

# Fiche OFSEP (Événement Indésirable Grave lié ou non à un traitement)

*N'oubliez pas de déclarer les EIG à votre centre de pharmacovigilance*

NOM <input style="width: 90%;" type="text"/> Prénom <input style="width: 90%;" type="text"/> Nom de naissance <input style="width: 90%;" type="text"/>	Date de naissance <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <span>Jour</span> <span>Mois</span> <span>Année</span> </div> <input type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Femme
--	---

 Date de l'EIG  /  /   

Jour
Mois
Année

 Neurologue 
**Critères de gravité**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Médicalement significatif       | <input type="checkbox"/> Invalidité sévère ou permanente |
| <input type="checkbox"/> Hospitalisation ou prolongation | <input type="checkbox"/> Mise en jeu du pronostic vital  |
| <input type="checkbox"/> Anomalie congénitale            | <input type="checkbox"/> Décès                           |

 **LEMP**
 **INFECTIONS BACTÉRIENNES, VIRALES OU FONGIQUES**

- Septicémie
- Méningite
- Encéphalite
- Autre

 **INFECTIONS OPPORTUNISTES**

- Tuberculose\*
- Mycose systémique \*\*
- Bactérie ou parasitose opportuniste \*\*\*
- Virose opportuniste \*\*\*\*
- Autre

\* ou mycobactériose atypique quelle que soit sa localisation.  
 \*\* Aspergillose, cryptococcose, candidose oesophagienne ou systémique, histoplasmosse ou autre mycose endémique, etc.  
 \*\*\* Listériose, légionellose, salmonellose, pneumocystose, etc.  
 \*\*\*\* Herpès extensif et récidivant, zona, CMV, condylomes récidivants ou infection à EBV.

 **PATHOLOGIES AUTO-IMMUNES**

- Thyroïdite de Hashimoto
- Diabète insulino-dépendant (type 1)
- Psoriasis
- Spondylarthrite ankylosante
- Polyarthrite rhumatoïde
- Maladie de Basedow
- Lupus
- Gougerot
- Vitiligo
- Syndrome des antiphospholipides (SAPL)
- Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI)
- Autre

 **SPHÈRE CARDIO-VASCULAIRE**

- Tachycardie
- Bradycardie
- Choc cardiovasculaire
- BAV / Trouble de conduction
- Trouble du rythme
- Insuffisance cardiaque
- Coronaropathie / Infarctus
- Hypertension artérielle
- Accident vasculaire cérébral (AVC)
- Autre

 **SPHÈRE OPHTALMOLOGIQUE**

- Œdème maculaire
- Autre

 **CANCER**

- Lèvre, cavité orale, pharynx
- Œsophage
- Estomac
- Colon / rectum
- Foie
- Pancréas
- Larynx
- Poumon
- Plèvre
- Mélanome de la peau
- Cancer de la peau, non mélanome
- Sein
- Col de l'utérus
- Corps de l'utérus
- Ovaire
- Prostate
- Testicule
- Vessie
- Rein
- Système nerveux central
- Thyroïde
- Hémopathies malignes
  - Lymphome de Hodgkin classique
  - Lymphomes non hodgkiniens \*
  - Leucémies aiguës myéloïdes \*\*
  - Leucémie myéloïde chronique
  - Autres syndromes myéloprolifératifs chroniques
  - Syndromes myélodysplasiques

## Précision du type d'extension

- Local
- Régional
- Métastatique

\* Leucémie lymphoïde chronique / lymphome lymphocytaire ; lymphome folliculaire ; lymphome diffus à grandes cellules B ; lymphome du manteau ; lymphome de la zone marginale ; myélome multiple & plasmocytome ; lymphome lymphoplasmocytaire / macroglobulinémie de Waldenström ; lymphome T/NK à cellules matures ; leucémie / lymphome lymphoblastique à cellules précurseurs (B, T ou sans autre indication).  
 \*\* Leucémie aiguë myéloïde ; leucémie aiguë myéloïde promyélocytaire.

 **SPHÈRE NEUROLOGIQUE ET PSYCHIATRIQUE**

- Dépression
- Épilepsie
- Autre

 **ALLERGIES**
 **DIABÈTE NON INSULINO-DÉPENDANT (TYPE 2)**

- AUTRES \***
- \* Autres maladies, résultat d'examen biologique, etc.

**Commentaire** (description plus complète de l'événement, informations complémentaires, explications alternatives...)

**Suspicion de relation causale avec un traitement ?**

- ?     Non     Oui, lequel ?

**Quand**

- ?     Pendant l'administration     Après

**Gestion du traitement**

- ?
  - Sans changement
  - Dose réduite
  - Arrêt temporaire
  - Arrêt définitif
- Atténuation à l'interruption

**Évolution, date**

- /  /   

Jour
Mois
Année
- ?
  - Guérison sans séquelles
  - Guérison avec séquelles
  - Patient non encore rétabli
  - Décès dû à l'événement

**Traitement correctif éventuel**