Institut Pasteur de la Guyane

FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR LE DIAGNOSTIC DES ARBOVIRUS

Médecin prescripteur / Service prescripteur : .....

Nom et prénom du patient : ..... **Date de naissance :** .....

Sexe : ❑ F ❑ M Lieu de contamination présumé : .....

Date de vaccination antiamarile : .....

INFORMATION PREALABLE DU PATIENT

En vertu du Code de la Santé Publique et de la Loi Informatique et Liberté, le patient doit être informé de l'utilisation possible des échantillons biologiques collectés et des données associées (dans le respect de la confidentialité) par le CNR des Arbovirus et ses partenaires à des fins de recherches, en vue d'améliorer le diagnostic et les connaissances générales sur les arbovirus. Toute recherche en matière de génétique humaine est exclue de cette démarche. Suite à cette information, le patient (ou pour les mineurs : le(s) titulaire(s) de l'autorité parentale / pour les majeurs sous tutelle : le tuteur): ❑ **s'oppose** **ou** ❑ **ne s'oppose pas** à l'utilisation secondaire des prélèvements et des données collectées à des fins de recherche sur les arbovirus.

Adresse du patient (obligatoire pour permettre l'intervention du SDD en cas de diagnostic positif) :

.....

.....

Date de début de maladie : .....

Date de prélèvement : .....

Nature du prélèvement : ❑ **Sérum** (tube sec) ❑ **Urines**

❑ **Plasma** (tube EDTA exclusivement) ❑ **Autre** :

Signes cliniques :

❑ Hyperthermie (à préciser) : .....°C

❑ Céphalées ❑ Myalgies ❑ Nausées ❑ Diarrhées

❑ Pétéchies ❑ Hématomes ❑ Epistaxis ❑ Hyperhémie conjonctivale

❑ Exanthème ❑ Arthralgies (à préciser) :

❑ Autres (à préciser) :

❑ Cas sévère, **hospitalisation** :

Notion de déplacement hors du département dans les 15 jours avant le début de maladie : ❑ **OUI** ❑ **NON**

Si oui, lieu : .....

Résultats analyses arbovirus disponibles :

Analyse(s) demandée(s) :

Centre National de Référence des arbovirus
Laboratoire associé

Dominique ROUSSET *05 94 29 26 09*
Anne LAVERGNE *05 94 29 58 01*
Antoine ENFISSI *05 94 29 51 13*
Télécopie *05 94 29 58 09*

Cachet du laboratoire transmetteur

Ce document est la propriété de l'Institut Pasteur de la Guyane – Reproduction et diffusion interdites sans autorisation.