



CNM08071

No dossier		
Nom, Prénom de l'utilisateur		
DDN	N° d'assurance maladie	Exp.
Adresse		
N° téléphone		
N° téléphone (autre)		

**DEMANDE DE SERVICE EN ENDOCRINOLOGIE**

**Attention :** Consulter les alertes cliniques à la dernière page avant de remplir ce formulaire

PROJET

**Attention :** pour le diabète gestationnel et les endocrinopathies en grossesse, veuillez envoyer une demande de consultation au : 514-338-3549. Pour la clinique d'obésité (Dre Azar), veuillez transmettre votre demande au 514-338-3552.

Transmettre les pages 1 et 2 par télécopieur au guichet d'accès santé physique (GASP) au 514 495-6722

Installation désirée :  Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Date de la demande de consultation : AAAA/MM/JJ

Raison de consultation/Échelle de priorité : A : ≤ 3 jours B : ≤ 10 jours C : ≤ 28 jours D : ≤ 3 mois E : ≤ 6 mois 12 mois

Tous les examens en italiques sont des examens complémentaires permettant une prise en charge rapide.

Conditions cliniques		Cible selon l'échelle de priorité
Thyroïde	Hyperthyroïdie (TSH ↓)	EN01 <input type="checkbox"/> T4 libre > 2X limite supérieure <b>B : ≤ 10 jours</b>
		EN02 <input type="checkbox"/> T4 libre élevée ≤ 2X limite supérieure <b>C : ≤ 28 jours</b>
		EN03 <input type="checkbox"/> T4 libre normale (et T3 normale si dosée) <b>E : ≤ 6 mois</b>
	EN04 <input type="checkbox"/> Hypothyroïdie TSH > 10 <b>C : ≤ 28 jours</b>	
	Nodule Thyroïdien (échographie fortement recommandée)	EN05 <input type="checkbox"/> Associé à l'apparition récente de dysphonie ou adénopathie suspecte ou suspicion de néoplasie (à la cytoponction ou pathologie) <b>B : ≤ 10 jours</b>
		EN06 <input type="checkbox"/> Critères échographiques suspects <sup>2</sup> ou > 4 cm ou TEP scan + <b>D : ≤ 3 mois</b>
		EN07 <input type="checkbox"/> Autres nodules solides/mixtes ≥ 1cm <b>E : ≤ 6 mois</b>
Diabète	EN08 <input type="checkbox"/> Diabète de novo, type 1 soupçonné, sans acidose et AVEC cétonurie <b>B : ≤ 10 jours</b>	
	EN09 <input type="checkbox"/> Diabète type 1 traité, non suivi <sup>1</sup> <b>D : ≤ 3 mois</b>	
	EN10 <input type="checkbox"/> Diabète avec début de corticothérapie <b>B : ≤ 10 jours</b>	
	Diabète type 2 traité (prérequis HbA1C)	EN11 <input type="checkbox"/> Avec hypoglycémie nécessitant assistance d'un tier <sup>1</sup> <b>C : ≤ 28 jours</b>
		EN12 <input type="checkbox"/> HbA1c >12% <sup>1</sup> <b>C : ≤ 28 jours</b>
		EN13 <input type="checkbox"/> HbA1c 8-12% <sup>1</sup> <b>D : ≤ 3 mois</b>
EN14 <input type="checkbox"/> HbA1c < 8% AVEC complications <sup>1</sup> <b>E : ≤ 6 mois</b>		
<b>Diabète type 2 non compliqué + HbA1C ≤ 8% avec 1 ou 2 HGOs : pas indication de consultation en endocrinologie. Référer l'utilisateur au GAP (Guichet d'accès à la première ligne) téléphone : 811</b>		
Gonades	EN15 <input type="checkbox"/> Oligo/aménorrhée (ex. : syndrome des ovaires polykystiques) ou hirsutisme sans virilisation <b>12 mois</b>	
	Hypogonadisme chez l'homme (2 dosages à jeun (entre 8h-10h) de testostérone abaissée)	EN16 <input type="checkbox"/> ≤ 50 ans <b>E : ≤ 6 mois</b>
		EN17 <input type="checkbox"/> > 50 ans <b>12 mois</b>
	EN18 <input type="checkbox"/> Hypogonadisme ou oligo/aménorrhée désirant fertilité (homme et femme) <b>E : ≤ 6 mois</b>	
	Gynécomastie	EN19 <input type="checkbox"/> Apparition de moins de 6 mois <b>D : ≤ 3 mois</b>
EN20 <input type="checkbox"/> Apparition de plus de 6 mois <b>12 mois</b>		
Surrénales	EN21 <input type="checkbox"/> Insuffisance surrénalienne de novo sans instabilité hémodynamique (cortisol de 8h00) <b>B : ≤ 10 jours</b>	
	EN22 <input type="checkbox"/> Hypercorticisme (cortisolurie 24 h (si prise d'oestrogène) ou test de suppression <sup>3</sup> à la dexaméthasone 1 mg) <b>C : ≤ 28 jours</b>	
	Nodule surrénalien <sup>4</sup>	EN23 <input type="checkbox"/> ≥ 4 cm ou suspect à l'imagerie ou hypersécrétion hormonale <sup>4</sup> <b>C : ≤ 28 jours</b>
		EN24 <input type="checkbox"/> < 4 cm d'allure bénigne à l'imagerie <b>E : ≤ 6 mois</b>

