

## Annexe

Version française<sup>1</sup> du Standardized nordic *questionnaire for the analysis of musculoskeletal symptoms*, KUORINKA I, JONSSON B, KIEBOM A, VINTERBERG H, BIERING-SORENSEN F, ANDERSSON CJ ET JORGENSEN K<sup>2</sup>.

Face à l'augmentation des pathologies musculosquelettiques, des experts scandinaves ont élaboré un questionnaire relatif à ces atteintes. L'objectif principal de ce questionnaire était de fournir un outil standardisé d'évaluation afin de permettre aux différentes équipes travaillant dans ce domaine de comparer leurs résultats et d'avoir la possibilité de les mettre en commun.

Ce questionnaire a, volontairement, été conçu pour:

- être complété soit sous forme d'interview, soit directement par le salarié (auto-questionnaire); de là découle son intérêt dans les études épidémiologiques;
- être simple à exploiter statistiquement et à interpréter;
- être un outil d'évaluation ergonomique, c'est-à-dire permettre de déceler les régions anatomiques pour lesquelles les contraintes sont les plus importantes, afin de modifier les postes de travail et, en particulier, les gestes à l'origine de ces contraintes;
- être un outil clinique de repérage. Il ne peut en aucun cas être utilisé comme un outil diagnostique, il n'a pas été conçu dans ce but.

Comme tout questionnaire, celui-ci a des limites. En effet les réponses données par le salarié sont influencées par le vécu de ses problèmes (degré de handicap), par la personnalité du répondant et par son environnement socio-culturel. De ce fait, ses auteurs considèrent qu'il est le mieux adapté aux enquêtes épidémiologiques transversales.

Enfin, bien que sa traduction ait été contrôlée, la comparaison des résultats avec ceux d'une population ayant répondu au questionnaire dans la langue originale de celui-ci validera cette traduction.

Ce questionnaire comporte quatre parties qui concernent l'ensemble de l'appareil locomoteur, le cou, les épaules et la colonne lombaire. Le pluriel du titre original explicite que ces parties peuvent être utilisées séparément. Dans le cas d'une telle utilisation, La première page, qui comporte les données anthropométriques et professionnelles du salarié, doit toujours être complétée.

La notoriété de ses auteurs fait de ce questionnaire une référence largement utilisée dans les études sur les pathologies musculosquelettiques. La traduction française proposée ici est la première réalisée de façon officielle avec l'autorisation des éditeurs de la revue et des auteurs. Les coordinateurs du présent dossier tiennent à les remercier, et plus particulièrement<sup>1</sup>. Kuorinka pour ses conseils sur la mise en forme et la traduction du questionnaire.

---

1 Traduction française INRS, *Documents pour le médecine Plu travail*, n° 8, p. 167-170. Reproduit avec l'aimable autorisation de l'INRS

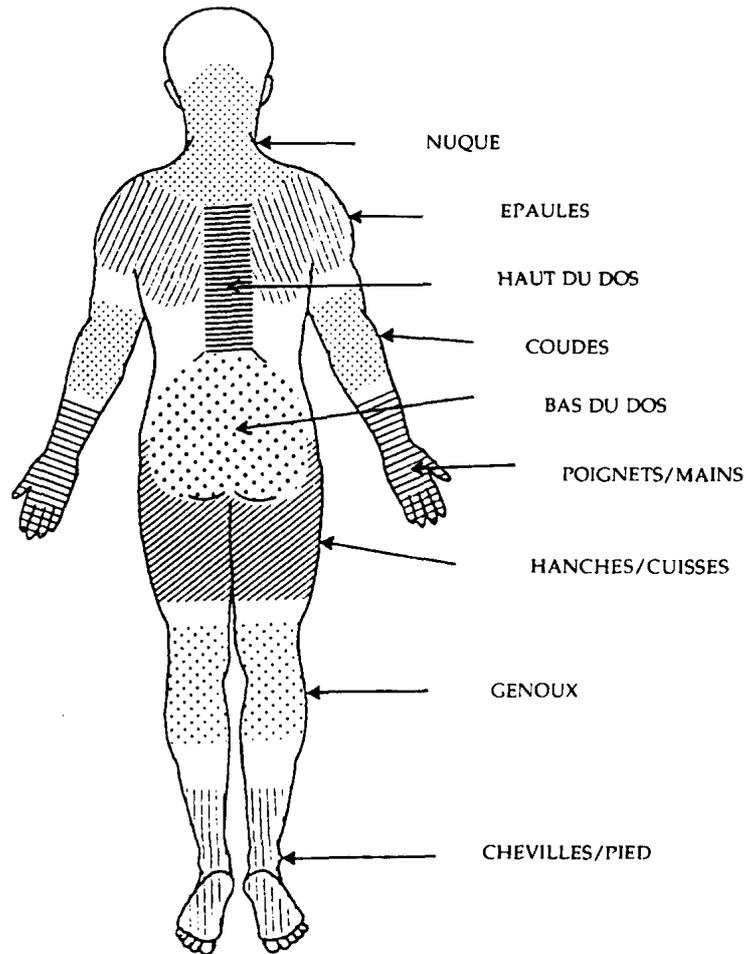
2. Traduction et mise en forme du questionnaire: S. Fleischmann, D. Lievin, J.P. Meyer et S. Saisi, INRS, Nancy. Ce questionnaire a été publié pour la première fois dans la revue **Applied Ergonomics** (1987, 18, 2, pp. 233-237) et est reproduit ici avec l'autorisation de Butterworth-Heinemann Ltd, Oxford, Royaume-Uni.

