



Laboratoire de Virologie  
 Institut de Microbiologie  
 Centre de Biologie-Pathologie  
 CHU de Lille

*Etiquette patient*

Feuille de renseignements cliniques **Monkeypoxvirus**

Hôpital : .....

Service : .....

Patient (Nom/Prénom) : .....

Né(e) le : .....

Sexe :  F  M

**PRESCRIPTEUR**

Nom du médecin : ..... Téléphone (ligne directe de préférence) : .....

Date de début des symptômes : .....

Date de prélèvement : .....

Nature des prélèvements envoyés (*Ecouvillonnage lésion cutanée, muqueuse, pharyngé, anal, biopsie, autre*) :

- 1) Siège du prélèvement : ..... Description de la lésion : .....
- 2) Siège du prélèvement : ..... Description de la lésion : .....
- 3) Siège du prélèvement : ..... Description de la lésion : .....
- 4) Autres sièges de prélèvement : ..... Description des lésions : .....

**Histoire de la maladie :** (contage et symptômes)

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**Contexte :**

- Contact étroit avec un cas confirmé
- Patient Hospitalisé  Oui  Non
- Vaccination antivariolique  Oui  Non Si oui, date et nom : .....
- PVVIH  Oui  Non  Statut inconnu

**Présence de maladies chroniques :**

- Oui  Non
- Diabète  Maladie cardio-vasculaire  Maladie respiratoire  Immunodépression
- Autre maladie chronique, précisez : .....

**ANALYSES COMPLEMENTAIRES DEMANDÉES en cas de PCR monkeypoxvirus négative à partir du même prélèvement :**

- Varicelle Zona Virus  Herpes Simplex Virus (1 et 2)  Enterovirus
- Autres : .....

**Préalable à tout envoi : mail à [virologie-biologistes@chru-lille.fr](mailto:virologie-biologistes@chru-lille.fr) avec l'identité du patient.**

**Information préalable du patient :** En vertu du Code de la Santé Publique et de la Loi « Informatique et liberté », et dans le respect de la confidentialité, nous vous informons de la possible utilisation de vos échantillons biologiques et des données associées, à des fins de recherche. Toute recherche en matière de génétique humaine est exclue de cette démarche. Vous pouvez, si vous le souhaitez, refuser l'utilisation à des fins de recherche de vos prélèvements et/ou données personnelles en vous adressant au laboratoire de Virologie du CHU de Lille (Boulevard du Pr Jules Leclercq 59037 Lille Cedex. Tél: 03 20 44 69 30).