

Zeitschrift: Bulletin de la Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles
Herausgeber: Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles
Band: 109 (1986)

Artikel: Le diagnostic parasitaire dans le canton de Neuchâtel : rapport d'activité 1985
Autor: Brossard, M. / Kindler, A. / Modde, H.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-89266>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 16.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

LE DIAGNOSTIC PARASITAIRE DANS LE CANTON DE NEUCHÂTEL RAPPORT D'ACTIVITÉ 1985

par

M. BROSSARD, A. KINDLER et H. MODDE

AVEC 4 TABLEAUX

INTRODUCTION

Le présent rapport fait part, comme pour 1983 (AESCHLIMANN et *al.* 1984) et 1984 (BROSSARD et MODDE 1985), des analyses effectuées au Laboratoire de diagnostic parasitaire de l'Institut de zoologie (diagnostic direct et sérologique) et de l'Institut neuchâtelois de microbiologie (diagnostic direct) en 1985. Il comporte les résultats positifs des tests réalisés à Neuchâtel (666) et à La Chaux-de-Fonds (36).

Pour faire suite au précédent rapport, nous séparons les résultats de 56 demandeurs d'asile, afin de souligner la fréquence des parasitoses dans les pays du Tiers Monde. Nous relevons également l'importance des maladies transmises par les tiques dans nos contrées avec l'exemple du complexe de l'*Erythema chronicum migrans* (ECM). Quelques résultats d'un travail séro-épidémiologique sur l'échinococcose alvéolaire dans le Jura suisse complètent encore ce rapport (LENGELER 1985).

RÉSULTATS ET COMMENTAIRES

Parmi 896 patients, 174 présentaient un ou plusieurs parasites décelés par diagnostic direct (19,4%, tabl. I). Six espèces parasitaires ont été contractées en Suisse ou dans le reste de l'Europe occidentale, dont trois sûrement pathogènes (*G. intestinalis*, *E. vermicularis* et *Taenia* sp.). Provenant d'autres pays — ces chiffres tiennent compte des demandeurs d'asile — 18 parasites ont été identifiés, dont 13 cliniquement importants (*P. falciparum*, *P. vivax*, *P. ovale*, *P. malariae*, *E. hystolitica*, *G. intestinalis*, *Ankylostoma* sp., *A. lumbricoïdes*, *T. trichiura*, *Taenia* sp., *H. diminuta*, *H. nana* et *S. mansoni*).

A Neuchâtel, nous avons effectué un examen coprologique pour 56 demandeurs d'asile (tabl. II). Quarante-quatre d'entre eux, soit 78,6%,

| Tableau I | Suisse | Reste de l'Europe | Afrique | Amérique du Sud | Asie | Provenance inconnue* | Total |
|---------------------------------|--------|-------------------|---------|-----------------|------|----------------------|-------|
| <i>Plasmodium falciparum</i> | | | 3 | | | | 3 |
| <i>Plasmodium vivax</i> | | | 3 | | | | 3 |
| <i>Plasmodium ovale</i> | | | 1 | | | | 1 |
| <i>Plasmodium malariae</i> | | | 1 | | | | 1 |
| <i>Entamoeba histolytica</i> | | | 3 | | 2 | | 5 |
| <i>Entamoeba coli</i> | | | 18 | 1 | 11 | 12(19) | 61 |
| <i>Entamoeba hartmanni</i> | | | 1 | | 1 | (2) | 4 |
| <i>Endolimax nana</i> | 2 | 1 | 6 | | 6 | 10(14) | 39 |
| <i>Giardia intestinalis</i> | | 2 | 9 | | 8 | 3 (5) | 27 |
| <i>Blastocystis hominis</i> | 4 | 2 | 13 | | 8 | 20 | 47 |
| <i>Ankylostoma sp</i> | | | 3 | | 3 | 2 (1) | 9 |
| <i>Ascaris lumbricoides</i> | | | 5 | 2 | 2 | 6 (2) | 17 |
| <i>Trichuris trichiura</i> | | | 18 | 1 | 11 | 8 (5) | 43 |
| <i>Enterobius vermicularis</i> | | 1 | | | | 2 (1) | 4 |
| <i>Dipetalonema perstans</i> | | | 1 | | | | 1 |
| <i>Taenia sp</i> | 1 | 1 | 1 | | 2 | 2 | 7 |
| <i>Taenia saginata</i> | | | | | | 2 (2) | 4 |
| <i>Hymenolepis diminuta</i> | | | | 1 | | | 1 |
| <i>Hymenolepis nana</i> | | | | 1 | | (2) | 2 |
| <i>Dicrocoelium dentriticum</i> | | 2 | | | | 1 | 3 |
| <i>Schistosoma mansoni</i> | | | 1 | | | | 1 |
| Total | 7 | 9 | 86 | 6 | 55 | 68(53) | 284 |

