

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 24 septembre 2026



Objet : Réponse à votre demande d'accès aux documents
N/Réf. : 2026-8681



La présente a pour objet le suivi de votre demande d'accès aux documents du 25 août dernier par laquelle vous désirez obtenir les informations concernant les blocs de branche médiane cervicaux (BBM), les thermolésions cervicales par radiofréquence et la Clinique de la douleur de Santé Québec - CHU de Québec-Université Laval pour les années 2025 et 2026, jusqu'à la date d'extraction des données.

Notez que les réponses qui suivent concernent uniquement la clinique de la douleur.

Par ailleurs, les systèmes d'information disponibles ne permettent pas d'identifier de façon spécifique les blocs de branche médiane cervicaux (BBM cervicaux). Ainsi, les données fournies pour les BBM, le cas échéant, comprennent l'ensemble des BBM (cervicaux, lombaire, autres).

La mention « moins de 5 » a été utilisée lorsque le nombre de cas est inférieur à 5 afin de protéger les personnes concernées d'un risque de réidentification, en application des articles 53, 54 et 59 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ, c. A-2.1 (la Loi).

Notez aussi qu'aucune demande de service n'est acceptée à la clinique de la douleur pour une technique spécifique de BBM ou de thermolésion. Cette technique peut être offerte au patient uniquement à la suite d'une évaluation globale par le médecin de la clinique de la douleur.

DEMANDE 1 : Délais pour les BBM cervicaux

Pour 2026, je demande :

- a) le nombre de patients en attente d'un BBM cervical dans toutes les installations du CHU (par établissement);*
- b) le délai moyen et médian entre la réception d'une demande complète et la réalisation du premier BBM;*
- c) le délai moyen et médian entre le premier et le deuxième BBM lorsqu'un double BBM diagnostique est demandé;*
- d) le délai maximal observé et le plus long délai d'un patient actuellement en attente;*
- e) le nombre de BBM cervicaux réalisés annuellement;*

En ce qui concerne la DEMANDE 1, voici les données disponibles et qui ont pu être extraites de nos registres en réponse aux volets a) à e) :

DEMANDE 1: Délais pour les BBM cervicaux (le site cervical n'est pas identifiable - ce sont tous les BBM, peu importe le site)			
	Clinique de la douleur CDOU Scop-Inf bloc bran médian	Physiatrie PHY Bloc de branche Méd (BBM)	Radiodiagnostic RADDI Bloc branche médiane
a) Nombre de patients en attente d'un BBM (en date du 2026-09-03)	8	35	0
PRIMAIRE	0	26	0
CONTRÔLE	8	9	0
b) Délai moyen et médian entre la réception d'une demande complète et la réalisation du premier BBM, en jours (2026-01-01 au 2026-08-31)	Moyen: 68,9 Médian: 53,5	Moyen: 79,3 Médian: 86,5	pas d'attente donc pas de délai
PRIMAIRE			
c) Délai moyen et médian entre le premier et le deuxième BBM lorsqu'un double BBM diagnostique est demandé, en jours (2026-01-01 au 2026-08-31)	Moyen: 69,3 Médian: 73,0	Moyen: 124,0 Médian: 55,0	pas d'attente donc pas de délai
CONTRÔLE			
d) Délai maximal observé, en jours (2026-01-01 au 2026-08-31)	149	819	pas d'attente active
PRIMAIRE	149	119	
CONTRÔLE	133	819	
d) Le plus long délai d'un patient actuellement en attente, en jours (en date du 2026-09-03)	Moins de 5	28	pas d'attente active
e) Nombre de BBM réalisés annuellement (2026-01-01 au 2026-08-31)	31	35	91
PRIMAIRE	22	10	43
CONTRÔLE	9	25	48

Pour ce qui concerne le point suivant :

- f) les cibles de délai établies par le CHU et, si cette donnée existe, la proportion des patients traités à l'intérieur de ces cibles.*

Nous vous informons qu'il n'existe pas de cible spécifique puisque cette technique survient à la suite d'une évaluation médicale à la clinique de la douleur.

