

Merci de compléter la fiche avec soin - à joindre à toute demande d'examen et envoyer au CNR, 25-28 rue du Dr. Roux - 75724 Paris Cedex 15

INFORMATION PREALABLE DU PATIENT

En vertu du Code de la Santé Publique et de la loi « Informatique et Liberté », chaque patient doit être informé de l'utilisation possible, par le CNR des Bactéries anaérobies et Botulisme, à des fins de recherche, et dans le respect de la confidentialité, de son ou ses échantillon(s) biologique(s) ainsi que des données qui y sont associées. En effet, le CNR conduit certains travaux de recherche en vue d'améliorer le diagnostic et les connaissances générales sur Clostridium botulinum et le botulisme. Toute recherche en matière de génétique humaine est exclue de cette démarche. Chaque patient peut, s'il le souhaite, refuser l'utilisation de ses prélèvements et/ou données personnelles à des fins de recherches.

Suite à cette information, le patient (ou pour les mineurs, le(s) titulaire(s) de l'autorité parentale/pour les majeurs sous tutelle, le tuteur),

S'oppose ne s'oppose pas à l'utilisation secondaire de son (ses) prélèvement(s) et données associées, à des fins de recherche et dans le cadre de la pathologie pour laquelle il consulte.

Patient(e) / représentant(s) légal (aux) non informé(s) Motif:

PATIENT : NOM de naissance : PRENOM : Sexe : Né(e) le : Domicile du malade Ville : Dépt. : Date de prélèvement :	Médecin/Biologiste destinataire des résultats : Nom et adresse complète E-mail obligatoire pour l'envoi du compte rendu d'analyse : Tél : Fax :
---	--

PRELEVEMENT : Sérum <input type="checkbox"/> Selles <input type="checkbox"/> Aliment suspect <input type="checkbox"/> nature :	IMPORTANT : Volume minimum de sérum 10ml soit un prélèvement sanguin de 5 tubes de 5ml (sur tube sec ou tube gel + activateur de coagulation) Dans l'impossibilité d'effectuer un tel prélèvement, prévenir le CNR au 01 45 68 8310 / 8456 (jours ouvrables).
	Dans un pot à coproculture de préférence dans un emballage isotherme avec pack froid (ne pas congeler)
	Température ambiante ou selon indication notifiée sur l'emballage

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :		
Hospitalisation : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Service de Réanimation : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Ventilation assistée : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

IMPORTANT : NOM et du médecin à contacter

Traitement en cours (en particulier antibiothérapie) :	
Signes cliniques :	
Date de début des symptômes : ___ / ___ / 20 ___	
• Signes oculaires : diplopie <input type="checkbox"/>	mydriase <input type="checkbox"/>
• Difficultés de déglutition <input type="checkbox"/>	sécheresse de la bouche <input type="checkbox"/>
• Difficulté d'élocution <input type="checkbox"/>	
• Troubles digestifs : nausée <input type="checkbox"/>	constipation <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/>
• Paralyse des membres : modérée <input type="checkbox"/>	grave <input type="checkbox"/>
• Difficultés respiratoires : modérée <input type="checkbox"/>	graves <input type="checkbox"/>

RENSEIGNEMENTS EPIDEMIOLOGIQUES :		
Autres personnes suspectes de botulisme :	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> Si oui combien ?

ALIMENT SUSPECT :		Date du repas contaminant ___ / ___ / 20 ___
Nature :	origine commerciale <input type="checkbox"/>	préparation familiale <input type="checkbox"/>
Repas pris dans un restaurant <input type="checkbox"/>	restaurant collectif <input type="checkbox"/>	

Support d'enregistrement	Version
FICHE D'ACCOMPAGNEMENT DE PRELEVEMENT POUR LE DIAGNOSTIC DU BOTULISME HUMAIN	E

**CENTRE NATIONAL DE RÉFÉRENCE DES
BACTÉRIES ANAÉROBIES ET BOTULISME**

 25-28, rue du Dr. Roux
75724 Paris Cedex 15
France

 Email : cnranaerobies@pasteur.fr

	Téléphone	Fax
Christelle MAZUET	+33 (0)1 45 68 84 56	+33 (0)1 40 61 31 23
Gauthier DELVALLEZ	+33 (0)1 53 55 15 15	
Laure DIANCOURT	+33 (0)1 86 46 72 07	
Laboratoire	+33 (0)1 45 68 83 10	

Le Centre National de Référence des Bactéries Anaérobies et du botulisme prend en charge le diagnostic du botulisme

Type d'échantillon	Milieu de transport	T°C de transport	Délai d'acheminement	Délai de rendu de résultat	Informations spécifiques
Prélèvements biologiques	Sérum : tube sec (sans anticoagulant) ou gel avec activateur de coagulation	Entre 5°C et 25°C (Ne pas congeler)	24-48 heures	Sérum : 4 jours maximum	Consulter les pages web du CNR Et/ou Contacter le CNR
	Selles : Récipient hermétique (type pot à coproculture)	5 +/- 3 °C (Ne pas congeler)		Selles : 1 semaine maximum	
Aliment	50 grammes minimum dans un récipient hermétique (type pot à coproculture)	Entre 5°C et 25°C	non critique ou selon indication notifiée sur l'emballage	1 semaine maximum	

humain dans les conditions pré-analytiques suivantes :

1. Le prélèvement de sérum doit être en quantité suffisante (**minimum 10 ml**).
2. Le questionnaire au verso doit être correctement rempli et joint obligatoirement au prélèvement.
3. Le conditionnement des envois doit être conforme aux exigences réglementaires applicables aux substances biologiques périssables infectieuses.

Le diagnostic biologique du botulisme humain est généralement basé sur la mise en évidence et le typage de la toxine botulique dans le sérum.

Dans certaines formes (botulisme néonatal, certaines formes chroniques...), la toxine botulique circulante est non détectable. La toxine botulique et/ou *Clostridium botulinum* sont alors recherchés dans les selles du patient.

L'identification de l'aliment responsable du botulisme est d'un grand intérêt en santé publique et a pour but d'éviter l'apparition de nouveaux cas.