



Modèle de sondage sur la santé

1. En quoi consiste votre travail actuel (description de tâches)?

2. Depuis combien de temps occupez-vous votre poste?

3. Au cours de l'année qui vient de s'écouler, avez-vous éprouvé des douleurs ou de l'inconfort pendant 2 jours ou plus dans les parties du corps suivantes:

Cou	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Épaule	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Coude	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Poignet/avant-bras	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Main	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Haut du dos	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Bas du dos	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Pied	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

** Si vous avez répondu NON à toutes les questions, vous n'avez pas à répondre aux questions qui suivent.

4. Au travail, la douleur ou l'inconfort sont:

Moins prononcés Semblables Plus prononcés

5. Après votre quart de travail, la douleur ou l'inconfort sont:

Moins prononcés Semblables Plus prononcés

6. Après une semaine sans travailler, la douleur ou l'inconfort sont:

Moins prononcés Semblables Plus prononcés

7. La douleur ou l'inconfort vous obligent-ils à vous absenter du travail?

Oui Non