DEMANDE 2 : Thermolésions cervicales initiales et répétées

Pour 2026 (1er janvier à la date d'extraction des données) je demande :

- le nombre de patients en attente d'une première thermolésion cervicale;
- le nombre de patients en attente d'une deuxième thermolésion ou d'une thermolésion subséquente en raison d'une récurrence de la douleur;
- le délai moyen et médian entre un dernier BBM positif et la réalisation d'une première thermolésion;

- d) le délai moyen et médian entre la réception d'une demande de thermolésion répétée et sa réalisation;
- e) le nombre de premières thermolésions et de thermolésions répétées réalisées annuellement;
- f) le nombre ou la proportion des thermolésions répétées réalisées dans les 12 mois, 15 mois et 18 mois suivant l'intervention précédente;

En ce qui concerne la DEMANDE 2, voici les données disponibles et qui ont pu être extraites de nos registres en réponse aux volets a) à f) :

DEMANDE 2: Thermolésions cervicales initiales et répétées			
	Clinique de la douleur CDOU Sco-Thermo Facette cervi	Physiatrie PHY Thermolésion	Angiographie ANGI Rhizotomie cervicale
a) Nombre de patients en attente d'une première thermolésion cervicale (en date du 2026-09-03) PRIMAIRE	0	Moins de 5	68
b) Nombre de patients en attente d'une deuxième thermolésion ou d'une thermolésion subséquente (en date du 2026-09-03) CONTRÔLE	Moins de 5	22	Moins de 5
c) Délai moyen et médian entre un dernier BBM positif et la réalisation d'une première thermolésion, en jours (2026-01-01 au 2026-08-31)	Moyen: 42,0 Médian: 42,0	Moyen: 881,2 Médian: 990,0	Moyen: 89,5 Médian: 81,5
d) Délai moyen et médian entre la réception d'une demande de thermolésion répétée et sa réalisation, en jours (2026-01-01 au 2026-08-31) CONTRÔLE	Moyen: 190,7 Médian: 95,0	Moyen: 74,8 Médian: 84,5	Moyen: 456,3 Médian: 439,0
e) Nombre de premières thermolésions et de thermolésions répétées réalisées annuellement (2026-01-01 au 2026-08-31) PRIMAIRE CONTRÔLE	8 Moins de 5 5	40 33 7	36 15 21
f) Nombre ou la proportion des thermolésions répétées réalisées dans les 12 mois, 15 mois et 18 mois suivant l'intervention précédente	Moins de 5 dans les 12 mois Moins de 5 entre 12 et 15 mois	6 dans les 12 mois moins de 5 > 18 mois	18 dans les 12 mois Moins de 5 entre 12 et 15 mois

En ce qui concerne les points suivants :

- g) les directives, critères ou cibles concernant le délai approprié pour répéter une thermolésion lorsque la douleur réapparaît.
- h) les documents expliquant comment sont priorisés les nouveaux patients ayant obtenu des BBM positifs et les patients déjà traités qui présentent une récurrence.
- i) la confirmation que ces deux catégories figurent sur une même liste d'attente ou sur des listes distinctes.

- j) *les critères déterminant si un patient ayant déjà obtenu un bon résultat d'une thermolésion doit refaire des BBM avant une nouvelle intervention.*

Nous vous informons qu'il n'existe aucun document répondant à ces points. Nous pouvons toutefois vous informer que le suivi des patients de la Clinique de la douleur est fait globalement par les médecins qui y exercent et que la détermination des suivis et interventions requises, le cas échéant, est déterminée par le médecin selon son évaluation médicale.

En complément à votre DEMANDE 2, vous trouverez en pièce jointe l'offre de service de la clinique de la douleur qui détaille notamment les critères de prise en charge ou non des demandes de références à la clinique de la douleur.