## *Questionnaire concernant les problèmes De l'appareil locomoteur*

Date de l'enquête	____/____/____ Année Mois Jour
Sexe	1 <input type="checkbox"/> Féminin    2 <input type="checkbox"/> Masculin
En quelle année êtes-vous né ?	_____
Depuis combien d'années et de mois faites-vous le type de travail que vous effectuez actuellement ?	_____ Années+ _____ Mois
En moyenne, combien d'heures travaillez-vous par semaine ?	_____ Heures/Semaine
Quel est votre poids ?	_____ kg
Quelle est votre taille ?	_____ cm
Etes-vous droitier ou gaucher ?	1 <input type="checkbox"/> Droitier 2 <input type="checkbox"/> Gaucher

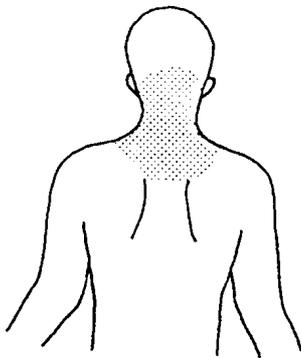
### Comment répondre au questionnaire:

Répondez en cochant la case appropriée (une seule réponse par question). En cas d'hésitation, choisissez la réponse qui se rapproche le plus de votre cas. Veuillez répondre à toutes les questions, même si vous n'avez jamais eu de problème au niveau de ces parties du corps.



Cette figure représente l'emplacement approximatif des différentes parties du corps considérées dans ce questionnaire. Les limites ne sont pas définies d'une manière précise et certaines parties se chevauchent. A vous de décider dans laquelle ou lesquelles de ces parties se situent les problèmes que vous ressentez ou avez ressentis

<b>Problèmes de l'appareil locomoteur</b>		
Avez-vous eu, au cours des 12 derniers mois, des problèmes (courbature, douleur, gêne) au niveau de :	A compléter par ceux qui ont eu des problèmes	
	Est-ce que ce problème vous a empêché, au cours des 12 derniers mois, d'effectuer votre travail habituel (à la maison ou en-dehors de la maison) ?	Avez-vous eu à un moment donné ce problème au cours des 7 derniers jours ?
<b>Nuque-cou</b> 1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui
<b>Epaules</b> 1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui, dans l'épaule droite 3 <input type="checkbox"/> Oui, dans l'épaule gauche 4 <input type="checkbox"/> Oui, dans les deux épaules	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui
<b>Coudes</b> 1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui, dans le coude droit 3 <input type="checkbox"/> Oui, dans le coude gauche 4 <input type="checkbox"/> Oui, dans les deux coudes	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui
<b>Poignets/mains</b> 1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui, dans le poignet/main droite 3 <input type="checkbox"/> Oui, dans le poignet/main gauche 4 <input type="checkbox"/> Oui, dans les deux poignets/mains	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui
<b>Haut du dos (région dorsale)</b> 1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui
<b>Bas du dos (région lombaire)</b> 1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui
<b>Hanches/cuisses (l'une ou les deux)</b> 1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui
<b>Genoux (l'un ou les deux)</b> 1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui
<b>Chevilles/pieds (d'un ou des deux côtés)</b> 1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui	1 <input type="checkbox"/> Non 2 <input type="checkbox"/> Oui



