



**ENQUETE PROSPECTIVE SUR LA PATHOLOGIE
INVASIVE A HAEMOPHILUS INFLENZAE
DU 01.01.2005 AU 31.12.2005**

A renvoyer au Dr P. BAUCHE 8, rue M. Laensbergh 4000 - LIEGE Tél 04/2270860 fax 04/2278298
ou par mail : Dr. Francis ANDRE : andre.francis@skynet.be : formulaire word à demander si nécessaire

SERVICE HOSPITALIER

- **Nombre de cas observés :**

1 ^{er} Trimestre	2 ^{ème} Trimestre	3 ^{ème} Trimestre	4 ^{ème} Trimestre
Janvier	Avril	Juillet	Octobre
Février	Mai	Août	Novembre
Mars	Juin	Septembre	Décembre

- **Les formulaires sont renvoyés (Nombre) afin d'être utilisés pour l'enquête ?**

.....

- **Noms des Médecins concernés par ces réponses :**

.....

- **CELLULE PEDIATRIE HOSPITALIERE – GBPF**

Responsable du staff **Adjoint**

- **Remarques éventuelles :**

.....

Date :

Cachet et Signature

--