

Référence pour admission  
Service de toxicomanie et de médecine urbaine (STMU)  
Hôpital Notre-Dame

(Pour usager évalué par équipe du CRDM, CRAN ou RELAIS)

---

Date : \_\_\_\_\_

Nom de l'usager : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

**Identification de l'usager (ou joindre la fiche d'identification de l'usager du SIC)**

Numéro de dossier HND (si connu) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

RAMQ : \_\_\_\_\_ exp : \_\_\_\_/\_\_\_\_

Demande de renouvellement RAMQ faite  oui  Non

Nom du père : \_\_\_\_\_ Nom de la mère : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Municipalité : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_ Cell/travail : \_\_\_\_\_

Sans domicile fixe  En hébergement \_\_\_\_\_

Personne à rejoindre en cas de nécessité (autre que le numéro de l'usager) :

Nom : \_\_\_\_\_ Lien : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Pharmacie communautaire où usager peut être rejoint :

Nom : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

MDF :  Oui \_\_\_\_\_  Non

**RAISON d'admission au STMU :**

**Gestion du sevrage de** \_\_\_\_\_

**Médecine urbaine** (\*éval médicale par MD référant requise) \_\_\_\_\_

Autre \_\_\_\_\_

Évaluation faite par :

- INFIRMIÈRE  
Date de l'évaluation ESSI complétée : \_\_\_\_\_
- MÉDECIN  
Date de l'évaluation médicale complétée : \_\_\_\_\_
- INTERVENANT PSYCHOSOCIAL  
Date de l'évaluation NIDEP complété : \_\_\_\_\_

Coordonnées des Intervenants au dossier :

Nom: \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Disponibilités pour vous rejoindre : \_\_\_\_\_

Prochain rdv du pt si connu : \_\_\_\_\_

**Orientation et services déjà planifiés suite à l'hospitalisation**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Commentaires**

---

---

---

---

---

---

---

---

Pour toutes questions en lien avec la référence d'un usager, contactez-nous au 514-413-8736

Veuillez joindre l'évaluation à cette référence et nous l'envoyez :

Courriel : [stmu.hnd.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:stmu.hnd.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)

Fax : 514 760-1055