



Déclaration de résultats d'analyses de laboratoire^a VIH

S.v.p. à renvoyer rempli d'ici
une semaine à l'OFSP et au
médecin cantonal.^b

Patient/e

Code élaboré à partir du prénom^c: _____

date de naissance: ____/____/____

sexe: ☐ f ☐ m

NPA/domicile: _____

canton: _____

pays de résidence, si pas CH: _____

Mandant

Médecin mandant

Nom, adresse, tél.: _____

Médecin traitant

(si pas identique au médecin mandant)

nom, adresse, tél.: _____

☐ inconnu

Résultats

ID du laboratoire: _____

Date de prélèvement: ____/____/____

Date de la confirmation: ____/____/____

Type: ☐ VIH ☐ VIH-1 ☐ VIH-2 ☐ VIH-1+2

Virémie (ARN viral): _____ (copies/ml)

Remarques

Laboratoire déclarant

Nom, adresse, tél.: _____

Date: ____/____/____ signature: _____

^a Déclaration selon la directive sur le dépistage du VIH de l'OFSP : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/hiv.html>

^b Formulaires: versions actualisées disponibles sous <https://www.bag.admin.ch/infreporting>

^c Indiquer la première lettre et nombre de lettres: si plus de 9 lettres: nombre=0, prénoms composés avec trait d'union ou en deux mots: seulement première partie. Exemples: Susanne=S7, Jean-Jacques=J4, Gianpietro=G0)