

2017 - Surveillance de la tuberculose à bacilles multirésistants et de la méningite tuberculeuse en France

CNR DES MYCOBACTÉRIES ET DE LA RESISTANCE AUX ANTITUBERCULEUX (CNR-MyRMA)

- Nous vous remercions de remplir ce questionnaire en ligne (< 10 min), ou de répondre directement dans le courriel; il n'y a pas de questionnaire "papier".
- Nous vous adresserons un avis de réception par email à la fin de la saisie.

*Obligatoire

Le questionnaire a été découpé en 3 pages. Il y a au plus 14 questions à répondre (y compris vos identifiants).

Vous êtes sur la page 1

Vous pouvez passer d'une question à une autre en utilisant la touche de tabulation

Identification de votre Laboratoire

1. **Numéro de référence du Laboratoire**

(référence CNR disponible dans le courriel du CNR ou sur l'étiquette du courrier postal)

2. **1-Nom du biologiste ***

3. **2-Courriel ***

4. **3-Téléphone ***

5. **4-Type de laboratoire ***

Une seule réponse possible.

LABM de ville

LABM de ville / Plateau technique

Clinique Privée et Ville

Clinique Private et ville Hospitalier

6. **5-Nom du Laboratoire ou de l'hôpital ***

7. **6-Ville ***

8. **7-Code Postal ***

Techniques utilisés dans votre laboratoire en 2017

(sans compter les analyses réalisées par un laboratoire extérieur)

9. **8-Avez vous réalisé la recherche des mycobactéries en 2017 ***

(au moins un des suivants : culture, identification, antibiogramme, PCR)

Une seule réponse possible.

OUI *Passez à la question 10.*

NON *Passez à la question 22.*

**Après votre réponse à la question 8, cliquez sur "SUIVANT".
Selon votre réponse vous irez sur une page différente**

(Si OUI, vous serez dirigé vers les questions 9)

(Si NON, vous serez dirigé vers la question 14)

Page 2

Résultats de la surveillance 2017

(en nombre de malades - signalez tous les cas identifiés par culture par votre laboratoire)

10. **9-En 2017, nombre de cas de tuberculose à CULTURE POSITIVE isolés dans votre laboratoire ***

(les souches adressées à votre laboratoire par les autres labo pour identification/antibiogramme seront signalées par ce dernier)

11. **10-En 2017, nombre de souches multirésistantes parmi les souches notées à la Q9 ***

(souches MDR et D à Isoniazide et Rifampicine)

(souches MDR C-a-u R à isoniazide et Rifampicine)

Une seule réponse possible.

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Autre : _____

12. **10b- Si oui à Q10, souche(s) MDR adressée(s) au CNR ?**

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

13. **11-En 2017, nombre de souches "monorésistantes" à la Rifampicine (mono-RMP-R) parmi les souches notées à la Q9 ***

(donc souches sensibles INH)

Une seule réponse possible.

- 0
- 1
- 2
- Autre : _____

14. **11b- Si oui à Q11, souche(s) Mono-RMP-R adressée(s) au CNR ?**

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

15. **12- En 2017, nombre de Méningite tuberculeuse ou d'atteinte neurologique tuberculeuse prouvée à la culture (CULTURE +) chez les ENFANTS de 5 ans et moins ***

(LCR + en culture ou pus d'abcès cérébral)

Une seule réponse possible.

- 0
- 1
- 2
- Autre : _____

16. **13- En 2017, nombre de tuberculose généralisée chez les enfants de 15 ans et moins ***

(au moins 2 sites différents)

Une seule réponse possible.

- 0
- 1

- 2
- 3
- Autre : _____

14 - ANALYSES REALISEES

17. 14. Analyse(s) "Mycobactéries" réalisée(s) dans VOTRE Laboratoire ou structure en 2017 ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	OUI	NON
14A/ Examen MICROSCOPIQUE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14B/ CULTURE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14C/ IDENTIFICATION	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14D/ Genotype MTB-DRplus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14E/ GeneXpert MTB/Rif	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14F/ Antibiogramme phénotypique (LJ, MGIT, Versatrek)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14G/ Genotype MTB-DRsl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. 14H/ Si vous n'effectuez PAS les ANTIBIOGRAMMES en 2017 (NON à 14F/), à quel laboratoire adressez vous les SOUCHES ?

19. 14-I/ Si OUI à 14C (identification), quelle méthode d'identification de M. tuberculosis utilisez vous ?

20. 14-J/ Si oui à 14D (Genotype), année de mise en place

21. 14-K/ Si oui à 14E (GenXpert), année de mise en place

Passez à la question 23.

Page 2 bis

14-Si vous ne réalisez pas ou plus les analyses de mycobactéries en 2017

MYCOBACTÉRIES EN 2017

(non à la question 8)

(Si vous avez arrêté au cours de 2017, merci de répondre aux questions précédentes et signalez l'arrêt dans la dernière rubrique = commentaires)

22. 14-A QUEL LABORATOIRE TRANSFÉREZ VOUS LES PRELEVEMENTS NON ANALYSES CHEZ VOUS ?

(pour nous assurer que ce laboratoire fait partie du réseau du CNR)

Cliquer sur "SUIVANT" pour aller à la dernière page et finaliser la saisie.

(vous avez fini de répondre, il reste à valider)

Passez à la question 23.

**Page 3 - Vous avez FINI de remplir le questionnaire 2017!
Cliquer sur "ENVOYER" pour finaliser la saisie
(INDISPENSABLE).**

UN TEXTE DE REMERCIEMENT DOIT APPARAÎTRE POUR VOUS SIGNALER QUE TOUT S'EST BIEN PASSE
une fois que vous avez cliqué sur "envoyer".

(cliquer sur RETOUR pour corriger votre saisie)

23. COMMENTAIRES (si nécessaire)

Fourni par

