

FORMULAIRE DE MÉDIATION

Au titre de votre réclamation, vous avez la possibilité de bénéficier d'une médiation. Si cela vous intéresse, merci de bien vouloir retourner ce formulaire complété à l'adresse suivante :

**Service qualité
Centre hospitalier Public d'Hauteville
BP 41
01110 HAUTEVILLE LOMPNES**

Je, soussigné(e), vous confirme la demande de médiation par un médiateur médical (réclamation portant sur la prise en charge médicale et / ou soignante) et / ou non médical (réclamation portant sur des aspects administratifs).

J'autorise l'accès du ou des médiateur(s) à la partie du dossier médical en lien avec ma réclamation (*réservé aux personnes portant réclamation sur leur propre prise en charge, aux ayant-droits et aux personnes disposant de l'autorité parentale*).

J'autorise l'accès des membres de la Commission des Usagers à la partie du dossier médical en lien avec ma réclamation (*réservé aux personnes portant une réclamation sur leur propre prise en charge, aux ayant-droits et aux personnes disposant de l'autorité parentale*).

Je souhaite me faire accompagner par un représentant des usagers : préciser lequel :
.....

Titulaire	Bernard PAVIER	UDAF	usagers@chph01.fr
Titulaire	Georges BERMOND	UFAL	usagers@chph01.fr
Suppléant	Françoise DUBOIS	UDAF	usagers@chph01.fr

Je souhaite me faire accompagner par un ou des proche(s) : dans ce cas, préciser son/leur identité :
.....
.....

Date et signature :

Dès réception de ce formulaire, le ou les médiateur(s) sera/seront contacté(s) pour une prise de RDV sous 8 jours, sauf indisponibilité de votre part.

Toutes les réclamations et comptes rendus de médiation sont portés à la connaissance de la Commission des Usagers (CDU) de l'établissement, qui se réunit trimestriellement. La CDU pourra émettre des recommandations en vue d'apporter une solution au litige. Elle pourra aussi émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier.

Les médiateurs comme les membres de la CDU sont tenus au secret professionnel et au secret de mission (article 226-13 du Code Pénal).

Ce formulaire est disponible au service Qualité ou auprès du secrétariat médical.