



DIAB-eCARE Centre du diabète
Centre Medicina-Lyon Rockefeller
60 Avenue Rockefeller
69008 Lyon
Téléphone : 04.26.73.93.20



DEMANDE DE MISE SOUS CAPTEUR DEXCOM G6 A remplir par le médecin prescripteur

<u>IDENTITE PATIENT</u>		<u>MEDECIN DEMANDEUR :</u>
Nom :		Nom / Prénom :
Prénom :	Date : .. / .. /20 ..	Adresse
Date de naissance :		Téléphone :
Sexe :		Mail :

Motif de la Demande : Merci de cocher la case correspondante

- Patients diabétiques de type 1, adultes et enfants âgés d'au moins 10 ans dont l'équilibre glycémique préalable est insuffisant (taux d'HbA1c \geq à 8%) en dépit d'une insulinothérapie intensifiée bien conduite (par pompe externe ou multi-injections) et d'une auto-surveillance glycémique pluriquotidienne ($>$ ou = à 4 ASG/j).
- Patients diabétiques de type 1, adultes et enfants âgés d'au moins 10 ans ayant présenté des hypoglycémies sévères ayant conduit à des interventions médicales en urgence.
- Patients diabétiques de type 1, adultes et enfants âgés d'au moins 10 ans, traités par insulinothérapie intensifiée, nécessitant un support à distance pour la gestion optimisée de leur diabète par leur entourage proche (parents ou aidants).

Année de diagnostic du diabète :

Dernière HbA1C :

N° SS (si non suivi aux HCL):

Traitement :

PRESTATAIRE :

Pour toute demande merci de **renseigner impérativement** :

Numéro de téléphone :

Modèle smartphone du patient :

Formule choisie :

- Je demande une prise en charge complète sur DIAB-eCARE sur 3 mois :** RDV médical sur DIAB-eCARE pour rédaction entente préalable et ordonnances + prescription des alertes + Suivi sur 3 mois selon les critères retenus dans le cadre de l'Arrêté du 17 novembre 2020
- Je demande à DIAB-eCARE de ne prendre en charge que la formation :** Je m'engage m'occuper de l'entente préalable, de l'ordonnance et du suivi sur 3 mois selon les critères retenus dans le cadre de l'Arrêté du 17 novembre 2020, dans ce cas-là je prescris les alertes ci-dessous :

Prescription des alertes et alarmes :

Alarme hypo 55 mg/dl Activée (ne peut pas être désactivée)

Alerte prédiction Hypo (55 dans 20 min) Activée : **OUI – NON**

Alerte Seuil Bas Activée : **OUI –NON** Niveau du seuil : ... mg/dl

Alerte Seuil Haut Activée : **OUI – NON** Niveau du Seuil : ... mg/dl

- Demande entente préalable faite à la date du :**

Merci de nous faire parvenir ce courrier par mail à l'adresse suivante : diabecare.contact@chu-lyon.fr