



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC
UNIVERSITÉ LAVAL

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

DÉCLARATION D'UNE SITUATION DE MALTRAITANCE

envers une personne aînée et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Identification de la personne qui effectue la déclaration de la situation de maltraitance

Nom et prénom Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Téléphone(s) où l'on peut vous joindre Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Courriel Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Si professionnel de la santé – Votre fonction Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom du service ou de l'unité Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Identification de la personne victime de maltraitance

Nom et prénom Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Date de naissance (si connue)(AAAA-MM-JJ) Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. Âge : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

N° de dossier si la personne victime reçoit des services Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adresse et code postal Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom de l'établissement duquel elle reçoit des services Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Identification de la ou les personnes soupçonnées d'infliger de la maltraitance

Nom et prénom Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Lien avec la victime Personne œuvrant pour l'IUCPQ-UL ou un prestataire de services de santé et de services sociaux Usager Proche

Description des événements qui ont conduit au dépôt de la déclaration de situation de maltraitance

Décrire, le plus précisément possible, les faits qui vous amènent à considérer qu'une personne vulnérable a subi de la maltraitance. Indiquer l'événement, la date, le lieu et l'heure si connus ainsi que les témoins présents, s'il y a lieu.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Précisions sur le type de maltraitance

- Psychologique Violation des droits
- Physique Organisationnelle
- Sexuelle Âgisme
- Matérielle ou financière

Veillez retourner ce formulaire à :
iucpq.gestion.plaintes@ssss.gouv.qc.ca