## LA NUQUE - LE COU

**Comment répondre au questionnaire :** Par problèmes au niveau de la nuque, on désigne toutes les courbatures, douleurs, ou gênes ressenties dans la zone marquée en pointillés. Limitez-vous à cette zone et ne tenez pas compte des douleurs que vous pouvez ressentir dans les parties adjacentes du corps. Il existe un autre questionnaire pour les problèmes au niveau des épaules.

Répondez en cochant la case appropriée (une seule réponse par question). En cas d'hésitation, choisissez la réponse qui se rapproche le plus de votre cas.

1. Avez-vous déjà ressenti des problèmes au niveau de la nuque (courbature, douleur, gêne) ?  
 1  Non    2  Oui

Si vous avez répondu Non à la question 1, ne répondez pas aux questions 2 à 8.

2. Vous êtes-vous déjà blessé au niveau de la nuque lors d'un accident ?  
 1  Non    2  Oui

3. Avez-vous déjà dû changer d'emploi ou de tâche en raison de problèmes au niveau de la nuque ?  
 1  Non    2  Oui

4. Quelle est la durée totale pendant laquelle vous avez eu des problèmes de nuque au cours des 12 derniers mois ?  
 1  0 jour  
 2  1 à 7 jours  
 3  8 à 30 jours  
 4  + de 30 jours, mais pas tous les jours  
 5  tous les jours

Si vous avez répondu 0 jour à la question 4, ne répondez pas aux questions 5 à 8.

5. Est-ce qu'en raison de vos problèmes de nuque, vous avez été contraint de réduire vos activités au cours des 12 derniers mois ?

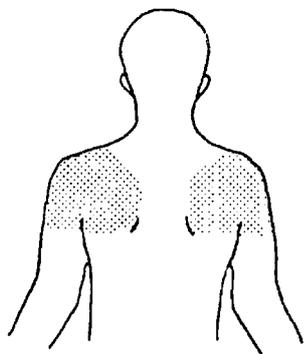
a. Activités de travail (à la maison ou en-dehors de la maison) ?  
 1  Non    2  Oui

b. Activités de loisirs ?  
 1  Non    2  Oui

6. Quelle est la durée totale pendant laquelle, au cours des 12 derniers mois, vos problèmes de nuque vous ont empêché d'effectuer vos activités normales (à la maison ou en-dehors de la maison) ?  
 1  0 jour  
 2  1 à 7 jours  
 3  8 à 30 jours  
 4  + de 30 jours

7. Avez-vous, au cours des 12 derniers mois, consulté un médecin, kinésithérapeute, ou tout autre spécialiste pour vos problèmes de nuque ?  
 1  Non    2  Oui

8. Avez-vous eu à un moment donné un problème à la nuque au cours des 7 derniers jours ?  
 1  Non    2  Oui



## LES EPAULES

**Comment répondre au questionnaire :** Par problèmes au niveau des épaules, on désigne toutes les courbatures, douleurs ou gênes ressenties dans les zones marquées en pointillés. Limitez-vous à ces zones et ne tenez pas compte des douleurs que vous pouvez ressentir dans les parties adjacentes du corps. Il existe un autre questionnaire pour les problèmes au niveau de la nuque.

Répondez en cochant la case appropriée (une seule réponse par question). En cas d'hésitation, choisissez la réponse qui se rapproche le plus de votre cas.

1. Avez-vous déjà ressenti des problèmes au niveau des épaules (courbature, douleur, gêne) ?

1  Non    2  Oui

Si vous avez répondu Non à la question 1, ne répondez pas aux questions 2 à 9.

