



Demande d'une remise à titre exceptionnel de jusqu'à un mois de doses de diacétylmorphine (art. 13 al. 5 OASTup)¹
(à envoyer uniquement à hegebe@hin.ch)

Indications concernant la demande d'une remise à titre exceptionnel de jusqu'à un mois de doses de diacétylmorphine (art. 3e al. 3 LStup, art. 9, 10ss, OASTup)

Nom et prénom du patient : Date de naissance :
Adresse du patient :

En possession d'une autorisation délivrée au patient au sens de l'art. 21 OASTup valable jusqu'au :

En traitement depuis le (6 mois de traitement sans interruption minimum nécessaire, art. 13, al. 3, let. a OASTup) :

L'institution de traitement :

Nom et prénom du médecin responsable prescripteur :

Nombres de doses journalières de diacétylmorphine devant être remises à titre exceptionnel :

Typologie de la diacétylmorphine devant être remise (dosage journalier et mode d'application) :
.....
.....

Dates de début et de fin de la remise à titre exceptionnel : du.....au.....

La remise à titre exceptionnel est considérée comme étant justifiée car le patient doit se déplacer pendant une certaine période pour les raisons suivantes (art. 13, al. 5, let. c OASTup) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

¹ Ordonnance relative à l'addiction aux stupéfiants (RS 812.121.6)

Il est estimé que le patient présente un état sanitaire et social particulièrement bien stabilisé et que le risque d'abus est très faible pour les raisons suivantes (art. 13, al. 5, let. b OASTup) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

La remise devrait avoir lieu selon les modalités suivantes (typologie du médicament remis, lieu de la remise, organisation de contacts réguliers avec le patient, etc.) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

<p>Médecin traitant de l'institution de traitement :</p> <p>.....</p> <p>Date : Tampon et signature :</p> <p>.....</p> <p>→ La signature certifie l'exactitude des indications ci-dessus</p>
