

A remplir et à clore par le Médecin

Renseignements confidentiels

Code Postal :	Commune de décès :
Code Postal :	Commune de domicile :

Date de décès :
Date de naissance :

Sexe masculin

Sexe féminin

Causes du décès

PARTIE I Maladie(s) ou affection(s) morbide(s) ayant directement provoqué le décès *

La dernière ligne remplie doit correspondre à la cause initiale.

Intervalle entre le début du processus morbide et le décès (heures, jours, mois ou ans)

a) _____

due à ou consécutive à : b) _____

due à ou consécutive à : c) _____

due à ou consécutive à : d) _____

* Il s'agit de la maladie, du traumatisme, de la complication ayant entraîné la mort (et non du mode de décès, ex. : syncope, arrêt cardiaque...)

PARTIE II Autres états morbides, facteurs ou états physiologiques (grossesse...) ayant contribué au décès, mais non mentionnés en Partie I

Informations complémentaires

- Le décès est-il survenu pendant une **grossesse** (à déclarer, même si cet état n'a pas contribué à la mort) ou moins d'un an après ? Oui Non

Dans ce dernier cas, intervalle entre la fin de cette grossesse et le décès : Mois Jours

- En cas d'**accident**, préciser le lieu exact de survenue (voie publique, domicile...) : _____
- S'agit-il d'un accident du travail (ou présumé tel) ? : Oui Non Sans précision

Autopsie : une autopsie a-t-elle été ou sera-t-elle pratiquée ?

Lieu du décès :

Non Oui, résultat disponible

Oui, résultat non disponible

Logement ou Domicile

Maison de retraite

Établissement public de santé Établissement privé de santé

Voie publique Autre lieu

Signature (Nom lisible) et Cachet

Exemples

	Intervalle		Intervalle
I. a) Septicémie	3 h	I. a) Coma	12 h
b) Péritonite	18 h	b) Oedème cérébral	18 h
c) Perforation d'ulcère	3 j	c) Traumatisme cranien	2 j
d) Ulcère duodénal	?	d) Accident de la route	2 j
II. Alcoolisme	?	II.	
I. a) Toxoplasmose cérébrale	Intervalle 20 j	I. a) Noyade	-
b) Sida	7 mn	b) Suicide	-
c)		c)	
d)		d)	
II. Kaposi, Tuberculose	-	II. Toxicomanie	-

	Intervalle
I. a) Hémorragie cérébrale	1 h
b) Hypertension	15 a
c)	
d)	
II. Cancer du sein récidivé	-
I. a) Détresse respiratoire	Intervalle 5 mn
b) Embolie pulmonaire	5 mn
c) Phlébite	?
d) Accouchement	16 j
II. Varices	-