



Institut Louis Malardé



Direction de la Santé

**PATIENT**

Age: \_\_\_\_\_ ans Sexe:  Féminin  Masculin

**DONNEES CONCERNANT LE PRODUIT MARIN RESPONSABLE DE L'INTOXICATION**

Date de consommation:

Nom local (du poisson, bénéitier, oursin, crabe, ..):

Partie consommée:  Chair  Tête  Viscères

Lieu de pêche précis - Marquer d'une croix sur la carte ci-contre :

Ile:  acheté en bord de route

Archipel:  acheté au marché (préciser lequel):

**DONNEES CLINIQUES**

**Signes gastro-intestinaux**

Nausées/vomissements  Cocher  
Diarrhées

**Signes neurologiques et systémiques**

Picotements des extrémités (mains, pieds)   
Perturbations du toucher   
Troubles au contact du froid/chaud   
Démangeaisons   
Asthénie (fatigue physique intense)   
Maux de tête, vertiges   
Troubles de la vision   
Troubles musculaires (douleurs, crampes, faiblesses...)   
Douleurs articulaires   
Frissons, hypothermie   
Brûlure/picotement/ "goût métallique" dans la gorge, la bouche   
Gêne ou brûlure urogénitale

**Signes cardio-vasculaires**

Pouls (/mn):

Tension artérielle:

Autres symptômes/observations (préciser):

Temps écoulé entre le repas et l'apparition des symptômes (/h):

Nombre d'intoxication(s) antérieure(s):

Nombre de personne(s) intoxiquée(s) en plus du patient:

**IDENTIFICATION DE LA FORMATION SANITAIRE**

Date de consultation: \_\_\_\_\_ Ile: \_\_\_\_\_

Nom de la formation sanitaire:

**A renvoyer à:** LMT - Institut Louis Malardé, BP 30 - 98713 PAPEETE, TAHITI

Tél: (689) 41.64.58 / 41.64.19 - Fax: (689) 41.64.06

(Formulaires téléchargeables directement sur <http://www.ilm.pf/DeclarationCiguatera>)

# Niau