DEMANDE 3 : Capacité et équipements de thermolésion

En ce qui concerne les points suivants a à g, nous vous informons qu'il n'existe aucun document répondant spécifiquement à votre demande. Nous pouvons toutefois vous informer des éléments suivants:

- a) *le nombre d'appareils de thermolésion disponibles et le nombre actuellement opérationnel;*
La clinique de la douleur possède un appareil de thermolésion.
- b) *pour chaque appareil, son année d'acquisition ou de mise en service, son âge actuel et l'installation où il est utilisé;*
L'appareil a été acheté en novembre 2023 et mis en service en janvier 2024. Il se situe au CHUL.
- c) *lorsque ces renseignements sont disponibles, la marque et le modèle de chaque appareil;*
Il s'agit d'un système de radiofréquence universel modèle URF-3AP, 600/450 OWL de Dyros.
- d) *le nombre de jours d'indisponibilité attribuables à une panne, une réparation, un entretien ou un remplacement en 2025 et 2026;*
Aucun.
- e) *tout plan ou décision concernant le remplacement, la modernisation ou l'acquisition d'équipements supplémentaires;*
Nous vous informons qu'il n'existe aucun document répondant à ce point.
- f) *toute analyse indiquant si le nombre ou l'état des équipements limite la quantité de thermolésions réalisées;*
Nous vous informons qu'il n'existe aucun document répondant à ce point.
- g) *le nombre de plages d'intervention disponibles et annulées en 2025 et 2026 pour les BBM et les thermolésions, ainsi que les motifs d'annulation lorsqu'ils sont compilés.*

Les systèmes d'information disponibles ne permettent pas de distinguer le nombre de plages d'intervention attribuées au BBM ou au thermolésions cervicales. Les annulations sont rares et les motifs ne sont pas compilés.

DEMANDE 4 : Clinique de la douleur et soutien pendant l'attente

Pour l'année 2025 et l'année 2026, je demande :

- a) le nombre de patients en attente d'une première consultation à la Clinique de la douleur;*
- b) le délai moyen, médian et maximal avant une première consultation;*

En ce qui concerne la DEMANDE 4, voici les données disponibles et qui ont pu être extraites de nos registres en réponse aux volets a) et b) :

DEMANDE 4: Clinique de la douleur		
	2025	2026
a) Nombre de patients en attente d'une première consultation à la Clinique de la douleur (Médecin) PRIMAIRE	(2025-08-25) 2072	(2026-09-03) 1746
b) Délai moyen, médian et maximal avant une première consultation (en jours) PRIMAIRE	(2025-01-01 au 2025-12-31) 567 rv avec attente Moyen: 438,4 Médian: 119,0 Maximal: 6299	(2026-01-01 au 2026-08-31) 312 rv avec attente Moyen: 326,5 Médian: 94,5 Maximal: 4850

En ce qui concerne les points suivants :

- c) les cibles de délai applicables et la proportion des patients vus à l'intérieur de ces cibles;*
Il n'existe aucun document répondant à ce point.
- d) les documents décrivant le soutien offert aux personnes souffrant de douleur chronique importante pendant leur attente;*
- e) la procédure permettant de signaler une aggravation de la douleur ou des limitations fonctionnelles et d'obtenir une réévaluation de la priorité.*

Pour l'ensemble de la clientèle inscrite sur la liste d'attente de la clinique de la douleur, une liste de ressources disponibles est envoyée par courrier, avec la lettre de confirmation d'inscription sur la liste d'attente. Vous trouverez ces documents en pièce jointe. Aussi, bien qu'il n'existe aucune procédure concernant l'aggravation de la douleur, nous vous informons que les priorités sont établies selon l'offre de service par une infirmière clinicienne et la cheffe de service. En cas d'aggravation ou de limitations nouvelles, le référent peut contacter la clinique de la douleur pour demander une révision de la priorité.

DEMANDE 5 : Mesures visant à réduire les délais

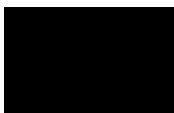
Je demande une copie des plans d'action, rapports, décisions ou directives produits depuis le 1er janvier 2025 concernant :

- a) les mesures prises ou envisagées pour réduire les délais des BBM, des thermolésions et la clinique de la douleur.*
- b) l'ajout de personnel, de plages d'intervention ou d'équipements;*
- c) le recours à des cliniques externes ou privées avec financement public;*
- d) toute entente ou démarche concernant la Clinique MSK ou le Dr Samuel Côté afin d'effectuer des BBM ou des thermolésions pour les patients du réseau public ou du CHU de Québec;*
- e) les obstacles administratifs, financiers, cliniques ou matériels documentés qui empêchent d'augmenter le nombre d'interventions;*
- f) les objectifs et échéanciers prévus pour réduire les listes d'attente.*

En réponse à votre DEMANDE 5, nous vous informons qu'il n'existe aucun document répondant spécifiquement vos demandes. Nous pouvons toutefois vous informer que les actions menées par la clinique de la douleur en ce sens sont alignées avec le plan d'action ministériel. En vertu de l'article 13 de la Loi, nous vous invitons à le consulter via le lien suivant : [Plan d'action en douleur chronique 2021-2026 en bref](#).

