

FORMULAIRE DE PLAINTE

Note : Une plainte peut aussi être formulée verbalement en s'adressant au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Ce formulaire peut être rempli en ligne à l'adresse suivante: santeestrie.qc.ca/plaintes

1. IDENTIFICATION DU L'USAGER (SECTION OBLIGATOIRE À REMPLIR)

Prénom : _____	Nom : _____	
Adresse : _____	Ville : _____	
Code postal : _____	Téléphone : _____	Courriel : _____
Date de naissance : _____	# dossier de l'utilisateur (si connu) : _____	

2. IDENTIFICATION DU PLAIGNANT (SI DIFFÉRENT DE L'USAGER)

Prénom : _____	Nom : _____	
Adresse : _____	Ville : _____	
Code postal : _____	Téléphone : _____	Courriel : _____
À quel titre (cocher une seule case) :		
<input type="checkbox"/> Je suis représentant d'un usager inapte : <input type="checkbox"/> Curateur <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Parent d'un mineur		
<input type="checkbox"/> Mandat d'inaptitude <input type="checkbox"/> Autre : _____		
<input type="checkbox"/> J'assiste l'utilisateur pour le dépôt de sa plainte à sa demande		
Note : La plainte sera au nom de l'utilisateur et la conclusion lui sera transmise, sauf avis contraire de sa part. (Ne s'applique pas aux plaintes médicales).		
<input type="checkbox"/> Autres (préciser le lien avec usager) : _____		

3. J'autorise la transmission d'une copie de cette lettre de plainte au gestionnaire concerné (au besoin) :

Oui Non

Note : Pour les plaintes médicales, une copie du formulaire de plainte sera transmise au médecin visé selon l'article 47 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

4. Signature de l'utilisateur ou du plaignant : _____ Date : _____

Faites parvenir votre formulaire signé

à l'un ou l'autre des points de services (selon le territoire concerné)

Pour les territoires de La Pommeraiie et de la Haute-Yamaska :	Pour les autres territoires de l'Estrie :
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services CIUSSS de l'Estrie – CHUS Hôpital et CHSLD de Granby 205, Boulevard Leclerc Ouest Granby (Québec) J2G 1T7 Par télécopieur : 450 375-8010 Par courriel : plaintes.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 1 866 917-7903 (sans frais)	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services CIUSSS de l'Estrie – CHUS CLSC Murray 500, rue Murray, case postale 2 Sherbrooke (Québec) J1G 2K6 Par télécopieur : 819 822-6716 Par courriel : plaintes.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 1 866 917-7903 (sans frais)

5. INSTALLATION OU PERSONNE CONCERNÉE CHSLD CLSC Hôpital CR Résidence privée Autres

Nom de l'installation : _____

Ville : _____

Nom de la personne visée par la plainte (s'il y a lieu): _____

Nom du médecin visé par la plainte (s'il y a lieu) : _____

Date et heure de(s) l'événement(s) (s'il y a lieu): _____

6. EXPOSÉ DES FAITS (si l'espace est insuffisant, veuillez compléter sur une feuille annexée) :

7. VOS ATTENTES (résultats attendus de cette plainte) :