

T0 – Questionnaire initial d’investigation– page 2

Comorbidités et facteurs sous-jacents (Cocher si présence)

- Grossesse Post-partum (< 6 semaines), date d’accouchement : [D][D]/[M][M]/[Y][Y][Y][Y]
 Malnutrition Immunodéficience
 Maladie aiguë ou maladie chronique associée : _____
 Autre, préciser : _____

Section 3 : Expositions et voyages 3 SEMAINES AVANT LE DEBUT DES PREMIERS SYMPTÔMES

Connaissez-vous **quelqu’un** présentant des symptômes similaires ?

Non Oui, préciser :

Date du dernier contact _____ Lien avec le patient _____

Lieu d’interaction _____

[D][D]/[M][M]/[Y][Y][Y][Y] _____

[D][D]/[M][M]/[Y][Y][Y][Y] _____

Avez-vous participé à des **rassemblements** de personnes ?

Non Oui, préciser :

Date : [D][D]/[M][M]/[Y][Y][Y][Y] Lieu : _____

Type : _____

Date : [D][D]/[M][M]/[Y][Y][Y][Y] Lieu : _____

Type : _____

Avez-vous effectué des **déplacements/voyages** en dehors de votre zone résidentielle ? Non Oui préciser :

Date : [D][D]/[M][M]/[Y][Y][Y][Y] Lieu/endroit : _____

Date : [D][D]/[M][M]/[Y][Y][Y][Y] Lieu/endroit : _____

Avez-vous reçu des soins d’un guérisseur et/ou autre traitement ? Non Oui, préciser :

Avez-vous eu un contact direct avec un **animal mort ou malade** ? Non Oui, préciser :

Avez-vous d’autres informations concernant les **animaux** ou **insectes** autour de vous ?

Suspectez-vous des **produits alimentaires ou boissons** comme cause potentielle de la maladie ? Non Oui, préciser :

Autres informations à partager ? (produits toxiques, médicaments trafiqués, risque environnemental,...) ? Non Oui, préciser : _____

Section 4 : Laboratoire

Nom du laboratoire : _____

Lieu/ville : _____

Avez-vous pris des antibiotiques avant le prélèvement ? Oui Non Ne sait pas

ID Echantillon	Date prélèvement	Test effectué	Résultat et pathogène identifié

Protéinurie Oui Non ND

CRP : _____ mg/L or nmol/L

Bilirubine totale : _____ μ mol/L

Hématurie Oui Non ND

Potassium : _____ mEq/L Créatinine : _____ μ mol/L or _____ mg/dL

Hémoglobine : _____ g/L or _____ g/dL

ALAT/SGPT : _____ U/L Urée : _____ mmol/L or _____ mg/dL

Total globules blancs : _____ $\times 10^9$ /L or _____ $\times 10^3$ / μ

LASAT/SGOT : _____ U/L Créatine kinase : _____ U/L

Plaquettes : _____ $\times 10^9$ /L or _____ $\times 10^3$ / μ L

Lactate : _____ mmol/L or _____ mg/dL Other

Autres : _____

Maladie(s) suspectée(s) : _____

Pour commentaires ou autre information contacter :

OutbreakToolkit@who.int



Organisation
mondiale de la Santé