

# Programme d'éducation sur le diabète (PED)

## Formulaire de référence pour les comtés de l'Est Région de Champlain

### Centre de santé communautaire de l'Estrie Clinique de diabète

- Alexandria<sup>3</sup> Fax : 525-3991, Tél. : 525-5544  
 Bourget<sup>3</sup> Fax : 487-4182, Tél. : 487-1802  
 Cornwall<sup>3</sup> Fax : 937-4938, Tél. : 937-0478  
Numéro vert : 1-855-342-2338  
 Crysler<sup>3</sup> Fax : 987-9908, Tél. : 987-2683  
 Embrun<sup>3</sup> Fax : 443-9519, Tél. : 443-3888

### Hôpital communautaire de Cornwall Centre de diabète<sup>3, 4, 5</sup>

- Fax : 936-4623, Tél. : 936-4615
- Équipe multidisciplinaire / Consultation avec spécialistes disponibles : Dr T. Baitz, Dr J.P. DeYoung et Dr M.F. Levac
  - Glengarry Seniors Support Centre, Lancaster

### Hôpital Général de Hawkesbury Clinique de diabète<sup>3, 4, 5</sup>

- Fax : 636-6194, Tél. : 632-1111, poste 52701
- Équipe multidisciplinaire / Consultation avec Dr M. Thibodeau

### Mohawk Council of Akwesasne -Centre de diabète<sup>1</sup>

- Fax : 575-1169, Tél. : 575-2341, poste 3246
- Soins à domicile et / Programme de soutien

### Winchester District Memorial Hospital Diabetes Education Program<sup>1</sup>

- Fax: 774-6536, Tél. : 774-2422, poste 6765
- Consultation avec Dr. C. Irobi disponible

1. Anglais seulement      2. Français seulement      3. Bilingue  
4. Diabète gestationnel      5. Programme de pompe à insuline

Centre de coordination régional de lutte contre le diabète de Champlain : <http://www.champlaindrcc.ca/>

Nom du client :

Langue de communication du client :

Français    Anglais

autre : \_\_\_\_\_

Adresse :

Téléphone (maison) :

Téléphone (travail) :

Date de naissance :

Numéro de carte santé :

Nouveau diagnostic    Diagnostic connu

Diabète de type 1

Diabète de type 2

Prédiabète (AGJ/IG)

Diabète gestationnel

### Services requis (veuillez cocher toutes les cases nécessaires) :

Consultations individuelles avec infirmière et diététiste et/ou programme de groupe

Initiation à l'insuline (s.v.p. nous faire parvenir « *Insuline prescription* » disponible sur le site suivant : **www.ocfp.on.ca**)

Pompe à insuline (initiation et suivi)

Consultation avec spécialiste

Dr \_\_\_\_\_  
(nom du médecin)

Commentaires / Préoccupations particulières :

---

---

---

---

---

---

---

---

Professionnel de la santé :

Signature :

Téléphone :

Date :

***Veuillez s.v.p. nous faire parvenir une prise de sang récente, la liste de médicaments ainsi que l'historique médical si possible. Merci.***