Conformément à l'article 51 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ, c. A-2.1, nous vous informons que vous pouvez demander la révision de cette décision auprès de la Commission d'accès à l'information. Vous trouverez ci-joint une note explicative à cet effet.

Veuillez recevoir, [REDACTED], nos salutations distinguées.



Hélène Beauséjour-Gagné, avocate

Responsable de l'accès aux documents – volet administratifs

p. j. Avis de recours
 Extraits pertinents de la Loi
 Documents demandés

AVIS DE RECOURS

À la suite d'une décision rendue en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.

RÉVISION

a) Pouvoir

L'article 135 de la Loi prévoit qu'une personne dont la demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels peut demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision.

La demande de révision doit être faite par écrit; elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (article 137).

Les adresses de la Commission d'accès à l'information sont les suivantes :

Québec

525, boul. René-Lévesque Est
Bureau 2.36
Québec (Québec) G1R 5S9
Tél. : 418 528-7741
Numéro sans frais : 1 888 528-7741
Télec. : 418 529-3102

Montréal

500, boul. René-Lévesque Ouest
Bureau 18.200
Montréal (Québec) H2Z 1W7
Tél. : 514 873-4196
Numéro sans frais : 1 888 528-7741
Télec. : 514 844-6170

b) Motifs

Les motifs relatifs à la révision peuvent porter sur la décision, sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur les frais exigibles ou sur l'application de l'article 9 (notes personnelles inscrites sur un document, esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature qui ne sont pas considérés comme des documents d'un organisme public).

c) Délais

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 30 jours suivant la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé au responsable pour répondre à une demande (article 135).

La Loi prévoit spécifiquement que la Commission d'accès à l'information peut, pour motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter le délai de 30 jours (article 135).

Extraits pertinents de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ, c. A-2.1

13. Le droit d'accès à un document produit par un organisme public ou pour son compte et ayant fait l'objet d'une publication ou d'une diffusion s'exerce par consultation sur place pendant les heures habituelles de travail ou à distance ou par l'obtention d'informations suffisantes pour permettre au requérant de le consulter ou de se le procurer là où il est disponible.

De même, le droit d'accès à un document produit par un organisme public ou pour son compte et devant faire l'objet d'une publication ou d'une diffusion dans un délai n'excédant pas six mois de la demande d'accès, s'exerce par l'un ou plusieurs des moyens suivants:

- 1° la consultation sur place pendant les heures habituelles de travail ou à distance;
- 2° l'obtention d'informations suffisantes pour permettre au requérant de le consulter là où il est disponible ou de se le procurer lors de sa publication ou de sa diffusion;
- 3° le prêt du document, à moins que cela ne compromette sa publication ou sa diffusion.

Le présent article ne restreint pas le droit d'accès à un document diffusé conformément à l'article 16.1.

53. Les renseignements personnels sont confidentiels sauf dans les cas suivants:

- 1° la personne concernée par ces renseignements consent à leur divulgation;
- 2° ils portent sur un renseignement obtenu par un organisme public dans l'exercice d'une fonction juridictionnelle; ils demeurent cependant confidentiels si l'organisme les a obtenus alors qu'il siégeait à huis-clos ou s'ils sont visés par une ordonnance de non-divulgence, de non-publication ou de non-diffusion.

54. Dans un document, sont personnels les renseignements qui concernent une personne physique et permettent, directement ou indirectement, de l'identifier.

59. Un organisme public ne peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée. Ce consentement doit être manifesté de façon expresse dès qu'il s'agit d'un renseignement personnel sensible.

