College of Physiotherapists of New Brunswick | Collège des physiothérapeutes du Nouveau-Brunswick

Formulaire de plainte

Le Collège des physiothérapeutes du Nouveau-Brunswick (CPTNB) examine les plaintes déposées contre des physiothérapeutes du Nouveau-Brunswick. La collecte des renseignements sur ce formulaire et lors du traitement de la plainte est régie par la *Loi sur la physiothérapie* (N.-B.). Ces renseignements servent à traiter votre plainte et resteront strictement confidentiels.

Nous disposons du pouvoir d'enquêter et de prendre des mesures disciplinaires envers nos membres, mais l'indemnisation financière relève des tribunaux civils. Nous n'avons aucun droit d'exiger d'un physiothérapeute qu'il vous accorde un dédommagement financier. Si cette question vous préoccupe, vous devriez consulter un avocat.

REMPLIR EN MAJUSCULES UNIQUEMENT

Renseignements sur la personne plaignante

Titre (M., Mme) _____ Prénom et nom _____

Adresse postale _____

Municipalité _____ Province _____ Code postal _____ Téléphone de jour _____

Adresse de courriel _____

Renseignements sur la personne représentante

Si vous remplissez ce formulaire au nom du plaignant, entrez vos renseignements, faites signer la personne plaignante et joignez tout document justificatif pertinent (p. ex. preuve de tutelle légale).

Titre (M., Mme) _____ Prénom et nom _____

Adresse postale _____

Municipalité _____ Province _____ Code postal _____ Téléphone de jour _____

Relation avec la personne plaignante _____

S'il y a lieu, nom de la ou des pièces justificatives _____

_____
Signature de la personne plaignante

Objet de la plainte (cochez toutes les réponses valables)

- ☐ Évaluation/traitement
- ☐ Facturation/finances
- ☐ Propreté/hygiène des locaux
- ☐ Communication
- ☐ Confidentialité/vie privée
- ☐ Gestion des soins aux patients
- ☐ Personnel administratif/de soutien
- ☐ Autre _____
- ☐ Soins aux patients
- ☐ Tenue de dossiers/notes
- ☐ Inconduite sexuelle

Renseignements sur le, la ou les physiothérapeutes
Le CPTNB enverra une copie de votre plainte à la ou aux personnes dont le nom suit.

Nom du ou de la physiothérapeute | Nº de téléphone de jour

Adresse

Nom du ou de la physiothérapeute | Nº de téléphone de jour

Adresse

Nom du ou de la physiothérapeute | Nº de téléphone de jour

Adresse

Renseignements sur d'autres personnes pouvant détenir des renseignements utiles pour la plainte
Le CPTNB enverra une copie de votre plainte à la ou aux personnes dont le nom suit.

Nom | Coordonnées

Renseignements détenus

Nom | Coordonnées

Renseignements détenus

Nom | Coordonnées

Renseignements détenus

La plainte porte sur des soins reçus à l'hôpital, établissement ou clinique ci-dessous
Le CPTNB pourrait demander à ces établissements de fournir le dossier du patient, la liste des traitements et les rapports diagnostiques.

Nom de l'établissement | Date(s) des soins

Adresse

Nom de l'établissement | Date(s) des soins

Adresse

Nom de l'établissement | Date(s) des soins

Adresse

La plainte

Détails sur les motifs de la plainte (ce que le ou la physiothérapeute a fait ou n'a pas fait, dates, lieux, etc.). Si possible, respectez l'ordre chronologique des événements lorsque vous entrez les renseignements, les dates, etc. Mentionnez et joignez tous les documents utiles. Une copie de votre plainte sera envoyée aux physiothérapeutes qui y sont mentionnés.

De quelle manière aimeriez-vous que votre plainte se règle?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Autres documents concernant la plainte

☐ Ayant manqué d'espace pour décrire ma plainte, je joins une ou plusieurs feuilles supplémentaires.

☐ J'ai joint d'autres documents concernant ma plainte.

Signature(s)

La plainte doit être signée par la personne plaignante et/ou sa personne représentante.

_____ _____
Signature de la personne plaignante Date

_____ _____
Signature de la personne représentante Date

Une fois le formulaire rempli
Imprimez-le, signez-le et envoyez-le par la poste ou par fax, accompagné de toutes les pièces justificatives, à :

Registraire
Collège des physiothérapeutes du Nouveau-Brunswick
53 ch Clark Rd
Rothesay, NB E2E 2K9

Fax : 506-849-9779