

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Université Saleh Bounider Constantine 3
Faculté de médecine
Département de pharmacie



***Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme de
Docteur en pharmacie***

Thème :

***Les parasitoses intestinales au laboratoire de
parasitologie du CHU Constantine bilan de 2 ans***

Réalisé et présenté par :

- CHAIBI MARWA
- DREIBINE MARWA
- GATTAL RADHIA OMAYMA

Encadré par :

Pr : Allouache .B

Membres de jurys :

- Dr. Zemouli Y.
- Dr. Ahraou S.

Année universitaire : 2020/2021

Table des matières

Introduction.....	1
-------------------	---

Partie théorique

Chapitre I : Les protozooses intestinales.

1. Amœbose ou Amibiase.....	2
1.1. Définition.....	2
1.2. Epidémiologie.....	2
1.2.1. Classification.....	2
1.2.2. Morphologie.....	3
1.2.2.1. Forme végétative ou trophozoite.....	3
1.2.2.2. Forme kystique.....	3
1.2.3. Mode de contamination.....	4
1.2.4. Cycle évolutif.....	4
1.3. Clinique.....	4
1.3.1. Amibiase intestinale.....	4
1.3.2. Evolution de l'amœbose intestinale.....	5
1.4. Diagnostic biologique.....	5
1.4.1. Diagnostic parasitologique des selles.....	5
1.5. Traitement.....	6
1.6. Prophylaxie.....	6
1.6.1. Collective.....	6
1.6.2. Individuelle.....	7
2. Giardiose.....	7
2.1. Définition.....	7
2.2. Epidémiologie.....	7
2.2.1. Classification.....	7
2.2.2. Morphologie.....	7
2.2.2.1. Forme végétative ou trophozoite.....	7
2.2.2.2. Forme kystique.....	7
2.2.3. Mode de contamination.....	8
2.2.4. Cycle évolutif.....	8
2.3. Clinique.....	8
2.4. Diagnostic.....	8

2.5. Traitement.....	9
2.6. Prophylaxie.....	9
3. Isosporose.....	9
3.1. Définition.....	9
3.2. Epidémiologie.....	9
3.2.1. Classification.....	9
3.2.2. Morphologie.....	9
3.2.3. Mode de contamination.....	10
3.2.4. Cycle évolutif.....	10
3.3. Clinique.....	11
3.4. Diagnostic.....	11
3.5. Traitement.....	12
3.6. Prophylaxie.....	12
4. Blastocystose.....	12
4.1. Définition.....	12
4.2. Epidémiologie.....	12
4.2.1. Classification.....	12
4.2.2. Morphologie.....	12
4.2.3. Cycle évolutif.....	12
4.3. Clinique.....	12
4.4. Diagnostic.....	13
4.5. Traitement.....	13
4.6. Prophylaxie.....	13

Chapitre II : Les helminthoses.

1. Définition.....	14
2. Classification.....	14
3. Téniasis à <i>Ténia saginata</i>	14
3.1. Définition.....	14
3.2. Epidémiologie.....	14
3.2.1. Classification.....	14
3.2.2. Morphologie.....	14
3.2.2.1. Les vers adultes.....	14
3.2.2.2. Les œufs.....	15
3.2.3. Mode de contamination.....	15

3.2.4. Cycle évolutif.....	15
3.3. Clinique.....	16
3.4. Diagnostic.....	16
3.5. Traitement.....	16
3.6. Prophylaxie.....	16
4. Hyménolépiose.....	17
4.1. Définition.....	17
4.2. Epidémiologie.....	17
4.2.1. Classification.....	17
4.2.2. Morphologie.....	17
4.2.2.1. Les vers adultes.....	17
4.2.2.2. Les œufs.....	17
4.2.3. Mode de contamination.....	17
4.2.4. Cycle évolutif.....	17
4.3. Clinique.....	17
4.4. Diagnostic.....	18
4.5. Traitement.....	18
4.6. Prophylaxie.....	18
5. Bothriocéphalose.....	18
5.1. Définition.....	18
5.2. Epidémiologie.....	18
5.2.1. Classification.....	18
5.2.2. Morphologie.....	18
5.2.2.1. Les vers adultes.....	18
5.2.2.2. Les œufs.....	18
5.2.3. Mode de contamination.....	18
5.2.4. Cycle évolutif.....	19
5.3. Clinique.....	19
5.4. Diagnostic.....	19
5.5. Traitement.....	19
5.6. Prophylaxie.....	19
6. Ascaridiose.....	19
6.1. Définition.....	19
6.2. Epidémiologie.....	20

6.2.1. Classification.....	20
6.2.2. Morphologie.....	20
6.2.2.1. Ver femelle.....	20
6.2.2.2. Ver mâle.....	20
6.2.2.3. Œufs.....	20
6.2.3. Cycle évolutif.....	21
6.3. Clinique.....	21
6.4. Diagnostic.....	22
6.5. Traitement.....	22
6.6. Prophylaxie.....	22
7. Oxyurose.....	22
7.1. Définition.....	22
7.2. Epidémiologie.....	22
7.2.1. Classification.....	22
7.2.2. Morphologie.....	23
7.2.2.1. Les vers adultes.....	23
7.2.2.2. Les œufs.....	23
7.2.3. Cycle évolutif.....	23
7.3. Clinique.....	24
7.4. Diagnostic.....	24
7.5. Traitement.....	24
7.6. Prophylaxie.....	25
8. Trichocéphalose.....	25
8.1. Définition.....	25
8.2. Epidémiologie.....	25
8.2.1. Classification.....	25
8.2.2. Morphologie.....	25
8.2.3. Cycle évolutif.....	26
8.3. Clinique.....	26
8.4. Diagnostic.....	26
8.5. Traitement.....	26
8.6. Prophylaxie.....	26

Résumé :

Notre travail est une étude rétrospective, descriptive et analytique qui avait pour but d'évaluer la prévalence des parasitoses intestinales au laboratoire de parasitologie du C.H.U.C dans une période allant de 1 mai 2019 au 30 Avril 2021.

Parmi les 2241 prélèvements de selles et scotch qui ont été examinés, 436 se sont révélés positifs avec une prévalence de 19.45%. Une prédominance féminine est marquée avec un sexe ratio H : F de 1.46. Les protozooses intestinales ont été retrouvées chez les adultes dont l'âge varie entre de 30 et 40 ans. Les protozoaires étaient prédominants avec un taux de 94.49% et le parasite en cause était le *Blastocystis sp* représentait 35.32% de ces derniers. Pour les métazoaires étaient mis en évidence avec un pourcentage de 4.58%.

Le respect des mesures d'hygiènes individuelles et collectives pour prévenir les infestations dues aux parasites intestinaux.

Mots clés : les parasitoses intestinales, prévalence, *Blastocystis sp*, Constantine...

Abstract:

Our work is a descriptive, analytical and retrospective study that aimed to assess the prevalence of intestinal parasitosis in the parasitology laboratory of the C.H.U.C in a period from May 1, 2019 to April 30, 2021.

Among the 2241 stool samples and scotch that were examined, 436 were positive with a prevalence of 19.45%. A female predominance is marked with a sex ratio M: F of 1.46. Intestinal protozoa are found in adults between the ages of 30 and 40 years. It is essentially a protozoan parasitism with 94.49% and the parasite involved was *Blastocystis* sp with 35.32%.

Respect for individual and collective hygienic measures to prevent infestations due to intestinal parasites.

Key words: intestinal parasitosis, prevalence, *Blastocystis* sp, Constantine...