Nombre de patients : 896

Patients parasités : 174 (19,4%)

* entre parenthèses, les résultats de l'Institut de Microbiologie de La Chaux-de-Fonds.
Les autres valeurs proviennent de l'Institut de Zoologie de Neuchâtel.

Tableau II

| | Pologne | Turquie | Soudan | Ethiopie | Somalie | Zaire | Angola | Brésil | Colombie | Sri Lanka | Provenance inconnue | Total |
|--|---------|---------|--------|----------|---------|-------|--------|--------|----------|-----------|---------------------|-------|
| <i>Entamoeba histolytica</i> | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| <i>Entamoeba coli</i> | | 6 | | 2 | 1 | 3 | 2 | | | | 2 | 16 |
| <i>Entamoeba hartmanni</i> | | 1 | | | | 1 | | | | | | 2 |
| <i>Endolimax nana</i> | | 2 | | 1 | | 1 | | | 1 | | | 5 |
| <i>Giardia intestinalis</i> | | 3 | | | | 1 | 1 | | | 1 | | 6 |
| <i>Blastocystis hominis</i> | | 4 | | 2 | | 1 | 2 | | | | 2 | 11 |
| <i>Ankylostoma</i> sp | | | | | | 1 | 1 | | | 4 | 1 | 7 |
| <i>Ascaris lumbricoides</i> | | 1 | | | | 4 | | 1 | | | 1 | 7 |
| <i>Trichuris trichiura</i> | | 7 | | | | 7 | 3 | | 1 | 4 | 3 | 25 |
| <i>Taenia</i> sp | | 2 | | 1 | | | | | | | | 3 |
| <i>Hymenolepis diminuta</i> | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| <i>Dicrocoelium dentriticum</i> | 2 | | | | | | | | | | | 2 |
| Nb de parasites / Nb de réfugiés examinés | 2/2 | 12/15 | 0/1 | 2/2 | 1/2 | 11/15 | 3/4 | 1/1 | 2/2 | 4/5 | 6/7 | 44/56 |

hébergeaient un ou plusieurs parasites. Parmi les 12 espèces diagnostiquées, 7 sont pathogènes (*E. hystolitica*, *G. intestinalis*, *Ankylostoma* sp., *A. lumbricoïdes*, *T. trichiura*, *Taenia* sp. et *H. diminuta*). Les œufs de *D. dentriticum* décelés dans les selles de deux réfugiés polonais étaient certainement en transit après ingestion de foie de mouton parasité. Le test coprologique, exigé par l'Office fédéral de la santé publique pour tout demandeur d'asile, est utile. Le traitement approprié des parasitoses sert aussi de prophylaxie pour le reste de la population.

Les résultats précédents montrent que les risques d'infection parasitaire sont les plus élevés dans les pays du Tiers Monde sans pour autant être négligeables sous nos latitudes.

A l'Institut de zoologie, à l'exclusion de l'échinococcose alvéolaire que nous considérerons plus loin, nous avons testé par hémagglutination et immunofluorescence indirectes ou ELISA, les sérums de 1103 patients. D'autres parasitoses ont ainsi été décelées (tabl. III). Relevons particulièrement 6 paludismes, 1 bilharziose et 1 filariose. La détection d'anticorps spécifiques permet souvent d'orienter le diagnostic. Ainsi, suite à une sérologie positive, les espèces *S. mansoni* chez un Egyptien et *D. perstans* chez un Zaïrois, ont été précisées par examen direct (tabl. I).

| Tableau III | Suisse | Afrique noire | Egypte | La Réunion |
|---|--------|---------------|--------|------------|
| Malaria | | 5 | | 1 |
| Schistosomiase | | | 1 | |
| Filariose | | 1 | | |
| Echinococcose (<i>E. multilocularis</i>) | 1 | | | |
| Rickettsiose (<i>R. conori</i>) | 1 | | | |
| Borréliose (<i>B. burgdorferi</i>) | 514 | | | |

Nombre de patients : 1103 Patients parasités : 523 (47,4%)
excepté les 5166 sérums de l'étude sur l'Echinococcose

Par immunofluorescence indirecte, des anticorps formés contre *Borrelia burgdorferi*, le spirochète responsable des maladies du complexe de l'ECM, ont été décelés chez 514 patients parmi 1044 suspects d'infection (49,2%; tabl. III). Les malades provenaient de toute la Suisse, ce qui n'étonne pas quand on sait que cette borrelie est transmise par la tique *Ixodes ricinus*, largement répandue dans notre pays (AESCHLIMANN et al. 1986).