Toutefois, il peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée, dans les cas et aux strictes conditions qui suivent:

- 1° au procureur de cet organisme si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi que cet organisme est chargé d'appliquer, ou au Directeur des poursuites criminelles et pénales si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec;
- 2° au procureur de cet organisme, ou au procureur général lorsqu'il agit comme procureur de cet organisme, si le renseignement est nécessaire aux fins d'une procédure judiciaire autre qu'une procédure visée dans le paragraphe 1°;

3° à une personne ou à un organisme qui, en vertu de la loi, est chargé de prévenir, détecter ou réprimer le crime ou les infractions aux lois, si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec;

4° à une personne à qui cette communication doit être faite en raison d'une situation d'urgence mettant en danger la vie, la santé ou la sécurité de la personne concernée;

5° *(paragraphe abrogé);*

6° *(paragraphe abrogé);*

7° *(paragraphe abrogé);*

8° à une personne ou à un organisme, conformément aux articles 61, 63.8, 66, 67, 67.1, 67.2, 67.2.1 et 68;

9° à une personne impliquée dans un événement ayant fait l'objet d'un rapport par un corps de police ou par une personne ou un organisme agissant en application d'une loi qui exige un rapport de même nature, lorsqu'il s'agit d'un renseignement sur l'identité de toute autre personne qui a été impliquée dans cet événement, sauf s'il s'agit d'un témoin, d'un dénonciateur ou d'une personne dont la santé ou la sécurité serait susceptible d'être mise en péril par la communication d'un tel renseignement.

Pour l'application de la présente loi, un renseignement personnel est sensible lorsque, de par sa nature notamment médicale, biométrique ou autrement intime, ou en raison du contexte de son utilisation ou de sa communication, il suscite un haut degré d'attente raisonnable en matière de vie privée.

OFFRE DE SERVICE

CENTRE D'EXPERTISE EN GESTION DE LA DOULEUR CHRONIQUE DU RUISSS-UNIVERSITÉ LAVAL

CLINIQUE DE LA DOULEUR DU CHUL

Ce présent document regroupe les critères de prise en charge ou non des demandes de références par l'équipe multidisciplinaire de la clinique de la douleur du CHUL. Il indique également les prérequis pour chaque type de pathologie.

IMPORTANT

- Fournir tous les rapports des différents traitements, examens et évaluations en respect de ce qui est mentionné ci-dessous, ou spécifier s'ils sont disponibles au Dossier santé Québec (DSQ) ou réalisés au CHU de Québec-Université Laval.
- Fournir les rapports de physiothérapie ou autre professionnel consultés par l'utilisateur.

TYPE DE PROBLÉMATIQUE		REQUIS
Tête et cou	Douleur faciale	▪ Avoir eu une évaluation datant de moins de 4 ans par un des spécialistes suivants : neurologue, chirurgien maxillo-facial, ORL ou autre spécialiste pertinent.
	Névrалgie d'Arnold réfractaire	▪ Avoir réalisé l'essai d'une infiltration dans les 12 derniers mois. ▪ Avoir réalisé des traitements de physiothérapie dans les 12 derniers mois.
	Céphalée	▪ Avoir eu une évaluation datant de moins de 4 ans par un neurologue ou physiatre. ▪ Avoir essayé aux moins 2 des traitements suivants dans 24 derniers mois : infiltration, physiothérapie, médication.
	Migraine	▪ Avoir eu une évaluation et des traitements datant de moins de 4 ans par un neurologue. ▪ Avoir eu un échec à tous les traitements.
Cervical	Cervicobrachialgie	▪ Avoir eu un examen physique récent et des examens d'imagerie datant de moins de 4 ans. ▪ Avoir eu au moins deux des éléments suivants: évaluation par un spécialiste (physiatrie, orthopédie, neurologie ou autre pertinent), traitement de physiothérapie, infiltration, médication pertinente.
	Radiculopathie cervicale	▪ Avoir réalisé l'un des traitements suivants en 1re ligne préalablement : infiltration, traitements de physiothérapie, traitement médicamenteux.
Syndrome douloureux régional complexe (SDRC)	Récent	▪ Présenter des symptômes depuis moins de 18 mois.
	Chronique	▪ Présenter des symptômes depuis plus de 18 mois. ▪ Avoir réalisé une évaluation avec une autre spécialité médicale. ▪ Avoir réalisé des traitements de physiothérapie ou ergothérapie.

