
	CNR des Bactéries anaérobies et du botulisme	SUPPORT D'ENREGISTREMENT	VERSION
	Laboratoire <i>Clostridioides difficile</i> associé au CNR	<b>FICHE D'ACCOMPAGNEMENT DE PRELEVEMENTS DE CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE</b>	15/04/2026

Fiche à joindre **obligatoirement** à toute demande d'examen

<p> <b>Pr Frédéric Barbut</b> : 01.49.28.30.11 ou frederic.barbut@aphp.fr  <b>Dr Jeanne Couturier-Dagher</b> : 01.71.97.09.66 ou jeanne.couturier@aphp.fr  <b>Dr Imane Mostaghat</b> : 01.49.28.47.09 ou imane.mostaghat@aphp.fr  <b>Laboratoire</b> : 01.71.97.09.89 ou cnr.cdif.sat@aphp.mssante.fr </p> <p> <b>Hôpital Saint-Antoine</b>  <b>CNR <i>Clostridioides difficile</i></b>  <b>Bâtiment Pierre Masson Porte B - 1er étage</b>  <b>34 rue Crozatier</b>  <b>75012 PARIS</b> </p>	<i>Encadré réservé au laboratoire</i>
--	---------------------------------------

<p><b><u>Patient</u></b> :</p> <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Date de naissance :</p> <p>Sexe :</p> <p>Lieu d'hospitalisation du patient (Établissement de santé ET service) :</p> <p>Signalement au CPias et à l'ARS : <input type="checkbox"/> oui, <input type="checkbox"/> non</p>	<p><b><u>Renseignements cliniques</u></b> : (Toutes les cases sont à cocher)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Oui</th> <th>Non</th> <th>Non connu</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Infection communautaire à CD</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Transfert en réanimation pour infection à CD</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Décès lié à l'infection à CD dans les 30 jours</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Hyperleucocytose &gt;15 000/mm<sup>3</sup></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Traitement chirurgical de l'infection à CD</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Epidémie ou cas groupés d'infections à CD</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Oui	Non	Non connu	Infection communautaire à CD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Transfert en réanimation pour infection à CD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Décès lié à l'infection à CD dans les 30 jours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hyperleucocytose >15 000/mm <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Traitement chirurgical de l'infection à CD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Epidémie ou cas groupés d'infections à CD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Oui	Non	Non connu																										
Infection communautaire à CD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Transfert en réanimation pour infection à CD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Décès lié à l'infection à CD dans les 30 jours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Hyperleucocytose >15 000/mm <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Traitement chirurgical de l'infection à CD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Epidémie ou cas groupés d'infections à CD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										

**Prélèvement** :

N° d'identification du prélèvement :

Date du prélèvement :

Origine de la souche :  selles,  biopsie,  autres :

Date d'ensemencement du milieu expédié, si applicable :

---

**Envoi d'une gélose** : Culture pure sur milieu sélectif (ChromID Cdiff) ou gélose au sang (COS, COH, CLO, BBA, ...), en conditions d'anaérobiose, incubée 48h, transportée à température ambiante. Envoi de gélose profonde accepté, conservée et transportée à température ambiante

**Envoi d'une selle** : Conditionnement adapté (pot, aliquot, ...), d'un volume minimum de 1mL, conservée et transportée à +4°C (selles fraîches) ou -20°C (selles congelées). Envoi de FecalSwab® accepté, conservé et transporté à +4°C.

*Le CNR Clostridioides difficile ne traite en routine que les souches et les selles. Pour toutes autres demandes, nous contacter.*

<p><b><u>Cachet du laboratoire expéditeur</u></b> :</p>	<p><b><u>Informations pour envoi des résultats</u></b> :</p> <p>Nom du biologiste :</p> <p>Téléphone :</p> <p>Fax :</p> <p>Email MSSANTE (obligatoire et lisible) :</p>
---	---

**NB : Le laboratoire n'effectue pas le diagnostic de routine des infections à *Clostridioides difficile*.**

- Pour plus de renseignements, voir le site du CNR des Bactéries Anaérobies : [Centre national de référence des Bactéries anaérobies et du botulisme - Institut Pasteur](http://www.institutpasteur.fr/fr/centre-national-de-referance-des-bacteries-anaerobies-et-du-botulisme)

- Se reporter à l'avis du comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins relatifs à la maîtrise de la diffusion des infections à *Clostridioides difficile* dans les établissements de santé français : [www.hcsp.fr/explore.cgi/hcspa20080620\\_Cdifficile.pdf](http://www.hcsp.fr/explore.cgi/hcspa20080620_Cdifficile.pdf)