

RESSOURCES EXTERNES EN AUDIOLOGIE PÉDIATRIQUE
EXTERNAL RESOURCES FOR PEDIATRIC AUDIOLOGICAL EVALUATION

Dernière mise à jour/Last Update : Mai 2020

MONTRÉAL

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

5415 boul. l'Assomption, Montréal, H1T 2M4

Tél: (514) 514-374-7940

Fax: (514) 251-7089

Population	Tous âges / <i>All ages</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Transmission des références par télécopieur. Discussion au cas-par-cas pour les professionnels externes à l'Hôpital/ <i>Referral to be sent by fax.</i> <i>Case by case discussion for professionals outside hospital.</i>

Hôpital Notre-Dame

1560 Sherbrooke E, Montreal, H2L 4M1

Tél: (514) 413-8730 Courriel / *email* : audiologie.hnd.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Fax: (514) 362-2830

Population	Tous âge / <i>All ages</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Transmission des références par télécopieur ou courriel. Références de tous les professionnels de la santé et de tous les secteurs acceptés, mais priorité aux patients du CIUSSS Centre-Sud de l'Île de Montréal/ <i>Referral to be sent by fax or by email. Referral can be from any health care professional and from any Montreal sector, but priority will be given to patients from CIUSSS Centre-Sud de l'Île de Montréal.</i>

PRIVATE PRACTICE

1) Clinique universitaire d'orthophonie et d'audiologie de l'Université de Montréal

(coût / *cost* : 65.00\$)

7077, avenue du Parc, rez-de-chaussée

Montréal (Québec) H3N 1X7

Tel: 514-343-6789 Courriel / *email* : clinique@eo.umontreal.ca

Fax : 514-343-2115

Population	Tous âge / <i>All ages</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Transmission des références par télécopieur ou courriel. Références de tous les professionnels de la santé acceptées. Priorité basée sur la date de référence/ <i>Referral to be sent by fax or by email. Referral from any health care professionals. Priority based on date of referral.</i>

2) Ressources en pratique privée / *Private resources*

(entre 70\$ et 130\$ environ, selon le type de test et l'âge de l'enfant /

between 70\$ and 130\$ approximatively, depending on the type of test and the age of the child):

www.ooaq.qc.ca

Voir section « Où consulter ». S'assurer de bien sélectionner « AUDIOLOGISTE » et l'âge de l'enfant. /
See section « Où consulter ». Make sure to select « AUDIOLOGISTE » and the age of the child.

RESSOURCES EXTERNES EN AUDIOLOGIE PÉDIATRIQUE
EXTERNAL RESOURCES FOR PEDIATRIC AUDIOLOGICAL EVALUATION

Dernière mise à jour/Last Update : Mai 2020

MONTÉRÉGIE/RIVE SUD

SOUTH SHORE

Hôpital Charles-LeMoine

1255, rue Beauregard, Longueuil, J4K 2M3

Tél: (450) 928-6777 #13620

Fax: (450) 679-0131

audiologie.beauregard.ciassmc16@ssss.gouv.qc.ca

Population	Tous âges / <i>All ages</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Références signées par médecin ou autres. Envoi par télécopieur, poste ou courriel/ <i>Medical or non-medical referral. Referral to be sent by fax, mail or email.</i>

Centre de services ambulatoires et UMF de St-Jean-sur-Richelieu

1225 Rue Douglas, Saint-Jean-sur-Richelieu, J2W 0J2

Tél: (450) 359-5000 poste 5178

Fax: (450) 741-3439

Population	Tous âges / <i>All ages</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Références signées par médecin : envoi par télécopieur/ <i>Medical referral to be sent by fax.</i>

Hôpital Pierre Boucher

1333 boulevard Jacques-Cartier Est, Longueuil, J4M 2A5

Tél: (450) 468-8111 poste 82510

Fax: (450) 468-8286

Population	3 ½ ans et + / <i>Starting at 3 ½ years old</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Références signées par médecin ou autres : envoi par télécopieur/ <i>Medical or non-medical referral to be sent by fax.</i>

Hôpital Anna-Laberge/ Centre de services ambulatoires Lauzon

101, rue Lauzon, Châteauguay, J6K 1C7

Tél: (450) 699-2482

Fax: (450) 699-2579

Population	Tous âges / <i>All ages</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Références signées par médecin ou autres : envoi par télécopieur/ <i>Medical or non-medical referral to be sent by fax.</i>

Hôpital du Suroît

150 rue Saint-Thomas, Salaberry-de-Valleyfield, J6T 6C1

Tél: (450) 371-2811

Fax: (450) 373-6389

Population	Tous âges (incluant dépistage auditif chez le nouveau-né) / <i>All ages (including newborn hearing screening)</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Références signées par médecin ou autres : envoi par télécopieur/ <i>Medical or non-medical referral to be sent by fax.</i>

RESSOURCES EXTERNES EN AUDIOLOGIE PÉDIATRIQUE
EXTERNAL RESOURCES FOR PEDIATRIC AUDIOLOGICAL EVALUATION

Dernière mise à jour/Last Update : Mai 2020

LAVAL & RIVE NORD
LAVAL & NORTH SHORE

Hôpital Pierre-Le Gardeur

911 Montée des Pionniers, Terrebonne, J6V 2H2
Tél: (450) 654-7525 ext. 11185 Fax: (450) 582-9442

Population	Tous âges / <i>All ages</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Références signées par médecin, audiologiste, orthophoniste ou audioprothésiste : envoi par télécopieur/ <i>Medical or non-medical (speech therapist, audioprothesist, audiologist) referral to be sent by fax.</i>

Hôpital de la Cité-de-la-Santé

1755 boul. René-Laennec, Laval, H7M 3L9
Tél: (450) 668-1010 #24137 Fax: (450) 975-5350

Population	6 mois et + / <i>6 months old and up</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Références signées par médecin ou services paramédicaux (orthophonie, ergothérapie, psychologie...) : envoi par télécopieur/ <i>Medical or Allied Health referrals (speech therapist, occupational therapist, psychologist...) referral to be sent by fax.</i>

Centre Hospitalier Régional De Lanaudière (Joliette)

1000 boul. Ste-Anne, Saint-Charles-Borromée, J6E 6J2
Centrale de rendez-vous / *Appointment center* : (450) 756-1628 Fax : (450) 759-5143

Population	6 mois et + / <i>6 months old and up</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Références signées par médecin ou services paramédicaux (orthophonie, ergothérapie, psychologie...) : envoyées par télécopieur/ <i>Medical referral or Allied Health referrals, referral to be sent by fax.</i>

Hôpital de St-Eustache

520 boul. Arthur-Sauvé, Saint-Eustache, J7R 5B1
Tél: (450) 473-6811 ext. 42292 Fax: (450) 473-3285

services.multidisciplinaires.lddm.cissslau@ssss.gouv.qc.ca

Population	Dépistage auditif (0 à 6 mois) & enfants de 4 ans et + / <i>Hearing screening (0-6 months) & children (4 years old and up)</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Références signées par médecin ou auto-références: envoi par télécopieur ou courriel/ <i>Medical referral or self-referral has to be sent by fax or courriel.</i>

Hôpital de St-Jérôme

290 rue de Montigny, Saint-Jérôme, J7Z 5T3
Tél: (450) 432-2777 ext. 22337 Fax: (450) 431-8219

Population	Tous âges (incluant le dépistage néonatal) / <i>All ages (including screenings)</i>
Requêtes/ <i>Requests</i>	Références signées par médecin ou autres : envoi par télécopieur / <i>Referral from doctor, professional, CLSC or school must be faxed.</i>