



Méningocoques, maladie invasive

Déclaration de résultats d'analyses cliniques

S.v.p. à renvoyer rempli dans
les 24h au médecin cantonal
(pas directement à l'OFSP).^a

Patient/e

Nom/prénom: _____ date de naissance: ____/____/____ sexe: ☐ f ☐ m

Rue: _____ NPA/domicile: _____ canton: _____ tél.: _____

Nationalité: ☐ CH ☐ autre: _____ pays de résidence, si pas CH: _____

Diagnostic et manifestation

Manifestations: ☐ méningite ☐ septicémie ☐ arthrite ☐ coagulopathie/purpura
☐ Syndrome de Waterhouse-Friderichsen ☐ autre: _____

Début des manifestations: date: ____/____/____

Laboratoire: nom/tél.: _____

date du prélèvement: ____/____/____ matériel: ☐ sang ☐ LCR ☐ autre: _____

Evolution

Hospitalisation: ☐ oui, date d'entrée: ____/____/____ ☐ non ☐ inconnu

Etat: ☐ décès, date: ____/____/____

Statut vaccinal avant le début de la maladie

d'après: ☐ carnet de vaccination ☐ médecin de famille ☐ anamnèse

Vacciné contre les méningocoques: ☐ oui, avec ____ doses au total ☐ non ☐ inconnu

dernière dose (année): _____ avec produit (nom commercial): _____

Exposition

dans les 14 jours avant le début de la manifestation (durée d'incubation 2-10 jours)

Où: ☐ CH ☐ étranger, pays: _____ lieu: _____ ☐ inconnu

Quand: date d'exposition: ____/____/____ ou date d'entrée en CH: ____/____/____ ☐ inconnu

Comment: ☐ camp ☐ militaire ☐ crèche ☐ école ☐ contexte HSH^b
☐ contact avec un cas confirmé au laboratoire ☐ autre (p.ex. laboratoire): _____ ☐ inconnu

Personnes exposées: ☐ oui, lesquelles: _____ nombre: _____ ☐ non ☐ inconnu

Mesures prises: Lesquelles? chez qui? _____

Facteurs de risque

☐ immunodéficience congénitale^c, laquelle: _____

☐ immunodéficience acquise, laquelle: _____

☐ autres (p.ex. déficit homozygote en protéine S / en protéine C), lesquels: _____

☐ asplénie (anatomique / fonctionnelle)

☐ aucun

☐ inconnu

Remarques

Médecin

nom, adresse, tél. (ou timbre): _____

Date: ____/____/____

Médecin cantonal

Mesures: ☐ non ☐ oui: _____ date: ____/____/____

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

^b HSH: Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes

^c p. ex.: déficit en facteurs terminaux du complément, déficits en facteurs de la voie alterne du complément, défaut de réponse immunitaire aux polysaccharides, déficit en lectine liant le mannose