



Légende :

A Abrasion	FXO Fracture ouverte	RAS Rien à signaler	1 _____
B Brûlure	FXP Fracture avec enfoncement	T Tatouage	2 _____
BP Blessure profonde	L Lacération	TA Trace d'aiguille non médicale	3 _____
CE Contusion / Ecchymose	M Masse	TP Trace de ponction	4 _____
CI Cicatrice / Incision	P Plaie		5 _____
EC Éruption cutanée	PE Perçage corporel		
FX Fracture			

Commentaires : _____

Examen effectué par : _____ **Titre :** _____
Signature du médecin

Centre hospitalier : _____ **Date :** _____
AAAA-MM-JJ

Veillez remettre ce formulaire dûment complété au coordonnateur-conseiller clinique responsable du cas.

Conformité du présent formulaire vérifié par : _____
Signature du coordonnateur-conseiller clinique