2. Vous êtes-vous déjà blessé au niveau de l'épaule lors d'un accident ?

1  Non    2  Oui, à l'épaule droite  
3  Oui, à l'épaule gauche  
4  Oui, aux deux épaules

3. Avez-vous déjà dû changer d'emploi ou de tâche en raison de problèmes au niveau des épaules ?

1  Non    2  Oui

4. Avez-vous eu, au cours des 12 derniers mois, des problèmes au niveau des épaules ?

1  Non    2  Oui, à l'épaule droite  
3  Oui, à l'épaule gauche  
4  Oui, aux deux épaules

5. Quelle est la durée totale pendant laquelle vous avez eu des problèmes d'épaule au cours des 12 derniers mois ?

1  0 jour  
2  1 à 7 jours  
3  8 à 30 jours  
4  + de 30 jours, mais pas tous les jours  
5  tous les jours

Si vous avez répondu 0 jour à la question 5, ne répondez pas aux questions 6 à 9.

6. Est-ce qu'en raison de vos problèmes d'épaule, vous avez été contraint de réduire vos activités au cours des 12 derniers mois ?

a. Activités de travail (à la maison ou en-dehors de la maison) ?

1  Non    2  Oui

b. Activités de loisirs ?

1  Non    2  Oui

7. Quelle est la durée totale pendant laquelle, au cours des 12 derniers mois, vos problèmes d'épaule vous ont empêché d'effectuer vos activités normales (à la maison ou en-dehors de la maison) ?

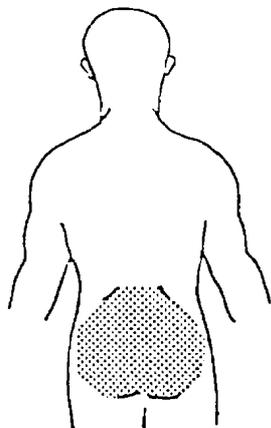
1  0 jour  
2  1 à 7 jours  
3  8 à 30 jours  
4  + de 30 jours

8. Avez-vous, au cours des 12 derniers mois, consulté un médecin, kinésathérapeute, ou tout autre spécialiste pour vos problèmes d'épaules ?

1  Non    2  Oui

9. Avez-vous eu à un moment donné un problème à une ou aux deux épaules au cours des 7 derniers jours ?

1  Non    2  Oui, dans l'épaule droite  
3  Oui, dans l'épaule gauche  
4  Oui, dans les deux épaules



## LE BAS DU DOS (REGION LOMBAIRE)

**Comment répondre au questionnaire :** Ce dessin montre l'emplacement approximatif de la partie du corps dont il est question. Par problèmes au niveau du bas du dos, on désigne toutes les courbatures, douleurs ou gênes ressenties dans la zone marquée en pointillés, qu'elles irradient ou non vers l'une ou les deux jambes (sciatique).

Répondez en cochant la case appropriée (une seule réponse par question). En cas d'hésitation, choisissez la réponse qui se rapproche le plus de votre cas.

1. Avez-vous déjà ressenti des problèmes au niveau lombaire (courbature, douleur, gêne) ?  
 1  Non    2  Oui

Si vous avez répondu Non à la question 1, ne répondez pas aux questions 2 à 8.

2. Avez-vous déjà été hospitalisé en raison de problèmes lombaires ?  
 1  Non    2  Oui

3. Avez-vous déjà dû changer d'emploi ou de tâche en raison de problèmes lombaires ?  
 1  Non    2  Oui

4. Quelle est la durée totale pendant laquelle vous avez eu des problèmes lombaires au cours des 12 derniers mois ?  
 1  0 jour  
 2  1 à 7 jours  
 3  8 à 30 jours  
 4  + de 30 jours, mais pas tous les jours  
 5  tous les jours

Si vous avez répondu 0 jour à la question 4, ne répondez pas aux questions 5 à 8.

5. Est-ce qu'en raison de vos problèmes lombaires, vous avez été contraint de réduire vos activités normales au cours des 12 derniers mois ?  
 a. Activités de travail (à la maison ou en-dehors de la maison) ?  
 1  Non    2  Oui  
 b. Activités de loisirs ?  
 1  Non    2  Oui

6. Quelle est la durée totale pendant laquelle vos problèmes lombaires vous ont empêché d'effectuer vos activités normales (à la maison ou en-dehors de la maison) ?  
 1  0 jour  
 2  1 à 7 jours  
 3  8 à 30 jours  
 4  + de 30 jours

7. Avez-vous, au cours des 12 derniers mois, consulté un médecin, kinésithérapeute, ou tout autre spécialiste pour vos problèmes lombaires ?  
 1  Non    2  Oui

8. Avez-vous eu à un moment donné un problème lombaire au cours des 7 derniers jours ?  
 1  Non    2  Oui