

FICHE COURTE DE DECLARATION DE REACTIONS INDESIRABLES SUITE A L'UTILISATION D'UN PRODUIT COSMETIQUE

Date du rapport : / /

Merci de conserver au moins 3 mois le(s) produit(s) cosmétique(s) concerné(s) par l'effet indésirable.

<p><u>NOTIFICATEUR</u> Prénom, nom : Profession : médecin, pharmacien, dentiste, autre (précisez) : Adresse : Tel ou e-mail :</p>	<p><u>UTILISATEUR</u> Initiales : Age : Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M Profession : <u>PRODUIT/INGRÉDIENT</u> N° lot : Nom complet : Société/marque : Usage/fonction du produit : Enseigne/lieu d'achat : Coordonnées inscrites sur le produit :</p>
<p><u>DESCRIPTION DE L'EFFET INDESIRABLE</u></p>	<p><u>LOCALISATION DE L'EFFET INDESIRABLE</u> Zone d'application du produit : <input type="checkbox"/> oui Réaction à distance : <input type="checkbox"/> oui Description des zones concernées :</p>
<p><u>UTILISATION DU PRODUIT</u> Date de première utilisation : / / Fréquence d'utilisation (par jour/semaine/mois) : Durée d'utilisation du produit : Date de survenue de l'effet indésirable : / / Utilisation simultanée d'autres produits (autres produits cosmétiques, médicaments, compléments alimentaires, ...) :</p>	<p><u>TRAITEMENT</u> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> local <input type="checkbox"/> général Type de traitement : <u>EVOLUTION DES SYMPTÔMES</u> <input type="checkbox"/> Guérison : <input type="checkbox"/> acquise <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> Absence de guérison <input type="checkbox"/> Hospitalisation</p>
<p><u>EXPOSITION AU PRODUIT</u> <input type="checkbox"/> Usage professionnel <input type="checkbox"/> Usage normal <input type="checkbox"/> Mésusage</p>	<p><u>ANTÉCÉDENTS</u> (préciser) - Allergies (préciser): - Pathologies cutanées (préciser) : - Autres pathologies (préciser) : <u>COMMENTAIRES</u></p>

Les données en gras sont obligatoires. Les données sont traitées de manière confidentielle.

Si des tests ont été effectués, une version spécifique de cette fiche se trouve sur le site internet www.health.fgov.be
(voir santé/cosmétiques/professionnels de santé)

Fiche de cosmétovigilance

À renvoyer à : cosmetovig@health.fgov.be ou par courrier à l'adresse susmentionnée