ANRS EN20 - Mortalité 2010 en collaboration avec Mortavic
Enquête sur les causes de décès en France en 2010 des adultes infectés par le VIH

RECUEIL DES DECES DU 01/07/2010 au 30/09/2010

SIGNAL DC
Version 1.0 26/03/2010

Nom et adresse du centre :

Numéro de centre ANRS (si applicable) **:** ⌊_⌊_⌊_⌋

Avez-vous connaissance de décès d'adultes infectés survenus pendant la période concernée ? ⓪❑ non ❶❑ oui
Si oui, compléter le tableau ci-dessous :
(Merci d'indiquer également les décès survenus au 1er ou 2ème trimestre 2010 que vous n'auriez pas signalés précédemment)

Numéro Patient	Date de décès	Sexe	Date de naissance	Cause(s) résumée(s)	Patient inclus dans une cohorte ou un essai ANRS ?
⌊_⌊_⌊_⌋					⓪❑ non ❶❑ oui Si oui, préciser :
⌊_⌊_⌊_⌋					⓪❑ non ❶❑ oui Si oui, préciser :
⌊_⌊_⌊_⌋					⓪❑ non ❶❑ oui Si oui, préciser :
⌊_⌊_⌊_⌋					⓪❑ non ❶❑ oui Si oui, préciser :
⌊_⌊_⌊_⌋					⓪❑ non ❶❑ oui Si oui, préciser :
⌊_⌊_⌊_⌋					⓪❑ non ❶❑ oui Si oui, préciser :
⌊_⌊_⌊_⌋					⓪❑ non ❶❑ oui Si oui, préciser :
⌊_⌊_⌊_⌋					⓪❑ non ❶❑ oui Si oui, préciser :
⌊_⌊_⌊_⌋					⓪❑ non ❶❑ oui Si oui, préciser :

Nous vous remercions pour votre collaboration.

Document rempli par le Dr .....*(nom, prénom)*

Le Signature

Merci de retourner une copie de ce document au Centre de Méthodologie et de Gestion
par courrier ou par fax avant le 12/10/2010
à Mme Lucile HARDEL (ARC) ou au Dr Caroline ROUSSILLON (Chef de Projet)
INSERM U897, 146 rue Léo Saignat, case 11, 33076 Bordeaux cedex
Tel : 05 57 57 17 68 / 92 90 Fax : 05 57 57 11 72