

PAR COURRIEL

Québec, le 28 août 2026

Directeurs médicaux et des services professionnels
Directeurs territoriaux de médecine familiale des
Établissements opérant une clinique musculosquelettique

Objet : Patient en attente pour une consultation spécialisée pour un trouble musculosquelettique

Mesdames, Messieurs

La présente vise à vous informer que le Centre de répartition des demandes de services (CRDS) compose actuellement avec un volume élevé de demandes de consultation, particulièrement pour les troubles musculosquelettiques dans les spécialités de **l'orthopédie, de la neurochirurgie, de la physiatrie et de la chirurgie plastique**. Dans une optique de parcours de soins optimal, l'usager doit être orienté vers le professionnel le plus pertinent pour répondre à son besoin, ce qui peut, dans certaines situations, ne pas nécessiter une consultation avec un médecin spécialiste. Pour cette raison, nous avons mis en place le projet des cliniques musculosquelettiques (MSQ) qui a pour but d'optimiser la trajectoire de soins en offrant aux patients une évaluation complète en physiothérapie, ou pour la plastie en ergothérapie, suivie d'une courte prise en charge si requise. Selon les besoins cliniques, les patients peuvent également être orientés vers d'autres professionnels de la réadaptation, tels que des kinésio-logues, des ergothérapeutes, des technologues en physiothérapie ou des travailleurs sociaux.

Selon la capacité de la clinique MSQ de votre région, les patients actuellement en attente d'une consultation en médecine spécialisée pourront être réorientés vers la clinique MSQ si leur condition répond aux critères d'admissibilité (voir page suivante). Quant aux nouvelles demandes, nous vous invitons à informer vos patients qu'ils pourraient être dirigés vers la clinique MSQ, puis orientés vers un spécialiste si leur condition clinique le justifie.

... 2

Fonctionnement de l'orientation :

- **Évaluation initiale** : Elle est effectuée par un physiothérapeute de l'équipe MSQ ou par un ergothérapeute pour les troubles affectant la main.
- **Suivi spécialisé** : Si une consultation avec un médecin spécialiste demeure nécessaire après l'épisode de soins, la demande sera retournée au CRDS pour l'obtention d'un rendez-vous priorisé lorsque requis.
- **Conclusion de la prise en charge** : Si la consultation spécialisée n'est plus requise au terme du suivi, une communication vous sera acheminée par le professionnel de la clinique MSQ. Vous conserverez la possibilité de réactiver la requête initiale si vous le jugez nécessaire.

Veuillez noter que ce service est offert gratuitement aux patients. Aucune démarche n'est requise de votre part; à moins d'avis contraire, la clinique MSQ de votre région contactera directement les patients admissibles en fonction de sa capacité d'accueil. Vous trouverez à la page suivante le tableau détaillant les motifs de consultation admissibles. Un site web dédié au projet est également disponible à l'adresse suivante : [Clinique musculosquelettique | Gouvernement du Québec](#).

Vous retrouverez à la page suivante les raisons de consultation sur les formulaires CRDS acceptées aux cliniques MSQ.

Pour toute question, n'hésitez pas à communiquer avec notre équipe à l'adresse courriel suivante : dassim@sante.quebec

Nous vous remercions de votre collaboration habituelle et vous prions de recevoir, Mesdames, Messieurs, nos plus respectueuses salutations.

Le directeur intérimaire de l'accès aux services spécialisés et à l'imagerie médicale,



Normand Brassard

c. c. Mme Robin-Marie Coleman, Santé Québec
M. Stéphane Tremblay, Santé Québec

N/Réf. 26-OC-01149

Raisons de consultation sur les formulaires CRDS acceptées aux cliniques MSQ

Chirurgie plastique
Tendinite de Quervain avec échec au traitement médical après deux mois
Doigt en maillet (Mallet finger)
Luxation réduite des doigts
Ancienne fracture ou entorse, ankylose doigts
Doigt gâchette
Fracture aiguë et non déplacée de la main (<i>Prérequis : RX et immobilisation adéquate</i>)
Tunnel carpien qui ne répond pas au traitement médical après 2 mois (priorité E)
Trauma de la main aiguë
Déchirure ligamentaire chronique qui ne répond pas au traitement médical après 3mois (TFCC et/ou syndrome d'impaction, scapho-lunaire, luno-triquetral...)*
Deuxième choix
Rhizarthrose invalidante avec échec au traitement médical
Arthrose ou synovite du carpe
Neurochirurgie
Radiculopathie douloureuse et/ou sensitivo-motrice cervico-dorsale
Cervicalgie, dorsalgie isolée sans atteinte radiculaire ou médullaire, avec anomalie structurale
Radiculopathie douloureuse et/ou sensitivo-motrice et/ou claudication neurogénique lombo-sacrée
Lombalgie isolée sans atteinte radiculaire avec anomalie structurale
Orthopédie
Maladie de la coiffe des rotateurs
Rupture complète de la coiffe des rotateurs aiguë prouvée à l'IRM ou à l'écho
Luxation récidivante épaule avec physiothérapie débutée
Épicondylite et épitrochléite
Entorse sévère persistante cheville
Entorse sévère persistante poignet
Déchirure méniscale aiguë ou traumatique (usager < 60 ans)
Deuxième choix
Arthrose invalidante épaule
Arthrose invalidante du genou
Arthrose invalidante hanche
Arthrose invalidante cheville
Physiatrie
Atteinte locomotrice - Épaule
Atteinte locomotrice - Coude
Atteinte locomotrice - Poignet/main

Atteinte locomotrice - Hanche
Atteinte locomotrice - Genou
Atteinte locomotrice - Cheville/pied
Atteinte locomotrice - Cervicalgie/Cervicobrachialgie
Atteinte locomotrice - Dorsal
Atteinte locomotrice - Lombalgie/Lombosciatalgie
Autres diagnostics (toutes les spécialités)
Toutes les références de tendinites
Toutes les références de bursites
Périostite
Capsulite épaule
Déchirure labrum Épaule
Déchirure labrum hanche
Rupture ligament croisé chronique
Syndrome fémoro-patellaire
Fasciite plantaire
Tendinite tendon d'Achille
Luxation récidivante rotule
Hanche : FAI ou Conflit fémoro-acétabulaire : CAM, PINCER
Rupture longue portion du biceps brachial