Parmi les cas positifs, 115 montraient des titres significatifs d'IgM (début ou recrudescence de la maladie) et 475 des titres d'IgG. Pour 76 sérums positifs, la présence simultanée des deux immunoglobulines était observée. Rappelons que le complexe de l'ECM comprend les maladies suivantes: l'ECM proprement dit, la méningo-radculite à tiques, la maladie de Lyme, la *Lymphadenosis benigna cutis* et l'*Acrodermatitis chronica atrophicans*.

Pendant la période concernée par ce rapport, une étude séro-épidémiologique sur l'échinococcose alvéolaire dans le Jura suisse a été réalisée (LENGELER 1985). Provenant des cantons de Neuchâtel et du Jura, ainsi que du Jura bernois, 5166 sérums de donneurs de sang ont été analysés par ELISA et hémagglutination indirecte. Seule, une personne montrait un titre significatif d'anticorps spécifique de l'échinococcose alvéolaire, soit 0,02% de la population considérée.

En parallèle, une enquête a été menée sur les cas répertoriés dans les hôpitaux de cette région entre 1970 et 1984. Treize échinococcoses alvéolaires ont été soignées pour une population d'environ 300 000 personnes. Le canton du Jura comptait à lui seul 7 cas pour 65 000 habitants.¹

Pour terminer ce rapport, mentionnons encore que 4 insectes parasites ont aussi été déterminés (tabl. IV).

| Tableau IV | Suisse | Amérique du Sud |
|---|--------|-----------------|
| Larves de <i>Thervidae</i> * (Diptère) | 1 | |
| <i>Ctenocephalides canis</i> (Puce du Chien) | 1 | |
| <i>Phthirus pubis</i> (Morpion) | 1 | |
| <i>Dermatobia hominis</i> ** (Cuterebridae) | | 1 |

* occasionnellement myase intestinale

** myase cutanée

CONCLUSION

Au cours de l'année 1985, le diagnostic parasitaire s'est intensifié dans le canton de Neuchâtel. Au total 2003 patients ont été examinés (1246 en 1984), soit 900 par examens directs et 1103 par sérologie. Des parasites ou une trace sérologique de leur présence ont été trouvés dans 702 cas.

¹ Nous remercions le D^r P. Kocher, responsable du Centre de transfusion de La Chaux-de-Fonds, pour nous avoir transmis les sérums, et le D^r B. Gottstein, de l'Institut vétérinaire de Zurich, pour avoir confirmé notre diagnostic.

Nous avons observé un nombre élevé de parasitoses chez des demandeurs d'asile et des voyageurs de retour de pays du Tiers Monde. A de nombreuses reprises, nous avons également diagnostiqué la spirochétose à *Borrelia burgdorferi* dans notre pays. Nous avons aussi décelé la présence d'autres parasitoses autochtones graves, l'échinococcose alvéolaire par exemple.

BIBLIOGRAPHIE

- AESCHLIMANN, A., BROSSARD, M. et MODDE, H. — (1984). Le diagnostic parasitaire dans le canton de Neuchâtel. Rapport d'activité 1983. *Bull. Soc. neuchâtel. Sci. nat.* 107: 217-220.
- AESCHLIMANN, A., CHAMOT, E., GIGON, F., JEANNERET, J. P., KESSELER, D. et WALTHER, C. — (1986). *B. burgdorferi* in Switzerland. (*In press.*)
- BROSSARD, M. et MODDE, H. — (1985). Le diagnostic parasitaire dans le canton de Neuchâtel. Rapport d'activité 1984. *Bull. Soc. neuchâtel. Sci. nat.* 108: 191-194.
- LENGELER, C. — (1985). Contribution à l'épidémiologie de l'Echinococcose alvéolaire dans le Jura suisse. Travail de licence, Institut de zoologie, Université de Neuchâtel.
-