces différentes notions afin de prévenir l'apparition de dystocie.

Afin de comprendre et de savoir appréhender cette situation, il est intéressant de revoir l'anatomie ainsi que la physiologie de la reproduction chez les oiseaux.

Ensuite les notions plus clinique seront abordées en commençant par le signalement, les situations pouvant favoriser la rétention d'oeuf, les examens complémentaires ainsi que la gestion médicale et/ou chirurgicale nécessaire à la prise en charge de ce type de cas.

Pour terminer une réflexion sur les techniques disponibles permettant d'interrompre ou de limiter la ponte seront abordées.

I. Rappels

a. Anatomie de l'appareil génital femelle

Chez la plupart des oiseaux, seul l'ovaire gauche est développé (4). Cependant il arrive que les 2 ovaires se développent de manière symétrique comme c'est le cas chez le Kiwi vert et plusieurs espèces de rapaces (6).

L'ovaire se trouve caudalement à la glande surrénale, dans le sac aérien abdominal gauche.

En fonction de la période d'activité sexuelle la taille de l'ovaire va varier. Elle va passer d'une petite masse grisâtre à une grappe jaunâtre formée de nombreux follicules en développement au moment de la période de reproduction.

La morphologie de l'oviducte va elle aussi évoluer au cours du cycle.

L'oviducte est suspendu dans la cavité péritonéale par un ligament ventral et un ligament dorsal. Il est composé de 5 segments (4):

- L'infundibulum vient coiffer l'ovaire afin de capter les follicules matures. C'est le lieu de la fécondation.
- Le magnum est la portion la plus large de l'oviducte. On l'appelle aussi conduit albuminipare car une quantité importante d'albumen va y être sécrété.
- L'isthme est facilement repérable grâce à sa couche musculaire épaisse. Dans cette portion du tractus les membranes coquillères vont être formées.
- L'utérus est la portion la plus courte. La sécrétion de calcite va permettre la formation de la coquille.
- Le vagin quand à lui à un rôle exclusivement de transit. Il vient s'ouvrir dans le cloaque au niveau de l'urodém.

Pour parcourir l'ensemble de ce trajet et ainsi passer d'un follicule à la ponte d'un oeuf, il faut compter en moyenne 24h. (3)

b. Physiologie de la reproduction

La maturité sexuelle varie d'une espèce à l'autre :

- 18 semaines chez la poule (Guide pratique de médecine interne des NACs p. 500)
- 3 à 6 ans chez les grands perroquets (Gris du Gabon, Amazone)
- 6 mois à 1 an chez les calopsites.

La ponte est régulée par différents facteurs :

-Le rythme nyctéméral : La plupart des oiseaux domestiques que l'on peut rencontrer en Belgique est en France sont des espèces à luminosité croissante. C'est à dire qu'une augmentation de la durée d'éclairage va stimuler la production de Mélatonine par la glande pinéale et par effet cascade la production de GnRH au niveau de l'hypothalamus puis de LH et FSH par la l'hypophyse.

-La composition et la quantité d'aliment mis à disposition de l'animal

-Le score corporel : À l'état sauvage, il augmente au moment de la période de reproduction. En effet, la conception ainsi que la ponte sont des mécanismes nécessitant beaucoup d'énergie. Il est nécessaire pour que la femelle puisse mener à bien son cycle reproducteur, qu'elle trouve une alimentation riche et équilibré. Si on prend le cas du gris du Gabon, cela est possible à l'état sauvage car la période de reproduction coïncide avec la formation des bourgeons et des fruits, qui viennent apporter une quantité importante de vitamines, de sucre, de calcium, de protéines,... qui sont des éléments fondamentaux aux bons développement de la ponte. En revanche à l'état domestique, la plupart des oiseaux reçoivent une alimentation non adaptée : Très riche en graisse (notamment avec les oléagineux : graines de tournesol, amande, noix,...) et pauvre en fruits et en aliments riches en calcium. De plus, à l'état domestique, les animaux volent peu, ils n'ont pas de trajet à faire afin de trouver leurs repas... On a donc tendance à avoir des animaux beaucoup trop gras développant des pathologies comme athérosclérose ou des problèmes hépatiques (mettre source) ainsi que des problème de rétention d'oeuf étant donné que leur alimentation, bien que présente en quantité importante, soit inappropriée voir délétère par rapport à leurs besoins.

-Le nombre d'oeufs pondus par saison de reproduction est illimité chez certaines espèces comme c'est le cas de la poule ou des inséparables alors qu'au contraire elle va être fixe chez d'autres comme l'amazone ou la calopsite. (—> Voir tableau page 73 « les indispensables chez les NAC »)
Chez les espèces dont le nombre d'oeuf par saison de reproduction est illimité il faut faire attention à l'apparition de « pondeuse chronique ».

II. Causes

Les raisons pouvant entraîner une rétention d'oeuf sont multiples. Il n'y a jamais une seule cause responsable mais une origine multifactorielle.

