


**FICHE DE RENSEIGNEMENTS EPIDEMIOLOGIQUES DEVANT ACCOMPAGNER TOUTE DEMANDE D'ANALYSE**

*Fiche à retourner au CNR de la Leptospirose, Institut Pasteur, 28 rue du Docteur Roux, 75724 Paris cedex 15*

*Tel : 01 45 68 83 37 – Fax : 01 40 61 30 01 - cnrspiro@pasteur.fr*

**Cachet du Laboratoire ou Service hospitalier**
**Patient**

Nom : .....

Nom de naissance : .....

Prénom : .....

Sexe : .....

Date de naissance : .....

Lieu d'habitation : .....

Profession : .....

 . **Type d'échantillon** :  Sang  Sérum  Urine  LCR  Culture

 . **Analyse demandée** :  Sérologie  PCR  Culture  Identification

**. Symptomatologie :**
**Date de début de la maladie** : .....

**Date et heure du prélèvement** : .....

 Syndrome fébrile

 Atteinte rénale

 Syndrome méningé

 Ictère

 Syndrome algique

 Atteinte hépatique

 Injection conjonctivale

 Atteinte pulmonaire

 Vomissements

 Taux de plaquettes : .....

 Diarrhée

 CRP : .....

 Atteinte oculaire

 Autres à préciser : .....

 Blessure ou écorchure dans le mois précédant la maladie

 . **Contact avec les animaux** :  Oui  Non

**Si oui,**
 Rongeurs

 Rats

 Chiens

 Bovins

 Chevaux

 Porcs

 Autres : .....

 . **Contact avec l'eau douce** :  Oui  Non . **Contact avec terre humide** :  Oui  Non

**Nature** :  Rivière  Lac ou étang  Autre : ..... Si oui lieu et date : .....

**. Activités à risques :**
 Bain  Chute accidentelle  Canoë, kayak, rafting, canyoning  Trail

 Pêche  Chasse  Jardinage

 . **Voyage en pays d'endémie le mois précédent** :  Oui  Non

**Si oui, Lieu** : ..... **Date** : .....

 . **Traitement antibiotique** :  Oui  Non

Nature et date : .....

*"En vertu de l'article L 1211-2 du Code de la Santé Publique et de la Loi Informatique et Liberté, les échantillons pourront être utilisés à des fins de recherches, en vue d'améliorer le diagnostic et les connaissances générales sur les leptospiroses, si le patient ne s'y oppose pas."*