







## FORMULAIRE DE PLAINTE

Identification de l'utilisateur	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
Ville :	Code postal :
 Domicile :	Date de naissance :
 Cellulaire :	N° carte d'hôpital :
 Travail :	Adresse courriel :

Identification du représentant de l'utilisateur (s'il y a lieu)	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
Ville :	Code postal :
 Domicile :	Adresse courriel :
 Cellulaire :	Lien avec l'utilisateur :
 Travail :	
L'utilisateur est-il informé du dépôt de la plainte? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Date et heure de l'événement :
Lieu de l'événement ou service concerné (ex. : hôpital, CLSC, résidence, étage, etc.) :
Si l'utilisateur est hospitalisé ou hébergé, indiquez son numéro de chambre :
Nous vous encourageons d'abord à faire part de votre insatisfaction au responsable de l'endroit où est survenu l'événement. Avez-vous déjà fait cette démarche? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Quelles actions ont été posées par le responsable où est survenu l'événement jusqu'à maintenant?

Dans votre démarche de plainte, vous pouvez contacter le centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) au 1 800 882-5622. Le CAAP est un organisme communautaire régional mandaté par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour vous assister et vous accompagner. Les services offerts par le CAAP de Lanaudière sont gratuits et confidentiels.

