



ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DU TRAVAIL POUR UNE PERSONNE ATTEINTE AU COU OU À L'ÉPAULE

Nom de l'employé(e) :

Description des tâches proposées :

Tâches proposées :

DESCRIPTION DES EXIGENCES

ESTIMATION DES EXIGENCES

1 Le travail nécessite-t-il de MANUTENTIONNER (prendre, porter et déposer) des objets ?

Manutention

non (passez à la question 2)

Absentes Faibles Moyennes Élevées

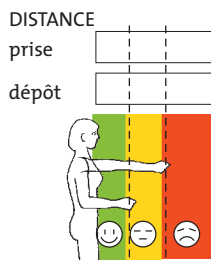
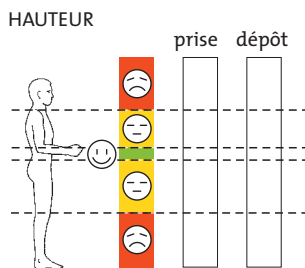
oui

Modifications proposées ou commentaires :

Objets manutentionnés :

Nombre total de manutentions par jour	minimum : _____	maximum : _____	
Les manutentions sont réparties	<input type="checkbox"/> sur toute la journée		<input type="checkbox"/> par périodes
	de : _____ <input type="checkbox"/> minutes <input type="checkbox"/> heures nb période(s) par jour : _____		
Poids des objets manutentionnés	minimum : _____ <input type="checkbox"/> kg <input type="checkbox"/> lbs	maximum : _____ <input type="checkbox"/> kg <input type="checkbox"/> lbs	
Distances à parcourir	minimum : _____ <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> pi	maximum : _____ <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> pi	

Indiquez sur les schémas ci-dessous les zones de prise et de dépôt minimales et maximales (la plus haute, la plus basse, la plus près, la plus loin).



Si la manutention de ces objets présente des difficultés particulières, expliquez pourquoi :

- Parce que l'objet est difficile à manutentionner. (ex. poignée manquante, trop petite ou trop grande, objet glissant, fragile, instable, poids décentré, etc.)
- Pour d'autres raisons. Spécifiez :

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

2 Le travail nécessite-t-il de faire d'autres EFFORTS AVEC LES BRAS (tirer, pousser, lever, abaisser, tourner, etc.) ?

Efforts avec les bras

non (passez à la question 3)

Absentes Faibles Moyennes Élevées

oui

Modifications proposées ou commentaires :

Indiquez sur les schémas ci-dessous la durée et la fréquence des efforts moyens et intenses.

En tirant

	Effort léger	Effort moyen		Effort intense	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Min.	Max.	Min.	Max.
Durée					
Fréquence					

En poussant

	Effort léger	Effort moyen		Effort intense	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Min.	Max.	Min.	Max.
Durée					
Fréquence					

En levant

	Effort léger	Effort moyen		Effort intense	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Min.	Max.	Min.	Max.
Durée					
Fréquence					

En abaissant

	Effort léger	Effort moyen		Effort intense	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Min.	Max.	Min.	Max.
Durée					
Fréquence					

En tournant

	Effort léger	Effort moyen		Effort intense	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Min.	Max.	Min.	Max.
Durée					
Fréquence					

Si ces efforts présentent des difficultés particulières, expliquez pourquoi :

- En raison des caractéristiques des objets ou des équipements. (ex. prise inadéquate, forme et volume, mauvais état de l'équipement, etc.)
- En raison des contraintes d'espace et/ou des postures pénibles qu'il faut adopter.
- Pour d'autres raisons. Spécifiez :

Après modifications

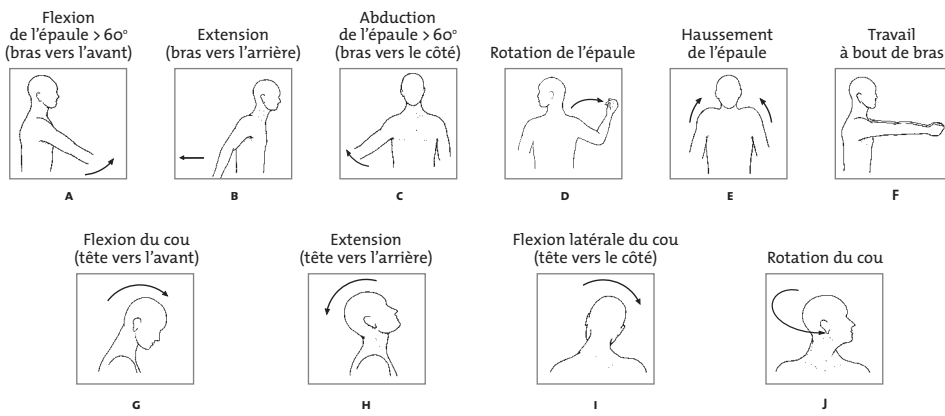
Absentes Faibles Moyennes Élevées

DESCRIPTION DES EXIGENCES

ESTIMATION DES EXIGENCES

3 Le travail nécessite-t-il l'adoption de POSTURES EXIGEANTES pour le cou ou les épaules ?

- non** (passez à la question 4)
 oui



En vous référant aux dessins ci-dessus, indiquez la ou les lettre(s) décrivant le mieux les 3 postures les plus exigeantes pour le cou et l'épaule, indiquez dans quelle (s) tâche (s) et décrivez ces postures selon les indications du tableau ci-dessous.

Les 3 postures les plus exigeantes		Durée		Fréquence		Effort ?	
		Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Oui	Non
Lettre(s):	Tâche(s):					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Postures exigeantes

- Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

4 Lors du travail, y a-t-il RÉPÉTITION des MÊMES MOUVEMENTS des bras ?

- non** (passez à la question 5)
 oui

Description du mouvement :

.....

Les mouvements répétés sont répartis :

- sur toute la journée
 par périodes de: _____ minutes heures nb période(s) par jour: _____

Fréquence des mouvements répétés: min.: _____ max.: _____

Répétition des mêmes mouvements des bras

- Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

5 Lors du travail, y a-t-il exposition des bras et des mains à des VIBRATIONS provenant d'outils ?

- non**
 oui

Précisez. (outil, activité, etc.)

.....

Exposition aux vibrations

- Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

PERCEPTION DE LA PERSONNE ATTEINTE

Le travailleur / la travailleuse estime pouvoir faire ce travail :

- tel quel
 avec la possibilité de travailler au rythme qui lui convient
 avec la possibilité de s'arrêter au besoin
 avec les modifications inscrites dans la colonne de droite
 en limitant la durée du travail
 n'estime pas pouvoir faire ce travail.

DÉCISION

Ces tâches conviennent-elles à la personne atteinte de problèmes au cou ou à l'épaule ?

- non oui oui, aux conditions suivantes :

Complété par _____
 en présence de la personne atteinte
 oui non Date _____