Date

(Nom de la commissaire aux plaintes)

(Établissement concerné)

(Adresse)

**Objet: Plainte pour délais d’attente déraisonnables dans le dossier de** (nom de la personne)

Monsieur/Madame XX,

Nous vous faisons parvenir cette lettre aujourd’hui pour porter à votre attention la situation problématique de (Nom de la personne concernée), en lien avec les délais déraisonnables pour accéder à des services (préciser) Ex : d’ICI, de réadaptation, socio-professionnel, résidentiel, répit spécialisé, d’intervention en lien avec des TGC, etc.. Nous désirons par la présente porter plainte dans ce dossier.

(Nom de la personne) a reçu un diagnostic de XXX en (année). Actuellement, il/elle fait face à de nombreux défis au quotidien: (descriptif des comportements et des besoins) Ex :Il /Elle est verbal/non-verbal, a des troubles de comportements, a des besoins d’assistance pour travailler ses AVQ, son autonomie. Il a terminé l’école et attend un service socio-professionnel, etc.

Selon votre plan d’accès aux services, l’intervention de l’établissement devrait avoir lieu :

|  |  |
| --- | --- |
|  | CIUSSS |
| Niveau de priorité urgent | 3 jours |
| Niveau de priorité élevé | 30 jours |
| Niveau de priorité modéré | 1 an |

La demande de service au CIUSSS a été faite le (date), le dossier de (nom de la personne) a été considéré comme ayant un niveau de priorité (urgent/ élevé/ modéré). Nous avons reçu l’information selon laquelle la première intervention devait avoir lieu (date).

J’attends / Nous attendons depuis XX. (Ajout au besoin).

Ceci est un délai que nous jugeons déraisonnables.

Les conséquences des délais excessifs pour (nom de la personne concernée) sont dommageables, en effet : (Énumérer) Il/ Elle est à risque de perdre ses acquis, de régression importantes, d’être encore plus isolé, de développer des troubles de comportements, d’être encore plus renfermé sur lui/elle-même, Il/elle vit une baisse importante de son estime de soi, c’est perte de temps critique pour la stimulation précoce, etc.

Pour résoudre cette situation, nous demandons que l’accès aux services se fasse sans plus tarder.

En espérant une réponse prompte à cette lettre, je vous remercie de l’intérêt que vous porterez aux intérêts de (Nom de la personne) et de sa famille et vous prie, Madame/Monsieur XX, d’accepter l’expression de nos sentiments distingués.

Nom (+lien de parenté)

Signature

Adresse/ courriel/ téléphone

C.c. : Autisme Montréal\* actions@autisme-montreal.com

*\*afin d’appuyer nos revendications veuillez toujours mettre Autisme Montréal en copie conforme*

C.c. :CRADI [cradi@cradi.com](http://www.cradi.com/%22/%22/%22/%22/%22http%3A/mce_host/%22mailto%3Acradi%40cradi.com/%22/%22/%22/%22/%22/%22) / Mouvement Phas mouvementphas@yahoo.ca

C.c. :OPHQ info@ophq.gouv.qc.ca