

My OptiDesk

Variables démographiques

- Vous êtes
 - Homme
 - Femme
- Quelle est votre année de naissance ?
- Quel est votre plus haut diplôme obtenu ?
 - Enseignement primaire
 - Enseignement secondaire inférieur
 - Enseignement secondaire supérieur
 - Baccalauréat (candidature universitaire ou haute école)
 - Master (licence universitaire) ou supérieur
- Depuis combien de temps travaillez-vous chez votre employeur actuel ?

_____ an(s)
_____ mois
- Depuis combien de temps travaillez-vous dans votre fonction actuelle ?

_____ an(s)
_____ mois
- Cochez le département dans lequel vous travaillez :
 - Achat
 - Comptabilité
 - Service clientèle
 - Helpdesk/call-center
 - RH
 - IT
 - Service juridique
 - Marketing et Communication
 - Accueil
 - Ventes
 - Secrétariat
 - Autre
- Quel est votre régime de travail ?
 - Temps plein
 - Mi-temps
 - Entre temps plein et mi-temps
 - Moins d'un mi-temps

Général

- Veuillez cocher tous les appareils que vous utilisez pour votre travail. (*plusieurs réponses possibles*)
 - Plusieurs écrans simultanément (p. ex. écran d'ordinateur portable et d'ordinateur de bureau, deux écrans fixes, tablette et ordinateur portable...)
 - Ordinateur de bureau
 - Ordinateur portable
 - Tablette
 - Smartphone
- Combien d'heures travaillez-vous en moyenne par semaine avec...

- Ma tablette se trouve-t-elle **droit devant** moi de sorte que je ne dois pas tourner la tête et/ou la nuque pour regarder l'écran ?
 - Oui
 - Non
- L'**angle** entre la table et la tablette est-il **suffisamment grand** (avec la tablette sur le support pour tablette), de préférence $>55^\circ$?
 - Oui
 - Non
- Le support pour tablette est-il **réglable en hauteur** ?
 - Oui
 - Non
- Quand je m'assieds au fond de la chaise, je peux lire facilement les **caractères sur l'écran** ?
 - Oui
 - Non

Clavier

- Mon clavier se trouve-t-il **droit devant l'écran** ?
 - Oui
 - Non
- Mes **coudes et avant-bras** sont-ils **soutenus** (p. ex. par un accoudoir ou un plan de travail) quand je tape ?
 - Oui
 - Non
- Mon clavier se trouve-t-il suffisamment **proche du bord du plan de travail** de sorte que mes coudes sont perpendiculaires par rapport à mes épaules pendant que je tape sur mon clavier ?
 - Oui
 - Non
- Mes mains forment-elles une **ligne droite** avec mes avant-bras pendant que je tape sur mon clavier ?
 - Oui
 - Non

Souris

- Mes **coudes ou avant-bras** sont-ils **soutenus** (p. ex. par des accoudoirs) quand j'utilise la souris ?
 - Oui
 - Non
- Mes mains forment-elles une **ligne droite** avec mes avant-bras quand j'utilise la souris ?
 - Oui
 - Non
- Ma souris se trouve-t-elle **juste à côté du clavier** ?
 - Oui
 - Non

Support de document

- Je dois régulièrement retaper un document papier ou des notes ?
 - Oui
 - Non
- J'utilise pour ce faire un **support de document** ?
 - Oui
 - Non

- à votre travail
 - Oui
 - Non
- durant votre temps libre
 - Oui
 - Non
- **Combien de jours** avez-vous dû vous absenter ces 12 derniers mois pour des problèmes d'épaule ?
 - aucun, 1-7 jours, 8-14 jours, 15-28 jours, entre 1-3 mois, plus de 3 mois
- **Avez-vous consulté un médecin** ces 12 derniers mois pour vos problèmes d'épaule ?
 - Oui
 - Non
- Avez-vous suivi le(s) traitement(s) suivant(s) pour des problèmes d'épaule ?
 - médication
 - kinésithérapeute, ostéopathe...
 - autre
 - aucun traitement
- Au cours des 12 derniers mois et durant ces périodes de plaintes, vous étiez **moins actif** :
 - à votre travail
 - Oui
 - Non
 - durant votre temps libre
 - Oui
 - Non
- **Combien de jours** avez-vous dû vous absenter ces 12 derniers mois pour des problèmes de coude/poignet ?
 - aucun, 1-7 jours, 8-14 jours, 15-28 jours, entre 1-3 mois, plus de 3 mois
- **Avez-vous consulté un médecin** ces 12 derniers mois pour vos problèmes de coude/poignet ?
 - Oui
 - Non
- Avez-vous suivi le(s) **traitement(s)** suivant(s) pour vos problèmes de coude/poignet ?
 - médication
 - kinésithérapeute, ostéopathe...
 - autre
 - aucun traitement
- Au cours des 12 derniers mois et durant ces périodes de plaintes, vous étiez **moins actif** :
 - à votre travail
 - Oui
 - Non
 - durant votre temps libre
 - Oui
 - Non

- Avez-vous souffert ces **7 derniers jours** (douleur, malaise) de :
 - la nuque
 - le haut du dos