



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

**RECHERCHE DE MUTATIONS DE RESISTANCE  
DU VIRUS DE L'HEPATITE B**

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Pays d'origine :**

**Renseignements cliniques (et motif de la demande) :**

**Transaminases :**

**Traitement HBV :**

- **Actuel :**
  - **Médicaments :**
  - **Depuis :**
- **Antécédents :**

**Charge virale HBV :**

UI/ml, soit

log