



Fiche de renseignement devant accompagner chaque envoi (téléchargeable à partir de notre site internet : <http://www.pasteur.fr/sante/>)

<p>Laboratoire Adresse complète et lisible du laboratoire expéditeur</p> <p>Nom complet : _____</p> <p>N° et rue : _____</p> <p>_____ _____ _____ _____ Ville : _____</p> <p>Cachet du laboratoire : _____</p> <p>E-mail : _____ TEL : _____</p> <hr/> <p>Examen demandé (cocher les cases choisies)</p> <p><input type="checkbox"/> Aucune demande (information seulement, aucune souche envoyée).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sérotype trouvé : _____ • Merci de joindre une copie de l'antibiogramme (souches humaines) <p><input type="checkbox"/> Identification antigénique complète d'une <i>Salmonella</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Agglutinations minimales réalisées par le laboratoire expéditeur : _____ <input type="checkbox"/> non effectuées <input type="checkbox"/> résultats..... <p><input type="checkbox"/> Lysotypie des Salmonella (sérotypes Typhi, Paratyphi B, Typhimurium ou Enteritidis)</p> <p><input type="checkbox"/> Souche d'origine non humaine (facturée)</p> <p><input type="checkbox"/> Demande particulière ** : _____</p> <p><small>** examens réalisés après entente préalable. Tél : 01 45 68 83 45 / Fax : 01 45 68 88 37 ou E-mail</small></p>	<p align="center">Renseignements épidémiologiques essentiels</p> <p>• Prélèvement humain</p> <p>Nom, prénom du patient ou Réf. _____</p> <p>Age _____ ou date de naissance _____ _____ _____ _____ Sexe : F / M</p> <p>Code postal (domicile du patient) _____ _____ _____ _____ </p> <p>Statut : Malade <input type="checkbox"/> Porteur <input type="checkbox"/> inconnu <input type="checkbox"/></p> <p>Origine : Sang <input type="checkbox"/> Selles <input type="checkbox"/> Urines <input type="checkbox"/></p> <p>Autre <input type="checkbox"/></p> <p>Date d'isolement : _____ _____ _____ et précisions :</p> <p>Cas isolé <input type="checkbox"/> Voyage récent (pays, date)</p> <p>Cas groupés : <input type="checkbox"/> Nombre de cas :</p> <p>Familiaux <input type="checkbox"/> Hôpital <input type="checkbox"/> Ecole <input type="checkbox"/> Crèche <input type="checkbox"/> Autres :</p> <p>Voyage récent (pays, date)</p> <p>T.I.A.C. <input type="checkbox"/> Aliment suspecté :</p> <p align="center">Merci de joindre une copie de l'antibiogramme</p> <p>• Prélèvement non humain (Informations téléphoniques au 01 45 68 83 39)</p> <p>Référence de la souche :</p> <p align="center">Date d'isolement : _____ _____ _____ </p> <p>Nature exacte du prélèvement :</p> <p>Vétérinaire :</p> <p>Alimentaire :</p> <p>Environnement :</p> <p>Origine géographique du prélèvement (département) :</p> <p align="center"><small>(*) : Pour toute demande concernant le suivi des dossiers, nous vous prions de nous contacter par fax (01 45 68 88 37) ou par E-mail (salmonella@pasteur.fr). Merci de votre compréhension. Nous vous remercions pour votre collaboration à la surveillance épidémiologique des infections dues aux <i>Salmonella</i></small></p>
--	---