Tout d'abord l'oeuf peut avoir eu un développement normal : Coquille calcifiée de manière adéquate, développement en un temps approprié mais avoir une position ou une dimension ne permettant pas son expulsion (1).

L'oiseau peut présenter une infection concomitante l'empêchant de mobiliser suffisamment d'énergie et de tonus musculaire pour pondre. On peut avoir à faire à une maladie infectieuse, néoplasique, à un traumatisme ou un phénomène inflammatoire au niveau du système reproducteur mais également à une pathologie dans un autre système voir à une maladie systémique.

1. Alimentation :

Chez les oiseaux comme chez d'autres espèces, la nutrition et plus particulièrement le métabolisme énergétique influence la reproduction. On va observer des modifications de sécrétion hormonales venant jouer sur l'axe hypothalamo-hypophyso-gonadien.

Chez les oiseaux femelles immatures consommant une alimentation trop riche et/ou en quantité trop importante, la puberté va apparaître précocement et s'accompagne de dysfonctionnement.

Notamment avec une fréquence de ponte augmentée, des ovulations multiples... L'apparition d'oeufs anormaux : Déformés et mous ce qui peut générer des problèmes de rétention d'oeufs. (7)

III. Mise en évidence

Signalement :

Dans un premier temps lorsqu'on va recevoir un oiseau en consultation, il est important de savoir si l'oiseau est sexé (5). Cela est valable chez les oiseaux mais chez d'autres espèces de NAC comme les reptiles car contrairement aux mammifères le sexe ne peut pas toujours être mis en évidence par simple observation.

Certains oiseaux présente un dimorphisme sexuels comme c'est le cas notamment chez les cacatoès à huppe jaune, les perruches ondulées, les poules, les eclectus,... Cela va se présenter par un plumage de couleur différente, une modification de la couleur des cires ou de l'iris, un développement plus important du plumage, de la crête ou des barbillons,... (Atlas vet' consult p. 27). Dans ce cas il est aisé de faire la différence entre mâle et femelle.

Par contre chez d'autres espèces comme les Gris du Gabon, les amazones à front bleu, les inséparables, ... aucun dimorphisme n'existe (Les indispensables chez les NAC p.73). Il faut alors avoir recours à d'autres techniques de sexage.

Technique non invasive (Guide pratique des maladies des oiseaux de cages et de volières p.116) :

-Analyses génétique :

Contrairement aux mammifères, chez les oiseaux, ce sont les femelles qui déterminent le sexe de leur descendance. En effet c'est elle qui sont hétérogamétiques (ZW) alors que les mâles sont homogamétiques (ZZ).

Cette analyse peut se faire sur un échantillon de sang ou sur plume.

-Cytométrie de flux :

Cette technique permet une étude de la quantité d'ADN contenue dans le noyau des cellules. Il semblerait que le chromosome Z soit plus grand que le chromosome W et que par conséquent les mâles aient une quantité d'ADN légèrement supérieure à la femelle. Cette technique est peu utilisée car très coûteuse et ne présentant pas d'intérêt supérieur aux autres techniques disponibles.

-PCR :

Cette technique repose sur le même fonctionnement que l'analyse génétique à savoir une observation du génome. Mais elle permet par une technique d'amplification de déterminer le sexe à l'aide de quantités infimes d'ADN.

Technique invasive :

-Endoscopie :

Cette technique nécessite une anesthésie flash de l'animal ce qui n'est jamais sans risque. Les avantages de cette technique est qu'elle est 100% fiable puisqu'elle permet de voir les gonades. De plus elle permet de faire un check des différents organes et de connaître le statut physiologique de l'animal. Mais cette technique nécessite un matériel coûteux, une manipulation précise et une grande connaissance de l'anatomie.

Il est également important d'avoir une idée de l'âge de l'oiseau. L'âge va prédisposer l'oiseau à certaines maladies ou au contraire en exclure de notre diagnostic. En ce qui concerne la rétention d'oeuf, un oiseau non pubère ne sera pas sujet à cette pathologie.

L'âge de la maturité sexuelle va varier d'une espèce à l'autre. Il est important d'en avoir une idée car les différences sont importantes.

Les grands perroquets seront à maturité sexuelle vers 3 à 6 ans (fiches gris du Gabon -> Le point vétérinaires), 10 mois pour un canari (fiches Canari -> Le point vétérinaires), 18 semaines chez la poule (Guide pratique de médecine interne des NACs p. 500)...

Anamnèse

Lors de la prise des commémoratifs et après avoir reçu le signalement de notre animal, il est nécessaire de se renseigner sur les conditions de vie de l'oiseau, les changements ayant pu survenir dans son environnement ainsi que les éventuels antécédents médicaux :

- Depuis combien de temps l'oiseau est-il chez vous ?

