

CENTRE NATIONAL DE REFERENCE
VIRUS DES HEPATITES A TRANSMISSION ENTERIQUE
Pr Roque-Afonso – Pr Izopet

FICHE DE PRELEVEMENT HEPATITE E

 Hôpitaux de Toulouse	Laboratoire de Virologie Institut Fédératif de Biologie 330 Avenue de Grande Bretagne 31059 Toulouse Cedex 9 Tél : 05 67 69 04 24 Fax : 05 67 69 04 25	Pr Jacques Izopet izopet.j@chu-toulouse.fr Dr Florence Abravanel abravanel.f@chu-toulouse.fr
---	---	--

Prescripteur	Adresses/Téléphones
Hôpital :	
Laboratoire :	
Autre :	
Médecin prescripteur :	

Patient	Prélèvement
NOM :	Date du prélèvement :
Prénom :	Nature du prélèvement : ☐ sérum ou plasma (ne pas adresser de plasma hépariné) ☐ selles ☐ autres
Né(e) le : Sexe : M F	Date d'envoi du prélèvement :
Ville (domicile) :	
Code postal (domicile) :	

Renseignements épidémiologiques, cliniques et biologiques	
Dans les 2 à 10 semaines avant le début de la maladie ☐ Consommation de viande de porc non ou peu cuite Si oui, ☐ consommation produits à base de foie de porc cru ☐ Consommation de gibier ☐ Consommation de fruits de mer ☐ Séjour hors France métropolitaine Pays : Dates séjour : ☐ Notion de cas groupés ☐ Contact avec un cas confirmé	☐ Hospitalisation ☐ Ictère ☐ Cytolyse hépatique ALAT : Date de début d'élévation : ☐ Insuffisance hépatique : TP ou facteur V : ☐ Patient immunodéprimé ☐ Type d'immunodépression :

Examens demandés	
☐ IgM ☐ IgG	☐ Avidité des IgG
☐ Détection du génome	☐ Quantification du génome ☐ Génotypage de la souche

Envoi des échantillons : température ambiante en respectant les modalités de transport de substances biologiques (triple emballage)