Ne rien inscrire dans la marge



CNM08071

DATE (AAAA/MM/JJ)

N° DOSSIER

NOM :

PRÉNOM :

<b>Phospho-calcique</b>	Hypercalcémie (Ca total corrigé)	<b>EN25</b> <input type="checkbox"/> Ca < 3 mmol/L	<b>D : ≤ 3 mois</b>
		<b>EN26</b> <input type="checkbox"/> Ca 3 à 3,5 mmol/L	<b>B : ≤ 10 jours</b>
	Hypocalcémie (Ca total corrigé)	<b>EN27</b> <input type="checkbox"/> Ca 1,6 à 1,9 mmol/L peu ou pas symptomatique	<b>B : ≤ 10 jours</b>
		<b>EN28</b> <input type="checkbox"/> Ca > 1,9 mmol/L	<b>D : ≤ 3 mois</b>
	<b>EN29</b> <input type="checkbox"/> Hyperparathyroïdie normocalcémique et 25(OH)D normale (persistance de PTH augmenté après avoir corrigé le déficit en vit D)		<b>12 mois</b>
<b>Hypophyse</b>	Masse hypophysaire	<b>EN30</b> <input type="checkbox"/> Avec symptôme visuel ou chirurgie à venir	<b>B : ≤ 10 jours</b>
		<b>EN31</b> <input type="checkbox"/> Sans symptôme visuel	<b>D : ≤ 3 mois</b>
	<b>EN32</b> <input type="checkbox"/> Hyperprolactinémie (dosage contrôlé 2 fois)		<b>D : ≤ 3 mois</b>
<b>Grossesse</b>	<b>EN33</b> <input type="checkbox"/> Diabète, dysthyroïdie ou autre endocrinopathie en grossesse <b>Ne pas compléter ce formulaire et envoyer demande de consultation au: 514-338-3549</b>		
	<b>EN34</b> <input type="checkbox"/> Évaluation pré-grossesse chez usagère diabétique		<b>D : ≤ 3 mois</b>

 Autre raison de consultation :Renseignements cliniques/antécédents (**obligatoire**) :**Examens complémentaires :**

- Disponibles dans DSQ  
 Annexés à la demande

Pour joindre le guichet d'accès santé physique (**GASP**) :Téléphone : (514) 336-7212  
Télécopieur : (514) 495-6722Courriel : [gasp.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:gasp.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca)

<b>Médecin référent</b>	Nom		N° de permis	Estampe
	N° de téléphone	N° de poste	N° de télécopieur	
	Nom de la clinique			
	Signature			

**Légende :**

- <sup>1</sup> Nous vous suggérons de référer l'usager au programme de diabète du Centre Jean-Jacques Gauthier (infirmière, nutritionniste, kinésiologue) en attendant la consultation en endocrinologie. Formulaire disponible sur intranet, courriel : [maladies.chroniques.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:maladies.chroniques.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca) ou l'usager peut téléphoner directement au 514-384-2000 poste 7254
- <sup>2</sup> Critères échographiques suspects : nodule thyroïdien avec microcalcifications, contour irrégulier, hypoéchogénéicité marquée ou TI-RADS 5 (critères non exhaustifs)
- <sup>3</sup> Test de suppression : prescrire Dexaméthasone 1 mg à 23 h et dosage de cortisolémie à 8 h 00 le lendemain (normale < 50 nmol/L)
- <sup>4</sup> Recommandons pour le nodule surrénalien : dosage de catécholamines et métanéphrines sur collecte d'urine de 24 h et test de suppression à la dexaméthasone 1 mg à 23 h. Si hypertension ou hypokaliémie, ajouter dosage du ratio de rénine et d'aldostérone.<sup>4</sup>

**Alertes cliniques (liste non exhaustive)****Diriger l'usager vers l'urgence :**

- Acidocétose diabétique
- Apoplexie hypophysaire
- Hypercalcémie avec calcium corrigé > 3,5 mmol/L
- Hypocalcémie très symptomatique ou calcium corrigé < 1,6 mmol/L
- Insuffisance surrénalienne avec instabilité hémodynamique
- Suspicion de phéochromocytome avec instabilité hémodynamique
- Tempête thyroïdienne