TYPE DE PROBLÉMATIQUE		REQUIS
Douleur abdominale		- Avoir réalisé une évaluation datant de moins de 4 ans dans l'une des spécialités suivantes : gastroentérologie, urologie, gynécologie ou chirurgie, ou autre si pertinent. - Avoir un diagnostic établi.
Lombalgie	Simple	- Avoir réalisé des examens d'imagerie datant de moins de 4 ans. - Avoir réalisé deux ou l'ensemble des traitements ci-dessous: infiltration, traitements de physiothérapie, traitement médicamenteux.
	Hernie discale <u>avec</u> atteinte radiculaire	- Avoir réalisé des imageries datant de moins de 2 ans. - Avoir réalisé deux des traitements ci-dessous: infiltration, traitements de physiothérapie, traitement médicamenteux.
	FBSS (Failed back surgery syndrome)	- Avoir réalisé des imageries datant de moins de 2 ans. - Avoir réalisé des infiltrations (caudale, foraminale, etc.). - Avoir revu le chirurgien pour confirmer qu'il n'y a pas d'autres options chirurgicales. - Indiquer si des traitements de physiothérapie ont été réalisés.
Sténose spinale		- Avoir eu un examen physique récent et réalisé des examens d'imagerie datant de moins de 4 ans (Taco ou IRM). - Avoir tenté des médicaments pertinents ou caudale en radiologie.
Douleurs articulaires		- Avoir été évalué par un des spécialistes suivants confirmant qu'il n'y a pas d'autre traitement possible : physiatre, orthopédiste, rhumatologue, neurochirurgien ou médecine interne. - Avoir une évaluation complète et détaillée par le médecin de famille. - Avoir réalisé deux des traitements suivants: infiltration, traitements de physiothérapie, traitement médicamenteux, chirurgie.
Arthrite, Sclérose en plaque (SEP), Autre maladie systémique		- Avoir été évalué par un spécialiste depuis moins de 2 ans pour confirmer le meilleur contrôle possible de la maladie primaire générant la douleur. Et/ou - Avoir un suivi régulier par le médecin de famille qui a pris charge de la maladie chronique confirmant qu'il n'y a pas d'autre traitement possible.
Douleur neuropathique		- Si pertinent, avoir été évalué par un spécialiste pour confirmer le diagnostic ou réaliser un traitement. Et/ou - Avoir réalisé des essais de médicaments pertinents.

TYPE DE PROBLÉMATIQUE		REQUIS
Maladie de Raynaud		▪ Demande de référence ou la recommandation de traitement (pour botox) doit être faite par un des spécialistes suivants : médecine ou chirurgie vasculaire, rhumatologue ou médecine interne.
Néuralgie post zona		▪ Avoir réalisé et documenté des essais de médicaments pertinents. ▪ Présenter des symptômes depuis plus de 3 mois pour une référence en anesthésie. NB : Dans certains cas, prise en charge plus rapide si atteinte importante au fonctionnement et médication de base inefficace.

Dans certains cas, il est possible qu'une visite avec un pharmacien soit proposée, suivie d'une consultation avec un spécialiste en douleur chronique. L'utilisateur sera redirigé vers son médecin de famille, sans prise en charge à la clinique, afin de réaliser les modifications à la médication. Dans un tel cas, l'utilisateur est libéré de la clinique de la douleur, mais le médecin pourra obtenir au besoin le support de l'équipe de la clinique.

Toutes les autres consultations seront évaluées au cas par cas, par exemple :

- Femme enceinte
- Enfant
- Patient hospitalisé

Pour les infiltrations spinales (facette, périurale) les usagers doivent être référés d'abord en radiologie.

Pour les rhizotomies facettaires, uniquement des prises en charge complètes sont effectuées selon les mêmes critères que la lombalgie (se référer au tableau ci-haut). **Pour une technique simple, l'utilisateur doit être référé en radiologie directement.**

Pour la prise en charge des douleurs pelvi périnéales, l'offre de service n'est pas disponible pour le moment.

