الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة فرحات عباس سطيف1
كلية علوم الطبيعة والحياة

Université Ferhat Abbas Sétif 1
Faculté des sciences de la nature et de la vie



DEPARTEMENT DE BIOLOGIE ET PHYSIOLOGIE ANIMALE

N° _____/SNV/2026

MÉMOIRE

Présenté par :

BOULFRAKH Ibtissem

KHLOUFI Ismahane

TOUMI Imane

Pour l'obtention du diplôme de
MASTER
Spécialité : Parasitologie

Thème

Étude épidémiologique de la toxoplasmose chez les femmes enceintes dans la région de Sétif, avec analyse de la prévalence sérologique et des facteurs de risque

Soutenue publiquement le 22/06 /2026

DEVANT LE JURY

Président : Pr. BENSBAA Fethi UFASétif1

Promoteur : Pr. BOUNECHADA Mustapha UFASétif1

Co-promoteur: Dr. ALLAG Fateh UFASétif1

Examinateur : Dr. HAKIMI Sakina UFASétif1

Introduction :

La toxoplasmose est une zoonose parasitaire cosmopolite causée par Toxoplasma gondii, un protozoaire intracellulaire obligatoire capable d'infecter l'homme ainsi que de nombreuses espèces animales **(Dubey, 2010).** L'infection est généralement asymptomatique chez les sujets immunocompétents, mais elle peut présenter des conséquences graves chez les personnes immunodéprimées et chez la femme enceinte en raison du risque de transmission materno-fœtale **(Montoya et Liesenfeld, 2004).**

La toxoplasmose représente un enjeu important de santé publique en raison de sa large distribution géographique et de son impact sur la santé maternelle et fœtale. Lorsqu'une primo-infection survient pendant la grossesse, le parasite peut être transmis au fœtus à travers le placenta, entraînant diverses complications telles que l'avortement spontané, la mort fœtale, les atteintes neurologiques et oculaires ainsi que certaines malformations congénitales **(Robert-Gangneux et Dardé, 2012).**

À l'échelle mondiale, près d'un tiers de la population serait exposé à Toxoplasma gondii, avec des taux de séroprévalence variables selon les régions en fonction des conditions climatiques, des habitudes alimentaires, des pratiques d'hygiène et du niveau socio-économique **(Pappas et al., 2009)**. En Algérie, plusieurs études ont rapporté des taux de séroprévalence relativement élevés chez les femmes enceintes, témoignant d'une circulation importante du parasite. Dans la région de Sétif, les données disponibles montrent également une prévalence notable de l'infection, ce qui souligne l'intérêt d'une surveillance continue et d'une meilleure connaissance des facteurs favorisant sa transmission.

Compte tenu des conséquences potentielles de la toxoplasmose congénitale et de l'importance du dépistage chez la femme enceinte, une meilleure connaissance de la situation épidémiologique locale demeure nécessaire. Ainsi, cette étude a pour objectif de déterminer la séroprévalence de la toxoplasmose chez les femmes enceintes de la région de Sétif et d'identifier les principaux facteurs de risque associés à cette infection. Elle vise également à contribuer à une meilleure compréhension de l'épidémiologie locale de cette parasitose afin de renforcer les mesures de prévention et de sensibilisation en santé materno-fœtale.

TABLE DES MATIERES

ملخص 6

Résumé 6

LISTE DES FIGURES: ..... **Erreur ! Signet non défini.**

TABLE DES MATIERES 3

Introduction : 2

PARTIE THEORIQUE ..... **Erreur ! Signet non défini.**

CHAPITRE I : Synthèse bibliographique sur la toxoplasmose ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.1. Historique : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.2.Biologie et cycle de *Toxoplasma gondii* : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.2.1. Définition ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.2.2. Description du parasite : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.2.3. Morphologie et stades parasitaires : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.3. Cycle de vie de *Toxoplasma gondii* : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.4. Modes de transmission et manifestations cliniques chez la femme enceinte : **Erreur ! Signet non défini.**

I.4.1. Transmission alimentaire (ingestion de kystes tissulaires) : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.4.2. Transmission liée à la transplantation d'organes : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.4.3. Transmission par ingestion d'oocystes sporulés : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

