

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 récidive, 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 :

<u>2. Diagnostics acceptés par la CNESST</u>
--

<u>3. Modalité de l'entrevue</u>
----------------------------------

<u>4. Identification</u>
--------------------------

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 :

<u>8. Questionnaire subjectif et état actuel</u>
--

Nom :

Dossier CNESST :

Date de l'évènement :

### **9. Examen Physique**

Poids :

Taille :

Dominance :

#### **Rachis Lombaire :**

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)		
Cironférence 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 (flexionplantaire 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