



DAC001

**FORMULAIRE DE RÉFÉRENCE PROGRAMMES MALADIES CHRONIQUES**  
**PROGRAMME INTÉGRÉ – MALADIES CHRONIQUES**

Transmettre votre requête : Accueil Centralisé / Centralized Intake

Télécopieur : 514 488-2822

Courriel : guichet.santé.ccomtl@gouv.qc.ca

Téléphone : 514 484-7878, poste 1420

**Programmes (clientèles et critères de référence au verso)**

**Risque cardiométabolique**  Prédiabète  Diabète  HTA

- Modification des habitudes de vie en première ligne<sup>1</sup>
- Centre de diabète (stage)<sup>1</sup>
- Consultation en clinique spécialisée HTA
- Télédépistage de la rétinopathie avec dilatation des pupilles et référence en ophtalmologie s'il y a lieu<sup>2-3</sup>
- Prévention et soins des lésions du pied (évaluation et référence en 2<sup>e</sup> ligne et pour appareillage s'il y a lieu)<sup>2-3</sup>

Glycémie à jeun, créatinine sérique, sodium, potassium  
Bilan lipidique : 0-12-24-(36) mois  
Rapport albumine/créatinine urinaire : 0-12-24-(36) mois  
**Si patient prédiabétique ou diabétique, ajouter :**  
Hémoglobine glyquée (A1C) : 0-3 -6-12-18-24-(30-36) mois  
9 et 15 mois au besoin

<sup>1</sup> Le télédépistage de la rétinopathie et Prévention et soins des lésions du pied sont inclus dans le programme  
<sup>2</sup> La clientèle prédiabétique est exclue.  
<sup>3</sup> Cet usager participera au programme de modification des habitudes de vie.

SERVICES OFFERTS AU CLSC DE CÔTE-DES-NEIGES, CLSC DE PARC-EXTENSION ET CLSC DE BENNY FARM  
SAUF POUR LE TÉLÉDÉSTAGE DE LA RÉTINOPATHIE QUI EST OFFERT AU CLSC PARC EXTENSION.

**Santé cardiovasculaire**

**Maladie cardiaque athérosclérotique (MCAS)**

- Réadaptation cardiaque et modification des habitudes de vie
- Joindre tous les documents pertinents tel que antécédents cardiaques, coronographie, fraction ejection, résumé Chx ou post-op,...

Glycémie à jeun, créatinine sérique, sodium, potassium  
Bilan lipidique, apolipoprotéine B : 0-12-24 mois  
**Si patient prédiabétique ou diabétique, ajouter :**  
Hémoglobine glyquée (A1C) : 0-3-6-12-18-24 mois  
Rapport albumine/créatinine urinaire : 0-12-24 mois  
Possibilité d'ajustement de médication pendant la réadaptation (insuline) et prélèvement (FSC) si pontage < 6 mois.

SERVICES OFFERTS À CATHERINE BOOTH PUIS LE SUIVI : CLSC DE CÔTE-DES-NEIGES, CLSC DE PARC-EXTENSION, CLSC DE BENNY FARM

**Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)**

- Programme de modification des habitudes de vie (rapport VEMS/CVF inférieur à 0,7 après l'administration de bronchodilatateur et VEMS égal ou supérieur à 50 % de la valeur prédite)
  - spirométrie pré et post administration de salbutamol (200µg) à faire
  - spirométrie réalisée (joindre le résultat)
- Consultation en pneumologie

Spirométrie et test de détection du CO expiré : 0-12-24-(36) mois  
*Cet usager pourrait participer au programme de modification des habitudes de vie si requis.*

SERVICES OFFERTS AU CLSC DE CÔTE-DES-NEIGES, CLSC DE PARC-EXTENSION ET CLSC DE BENNY FARM

**Douleur chronique**  Lombalgie

- Premier épisode
- Épisode récurrent ou rechute

SERVICES OFFERTS À CATHERINE BOOTH

**PARTICULARITÉS**

**JOINDRE LA LISTE DES MÉDICAMENTS ET LES RÉSULTATS DE LABORATOIRE PERTINENTS AU PRÉSENT FORMULAIRE**

Signature

Nom du médecin (en lettres moulées)

N° de permis

Date

Adresse

Téléphone

Télécopieur

**ENGAGEMENT DE LA CLIENTÈLE**

(À faire signer au bureau du médecin ou lors de la première visite au Centre d'enseignement du CIUSSS ou au Centre de jour)  
J'autorise la transmission de renseignements nécessaires au suivi de ma condition et m'engage à suivre le programme (individuel/groupe) offert au CIUSSS Centre-Ouest.