La dissémination des oocystes de *Toxoplasma gondii* dans l'environnement est étroitement liée au cycle d'excrétion chez le chat, principal hôte définitif du parasite. (Fig. 7) .. **Erreur ! Signet non défini.**

1.4.4. Transmission par contact avec le sol contaminé : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

1.4.5. Transmission materno-fœtale : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.5.Toxoplasmose et la grossesse : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.6. Physiopathologie de la toxoplasmose selon le statut immunitaire de l'hôte : **Erreur ! Signet non défini.**

I.6.1. Toxoplasmose acquise chez l'hôte immunocompétent : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.6.2. Toxoplasmose acquise chez l'hôte immunodéprimé ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.6.3. Toxoplasmose congénitale : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.7. Méthodes de diagnostic de la toxoplasmose : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.7.1. Diagnostic direct : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.7.2. Diagnostic indirect : ..... **Erreur ! Signet non défini.**

I.8. Facteurs de risque et prévention de la toxoplasmose chez la femme enceinte **Erreur ! Signet non défini.**

I.8.1. Facteurs de risque connus de la toxoplasmose :.....**Erreur ! Signet non défini.**

I.8.2. Prévention de la toxoplasmose.....**Erreur ! Signet non défini.**

I.9. Données Epidémiologique :.....**Erreur ! Signet non défini.**

I.9.1. Epidémiologie en Afrique et région du Maghreb :.....**Erreur ! Signet non défini.**

I.9.2. Epidémiologie en Algérie :.....**Erreur ! Signet non défini.**

PARTIE PRATIQUE.....**Erreur ! Signet non défini.**

CHAPITRE II : Matériels et méthodes.....**Erreur ! Signet non défini.**

II.1. Matériels.....**Erreur ! Signet non défini.**

II.1.1. Lieu d'étude :.....**Erreur ! Signet non défini.**

II.1.2. Type d'étude :.....**Erreur ! Signet non défini.**

II.1.3. Population étudiée :.....**Erreur ! Signet non défini.**

II.2. Méthodes.....**Erreur ! Signet non défini.**

II.2.1. Critères d'inclusions :.....**Erreur ! Signet non défini.**

II.2.2. Critères d'exclusions :.....**Erreur ! Signet non défini.**

II.2.3. Collecte des données :.....**Erreur ! Signet non défini.**

II.2.4. Prélèvement biologique :.....**Erreur ! Signet non défini.**

II.2.5. Analyse statistique :.....**Erreur ! Signet non défini.**

CHAPITRE III : RÉSULTATS.....**Erreur ! Signet non défini.**

III.1. Interprétation des résultats (données de la population étudiée).....**Erreur ! Signet non défini.**

III.1.1. Caractéristiques Socio-démographiques de la population étudiée.....**Erreur ! Signet non défini.**

III.1.2. Analyse des Facteurs de Risque et Variables Comportementales.....**Erreur ! Signet non défini.**

III.1.3. Profil Biologique et Statut Sérologique.....**Erreur ! Signet non défini.**

III.2. Interprétation des résultats (données sérologiques des laboratoires) .**Erreur ! Signet non défini.**

III.2.1. Profil démographique de la population d'étude :.....**Erreur ! Signet non défini.**

III.2.2. Analyse du profil immunitaire global (Séroprévalence IgG).....**Erreur ! Signet non défini.**

III.2.3. Évaluation des profils cinétiques et diagnostics combinés (IgG / IgM) ..**Erreur ! Signet non défini.**

CHAPITRE IV : DISCUSSION.....**Erreur ! Signet non défini.**

IV.1. Interprétation des résultats par rapport à la littérature existante :.....**Erreur ! Signet non défini.**

