



Fiche1 : Cas suspect d'infection à virus WEST NILE
Déclaration d'une hospitalisation
Surveillance du risque d'émergence du West Nile en Tunisie
Du 01 avril au 30 novembre

A envoyer avec les prélèvements au Laboratoire de virologie à l'Institut Pasteur de Tunis et à faxer à l'ONMNE au (71.894.533)

A remplir par le service déclarant

Date de déclaration : /_/_/ _/_/ _/_/_/

Coordonnées du médecin déclarant

Nom : Téléphone : \.....

Prénom : Email :

Hôpital:..... Service hospitalier:..... Tél.....

Clinique privée : Téléphone :

Identification du patient

Nom:.....

Prénom:.....

Sexe : Masculin Féminin Date de naissance : /_/_/ _/_/_/

Gouvernorat :

Délégation :

Adresse : Téléphone :

Information cliniques : (ne remplir cette partie que pour le premier prélèvement)

Fièvre ($\geq 38.5^{\circ}\text{C}$) Oui Non Date début fièvre : _/_/ _/_/

Diagnostic ayant motivé la ponction lombaire: Méningite, méningo-encéphalite, autres, précisez:

Hospitalisation

Date d'hospitalisation ou de transfert : _/_/ _/_/

1^{er} prélèvement :

Nature des échantillons prélevés : LCR, Date du prélèvement: _/_/ _/_/

Sang total, Date du prélèvement: _/_/ _/_/

Sérum Date du prélèvement: _/_/ _/_/

2^{ème} prélèvement :

Nature des échantillons prélevés LCR, Date du prélèvement: _/_/ _/_/

Sang total, Date du prélèvement: _/_/ _/_/

Sérum Date du prélèvement: _/_/ _/_/

Cas suspect de West Nile = LCR clair (non purulent) prélevé chez :

- Un patient hospitalisé entre le 1er avril et le 30 novembre.

-Fébrile (fièvre $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$)

-Avec des manifestations neurologiques (méningite ou méningo-encéphalite).