Signature du patient

Date

## Programmes (clientèles et critères de référence)

<b>Prédiabète/diabète</b>		<b>HTA</b>	
Risque cardiométabolique : programme de modification des habitudes de vie en 1 <sup>re</sup> ligne			
<b>SUIVI MÉDICAL PAR LE MÉDECIN DE FAMILLE SEULEMENT</b>			
<b>Personne avec :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Prédiabète</li><li>• Diabète traité avec alimentation seulement</li><li>• Diabète traité avec au moins un médicament (avec ou sans insuline) et A1C <math>\leq</math> 0,08 (8 %)*</li></ul> * si A1C > 0,08 référence selon le jugement clinique du médecin		<b>Personne avec :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• PA traitée et maîtrisée</li><li>• PA en cabinet <math>\geq</math> 140/90<ul style="list-style-type: none"><li>– Si patient diabétique, PA <math>\geq</math> 130/80</li></ul></li></ul>	
<b>Diabète</b>		<b>HTA</b>	
Centre de diabète		Évaluation en clinique spécialisée	
<b>ÉVALUATION PAR LE MÉDECIN SPÉCIALISTE + SUIVI MÉDICAL PAR LE MÉDECIN DE FAMILLE</b>			
<b>Personne diabétique de type 1</b> <b>Personne diabétique de type 2</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Présentant un diabète instable ou n'atteignant pas les cibles optimales de traitement</li><li>• Nécessitant une modification et une réévaluation du traitement (médication orale, insulinothérapie, alimentation, activité physique)</li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>• HTA non maîtrisée et traitée avec au moins 3 médicaments antihypertenseurs à doses optimales</li><li>• HTA non maîtrisée chez un patient atteint de MCAS</li><li>• Hypokaliémie inexplicite</li><li>• Détérioration de la fonction rénale</li><li>• Présence d'un souffle abdominal ou d'une sténose de l'artère rénale</li><li>• Protéinurie</li><li>• Effets indésirables liés à la médication</li></ul>	
<b>Santé cardiovasculaire</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>• angor clinique stable</li><li>• s/p syndrome coronarien aigu/ infarctus du myocarde</li><li>• Maladie coronarienne confirmée par ECG à l'effort (+), MIBI Persantin ou à l'effort (+), échocardiographie à l'effort (+) ou coronarographie (+) avec lésions &gt; 50 %</li><li>• s/p angioplastie coronarienne</li><li>• s/p chirurgie de revascularisation coronarienne</li></ul>			
<b>Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)</b>			
<b>Personne ayant un diagnostic de MPOC confirmé par spirométrie et VEMS égal ou supérieur à 50 % de la valeur prédite</b>		<b>ÉVALUATION EN PNEUMOLOGIE</b>	
<b>CRITÈRES D'EXCLUSION</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Personne présentant des critères de sévérité (VEMS inférieur à 50 % de la valeur prédite ou grade 5/5 sur l'échelle de la dyspnée du CRM)</li><li>• Personne présentant des critères d'instabilité de la MPOC</li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>• Symptômes disproportionnés par rapport au degré de l'obstruction sous traitement optimal</li><li>• Déclin de la fonction respiratoire</li><li>• Mauvaise réponse au traitement</li><li>• Exacerbations graves ou répétées de la MPOC</li><li>• Besoin d'une évaluation en vue d'une oxygénothérapie</li><li>• Besoin d'une évaluation en vue d'une réadaptation pulmonaire</li></ul>	
<b>Douleur chronique: Lombalgie</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>• Personne âgée de 18 à 75 ans ayant une douleur lombaire non spécifique depuis moins d'un an</li><li>• Personne n'ayant pas répondu aux traitements conventionnels</li><li>• CRITÈRE D'EXCLUSION : cas relevant de la CSST ou de la SAAQ</li></ul>			