IV. 2 Importance des facteurs de risque mis en évidence :.....**Erreur ! Signet non défini.**

IV.2.1 Age.....**Erreur ! Signet non défini.**

IV.2.2. Contact avec les chats.....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.2.3. Source d'approvisionnement en eau .....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.2.4. Lieu de résidence .....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.2.5. Consommation de viande mal cuit .....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.2.6. Facteurs liés à l'exposition environnementale.....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.2.7. Hygiène alimentaire.....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.2.8. Facteurs socio-éducatifs .....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.2. 9. Antécédents obstétricaux .....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.3. Limites de l'étude et perspectives de recherche : .....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.3.1. Limites de l'étude :.....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.3.2. Perspectives et suggestions pour les futures recherches :.....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.4. Recommandations pour la prévention et la surveillance dans la région de Sétif :**Erreur ! Signet non défini.**
IV.4.1. Renforcement de l'information sanitaire.....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.4.2. Dépistage sérologique systématique .....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.4.3. Promotion des mesures d'hygiène .....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.4.4. Prévention de l'exposition environnementale.....**Erreur ! Signet non défini.**
IV.4.5. Renforcement de la surveillance épidémiologique.....**Erreur ! Signet non défini.**
CONCLUSION ..... Erreur ! Signet non défini.
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES ..... **Erreur ! Signet non défini.**
ANNEXES ..... **Erreur ! Signet non défini.**

ملخص

يُعد داء المقوسات مشكلة صحة عمومية رئيسية، خاصة عند النساء الحوامل. تهدف هذه الدراسة المقطعية، التي أُجريت في منطقة سطيف، إلى تقييم الانتشار المصلي للإصابة من خلال نهجين متكاملين: استقصاء وبائي لعينة من النساء الحوامل وتحليل استرجاعي لبيانات المخابر. أظهرت النتائج نسبة انتشار مصلي (IgG) بلغت 48% ضمن عينة الاستبيان الخاصة بنا، في حين أشارت معطيات المخابر والمستشفيات إلى نسبة انتشار إجمالية قدرها 25,1%. يسلط هذا الاختلاف الضوء على أهمية أدوات الجمع المستخدمة. كشف تحليل عوامل الخطر عن دور التعامل مع القطط، استهلاك المياه غير المعالجة، وبعض العادات الغذائية. تؤكد هذه النتائج على ضرورة تعزيز التشخيص المصلي المنهجي والوقاية لدى النساء الحوامل في المنطقة.

الكلمات المفتاحية: داء المقوسات،*Toxoplasma gondii* ، امرأة حامل، سطيف، الانتشار المصلي، عوامل الخطر.

Résumé

La toxoplasmose constitue un enjeu majeur de santé publique, particulièrement chez la femme enceinte. Cette étude transversale, menée dans la région de Sétif, vise à évaluer la séroprévalence de l'infection à travers deux approches complémentaires : une enquête épidémiologique auprès d'une cohorte de femmes enceintes et une analyse rétrospective des données de laboratoires. Les résultats révèlent une séroprévalence (IgG) de 48 % au sein de notre échantillon d'enquête, tandis que l'analyse des données hospitalières et des laboratoires indique une prévalence globale de 25,1 %. Cette différence souligne l'importance des outils de collecte utilisés. L'analyse des facteurs de risque a mis en évidence le rôle du contact avec les chats, la consommation d'eau non traitée et certaines habitudes alimentaires. Ces résultats imposent le renforcement du dépistage sérologique systématique et de la prévention chez la femme enceinte dans la région.

Mots-clés : Toxoplasmose, *Toxoplasma gondii*, Femme enceinte, Sétif, Séroprévalence, Facteurs de risque.

Abstract

Toxoplasmosis is a major public health issue, particularly for pregnant women due to the risk of congenital transmission. This cross-sectional study, conducted in the Sétif region, aimed to assess the seroprevalence of the infection and identify associated risk factors. Our methodology involved two approaches: an epidemiological survey of a cohort of pregnant women and a retrospective analysis of laboratory data. The results reveal an IgG seroprevalence of 48% within our survey sample, while laboratory data indicate a global prevalence of 25.1%. The analysis of risk factors highlighted the influence of contact with cats, consumption of untreated water, and certain dietary habits. These results underscore the need to strengthen systematic serological screening and prevention strategies for pregnant women.

Keywords: Toxoplasmosis, *Toxoplasma gondii*, Pregnant woman, Sétif, Seroprevalence (IgG), Risk factors.