

## Annexe 2

# FICHE D'ACCOMPAGNEMENT D'UN ECHANTILLON DE BIOMETROLOGIE (à renseigner par le médecin prescripteur)

**Motif de la demande :** Surveillance périodique   
Etude de prévention   
Etude épidémiologique

### Eléments d'identification de l'échantillon

**Nature de l'échantillon :** Urine       **Analyses demandées :** .....  
Sang  .....  
Autre  .....  
.....

**Nom de l'Entreprise :** ..... **Adresse :** .....  
**Nom du médecin du travail :** .....

**Nom du prescripteur** (coordonnées, tel, e-mail) .....  
**Références de la prescription :** ..... **Date de prescription :** .....

**Nom, prénom du sujet :** ..... **Date de naissance :** .....

**Sexe :** M       **Tabagisme :** Non Fumeur       **Alcool :** Non   
F       Fumeur       Oui   
Ex-Fumeur       Occasionnel

### Antécédents Médicaux:

#### Prise Médicamenteuse:

**Nom du préleveur :** ..... **Qualité du préleveur :** .....  
**Date du prélèvement :** ..... **Heure du prélèvement :** .....  
**Date d'envoi** .....  
**Mode de transport** .....  
**Horaire de travail le jour du prélèvement** ..... **Heure de début de poste :** .....  
..... **Heure de fin de poste:** .....

### Fiche d'activité professionnelle

**Secteur d'activité :** .....  
**Poste de travail :** .....  
**Ancienneté au poste :** .....  
**Ancienneté à la société :** .....  
**Activité de travail (description) :** .....  
**Activité de la veille :** .....  
**Produits utilisés (nom, quantité, durée de manipulation) :** .....  
**Protection collective :** type de ventilation, .....  
**Protections individuelles(EPI) :** .....  
• Respiratoire : Type : ..... Etat : ..... Utilisation: Non  Oui   
• cutanée : Type : ..... Etat : ..... Utilisation: Non  Oui

#### Présence de signes d'intoxication:

• Clinique : Non  Oui   
• Biologique : Non  Oui