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

FICHE DE PRELEVEMENT HEPATITE E

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 Pr Sébastien Lhomme lhomme.s@chu-toulouse.fr

Demandeur …… …… Médecin prescripteur : ……	Adresse / Téléphone / mail sécurisé …… …… ……
Patient NOM : …….. Prénom : …….. Né(e) le : …… Sexe : ☐ M ☐ F Ville (domicile) : …… Code postal (domicile) : ……	Prélèvement Date et heure du prélèvement : …… Nature du prélèvement : ☐ sérum ou plasma (sauf de plasma hépariné) ☐ selles ☐ autres :…….. Date d'envoi du prélèvement : ……

Renseignements épidémiologiques, cliniques et biologiques

Dans les 2 à 10 semaines avant le début de la maladie ☐ Séjour hors France métropolitaine Pays : ……..Date séjour : …… ☐ Notion de cas groupés ☐ Consommation de viande de porc non ou peu cuite, ou à base de foie de porc ☐ Consommation de gibier ☐ Consommation de fruits de mer	☐ Hospitalisation ☐ Ictère ☐ Fièvre ☐ Troubles digestifs ☐Manifestations neurologiques : …….. ALAT/ASAT :…… Bilirubine : ……..µmol/L. γGT : …… TP % : …….. Date début élévation …… Patient immunodéprimé …….. Type d'immunodépression : …….. Patient sous traitement anti-VHE ……..

Détections/examens demandés

☐ IgM anti-VHE ☐ IgG anti-VHE ☐ Détection/Quantification ARN VHE ☐ Détection/Quantification VHE du rat
☐ Génotypage de la souche

Envoi des échantillons : température ambiante ou +4°C,
en respectant les modalités de transport de substances biologiques