

Auto-Questionnaire de repérage des expositions professionnelles pour des dermatites de contact

Nous souhaitons étudier les facteurs professionnels qui auraient pu contribuer à vos problèmes de peau. L'objectif de ce questionnaire vise donc à préciser votre situation professionnelle et à repérer dès que possible les éventuelles activités professionnelles qui pourraient être responsables de votre problème de peau qui nécessiteraient d'être clarifiées.

Sur la base de vos réponses, votre médecin traitant pourra discuter avec vous des actions à entreprendre en fonction de votre situation.

Les informations récoltées au travers de ce questionnaire restent soumises au secret médical et aucun contact ne sera pris sans votre accord.

Merci de bien vouloir répondre aux questions suivantes

Informations générales

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Etiquette patient

☎ Téléphone :

✉ email :

Nom et numéro de l'assurance-accidents : numéro :.....

Informations liée à votre activité professionnelle :

Exercez-vous actuellement une activité professionnelle	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, – Quel est votre taux d'activité habituel ? %	
– Quel est votre métier ?	
– Etes-vous salariées ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
– Si non (indépendant), avez-vous souscrit spécifiquement à une assurance contre les maladies professionnelles ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
– Un médecin du travail intervient-il dans votre entreprise ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, ses coordonnées :	<input type="checkbox"/> je ne sais pas

Quelles sont les coordonnées de votre entreprise/employeur (nom, adresse, tél., mail) ?

.....
.....
.....

Concernant votre <u>travail actuel</u>	OUI	NON	
Exercez-vous un de ces métiers ou travaillez-vous dans un de ces secteurs d'activité ?			
Coiffeurs			
Esthéticienne			
Agents de nettoyage			
Cuisiniers ou aide-cuisinier			
Professionnel de la santé			
Ouvrier de la construction			
Peintres			
Mécaniciens			
Ouvriers métallurgistes			
Industrie chimique			
Industrie électronique			
Industrie agro-alimentaire / restauration			
Agriculture			
Quelles substances chimique manipulez-vous au travail ?	OUI	NON	Ne sais pas
Alcool			
Huiles ou fluides de coupe			
Dégraissants			
Dérivés du pétrole			
Savons et détergents			
Acides ou bases			
Solvants			
Colles			
Ciment			
Fibres de verre			
Travaux en milieu humide : mains dans l'eau plus de 2 h/j, port prolongé de gants plus de 2 h/j, lavage fréquent des mains, lavage agressif des mains			
Biocides, désinfectants et antiseptiques			
Caoutchouc			
Matières plastiques (résines époxy, acrylates)			
Métaux (nickel, chrome, cobalt)			
Produits capillaires (permanente et (dé)coloration)			
Produits phytosanitaires			
Substances parfumantes (produits de nettoyage, shampoing, etc.)			
Travaillez-vous dans le froid ou en ambiance chaude ?			
Effectuez-vous des tâches qui suscitent des frottements ou des pressions quotidiennes sur la zone de peau atteinte ?			
Travaillez-vous au contact de plantes ou de bois ?			
Travaillez-vous en contact avec des animaux ?			

	OUI	NON	Ne sais pas
Pensez-vous que vos lésions cutanées sont en lien avec le travail ?			
Est-ce que vos problèmes de peau s'améliorent pendant les vacances et/ou les jours de repos non travaillés ?			
Est-ce vos problèmes de peau réapparaissent ou s'aggravent à la reprise du travail ?			
Avez-vous repérez des tâches ou la manipulation de produits chimiques au travail qui déclenchent ou aggravent vos problèmes de peau ?			
Si oui, lesquelles (tâche au travail, noms de produits) ?			
Avez-vous les fiches de données de sécurité des produits suspectés d'être en cause ? Sinon, demander à votre employeur de vous les fournir			
Des changements ont-ils été apportés au lieu de travail ou aux processus de travail ?			
Les autres employés sont-ils aussi concernés par ces problèmes de peau ?			
Portez-vous régulièrement des équipements de protection individuelle, tels que les gants, chaussures, tenue de travail ?			
Si oui, quelle typologie pour chacun (description, composition, etc.) ?			
Effectuez-vous des activités de loisirs de type :			
Entretien de maison ?			
Entretien de voiture ?			
Travaux de bricolage ?			
Travaux de jardinage ?			
Si oui, est-ce vos problèmes de peau réapparaissent ou s'aggravent avec l'une de ces activités de loisirs ?			
Si oui, quels produits utilisés durant cette activité de loisirs suspectez-vous d'être en cause ?			