- Y a-t-il eu des changements dans sa vie ? Déménagement ? Perte d'un proche (animal ou humain) ? Arrivée d'un nouvel arrivant (animal ou humain) dans le lieu de vie ? Changement alimentaire ? Modification de rythme de vie (propriétaire plus absent, moins de sortie) ?

Changement de cage ou de pièce ?

- Vit-il en cage ou en volière ?

- Vit-il avec des congénères ? Sont-ils de la même espèce ? Est-ce que le sexe des autres oiseaux est connu ?

- Quel type d'alimentation est mis à sa disposition ? En quelle quantité ? Est-ce une alimentation diversifiée ?

- Dans quelle pièce se trouve la cage ?

- À quelle heure levez-vous et couchez-vous l'oiseau ? Sa cage est-elle recouverte par un drap occultant durant les phases de repos ?

- Comment est organisée la cage ? Est-ce qu'on retrouve un nid dans la cage ?

- Est-ce que l'oiseau présente des comportements sexuels ? Masturbation sur des objets ('oiseau qui se frotte le cloaque sur les perchoirs,...) ? Présente-t-il des comportements sexuels vis-à-vis d'animaux ou d'humains (régurgitation, frottements) ?

- Quel lien entretient le propriétaire avec son oiseau ? Est-ce que l'oiseau est exclusif envers un membre de la famille ? Comment le propriétaire interagit avec son oiseau (caresse sur des parties érogènes, bisous,...) ?

- L'oiseau a-t-il déjà présenté des antécédents médicaux ? De la sphère reproductrice ou autre ?

Ensuite on va s'intéresser aux motifs ayant poussé le propriétaire à venir consulter :

- Depuis combien de temps observez-vous un changement de comportement chez votre animal ?

- Avez-vous déjà observé chez lui un comportement similaire ? Comment cela s'est résolu ?

- L'oiseau semble-t-il se dégrader ou son état est-il stable ?

- Quels sont les changements de comportement observés ?

- Est-ce que l'oiseau a déjà pondu ? À combien de temps remonte cette épisode de ponte ? Avez vous une idée du nombre d'oeuf qui a été pondu ?

- L'oiseau a-t'il pondu au cours des derniers jours ? Si oui combien d'oeuf ?

Toutes ses réponses vont nous permettre de préciser progressivement notre diagnostic et de savoir comment appréhender la prise en charge de l'oiseau. Il faut savoir qu'un oiseau arrivant en état critique doit être pris en manipulation avec énormément de précaution et le moins possible.

Avoir un maximum d'information va donc être une aide indéniable car elle nous permettra de juger quel est le ou les examens à faire en priorité.

Examen général :

Après l'anamnèse l'examen clinique fournira un complément d'information crucial permettant de définir si des examens complémentaires sont nécessaires et si oui lesquels. De même cela orientera la prise en charge environnementale, médicale et éventuellement chirurgicale permettant de lever la dystocie et d'éviter les récurrences.

Dans un premier temps une observation à distance de l'oiseau renseignera sur son état d'éveil ainsi que son comportement. Il ne faut pas oublier que le transport génère un stress important pour l'oiseau et que son comportement peut être modifié provisoirement (décharge d'adrénaline) (8). De plus les espèces aviaires (à l'exception des rapaces) ayant tendance à être des proies à l'état sauvage. Ils ont la faculté de masquer leur douleur afin de ne pas sembler vulnérable aux yeux de leur prédateurs. (9)

L'oiseau en rétention d'oeuf peut présenter une position algique : en boule, mouvement de queue « tail-bobbing » lié à la compression des sacs aériens, abattu, incapable de se percher, pattes écartées (Guide thérapeutique et clinique vétérinaire nouveaux animaux de compagnie Tome 2 p. 170)

Ensuite une manipulation peut s'avérer nécessaire afin de mettre en évidence un effet de masse au niveau de la cavité coelomique, mais aussi pour évaluer les fonctions vitales à savoir la fréquence cardiaque ainsi que la fréquence respiratoire (Guide thérapeutique et clinique vétérinaire nouveaux animaux de compagnie Tome 2 p.170). Mais attention la manipulation peut s'avérer délétère pour l'oiseau.

Il est parfois nécessaire de d'abord placer l'oiseau sous oxygène afin de rétablir une oxygénation correcte avant toute manipulation. D'autant plus si d'autres manipulation seront ensuite nécessaire afin de réaliser une radiographie ou la prise de médicaments.

Toutes les manipulations doivent être réfléchies afin de ne pas accentuer le stress engendré par la manipulation, le changement d'environnement ainsi que par la douleur provoqué par le mal de ponte.

Examens complémentaires :

Une fois le recueil des commémoratif et l'examen clinique réalisé et si l'animal est suffisamment stable, la confirmation de la dystocie va se faire à l'aide d'examen complémentaire.

L'examen de choix va être la radiographie car si l'oeuf est calcifié il sera facilement visible.

Radiographie :

SOURCES À METTRE EN PAGE CORRECTEMENT !!