En complément, il est important de mentionner que toutes les demandes pour les conditions indiquées ci-dessous **ne sont pas prises en charge** et seront automatiquement refusées; dans certains cas des ressources alternatives pourraient être proposées :

- Prescription de cannabis
- COVID longue
- Sevrage ou rotation d'opioïdes
- Infiltration simple (facette, articulaire, etc.)
- Douleur oncologique
- Fibromyalgie



Dossier :

Nom :
Prénom :



Sexe :
Date de naissance :
aaaa/mm/jj

Date :
aaaa/mm/jj

Lettre - liste d'attente - Clinique de la douleur

Objet : Inscription sur la liste d'attente

Bonjour,

Le Centre d'expertise en gestion de la douleur chronique du RUISSS-Université Laval – Clinique de la douleur du CHUL a reçu de votre médecin référent une demande de consultation accompagnée des rapports reliés à votre condition médicale.

Après analyse, nous vous confirmons que votre dossier est considéré complet et que vous êtes inscrit(e) sur la liste d'attente en date du **Cliquez ici pour entrer une date..** En respect des priorités établies, nous vous contacterons dans les meilleurs délais pour vous offrir un rendez-vous.

Nous tenons à vous informer que des mises à jour de votre dossier pourraient être demandées aux 12 mois à votre médecin conformément aux attentes ministérielles. Si votre condition venait à changer, n'hésitez pas à communiquer avec votre médecin référent pour l'en aviser.

Dans l'attente de votre première visite à la clinique de la douleur, nous vous suggérons de consulter le site www.gerermadouleur.ca où vous trouverez de l'information, mais surtout un programme d'enseignement et d'autogestion de la douleur. « *Agir pour moi* » est d'une durée de 8 semaines et vous préparera à la philosophie et à l'approche utilisée par les intervenants de la clinique de la douleur. Ce programme vous permettra de profiter au maximum de votre future prise en charge à la clinique.

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration et n'hésitez pas à communiquer avec nous pour de plus amples renseignements. Veuillez recevoir l'expression de nos salutations distinguées.

Centre d'expertise en gestion de la douleur chronique du RUISSS-Université Laval

Clinique de la douleur du CHUL
2705, boul. Laurier, local F-3412
Québec (Québec) G1V 4J6

Téléphone : 418 654-2707
Télécopieur : 418 654-2249
clinique.douleur@chudequebec.ca

c.c. **Docteur**

p.j. Douleur chronique, Quelques ressources pour vous aider (à l'attention de l'utilisateur)
Guide de connexion pour le programme *Agir pour moi*

Lettre - liste d'attente - Clinique de la douleur

DOULEUR CHRONIQUE

QUELQUES RESSOURCES POUR VOUS AIDER

Centre d'expertise en gestion de la douleur
chronique du RUISSS-Université Laval
Clinique de la douleur du CHUL

La présente liste vous est transmise à titre indicatif seulement, elle n'est pas limitative, ni mise à jour régulièrement. Veuillez noter que le CHU de Québec-Université Laval n'a pas de lien d'affiliation avec les ressources ici listées et ne se porte pas garant du contenu de ces références.

NOM	LIEN	DESCRIPTION
GÉRER MA DOULEUR	https://www.gerermadoulleur.ca/	Portail web avec de multiples ressources, pour les patients et les professionnels de la santé, afin de favoriser l'autogestion de la douleur chronique. Vous pouvez vous inscrire gratuitement afin d'ajouter vos favoris et recevoir des notifications lorsque des nouveautés sont déposés.
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE LA DOULEUR CHRONIQUE	https://douleurchronique.org/	Différentes ressources (groupes d'entraide, dépliants, ligne d'écoute, ressources en ligne, etc.) visant à améliorer la condition des personnes ayant des douleurs chroniques.
VIVRE AVEC UNE DOULEUR CHRONIQUE CHUM (JUILLET 2020).	https://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/2020-07/505-1-vivre-avec-une-douleur-chronique.pdf	Guide pour les patients, comprenant des conseils et des ressources pour aider les personnes atteintes de douleur chronique et leurs proches.
COMPRENDRE LA DOULEUR CHRONIQUE – ADAPTATION QUÉBÉCOISE [VIDÉO] CHU DE QUÉBEC. (19 SEPTEMBRE 2014).	https://youtu.be/lcdsYdUls44	Vidéo éducative qui explique en quelques minutes en quoi consiste la douleur chronique. Pour vous retrouver facilement, inscrire dans un moteur de recherche :« douleur chronique » + « YouTube » + « CHU de Québec ».