



Document médical autorisant l'usage du cannabis à des fins médicales en vertu du Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales

Si vous avez besoin d'aide pour accéder aux formats de rechange, tels que Portable Document Format (PDF), Microsoft Word et PowerPoint (PPT), visitez la [section d'aide sur les formats de rechange](#).

Pour obtenir des renseignements connexes, veuillez consulter la section [Renseignements pour les praticiens de la santé](#) de Santé Canada.

Ce document peut être rempli par le praticien de la santé aux termes de la définition prévue au Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales. Un praticien de la santé inclut les médecins ainsi que les infirmières praticiennes. Afin d'être admissible à fournir un document médical, le praticien de la santé doit avoir l'autorité pour fournir le document médical en vertu de ses soins professionnels donnés au client. Que ce formulaire soit ou non utilisé, le document médical doit contenir toutes les informations requises (voir notamment l'article 8 du RACFM).

Votre praticien de la santé peut se servir de ce formulaire pour vous autoriser à utiliser du cannabis à des fins médicales. Il peut également utiliser un autre formulaire, mais les renseignements exigés en vertu de l'article 8 du RACFM (décrits ci-dessous) doivent y être indiqués.

Accès par l'entremise des producteurs autorisés de Santé Canada : Si vous choisissez de vous procurer du cannabis auprès d'un producteur autorisé, ce formulaire doit être envoyé directement au producteur autorisé de votre choix. Vous pouvez choisir tout producteur autorisé qui a le droit de vendre du cannabis à des clients inscrits. Veuillez consulter le site Web de Santé Canada pour accéder à la liste des producteurs autorisés. Si vous souhaitez vous approvisionner auprès d'un autre producteur autorisé de Santé Canada, vous devrez vous procurer un nouveau document médical, car les producteurs autorisés sont tenus de conserver le document médical original dans leurs dossiers.

Accès par l'intermédiaire de la production à ses propres fins médicales : Si vous choisissez de produire votre propre cannabis ou de désigner une personne qui le fera pour vous, la version originale de ce document doit être envoyée à Santé Canada avec votre formulaire de demande d'inscription.

Nom et prénom du patient :

Date de naissance du patient (JJ/MM/AAAA) :

Quantité quotidienne de marijuana séchée qui sera utilisée par le patient : grammes / jour

La période d'usage est de jour(s) OU semaine(s) OU mois.

Remarque : La période d'usage ne peut excéder un an.

Les nom et prénom du praticien de la santé:

Sa profession:

Adresse de son lieu de travail:

L'adresse complète du lieu où le patient a consulté le praticien de la santé (si elle diffère de l'adresse précédente):

Numéro de téléphone:

Numéro de télécopieur (s'il y a lieu):

Son adresse électronique (s'il y a lieu):

La province où il est autorisé à exercer sa profession:

Le numéro de la licence du praticien de la santé:

Lorsqu'il signe ce, le praticien de la santé atteste que les renseignements qui y figurent sont exacts et complets.

Signature du praticien de la santé: _____

Date de la signature (JJ/MM/AAAA):

Remarque importante relative à l'autorisation du praticien de la santé

Si le patient choisit de produire du cannabis à ses propres fins médicales ou si vous ne transmettez pas ce document par télécopieur sécurisé, n'apposez pas vos initiales dans la case ci-dessous.

Si votre patient choisit de se procurer du cannabis à des fins médicales auprès d'un producteur autorisé, ce document médical peut être envoyé au producteur autorisé depuis le télécopieur sécurisé du praticien de la santé. Si vous choisissez d'envoyer le document médical par télécopieur sécurisé, veuillez apposer vos initiales après l'énoncé suivant pour indiquer que vous en avez bien pris connaissance.

Je, praticien de la santé, reconnais que ce document médical soumis par télécopieur est l'original du document médical et que j'en garde une copie dans mes dossiers.

Apposez vos initiales ici :