

**A adresser au minimum
10 jours avant le départ à :**

ANSM
Direction NEURO
Equipe STUP (stupéfiants, psychotropes
et médicaments des addictions aux
stupéfiants)

143/145 Bd Anatole France
93285 SAINT DENIS Cedex
Tel : 01.55.87.36.33/30.52
Fax: 01.55.87.35.92
Email : stupetpsy@ansm.sante.fr

**Demande d'attestation de transport personnel de
médicaments stupéfiants ou soumis à une partie de la
réglementation des stupéfiants dans le cadre d'un
traitement médical**

Patient :

Nom Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Email :

Date :

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de mon traitement médical, je sollicite une attestation afin de pouvoir transporter mon traitement lors de mon séjour. Veuillez trouver, ci-après, le détail de mon séjour et de mon traitement médical :

<u>Détail du séjour à l'étranger :</u>	
Pays de destination (hors Schengen)	_____
Date de départ	_____
Date de retour	_____
<u>Détail du traitement :</u>	
Dénomination du médicament	_____
Dosage et Forme pharmaceutique	_____
Posologie	_____
Durée de prescription	_____
Prescripteur (nom, coordonnées)	_____ _____
Lieu de dispensation (nom, coordonnées) CSAPA/Pharmacie :	_____ _____

Vous trouverez également le document requis pour l'obtention de l'attestation de transport :

Copie de la prescription médicale (ordonnance sécurisée, non postdatée, qui couvre la période du séjour)

Pour les séjours au Maroc, j'autorise l'ANSM à transmettre mon dossier aux autorités marocaines: oui non

Je vous remercie par avance et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Seules les demandes complètes, adressées au minimum 10 jours avant la date du départ seront recevables.