



02/2022

---

## Nécrose hématoïétique infectieuse

**Maladie virale, aiguë à chronique (des jeunes truites et saumons) caractérisée par des hémorragies généralisées et des nécroses ; elle peut conduire à de fortes pertes, particulièrement chez les alevins. Dénomination anglaise : infectious haematopoietic necrosis (IHN).**

### 1 Espèces touchées

Truite arc-en-ciel, truite de rivière, truite marbrée, saumon de l'Atlantique, saumon du Pacifique, omble chevalier et brochet.

### 2 Agent infectieux

Virus de la NHI (VNHI), famille des *Rhabdoviridae* (genre *Novirhabdovirus*), virus à ARN simple brin à polarité négative (-)ssRNA, enveloppé.

Sensible à la chaleur et à l'acidité. Température optimale de l'eau 10°C, guère au-dessus de 15°C.

### 3 Répartition géographique

La maladie est connue en Amérique et au Japon depuis les années 60. Elle est présente actuellement en Asie, Amérique et Europe. Elle est apparue en Suisse pour la première fois en 1993.

### 4 Épidémiologie

Transmission : principalement horizontale par contact direct avec le virus par le biais d'eaux contaminées ou des poissons infectés. Des oiseaux piscivores, des ustensiles ou des moyens de transport contaminés peuvent servir de vecteur du virus. La transmission peut aussi s'effectuer par des œufs contaminés.

Des conditions de détention ou des conditions environnementales défavorables, comme une densité de poissons élevée, des variations de température importantes au printemps et en automne ou des infections bactériennes augmentent la sensibilité à la maladie. Cette dernière se déclare généralement lorsque la température de l'eau est inférieure à 15 °C. En cas d'infections subcliniques, le VNHI peut persister dans les poissons et déclencher la maladie lorsque les conditions sont défavorables.

### 5 Clinique / Pathologie

Le temps d'incubation dépend de l'âge des poissons, de la dose infectieuse, de la virulence du virus et de la température de l'eau. Il est en général de 1 à 3 semaines, mais des périodes d'incubation pouvant durer jusqu'à 3 mois ont été observées en hiver. Les infections peuvent prendre une forme aiguë ou chronique mais aussi subclinique.

Infection aiguë : léthargie interrompue par une hyperactivité avec nage en spirale, isolement des poissons infectés du reste du banc, coloration foncée, exophtalmie, gonflement du ventre, excréments sous forme de cordon (pseudofaeces), hémorragies dans les régions de la peau, des nageoires, des yeux, de la musculature, de la graisse périveriscérale et des organes internes ; ces derniers sont

anémiques, accumulation de liquide dans la cavité abdominale (ascite), estomac et intestins sont le plus souvent remplis d'un mucus gélatineux.

Perte élevée : jusqu'à 100 % en l'espace de 8 à 15 jours chez les alevins ; chez les poissons plus âgés, rarement au-dessus de 10%. À partir d'environ 150 jusqu'à 200 grammes, les poissons ne présentent pas de symptômes typiques et il n'y a plus de pertes. Le statut de ces poissons en tant que porteurs du virus est peu clair.

Histologie : lésions tissulaires importantes (nécroses) dans la partie hématopoïétique des reins et dans les tissus de l'intestin. Chez les alevins, on observe fréquemment de fortes hémorragies du sac vitellin.

## **6 Diagnostic**

Mise en évidence du virus par PCR ou culture cellulaire.

Envoyer les poissons présentant des altérations pathologiques ou des symptômes cliniques au Centre de diagnostic des maladies des poissons, Institut pour la santé des poissons et des animaux sauvages (FIWI, respecter les instructions d'envoi des échantillons).

## **7 Diagnostics différentiels**

Septicémie hémorragique virale, nécrose pancréatique infectieuse, autres maladies septicémiques (infections bactériennes).

## **8 Prophylaxie immunitaire**

La vaccination contre la NHI est interdite.

## **9 Bases légales**

Épizootie à éradiquer, art. 3 et art. 280 à 284 OFE.