

1 • INDICATIONS

<i>Diarrhée aiguë supposée infectieuse : contexte clinique et épidémiologique</i>	<p style="text-align: center;">Prescription</p> <p style="text-align: center;">Faire figurer les renseignements cliniques suivants : Age - Clinique - Traitement - Notion de voyage éventuel - Caractère collectif</p>	
	Copro-culture standard*	+ recherches spécifiques complémentaires
Adulte** ou enfant de plus de 2 ans et contexte par défaut	+	
Enfant de moins de 2 ans	+	<i>E. coli</i> entéro-pathogènes (EPEC)
Notion de voyage récent en «pays tropical»	+	<p>Syndrome cholérique : <i>Vibrio cholerae</i> <i>E. coli</i> entérotoxigènes (ETEC)</p> <p>Dans les autres cas en l'absence de traitement probabiliste et si la copro-culture standard est négative : <i>Plesiomonas shigelloides</i>, <i>Aeromonas</i> spp., <i>Vibrio parahaemolyticus</i>, <i>E. coli</i> entéroinvasifs (ECEI)</p>
Au cours ou au décours d'un traitement antibiotique	+	Toxines A et B de <i>Clostridium difficile</i> <i>S. aureus</i> et <i>P. aeruginosa</i> doivent être signalés.
Suspicion de toxi-infection alimentaire collective	+	Recherche de bactéries et/ou de toxines spécifiques à partir des selles, des vomissements, aspirations gastriques ou des aliments. <i>S. aureus</i> , <i>Bacillus cereus</i> , <i>Salmonella</i> spp., <i>Y. enterocolitica</i> , <i>Campylobacter</i> spp., <i>Vibrio parahaemolyticus</i> , <i>C. perfringens</i>
Diarrhée d'abord liquide puis sanglante	+	<i>Escherichia coli</i> O 157 et autres <i>E. coli</i> producteurs de vérotoxine (EHEC) (+ recherche par PCR / selles)
Syndrome hémolytique et urémique	+	<i>Escherichia coli</i> O 157 et autres <i>E. coli</i> producteurs de vérotoxine (EHEC) (+ recherche par PCR / selles) <i>S. aureus</i> producteurs d'entérotoxines <i>Aeromonas</i> spp. <i>Plesiomonas shigelloides</i>
Patients immunodéprimés	+	<i>Aeromonas</i> spp.
Recherche de bactéries particulières (recherche d'un portage dans un contexte d'épidémie)	-	<i>Salmonella</i> spp. <i>Shigella</i> spp.
Personnel de cuisine et restauration	-	<i>Staphylococcus aureus</i> <i>Salmonella</i> spp.

2• PRÉLÈVEMENT

- Recueillir les selles dès leur émission dans un pot propre à usage unique (volume d'une noix minimum)
- Chez le nourrisson : selles recueillies dans la couche ou par écouvillonnage rectal.

3• CONDITIONS DE TRANSPORT

- Acheminer le prélèvement **le plus rapidement possible** au laboratoire accompagné des renseignements épidémiocliniques indispensables.
- Si contrainte de retard d'examen, conserver les selles à + 4°C au maximum 12 heures afin d'éviter dessiccation et prolifération de bactéries commensales.
- Au-delà de ce délai, on peut utiliser un milieu de transport glycérociné.

4• INTERPRÉTATION

- En tenant compte du contexte
- Toute bactérie réputée pathogène (cf. tableau ci-dessus) isolée d'une coproculture à visée diagnostique doit être considérée comme a priori responsable de l'épisode infectieux et un antibiogramme sera réalisé.
- Toute toxi-infection alimentaire ou TIAC (≥ 2 cas) doit faire l'objet d'une déclaration à la DDASS.

* Une coproculture standard comprend la recherche systématique de *Salmonella* spp, de *Shigella* spp, de *Campylobacter* spp et de *Yersinia enterocolitica*. Cette recherche est réalisée sur des selles liquides ou molles (non moulées).

** Une diarrhée banale (diarrhée hydrique sans déshydratation avec température < 39°C) de moins de 3 jours de l'adulte ne nécessite pas de prescrire une coproculture.

