

## Services Publics

**Montréal**  
2049, rue Sherbrooke Est  
Montréal, QC H2K 1C1

**Centre de Physiothérapie  
Val-des-Arbres**  
1600 Boul.St-Martin Est  
Tour A, Bureau 500  
Laval, QC, H7G 4R8

**Clinique de Physiothérapie  
de la Rive-Sud**  
465, ave Victoria  
Bureau 550  
St-Lambert, QC, J4P 2J2

## COORDONNÉES pour nos trois centres

T : 514 527-4155  
F : 514 598-9963  
C : fax@physiotherapiepq.ca

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone Résidentiel : .....

.....

Travail : .....

.....

Cellulaire : .....

CNESST  SAAQ

Courriel : .....

Renseignements cliniques : .....

Médecin référant : .....

(lettres moulées ou estampe)

.....

Adresse : .....

.....

N° pratique : ..... Date : .....

Allergie à l'iode ..... Oui  Non

Signature : .....

**Pour toute infiltration, envoyer copie des rapports RX, CT-scan et/ou IRM, EMG**

CONSULTATION ET FLUOROSCOPIE	CONSULTATION ET ÉCHOGRAPHIE																																													
<input type="checkbox"/> Choisir la technique la plus appropriée <input type="checkbox"/> Épidurale sous fluoroscopie <div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> Caudale  <input type="checkbox"/> Foraminale  <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right;">Niveau radiculaire</td> <td style="text-align: center;">Gauche</td> <td style="text-align: center;">Droite</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div> <input type="checkbox"/> Infiltrations facettaires sous fluoroscopie <div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> Bloc facettaire  <input type="checkbox"/> Bloc de branche médiane postérieure (Double bloc)  <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right;">Niveau intervertébral</td> <td style="text-align: center;">Gauche</td> <td style="text-align: center;">Droite</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div> <input type="checkbox"/> Infiltration intra-articulaire <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Gauche</td> <td style="text-align: center;">Droite</td> </tr> <tr> <td>Sacro-iliaque .....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Hanche .....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Niveau radiculaire	Gauche	Droite	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Niveau intervertébral	Gauche	Droite	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Gauche	Droite	Sacro-iliaque .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hanche .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Gauche</td> <td style="text-align: center;">Droite</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Échographie diagnostique .....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Échographie diagnostique avec infiltration .....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Échographie diagnostique et lavage de calcification .....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Échographie et traitement de PRP .....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Gauche	Droite	<input type="checkbox"/> Échographie diagnostique .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Échographie diagnostique avec infiltration .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Échographie diagnostique et lavage de calcification .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Échographie et traitement de PRP .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niveau radiculaire	Gauche	Droite																																												
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
Niveau intervertébral	Gauche	Droite																																												
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
	Gauche	Droite																																												
Sacro-iliaque .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
Hanche .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
	Gauche	Droite																																												
<input type="checkbox"/> Échographie diagnostique .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/> Échographie diagnostique avec infiltration .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/> Échographie diagnostique et lavage de calcification .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/> Échographie et traitement de PRP .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
	CONSULTATION EN																																													
	<input type="checkbox"/> Physiothérapie <input type="checkbox"/> Neurochirurgie <input type="checkbox"/> Chirurgie de la main																																													
	CONSULTATION ET																																													
	<input type="checkbox"/> Physiothérapie (65 ans et plus) Pour les 65 ans et plus les traitements sont payés par la RAMQ																																													

## TRAITEMENTS (Privé, CNESST, SAAQ)

Physiothérapie