



**Fiche de renseignements**  
**Pôle d'Identification Bactérienne**

**INSTITUT PASTEUR**

Cellule d'Intervention Biologique d'Urgence (CIBU)  
J-C. Manuguerra, L. Dacheux  
**Pôle d'Identification Bactérienne (PIB)**  
25-28 rue du Docteur Roux, 75724 Paris cedex 15  
Tél : 01 45 68 83 36 [cibu-pib@pasteur.fr](mailto:cibu-pib@pasteur.fr)  
**Responsable PIB: Anne LE FLECHE - MATEOS**

Cette fiche est téléchargeable à partir de notre site internet : <http://www.pasteur.fr/cibu>

**Les informations surlignées en gris sont obligatoires.**

**Laboratoire** Adresse complète et lisible du laboratoire expéditeur

Nom complet

N° et rue

Ville

**Nom, prénom du prescripteur :** .....

E-mail : .....

**Examen demandé pour la souche jointe** (cocher les cases choisies)

Origine: Médicale  Industrielle  Vétérinaire

Identification par séquençage du gène complet *rrs* (ARNr 16S)

Pour toute bactérie. (origine médicale/vétérinaire: 152 € HT, origine industrielle: 305 € HT)

Identification par séquençage du gène *rpoB*

Pour les *Enterobacteriaceae*, *Pseudomonadaceae*, *Vibrionaceae*, *Aeromonadaceae* et *Acinetobacter*  
(origine médicale/vétérinaire: 152 € HT, origine industrielle: 305 € HT)

Isolement à partir d'un prélèvement environnemental (152 € HT)

Comparaison de souches par séquençage de génome complet (152 € HT)

**Renseignements bactériologiques**

Date d'ensemencement du tube expédié : .....

Aspect : bacille  coque  Gram+  Gram-  mobile  immobile

Culture : atmosphère ambiante  CO2  anaérobie

Milieux non enrichis  enrichis au sang frais  enrichis au sang cuit

Caractères trouvés (joindre svp le résultat de la galerie ou de l'automate)

Oxydase +  -  Catalase +  -

Autres propriétés : .....

Orientation : .....

**Renseignements essentiels**

• **Origine** Souche

**Nom de naissance du patient :** .....

**Premier prénom de naissance du patient :** .....

Numéro INS : .....  NIR  NIA

Votre référence : .....

**Date de naissance :** / /  / / /  Age (ans) : /  **Sexe:** F / M

Type : Sang  Selles  Urines  Autre  .....

Information épidémiologique : .....

Voyage à l'étranger (hors UE) dans les 6 derniers mois : .....

Date d'isolement : / /  et précisions : .....

• **Prélèvement vétérinaire**

Référence de la souche : .....

Espèce animale / prélèvement : .....

Origine géographique de l'animal : .....

• **Prélèvement environnemental / industriel**

Référence de la souche : .....

Origine : .....

Les modalités de prélèvements et leurs conditions de transport (tube primaire, température) seront conformes aux recommandations de bonnes pratiques telles que décrites dans le Référentiel en Bactériologie médicale. Pour vos envois, veuillez respecter la législation en vigueur sur les conditions d'emballage et de transport, à consulter sur le site <https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/missions-organisation-cnrmateriel-biologique>. En cas d'absence d'orientation biologique, veuillez contacter la responsable du PIB pour déterminer les conditions adéquates à votre envoi. Droit d'accès et de rectification des données informatiques auprès de la CIBU (Loi du 6 janvier 1978).