

# Protocole Commun 2021

## Echantillons retenus :

Hémoculture - LCR - Pus d'oreille - Liquide pleural - 2 PR par mois.

## Souches étudiées :

Tous les pneumocoques quelle que soit leur sensibilité à la pénicilline

## I - Participants :

### 1 - Identification des souches de *S. pneumoniae*

- Identification
- agglutination latex

### 2 - Détermination de la sensibilité aux antibiotiques

- antibiogramme standard par
  - ⇒ diffusion en gélose Mueller-Hinton additionnée de 5 % de sang de mouton incubé sous 5 % de CO<sub>2</sub>
  - ⇒ ou galerie ATB pneumo (bioMérieux)
  - ⇒ ou Vitek II (bioMérieux)
  - ⇒ ou Phoenix

Antibiotiques **obligatoires** à tester : érythromycine, cotrimoxazole, pristnamycine, norfloxacin

Antibiotiques facultatifs : tétracycline, rifampicine, chloramphénicol, vancomycine, lévofloxacin, moxifloxacin, fosfomycine

3 - CMI de routine de la pénicilline G, amoxicilline, céfotaxime et ceftriaxone sur toutes les souches par E-test BioMérieux.

### 4 - Envoi des souches au Centre Coordinateur

Toutes les souches de pneumocoque isolées de : Hémoculture - LCR - OMA - Liquide pleural, devront être envoyées sur tube de gélose au sang incliné ou boîte de gélose au sang sans incubation préalable.

## II - Centre coordinateur :

### 1 - Prélèvements respiratoires

Parmi tous les prélèvements respiratoires protégés ou non protégés de l'adulte (ECBC, aspiration bronchique, LBA, brosse, prélèvement distal protégé, ...), seront retenues les 2 premières souches de chaque mois isolées au centre coordinateur et qui n'auront pas été isolées d'une hémoculture ou de tout autre site (soit 24 souches/an) (CMI et sérogroupage à réaliser).

2 - Réalisation des CMI de routine de la pénicilline G, amoxicilline, céfotaxime et ceftriaxone par E-test BioMérieux pour toutes les souches pour lesquelles une autre technique a été utilisée par les participants.

3 - Réalisation des CMI de la pénicilline G, l'amoxicilline, céfotaxime et du ceftriaxone par la méthode de référence (CMI liquide) sur toutes les souches de pneumocoques (sensibles et résistantes) provenant des échantillons retenus.

Dans la première série de CMI effectuée, mettre les 3 souches de références: R6, ATCC 49619 et 32475. Pour les séries suivantes, ne faire que l'ATCC 49619. Les résultats des CMI de ces souches de référence doivent être envoyés à Carole GRELAUD en juillet (résultats du 1<sup>er</sup> semestre) et en janvier (résultats du 2<sup>ème</sup> semestre). Résultats attendus en annexe

4 - Sérogroupage de tous les pneumocoques avec les latex fournis par le CHU de Limoges : 10 pools A, B, D, H, P, Q, R, S, E, T (cf Fiche technique sérogroupage).

Le coordinateur s'est engagé à utiliser le matériel de sérogroupage exclusivement à des fins de recherche dans le cadre de l'observatoire.

### 5 - Conservation des souches

Les souches sont la propriété des participants.

Les souches de pneumocoque seront conservées par le Centre Coordinateur, congelées à -80°C à partir d'une culture fraîche (18h) pure et abondante.

6 - Envoi des souches au Centre de référence du pneumocoque (CNRP) accompagnées du fichier excel :

- les années de recueil :

LCR : toutes les souches

Hémoculture enfant : toutes les souches

Pus d'oreille enfant : toutes les souches

Hémoculture adulte : quota (cf Fiche technique quota) (pas de 4)

Liquide pleural : toutes les souches

Les 24 souches isolées de prélèvements respiratoires de l'adulte uniquement du centre coordinateur

- les années d'analyse :

LCR : toutes les souches

Liquide pleural : toutes les souches

Hémoculture enfant : toutes les souches

Hémoculture adulte : du centre coordinateur

6 - Seront envoyées en plus au CNRP

- les souches résistantes à la pristinamycine qui ne font pas partie du quota, en précisant le nombre total de souches testées (toujours fournir le tableau récapitulatif fourni par le CNRP).

7 - Pour la saisie des fiches utiliser **obligatoirement** le système de saisie des données mis en place et géré par Sandrine LUCE de l'Unité Fonctionnelle de Recherche Clinique et Biostatistique du CHU de Limoges (<https://ufrcb.chu-limoges.fr/EnnovClinical/login?lang=&labo=>).

Si la souche est isolée dans plusieurs sites saisir le LCR en 1, Hémoculture en 2, autre en 3.

Code centre : un code centre a été attribué à chaque centre par Santé publique France sur le même principe que les codes EPIBAC (les 2 chiffres du département suivis de 3 à 5 lettres).

**LES COORDINATEURS SE SONT ENGAGÉS À SUIVRE RIGOREUSEMENT TOUTES LES ÉTAPES DE CE PROTOCOLE (approbation à l'unanimité par tous les coordinateurs)**

## Annexe : Contrôles de qualité interne

### R6

Antibiotique	CMI (mg/L)	
	Cible	Limites acceptables
Pénicilline G	0.016	0.008-0.032
Amoxicilline	0.016	0.008-0.032
Céfotaxime	0.016	0.008-0.032
Ceftriaxone	0.016	0.008-0.032

### ATCC 49619

Antibiotique	CMI (mg/L)	
	Cible	Limites acceptables
Pénicilline G	0.5	0.25-1
Amoxicilline	0.064	0.032-0.125
Céfotaxime	0.064	0.032-0.125
Ceftriaxone	0.064	0.032-0.125

### 966

Antibiotique	CMI (mg/L)	
	Cible	Limites acceptables
Pénicilline G	8	4-16
Amoxicilline	8	4-16
Céfotaxime	8	4-16
Ceftriaxone	4	2-8