

Nom :  
Dossier CNESST :

Date de l'évènement :

#### **A. RENSEIGNEMENTS SUR LE TRAVAILLEUR**

Nom :  
Prénom :  
N° d'assurance maladie :  
Date de naissance :  
Adresse :  
Téléphone :  
No de dossier du travailleur :  
Date de l'évènement d'origine :  
Date de la récurrence, rechute ou aggravation :

#### **B. RENSEIGNEMENTS SUR LE MÉDECIN**

Nom :  
Prénom :  
No permis :  
Adresse :  
Téléphone :  
Courriel :

#### **C. RAPPORT**

##### 1. Mandat de l'évaluation

Le but de l'évaluation est de répondre aux points suivants de l'article de la LATMP :

Nom :

Dossier CNESST :

---

Date de l'évènement :

2. Diagnostics acceptés par la CNESST

3. Modalité de l'entrevue

4. Identification

Âge :

Dominance :

Emploi :

Nom :  
Dossier CNESST :

Date de l'évènement :

#### 5. Antécédents

Médicaux :

Chirurgicaux :

Au site et au pourtour de la lésion :

Accidentels :

CNESST :

SAAQ :

Autres :

Allergie :

Tabac :

Cannabis :

Alcool :

#### 6. Médication actuelle et mesures thérapeutiques en cours

#### 7. Historique de faits et évolution

Nom :

Dossier CNESST :

---

Date de l'évènement :

Nom :

Dossier CNESST :

---

Date de l'évènement :

8. Questionnaire subjectif et état actuel
---

Nom :  
Dossier CNESST :

Date de l'évènement :

### 9. Examen Physique

Poids :

Taille :

Dominance :

#### Rachis Lominaire :

Palpation :

Inspection :

Amplitude articulaire :

	Patient (e)	Normale
Flexion		90°
Extension		30°
Flexion Latérale G.		30°
Flexion Latérale D.		30°
Rotation G.		30°
Rotation D.		30°

Manœuvres radiculaires :

	Droit	Gauche
S.L.R.		
Tripode		
Lasègue		
Lasègue inversé (Ely)		

Nom :  
Dossier CNESST :

---

Date de l'évènement :

**Hanches :**

Palpation :

Inspection :

Amplitude articulaire :

	Droit		Gauche		Normale
	Actif	Passif	Actif	Passif	
Flexion					120°
Extension					30°
Rotation interne					40°
Rotation externe					50°
Abduction					40°
Adduction					20°

Manœuvres spécialisées :

	Droit	Gauche
Trendelenburg		
FADIR		
FABER		

**Genoux :**

Palpation :

Inspection :

Nom :  
Dossier CNESST :

---

Date de l'évènement :

Amplitude articulaire :

	Droit		Gauche		Normale
	Actif	Passif	Actif	Passif	
Flexion					150°
Extension					0°
Varus/Valgus					-

Manœuvres ligamentaires :

	Droit	Gauche
LCI 0o		
LCI 20o		
LCE 0o		
LCE 20o		
Lachman		
Pivot		
Tiroir antérieur		
Tiroir postérieur		
Sag postérieur		
Dial à 30°		
Dial à 90°		

Manœuvres méniscales :

	Droit	Gauche
Apley		
McMurray		
Thessaly		



Nom :  
Dossier CNESST :

---

Date de l'évènement :

**Atrophie musculaire :**

	Droit	Gauche
Circonférence cuisse (cm)		
Circonférence mollet (cm)		

**Pieds / Chevilles :**

Palpation :

Inspection :

**Amplitude articulaire :**

	Droit		Gauche		Normale
	Actif	Passif	Actif	Passif	
Dorsiflexion cheville					20°
Plantiflexion cheville					40°
Mvts sous-astragaliens					-
Mvts mid-tarsien					-

**Manœuvres ligamentaires :**

	Droit	Gauche
Tiroir 0°		
Tiroir 20°		
Varus stress		
Laxité calcanéo-péroné		

Nom :  
Dossier CNESST :

---

Date de l'évènement :

Manœuvres spécifiques tendons :

	Droit	Gauche
Single heel raise (Tib post)		
Thompson (Tendon d'Achille)		
Test d'appréhension (Fibulaires)		

**Neuro-vasculaire :**

Forces :

Racine (ASIA)	Droit	Gauche
L2 (flexion hanche)		
L3 (extension genou)		
L4 (dorsiflexion cheville)		
L5 (extension D1 pied)		
S1 (flexion plantaire cheville)		

Sensibilités :

Racine	Droit	Gauche
L2		
L3		
L4		
L5		
S1		

Réflexes :

Réflexes	Droit	Gauche
Rotulien		
Achilléen		
Babinski		

Nom :  
Dossier CNESST :

---

Date de l'évènement :

Pouls :

	Droit	Gauche
Tibial postérieur		
Pédieux		

#### 10. Examens paracliniques

#### 11. Conclusion

**Résumé :**

Nom :  
Dossier CNESST :

Date de l'évènement :

**12. Pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique**

1.	SÉQUELLES ACTUELLES		
	Code de séquelle	Description	%
2.	SÉQUELLES ANTÉRIEURES		
3.	AUTRES DÉFICITS LIÉS À LA BILATÉRALITÉ		

NB :



Hugo Centomo, MD, PhD, FRCS ©  
Chirurgien-orthopédiste