

Fiche de renseignements médicaux et professionnels accompagnant l'échantillon et la prescription médicale dans le cadre de la biométrie*

VOLET À REMPLIR PAR LE MÉDECIN OU L'INFIRMIER(ÈRE)

Type d'analyse à effectuer

IBE à analyser :

Milieu biologique collecté :

Agent chimique concerné :

Entreprise du lieu d'exposition

Nom de l'entreprise :

Nom du responsable :

Adresse :

Secteur d'activité :

Code NAF :

Prescripteur de la surveillance biologique

Nom du Médecin du Travail (ou numéro d'identifiant unique) :

Nom du Service de Santé au Travail :

Adresse :

Téléphone : / / / /

e-mail : @

Date de la prescription : / /

Identification du Préleveur de l'échantillon

Nom du préleveur :

Qualité du préleveur :

Téléphone : / / / /

e-mail : @

Recueil et transport de l'échantillon

Date du prélèvement : / / Heure du prélèvement : H

Date d'envoi au laboratoire : / /

Moment de prélèvement dans la journée : Début Fin de poste

Moment de prélèvement dans la semaine : Début Fin de semaine

Nature du prélèvement (matrice biologique et matériels utilisés) :

Mode de stockage : Température ambiante 4°C -18°C

Mode de transport :

Renseignements individuels

Nom :

Prénom :

Sexe : Féminin Masculin Date de naissance : / /

Nom et adresse de l'employeur actuel :

Tabagisme : Fumeur Non-Fumeur Ex-Fumeur

Nombre de cigarettes fumées dans les 24 heures avant le prélèvement :

Alimentation au poste de travail : OUI NON

Exposition extra-professionnelle (alimentation, médicaments, dispositifs médicaux, loisirs...) :

.....

Nature du poste de travail :

Nombre d'années d'ancienneté au poste de travail :

Procédé de travail :

* Extrait de : Surveillance biologique des expositions professionnelles aux agents chimiques. Recommandations de bonne pratique – Pratiques et métiers TM 37. *Réf Santé Trav.* 2016 ; 146 : 65-93.

Fiche de renseignements médicaux et professionnels accompagnant l'échantillon et la prescription médicale dans le cadre de la biométrie*

VOLET À REMPLIR PAR L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Activité professionnelle le jour du prélèvement

Description et durée des tâches effectuées :

.....

.....

.....

Produit(s) utilisé(s) (nature chimique ou à défaut nom commercial précis, quantité, durée de manipulation) :

.....

.....

.....

Horaire de travail : Début de poste..... H..... Fin de poste..... H.....

Horaire de la tâche exposante : Début de tâche H..... Fin de tâche H.....

Type d'exposition : Habituelle Non habituelle Accidentelle

Moyens de protection collective utilisés le jour du prélèvement

Protection collective : Oui Non

Type de protection : Aspiration, extraction, ventilation générale
 Cabine, machine capotée, rideau d'eau ou d'air
 Aspiration à la source Sorbonne, hotte, boîte à gants

Vérification récente de son efficacité : Oui Non

Moyens de protection individuelle utilisés le jour du prélèvement

Masque respiratoire : Oui Non État : Neuf Usagé

Type du masque : Ventilation libre Ventilation assistée Isolant (adduction d'air)

Type du filtre anti-poussière : P1 ou FFP1 P2 ou FFP2 P3 ou FFP3

Type de la cartouche : A (marron) B (gris) E (jaune) K (vert)
 1 2 3

Gants : Oui Non État : Neuf Usagé

Type ou référence des gants : Latex Nitrile Vinyle Néoprène Manutention

Vêtement de travail : Oui Non Changé ce jour : Oui Non

Type :

Activité professionnelle antérieure au jour de prélèvement

Exposition la veille du prélèvement (ou la semaine avant le prélèvement) : Oui Non

Type d'exposition : Habituelle Non habituelle Accidentelle

Descriptifs des tâches exposantes :

.....

.....

Moyens de protection (identiques ou différents du jour de prélèvement) :

.....

.....

* Extrait de : Surveillance biologique des expositions professionnelles aux agents chimiques. Recommandations de bonne pratique – Pratiques et métiers TM 37. Réf Santé Trav. 2016 ; 146 : 65-93.