

Date de l'examen :

Type d'examen :

- Embauche
- Périodique
- Reprise du travail
- Sur demande de l'employeur
- Sur demande de l'employé
- Spécial (Investigations supplémentaires)

CERTIFICAT D'APTITUDE AU TRAVAIL

Nom de l'agent :

Date de naissance : Age : Sexe :

Adresse :

Secteur d'activité :

Poste de travail :

- 1) Extraction des minerais
- 2) Production des minerais
- 3) Administration
- 4) Services
- 5) Autres à préciser

Facteurs de risques
Charge mentale élevée
Hyper sollicitation des membres supérieurs
Horaires atypiques
Physiques : Ambiance thermique
TOXICO-allergiques:-Emanations gazeuses (CO,CO2,SO2,..),
Traumatismes élevés
Postures contraignantes (Position debout prolongée)
Charge mentale élevée
Hyper sollicitation des membres supérieurs
Physiques : Ambiance thermique
TOXICO-allergiques:-Emanations gazeuses (CO,CO2,SO2,..),
Postures contraignantes (Position debout prolongée)
TOXICO-allergiques:-Emanations gazeuses (CO,CO2,SO2,..),
Postures contraignantes (Position debout prolongée)

Signaler si présence d'anomalies

- Tension
- Poids
- Taille
- Périmètre thoracique

- Indice de Pignet
- Indice de masse corporelle (indice de Quételet)

Addictions

Alcool	Oui		Non	
Tabac	Oui		Non	

Vision test (acuité visuelle périphérique)

Œil droit	Oui		Non	
Œil gauche	Oui		Non	

OREILLES (audiométrie)

MEMBRES

- Avez-vous déjà eu une paralysie ou un quelconque déficit moteur ?
- Si oui, depuis combien d'années ?
- Quel(s) est (sont) le(s) membre(s) concerné(s) :

Signaler une notion de fracture ou autre(s) malformation(s) des membres

Thorax

- Inspection
- Palpation
- Percussion
- Auscultation
- Spiromètre

Antécédents

Antécédents	Personnels	Durée	Familiaux
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Diabète sucré ❖ Tuberculose pulmonaire ou autre ❖ Maladies professionnelles ❖ Maladies neuropsychiatriques ❖ Hypertension artérielle ❖ Asthme bronchique 			

1) Examen des selles directes

2) Examen des urines

- ❖ Culot
- ❖ Gram
- ❖ Drogues
- ❖ Bandelette urinaire (urineso)

Conclusions :

3) Examen du sang

- ❖ Hémoglobine : mg %
- ❖ Groupe sanguin + Rhésus

A ⁺	B ⁺	AB ⁺	O ⁺
A ⁻	B ⁻	AB ⁻	O ⁻

- ❖ Glycémie à jeun
- ❖ Urée
- ❖ Créatinine

SPECIAL (INVESTIGATIONS SUPPLEMENTAIRES) :

Conclusions :

- Apte au poste de travail
- Inapte au poste de travail
- Inaptitude temporaire
- A reclasser
- Investigations complémentaires

DATE :

**NOM ET SIGNATURE
MEDECIN EXAMINATEUR**

**NOM ET SIGNATURE
MEDECIN DU TRAVAIL**