

Nom, prénom :

Date de l'examen :

Date de naissance :

Rempli par :

Événement indésirable grave - GROUPE CONTRÔLE TYSEDMUS - Non exposé au Natalizumab

Depuis la dernière visite : _____ Si oui, préciser :

Ne sait pas Non Oui

LEMP Infection virale, bactérienne ou fongique
 Cancer Infection opportuniste

Nom, prénom :

Date de l'examen :

Date de naissance :

Rempli par :

Événement indésirable grave - GROUPE CONTRÔLE TYSEDMUS - Non exposé au Natalizumab

Depuis la dernière visite : _____ Si oui, préciser :

Ne sait pas Non Oui

LEMP Infection virale, bactérienne ou fongique
 Cancer Infection opportuniste

Nom, prénom :

Date de l'examen :

Date de naissance :

Rempli par :

Événement indésirable grave - GROUPE CONTRÔLE TYSEDMUS - Non exposé au Natalizumab

Depuis la dernière visite : _____ Si oui, préciser :

Ne sait pas Non Oui

LEMP Infection virale, bactérienne ou fongique
 Cancer Infection opportuniste

Nom, prénom :

Date de l'examen :

Date de naissance :

Rempli par :

Événement indésirable grave - GROUPE CONTRÔLE TYSEDMUS - Non exposé au Natalizumab

Depuis la dernière visite : _____ Si oui, préciser :

Ne sait pas Non Oui

LEMP Infection virale, bactérienne ou fongique
 Cancer Infection opportuniste

Nom, prénom :

Date de l'examen :

Date de naissance :

Rempli par :

Événement indésirable grave - GROUPE CONTRÔLE TYSEDMUS - Non exposé au Natalizumab

Depuis la dernière visite : _____ Si oui, préciser :

Ne sait pas Non Oui

LEMP Infection virale, bactérienne ou fongique
 Cancer Infection opportuniste

Nom, prénom :

Date de l'examen :

Date de naissance :

Rempli par :

Événement indésirable grave - GROUPE CONTRÔLE TYSEDMUS - Non exposé au Natalizumab

Depuis la dernière visite : _____ Si oui, préciser :

Ne sait pas Non Oui

LEMP Infection virale, bactérienne ou fongique
 Cancer Infection opportuniste

TYSEDMUS – Groupe contrôle – Tous les patients SEP jamais exposés au Tysabri, traités ou non.
A chaque consultation : Demander si un événement indésirable grave a eu lieu, et remplir la fiche.