

Questionnaire sur les procédures médicales complémentaires provisoires

Vos réponses figurent dans votre dossier médical et sont à la disposition du médecin du travail. Vous avez toujours le droit à une consultation spontanée auprès de votre médecin du travail afin de discuter de problèmes de la santé liés au travail. Vous pouvez retrouver votre médecin du travail via le lien suivant avec votre e-ID, une initiative commune des services externes <https://www.seed-connect.be/>
 Attention : n'oubliez pas l'autre côté.

N°	Question	Choisissez toujours la réponse qui correspond le mieux à votre situation.				
		Excellent	très bon	Bon	assez bien	Mauvais
10	Comment jugez-vous votre état de santé en général ?	4	3	2	1	0
20	Combien de jours avez-vous été malade ces 12 derniers mois ?	0 jours	moins d'une semaine	entre 1 semaine et 1 mois	entre 1 mois et 3 mois	plus de 3 mois
		0	1	2	3	4
	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été traité pour la première fois pour:	30 épilepsie (chutes) ou convulsions	Non			Oui
		40 diabète	Non			Oui
		50 maladies du cœur ou graves problèmes de tension	Non			Oui
		60 perte de connaissance ou coma	Non			Oui
		70 fatigue anormale ou tendance à dormir pendant le travail	Non			Oui
	80 une autre maladie grave	Non			Oui	
		0				1
90	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu une maladie ou une blessure qui vous a gêné dans votre travail ?	Jamais	Rarement	de temps en temps	Fréquemment	(presque) toujours
		0	1	2	3	4
100	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des problèmes de santé qui sont apparus ou qui se sont aggravés à cause du travail ?	Jamais	Rarement	de temps en temps	Fréquemment	(presque) toujours
		0	1	2	3	4
110	A propos de votre travail en général: dans quelle mesure êtes-vous satisfait de votre travail dans son ensemble?	très satisfait	parfois satisfait	Neutre	Insatisfait	très insatisfait
		4	3	2	1	0

Fonction de sécurité - travailler dans le froid ou la chaleur

200	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous ressenti une douleur ou une pression dans la poitrine ou dans la région du cœur ?	Jamais	Rarement	de temps en temps	Fréquemment	(presque) toujours
		0	1	2	3	4
210	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous souffert de vertiges graves ou de problèmes d'équilibre?	Jamais	Rarement	de temps en temps	Fréquemment	(presque) toujours
		0	1	2	3	4

Agents chimique - travailler dans le froid ou la chaleur

220	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des symptômes respiratoires tels que nez bouché, toux, respiration sifflante, oppression, essoufflement éventuellement causés par une exposition à des produits chimiques, à la poussière, à la fumée ou au froid au travail?	Jamais	Rarement	de temps en temps	Fréquemment	(presque) toujours
		0	1	2	3	4

Agents chimique - travailler dans le froid ou la chaleur - microtraumatismes

230	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des problèmes de peau comme des rougeurs, des démangeaisons, une déshydratation, une desquamation qui pourraient avoir été causés par une exposition à des produits chimiques au travail?	Jamais	Rarement	de temps en temps	Fréquemment	(presque) toujours
		0	1	2	3	4

Charges ergonomiques - travailler dans le froid								
	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous ressenti des douleurs, qui sont selon vous causées par votre travail , aux:	240	épaules	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4
		250	coudes	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4
		260	poignets	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4
		270	doigts	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4
	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous ressenti des douleurs, qui sont selon vous causées par votre travail , aux:	280	hanches	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4
		290	genoux	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4
		300	chevilles	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4
		310	pieds	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4
320	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous ressenti des douleurs sévères à la nuque ou la nuque bloquée, nécessitant un traitement, qui sont selon vous causés par votre travail ?	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4		
330	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous souffert de douleurs dorsales sévères pour lesquelles un traitement était nécessaire et qui sont selon vous causées par votre travail ?	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4		

Risques psychosociaux							
340	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois vous êtes-vous senti agité, mis sous pression ou stressé par le travail ?	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4	
350	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois vous êtes-vous senti épuisé mentalement (vous sentant "à bout" ou "vide") à cause du travail ?	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4	
360	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois vous êtes-vous senti épuisé physiquement à cause du travail (votre corps est fatigué)?	Jamais 0	Rarement 1	de temps en temps 2	Fréquemment 3	(presque) toujours 4	

9000	Voulez-vous que le médecin du travail vous contacte en raison d'un problème spécifique lié au travail?	Non 0	Oui 1
10000	Ce questionnaire a-t-il été facile à remplir pour vous ?	Non 0	Oui 1

Date d'impression :

Numéro d'employé :

Nom d'employé :