

Critères de notification
<p>Pathologie infectieuse autre ayant fait l'objet d'une alerte locale, nationale, régionale ou internationale</p>

<p>Important : Cette maladie doit faire l'objet d'un signalement immédiat au médecin désigné de la Direction de la santé, par tout moyen approprié (tél, fax...), en plus de l'envoi de la présente notification.</p>

Polynésie française
Ministère chargé de la santé
Direction de la santé



Maladie à déclaration obligatoire

**PATHOLOGIE INFECTIEUSE FAISANT L'OBJET
D'UNE ALERTE LOCALE, NATIONALE,
REGIONALE OU INTERNATIONALE**

Médecin ou biologiste déclarant (tampon)	Si notification par un biologiste
Nom :	Nom du clinicien:
Etablissement/service :	Etablissement/service :
Adresse :	Adresse :
Tel/Fax :	Tel/Fax :
Signature :	

Médecin de la Direction de la santé
Date d'enregistrement <input type="text"/>
Nom, tampon et signature :

Nom : Prénom : Sexe : M F DDN : Numéro DN :

La mention d'une adresse précise et du numéro de téléphone est indispensable pour l'investigation et la prévention

Adresse géographique : Commune de résidence : Tel :

Date de notification : Code d'anonymat : (à remplir par la DS)

Date de notification : Code d'anonymat : (à remplir par la DS)

Sexe : F M Age : ans ou mois Commune de résidence : Ile / Pays :

Clinique :

Date de début des signes :

Signes de gravité, préciser :

Fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ Oui Non Ne sait pas

Si oui, préciser :

Hospitalisation : Oui Non Si oui, date d'admission : Date de sortie :

Evolution : Guérison : Oui Non Ne sait pas

Décès Oui Non Ne sait pas Si oui, date du décès :

Confirmation biologique : Date : Soit J :

Nature du prélèvement sang LCR autres, préciser :

Type d'analyse (biologie, culture, PCR, sérologie, autres), préciser :

Contexte épidémiologique :

Cas isolé Autres cas dans l'entourage Si oui, combien Contexte épidémique, préciser :

Séjour à l'étranger : Oui, préciser : Date de retour en Pf : Non Ne sait pas